

COMPTE-RENDU DU CONSEIL DE L'UFR DES SCIENCES DE SANTE SEANCE PLENIERE DU 18 AVRIL 2017

Les membres du conseil se réunissent en séance plénière le **mardi 18 Avril 2017, à 17h15 en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur F. Huet.

Membres présents :

Collège A :

Mmes L. Duvillard, E. Kohli.
MM Y. Artur, F. Huet, M. Maynadié, P. Ortega-Deballon.

Collège B :

Mmes M-C. Brindisi, M. Rochelet
MM S. Audia, D. Carnet, H. Devilliers.

Collège P :

M. S. Aho

Etudiants circonscription médecine :

Mme E. Atlan, B. Cluzel, J. Gressard,
MM M. Cotte, V. Lefebvre

Etudiants circonscription pharmacie :

Mme L. Cauquil
M. A. Georges

Etudiants circonscription maïeutique :

Mme M. Nicod

Collège BIATSS :

Personnalités Extérieures :

Mmes F. Jandin, P. Faivre
M. J-F Gerard-Varet

Invités à titre consultatif :

Mmes, B. Gaubil, A-L. Jurine
M. Y. Merad, N. Nowobilski

Membres excusés :

Mmes C. Binquet, C. Busson, F. Goirand, C. Henriot, C. Segado, C. Thauvin, C. Tournay-Dupont
MM C. Andres, J-N. Beis, D. Erimund, F. Lirussi, T. Moulin

Absents:

Mmes C. Basset, E. Beau, A. Fraichard, C. Schirrer F. Tenenbaum,
MM C. Coutant, E. Lesniewska, J. Plassard, P. Richebourg, G. Zanetta

Pouvoirs :

C. Andres à Y. Artur
C. Binquet à P. Ortega-Deballon
E. Kohli à Y. Artur à partir de 19h40
C. Thauvin à F. Huet

ORDRE DU JOUR

SEANCE PLENIERE

Hommage suite au décès de Clémence PAUCHARD, étudiante en PACES, survenu le 1^{er} avril 2017.

I- Approbation du compte-rendu du Conseil d'UFR du 21 Mars 2017

II- INFORMATIONS GENERALES

- Courrier Directrice Générale du CHU : Exposition des étudiants aux rayonnements ionisants
- Courrier du Président de l'Université relatif aux formations cohabilitées pour la rentrée 2017-2018
- DOM RH-Finances
- Ecni : Modification membres du jury (courrier CNG du 23 mars 2017)
- UNF3S devient UNESS
- 50 ans de l'UFR

Lois- Décrets et Arrêtés Mars-Avril 2017

- Courrier du Ministère du 27 mars 2017 relatif aux recommandations de vaccination contre l'hépatite B pour les étudiants dans les filières de santé.
- Décret du 31 mars 2017 relatif aux nouvelles expérimentations de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques
- Rapport de l'IGAENR relatif à l'organisation des stages étudiants de deuxième cycle de médecine dans les établissements de santé (5 avril 2017).
- Décret du 7 avril 2017 portant nomination du Président et des membres du collège de la Haute Autorité de Santé.

III- FINANCES

- Dotation patrimoine
- Non prise en charge des déplacements des enseignants
- Tarifs

IV- SCOLARITE

- Approbation du Comité Pédagogique de pharmacie du 13 avril 2017
- Modifications Fiches filières Médecine et Pharmacie
- Calendrier universitaire 2017-2018
- Réforme du 3^e cycle
- Stages en périphérie
- Tirage au sort Concours PACES
- Coordonnateurs interrégionaux

VI- QUESTIONS DIVERSES

- Coopération avec le Gabon (anatomie-DU Bloc opératoire)
- Agrément Or : TED

Une minute de silence a été observée par les membres du Conseil en hommage à Clémence PAUCHARD, étudiante de PACES décédée tragiquement le 1^{er} avril lors d'un accident de la route dans lequel 6 jeunes gens ont perdu la vie.

I- **Approbation du compte-rendu du Conseil d'UFR du 21 Mars 2017**

Le compte-rendu du Conseil d'UFR du 21 mars 2017 est approuvé à l'unanimité des membres présents.

II- **INFORMATIONS GENERALES**

- **Courrier Directrice Générale du CHU : Exposition des étudiants aux rayonnements ionisants (Cf. Annexe 1)**

Suite à la procédure de certification dont le CHU a fait l'objet, la Directrice Générale du CHU a envoyé un courrier à l'UFR demandant à ce que tous les stagiaires, quel que soit leur niveau d'étude, qui risquent d'être exposés de manière régulière à des rayonnements, présentent avant leur stage un certificat de non contre-indication à ces rayonnements. Il ne s'agit pas d'un passage isolé dans le service mais d'actes répétés. Cette demande est étonnante car ni les médecins du travail, ni les radiologues ne connaissent de contre-indications autre que la grossesse. Les médecins qui pourront compléter ce certificat seront les médecins de la médecine universitaire pour les étudiants et, pour les internes, les médecins du travail mais pas un médecin du service dans lequel travaille l'interne. Ce certificat pourra être exigé dès le premier stage de P3.

- **Courrier du Président de l'Université relatif aux formations cohabitées pour la rentrée 2017-2018 (Cf. Annexe 2)**

Nous avons reçu un courrier du Président de l'Université de Bourgogne nous informant que la participation financière du Conseil Régional à la prise en charge des transports dans le cadre des formations cohabitées entre Dijon et Besançon était à ce jour incertaine. En effet, la participation initiale de 80%, abaissée à 75% depuis la rentrée universitaire 2016 – 2017 ne semble pas inscrite au budget de la prochaine rentrée. Il est donc peu probable d'obtenir des remboursements cette année.

Les enseignants ajoutent qu'ils sont déjà dans cette difficulté puisque l'UFR ne rembourse plus depuis cette année les frais de transport liés à des rencontres interrégionales ou à la présence de spécialistes lors des thèses.

- **DOM RH-Finances**

Le Doyen et le Vice-Doyen ont exprimé leur mécontentement lors de ce DOM. Le budget initial n'a pas été voté en décembre dernier mais cela n'a eu aucune conséquence. Pire, en mars, nous avons appris qu'une erreur a été commise dans la dotation initiale et nous devons donc rendre plus de 27000€ de dotation patrimoine qui ont pourtant été intégrés à la construction du budget.

Le DOM est l'occasion de faire part de doléances, mais il est peu probable que ces doléances soient suivies d'effet. Un retour sera fait à l'issu d'un séminaire au cours duquel la gouvernance de l'UB prendra ses décisions.

Monsieur le Doyen explique que l'UFR éprouve aujourd'hui de grosses difficultés pour fonctionner, auxquelles s'ajoutent le non remboursement par l'Université de frais avancés parfois depuis l'année dernière. Un problème supplémentaire va se poser prochainement lié au parc de tablettes pour les ECN. Le nombre de tablettes est déjà insuffisant, l'UFR devrait disposer d'un nombre de tablette de 10% supérieur au nombre de candidats passant les ECN et nous ne les avons pas. De plus, l'obsolescence programmée de ce matériel fait craindre de grosses difficultés à venir. Le risque va peser d'une non labellisation de l'Université par le CNG.

Les étudiants indiquent qu'ils voient les difficultés car il n'y a même plus de savon dans les toilettes. Les personnels administratifs ajoutent qu'ils ne sont pas épargnés par cette rupture.

Monsieur le Doyen explique que l'Université de Bourgogne a un déficit historique de personnels qui contraste avec une offre de formation très large. La masse salariale est trop importante car nous compensons avec des heures complémentaires sans en avoir les moyens. L'Université ne peut plus offrir toutes ces formations. La seule réponse apportée par l'Université est de diminuer l'offre de formation. Une autre piste envisagée est d'utiliser la formation continue pour financer la formation initiale mais c'est globalement interdit. L'université de Dijon est particulièrement en difficulté au regard des autres Universités en France.

Il est demandé à l'UFR de réduire de 10% l'offre de formation, soit 914h, mais Monsieur le Doyen explique qu'il a démontré l'impossibilité de répondre à cette demande, notre offre étant régie par des arrêtés. Quand on baisse les heures en Médecine, ce que l'on fait dans certaines filières (en DFGSM3 par exemple) c'est sans conséquence sur les heures puisqu'il s'agit d'enseignants hospitalo-universitaires qui, de par leur statut, ne sont pas soumis à un service. Si nous ne réduisons pas les heures complémentaires de 914h à compter de la rentrée 2017, c'est l'UFR qui en supportera la charge, et elle n'en a pas les moyens. Les enseignements mutualisés avec Besançon sont à la marge. A cette question de la réduction des heures s'ajoute la réforme en cours du troisième cycle sur laquelle Monsieur le Doyen a déjà alerté à de multiples reprises. Il y aura des éléments de formation et d'évaluation qui vont augmenter de 20% l'offre de formation. Hausse à laquelle il faudra ajouter des séminaires. Comment allons-nous pouvoir mettre en œuvre cette réforme ?

Enfin, Monsieur le Doyen déplore l'absence de plateforme de simulation. Il y aura un comité de pilotage sur cette question très prochainement avec la Région et le CHU. Mais on observe malheureusement qu'ailleurs aucune plateforme de simulation n'a tenu plus de deux ans faute de personnel pour les faire fonctionner. Le constat est affligeant.

- **Ecni : Modification membres du jury**

Nous avons reçu un courrier du CNG nous informant de la modification du nombre de membres du jury qui passe de deux membres titulaires et un membre suppléant à un membre titulaire et un membre suppléant.

- **UNF3S devient UNESS**

Il s'agit du changement de nom de l'UNF3S qui devient UNESS.

- **50 ans de l'UFR**

L'année prochaine notre UFR fêtera ses 50 ans mais dans le contexte budgétaire actuel, il n'y aura probablement pas de crédits pour organiser de manifestation.

Lois- Décrets et Arrêtés Mars-Avril 2017

- **Courrier du Ministère du 27 mars 2017 relatif aux recommandations de vaccination contre l'hépatite B pour les étudiants dans les filières de santé. (Cf. Annexe 3)**

Suite à la rupture des vaccins contre l'hépatite B et à l'obligation qu'ont les étudiants de PACES d'être vaccinés avant leur départ en stage de soins infirmiers cet été, le Ministère a écrit un courrier qui rappelle le dispositif et précise que « Les élèves et étudiants doivent s'être soumis aux obligations d'immunisation au moment de leur inscription dans l'établissement d'enseignement et, au plus tard avant de commencer leurs stages. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages ».

Par ailleurs, Monsieur le Doyen ajoute que la pharmacie du CHU dispose de 500 vaccins en stock et que, si les étudiants ont une ordonnance de la médecine préventive, ils peuvent s'approvisionner à la pharmacie de l'hôpital.

- **Décret du 31 mars 2017 relatif aux nouvelles expérimentations de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques**

- **Rapport de l'IGAENR relatif à l'organisation des stages étudiants de deuxième cycle de médecine dans les établissements de santé (5 avril 2017). (Cf. Annexe 4)**

Seules 7 Universités ont conservé l'enseignement intégré ce qui épuise les enseignants qui doivent faire jusqu'à six fois la même chose dans l'année. C'est très intéressant sur le plan pédagogique mais très compliqué en pratique. Pour les étudiants, cela pourrait être dématérialisé par la plateforme UNEF3S. Monsieur le Doyen leur répond que pendant le second cycle les étudiants ne sont que dans la perspective des ECN. Le e-learning ne développe pas les compétences mais les connaissances.

Le rapport met en lumière l'absentéisme des étudiants lors des gardes notamment. Absentéisme qui augmente avant les examens et ce jusqu'à 60%. Les préconisations seraient de diminuer la durée des stages de 36 à 33 mois avec une

prise de fonction en septembre et non plus en novembre pour qu'il n'y ait pas une coupure trop longue. Le problème se poserait alors pour l'UFR et l'ARS dans la préparation de la rentrée.

- **Décret du 7 avril 2017 portant nomination du Président et des membres du collège de la Haute Autorité de Santé. (Cf. Annexe 5)**

Nomination de Agnès Buzyn à la présidence de la Haute Autorité de Santé.

- **Arrêté du 7 avril 2017 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoire au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute au titre de l'année scolaire 2017 – 2018. (Cf. Annexe 6)**

Le chiffre est fixé à 160 en Bourgogne Franche Comté, il reste à préciser la répartition. L'an dernier il y avait 80 étudiants en Franche Comté et 80 en Bourgogne.

III- FINANCES

- **Dotation patrimoine (Cf. Annexe 7)**

La question a été traitée dans les informations générales. En vertu d'une « erreur de comptabilisation », le montant de la dotation Patrimoine à inscrire au compte patrimoine n'a pas été déduit du montant de la dotation de fonctionnement général des composantes. Celles-ci doivent donc restituer la somme, qui s'élève à 27 964 € pour l'UFR de Santé.

- **Non prise en charge des déplacements des enseignants**

La question a été traitée dans les informations générales.

- **Tarifs (Cf. Annexe 8)**

La plateforme de cytométrie propose parfois des tarifs qui sont peu compétitifs et même supérieurs à ceux qui se pratiquent dans le privé et par conséquent le matériel est sous-utilisé. La proposition est donc de pratiquer une remise de 30% pour les travaux supérieurs ou égaux à 10 000€ issus des équipes de recherche internes à l'UFR. Monsieur le Doyen explique que cela permettrait un cercle vertueux qui sécuriserait le dispositif.

IV- SCOLARITE

- **Approbation du Comité Pédagogique de pharmacie du 13 avril 2017 (Cf. Annexe 9)**

Monsieur Artur présente le compte-rendu du comité pédagogique de pharmacie qui s'est réuni le 13 avril 2017. Le compte-rendu est approuvé à l'unanimité moins une voix.

Madame Kohli ajoute qu'il y a une tentative de mettre en place des séminaires interprofessionnels entre la sixième année parcours officine et le département de médecine générale sur des thématiques précises.

- **Modifications Fiches filières Médecine et Pharmacie (Cf. Annexe 10)**

Les fiches filières de pharmacie sont modifiées conformément au comité pédagogique de pharmacie (DFGSP2, DFGSP3, DFASP1, Master AQPS, DFAOF2 parcours officine). Il s'agit principalement de modifications portant sur les modalités de contrôle des connaissances mais aussi de changement de nom d'une UE de 3^{ème} année qui va s'intituler « Plantes toxiques et phytothérapie ». Monsieur le Doyen demande alors si cette UE pourrait être proposée comme UE optionnelle de médecine. Les étudiants de médecine sont intéressés. Les étudiantes sages-femmes font aussi part de leur intérêt pour cette proposition. Monsieur le Vice-Doyen est d'accord avec cette idée et propose d'y réfléchir.

La fiche filière de DFGSM3 est modifiée avec une réduction des heures de plus de 10% car c'est en tout 39h de cours qui sont supprimées. Les étudiants posent la question des référentiels et le Professeur Ortega Deballon répond que les enseignants y travaillent. Une solution intermédiaire est alors proposée et acceptée par tous : les étudiants vont

transmettre les ronéos dont ils disposent sur les cours qui font l'objet de réduction horaire aux responsables d'UE qui se chargeront de les viser et de les corriger pour que les étudiants puissent les utiliser l'année prochaine.

- **Réforme du 3^e cycle (Cf. Annexe 11)**

Le premier arrêté qui fait suite au décret a été publié le 12 avril. Il est très global et doit permettre de franchir la première marche. L'ISNI a déposé un préavis de grève. Grève qui débutait ce jour pour une durée illimitée. Un représentant de l'ISNI indique au Conseil que la mobilisation a été forte à Dijon puisqu'ils ont compté jusqu'à 70% de grévistes. Il ajoute qu'il y a une réelle inquiétude des spécialités pas sur le fond mais sur la forme. Ils ne sont pas contre la réforme mais s'inquiètent des conséquences de cette réforme sur les maquettes. Pour le Ministère, tout cela sera géré par voie de circulaire et sera recalculé chaque année mais les étudiants craignent que cela ne soit pas le cas et qu'avec les élections, ceux qui actuellement font des promesses ne soient pas ceux qui vont avoir à les tenir.

Monsieur Huet explique que beaucoup de disciplines ne se sont pas appropriées le fond alors qu'elles ont disposé de 3 ans pour le faire. Or, le travail est considérable et les délais maintenant très courts. Le contenu par spécialité n'est pas très palpable et donc tout cela va se faire dans une certaine urgence. C'est une bonne réforme dont le contenu n'est pas abouti. Il ajoute que l'ISNI craint la réforme mais les étudiants, eux, veulent qu'elle soit mise en place. Si la réforme ne se fait pas maintenant, elle ne se fera pas avant plusieurs années. Repousser comporte un gros risque avec les élections en cours. Enfin, il indique que la revendication de l'ISNI d'obtenir d'emblée un secteur 2 est hautement discutable.

Les étudiants craignent que le nombre de postes ne leur permette pas d'assurer leur maquette jusqu'au bout et sont très inquiets d'une mise en place en novembre 2017.

Monsieur le Doyen explique que ceux qui vont être en difficulté seront les 2^{ème} et 3^{ème} années car les étudiants de 1^{ère} année et les anciens internes auront des postes gagés. Cela risque d'être juste pour les étudiants de première année malgré la péréquation de 107%.

Le Docteur Jandin, représentante de l'ARS, indique qu'une délégation d'internes a été reçue à l'ARS. Les inquiétudes des étudiants ont été entendues mais il manque encore tous les arrêtés de la réforme, les agréments de phase 1...

- **Stages en périphérie (Cf. Annexe 12)**

Ce sont de bonnes nouvelles, sur les 30 stages de périphérie, il y aura entre 20 et 25 stages offrant des possibilités d'hébergement. Les étudiants indiquent que le Conseil Départemental est prêt à se mettre en lien avec les autres départements pour travailler à la question des logements des étudiants sur les lieux de stage en périphérie. Monsieur le Doyen est sceptique car se mettre en relation ce n'est pas forcément trouver des solutions. Les étudiantes de maïeutique sont également concernées par ce problème.

- **Tirage au sort Concours PACES**

Tirage au sort des UE qui permettra le classement des ex aequo au concours de PACES, le tirage est le suivant :

- 1 – UE1
- 2 – UE2
- 3 – UE4
- 4 – UE3A
- 5 – UE5
- 6 – UE SPE
- 7 – UE3B
- 8 – UE7
- 9 – UE6

- **Coordonnateurs interrégionaux**

Le Professeur Côme Lepage devient coordonnateur interrégional du DES de Gastroentérologie et hépatologie.

- **Le CCC-FI**

Actuellement un étudiant non francophone parlant très mal le français ou peu compétent peut très bien avoir 0 à l'ECN mais être interne en DES en France. Le Ministère, bien qu'alerté, ne s'est préoccupé de cette question que lorsque les premiers étudiants dans ce cas sont arrivés dans les grands hôpitaux parisiens. Ils y ont parfois même été interdits de service compte tenu de leur incompétence. Le CCC (Certificat de Compétences Cliniques) devrait non

seulement valider des compétences cliniques mais aussi un niveau de langue. Pour le moment, il n'est pas bloquant aux ECN puisqu'il valide le deuxième cycle et ne les empêche pas d'accéder en 3^{ème} cycle.

Monsieur le Doyen explique que le Ministère doit valider l'idée d'accoler le CCC à l'ECN. Il y aurait une mise en situation simulée puis une situation au lit du malade dans un autre lieu que celui où l'étudiant est en stage. Il y aurait une grille de correction commune. Le CCC deviendrait le CCC FI (certificat de compétences cliniques aux fonctions d'interne). Les étudiants de 2^{ème} cycle ainsi que les étudiants étrangers qui se présentent aux ECN devront le passer en France devant un jury français et sa non réussite entraînerait une impossibilité de se présenter aux ECN.

- **Suspension de cours et stage été MM3**

Monsieur le Doyen explique qu'à l'échelon national 60% des étudiants de MM3 n'allaient pas en stage de mai à août et continuaient d'être payés. Une harmonisation de procédures a été mise en place proposant une période de révision à partir du 1^{er} mai pour tout le monde. Mais cette décision place les étudiants dans des positions inégales entre ceux qui peuvent financièrement se passer de travailler et les autres. Le CHU va donc dès maintenant appliquer une politique de rigueur qui implique que si l'étudiant n'est pas en stage, il n'est pas payé. Néanmoins, 5 possibilités s'offrent aux étudiants qui peuvent choisir entre plusieurs modalités de disponibilité payées ou non, de récupérations ... Les étudiants refusent les différentes options et s'ils reconnaissent qu'ils doivent travailler pour être payés, ils estiment être lésés par rapports à leurs prédécesseurs et que continuer d'être payés sans venir en stage est un juste retour des choses pour toutes les heures faites dans les services qui ne sont pas rémunérées. S'il y a changement, il faut que ce soit l'année prochaine, mais pas à quelques semaines de l'échéance.

Plusieurs enseignants expriment que cette position des étudiants n'est absolument pas défendable et qu'il est normal que le CHU refuse de payer un service non fait. Une présentation de la situation sera faite le mercredi 26 avril 2017 aux étudiants de DFASM3.

V- **QUESTIONS DIVERSES**

- **Coopération avec le Gabon (anatomie-DU Bloc opératoire)**

C'est une demande qui ne comporte aucun engagement financier et qui est issue du Département de Morphologie. Monsieur le Doyen informe les membres du Conseil que le Professeur Ladoire devient responsable du laboratoire de morphologie.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 20h15.

ANNEXES

RADIOPROTECTION

Monsieur le Professeur HUET
DOYEN
Faculté de Médecine
DIJON

Vendredi 24 mars 2017

Objet: Attestation d'absence de contre-indication aux travaux sous rayonnements ionisants pour les étudiants en médecine

Ref : MP/DM

Copie pour information : M. Le Pr RICOLFI, Président de la Commission de Radioprotection
Mme REVEL-LEFEVRE Elisabeth Médecin/coordonnatrice - Médecine du Travail

Directeur Général Adjoint
M. GUIDONI Didier
Tél. : 03 80 29 35 75
Didier.guidoni@chu-Dijon.fr

**Président de la commission
de radioprotection**
Mr le Professeur RICOLFI
Tél : 03.80.28.12.11
frederic.ricolfi@chu-dijon.fr

**Personne compétente en
radioprotection (PCR)**
Mr PICHON Mickaël
Tél : 03.80.29.54.47
mickael.pichon@chu-dijon.fr

**Personne compétente en
radioprotection (PCR)**
Mme DELETTRE Virginie
Tél : 03.80.29.54.47
Virginie.delettre@chu-dijon.fr

Secrétariat radioprotection
MALGRAS Delphine
Tél : 03.80.29.54.47

Monsieur le Doyen,

Certains étudiants de la Faculté de Médecine sont amenés à être exposés à des rayonnements ionisants lors de leurs stages au CHU de Dijon.

L'article R4451-82 du code du travail stipule qu'un travailleur ne peut être affecté à des travaux l'exposant à des rayonnements ionisants qu'après avoir fait l'objet d'un examen médical par le Médecin du Travail et sous réserve que l'avis d'aptitude établi par ce dernier atteste qu'il ne présente pas de contre-indication médicale à ces travaux.


Pour que les étudiants puissent travailler dans les services du CHU utilisant des rayons X ou des rayonnements ionisants, il est nécessaire que le médecin scolaire puisse fournir au CHU (médecine du travail) les attestations nécessaires. Sans celles-ci, il nous sera, à l'avenir, impossible d'accueillir les étudiants dans les secteurs à risque.

La Personne Compétente en Radioprotection du CHU de Dijon reste disponible pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Doyen, en l'assurance de nos salutations les meilleures.



Mme BEAU Elisabeth
Directrice Générale



**Mesdames et Messieurs les directeurs
de composante**

Dijon, le 21 mars 2017

Le Président

CAB/CG/16

Objet : *Financement transports des formations cohabilitées*

Mesdames, Messieurs, cher(e)s collègues,

Je viens de prendre connaissance d'une information importante qui pourrait devenir sensible dès la rentrée prochaine. Aussi, je tenais à vous écrire immédiatement pour attirer votre attention sur la question de la prise en charge financière des transports, dans le cadre des formations cohabilitées dispensées entre les sites de Dijon et de Besançon.

Dans le cadre de ses compétences et de sa participation financière à l'Enseignement supérieur et de la Recherche, le Conseil régional prenait à sa charge, jusqu'en 2016, 80% du coût des déplacements inhérents entre les sites. Depuis la rentrée universitaire 2016/17, sa participation avait été réduite à 75%. A ce jour, il semble qu'aucune ligne budgétaire ne soit inscrite pour la prochaine rentrée.

Je tenais à vous informer que j'ai demandé à Frédéric DEBEAUFORT, vice-président, de contacter Frédéric MUYARD, vice-président de l'UFC, afin d'entamer une démarche commune auprès de la ComUE afin qu'une solution financière soit trouvée avec la Région. Toutefois, il nous faut être vigilant et anticiper la situation en examinant toutes solutions alternatives (visioconférence...).

Je ne manquerai pas de vous tenir informé des suites qui seront données à notre démarche, dans l'attente, je vous prie de croire, Mesdames, Messieurs, cher(e)s collègues, en l'expression de mes sincères salutations.

Alain BONNIN

Président de l'université de Bourgogne



MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Direction générale
de l'enseignement
supérieur et de
l'insertion
professionnelle

Service de la stratégie des
formations et de la vie
étudiante

Sous-direction des
formations et de l'insertion
professionnelle

Département des formations
de santé

DGESIP A14
n° 2017-0158

Affaire suivie par
Pierre-Emmanuel ROUX

Téléphone
01 55 55 79 36

Mél.
pierre-emmanuel.roux
@education.gouv.fr

1 rue Descartes
Bâtiment Arras
75231 PARIS CEDEX 05

Paris, le 27 MARS 2017

La directrice générale de l'enseignement
supérieur et de l'insertion professionnelle

à

Mesdames et messieurs les Présidents
d'université

A l'attention de mesdames et messieurs les
Directeurs des unités de formation et de
recherche de santé

A l'attention de mesdames et messieurs les
responsables des services universitaires de
médecine préventive et de promotion de la
santé

Objet : recommandations de vaccination contre l'hépatite B pour les étudiants des
filières de santé

Dans le contexte actuel de tensions d'approvisionnement de vaccins contre l'hépatite B destinés aux adultes, la Direction générale de la santé a saisi le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) pour disposer de priorisations concernant les recommandations de vaccination contre l'hépatite B.

Ces recommandations sont de deux ordres :

- l'identification et la vaccination des personnes à risque élevé d'exposition
- l'adoption de mesures susceptibles d'économiser les doses de vaccins

1- les étudiants et élèves se préparant à l'exercice de certaines professions de santé font partie des personnes prioritaires pour la vaccination hépatite B

En application de l'article L.3111-4 du code de la santé publique, l'article 1 de l'arrêté du 6 mars 2007 dresse la liste des élèves et étudiants soumis à une obligation d'immunisation. Le HCSP, dans son avis rendu le 14 février dernier, s'est appuyé sur cette liste pour définir les personnes prioritaires. Sont ainsi concernés les étudiants et élèves qui se destinent aux professions suivantes :

- pour les professions médicales et pharmaceutiques :
 - médecins
 - chirurgiens-dentistes

- pharmaciens
- sages-femmes
- pour les autres professions de santé :
 - infirmiers, infirmiers spécialisés
 - masseurs-kinésithérapeutes
 - pédicures-podologues
 - manipulateurs d'électroradiologie médicale
 - aides-soignants
 - ambulanciers
 - auxiliaires de puéricultrice
 - techniciens en analyses biomédicales
 - assistants dentaires

L'article 2 de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique précise que **ces élèves et étudiants doivent s'être soumis aux obligations d'immunisation au moment de leur inscription dans l'établissement d'enseignement et, au plus tard avant de commencer leurs stages. A défaut, ils ne peuvent effectuer leurs stages.**

L'arrêté du 2 mars 2017 suspend les annexes I et II de l'arrêté du 2 août 2013 susvisé en soulignant notamment que les personnes immunisées ou protégées peuvent être admises en stage **un mois après l'administration de la dernière dose.**

2- dans ce contexte, il convient de rationaliser les doses de vaccins

Bien que le directeur général de la santé souligne que la mise en place de solutions alternatives permettra de garantir l'approvisionnement en vaccins pour les mois à venir, l'arrêté du 2 mars 2017 redéfinit les conditions d'immunisation contre l'hépatite B. Ces mesures permettront d'économiser des doses de vaccins en instaurant plus de souplesse.

Ainsi, selon les conditions définies dans les articles 2 et 3 de l'arrêté, certaines personnes sont considérées comme immunisées selon leurs résultats de sérologie. Les autres personnes nécessitant une ou plusieurs doses supplémentaires seront prises en charge à la fin de la période de pénurie.

Concrètement, les personnes ayant mené à son terme le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal et au vu des résultats du dosage des anticorps antiHBs, et qui ont un taux d'anticorps anti HBs $\geq 10\text{mUI/mL}$ et $\leq 100\text{ mUI/mL}$ sont immunisées. Les personnes ayant reçu deux doses de vaccin contre l'hépatite B et qui, au vu des résultats du dosage des anticorps antiHBs, ont un taux d'anticorps anti HBs $\geq 10\text{mUI/mL}$ et $\leq 100\text{ mUI/mL}$ sont considérées comme protégées. **La troisième dose sera administrée après la fin de la période de pénurie.**

Les personnes ayant mené à son terme le schéma en vigueur dans le calendrier vaccinal ou n'ayant reçu que deux doses de vaccins contre l'hépatite B et ayant un **taux d'anticorps anti HBs $< 10\text{mUI/mL}$ pourront établir leurs conditions d'immunisation après administration de doses supplémentaires nécessaires à la fin de la période de pénurie.**

Les vaccins contre l'hépatite B ne sont plus disponibles en officine durant la période de pénurie. Le HCSP recommande donc que les services de médecine universitaire prennent toute disposition pour être en mesure de vacciner les personnes prioritaires ainsi définies. A ce titre, le directeur général de la santé a été contraint de maintenir le

dispositif exceptionnel et transitoire qui prévoit l'approvisionnement uniquement des pharmacies à usage intérieur (PUI) des établissements de santé. Les personnes devant être vaccinées pourront se procurer les vaccins auprès des PUI autorisées à la vente de médicaments au public, sur prescription médicale.

3 / 3

Le Chef de service de la stratégie
des formations et de la vie étudiante



Rachel-Marie PRADELLES-DUVAL



**MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE**

Paris le - 5 AVR. 2017

**Inspection générale
de l'administration
de l'éducation
nationale et de la
recherche**

Le chef du service

FBW/NM

n° 15-172

Affaire suivie par
Françoise Boutet-Waïss

Téléphone
01 55 55 22 36
12 49

Mél.
francoise.boutet-waïss
@education.gouv.fr

Fax
01 55 55 06 86

110 rue de Grenelle
75357 Paris SP 07

La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur et de la recherche

à

Mesdames et Messieurs le présidents d'université
comprenant une unité de formation de recherche santé

Objet : rapport n° 2016-061/2015-140R1 relatif à l'organisation des stages des étudiants de deuxième cycle de médecine dans les établissements de santé.

Vous voudrez bien trouver ci-joint le rapport cité en objet, établi par la mission d'inspection générale conduite par Mme Françoise Boutet-Waïss et par M. Rémy Gicquel, inspecteurs généraux de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche, et par M. Mustapha Khennouf et M. Francis Fellingner, membres de l'inspection générale des affaires sociales.

Cette mission sur l'organisation des stages des étudiants de deuxième cycle de médecine dans les établissements de santé est inscrite au programme de travail 2015-2016 de l'IGAENR qui a été chargée de coordonner ces travaux.

Ce rapport constitue la première évaluation de l'organisation de la formation pratique des étudiants de deuxième cycle, dans le cadre de la réforme du deuxième cycle de médecine mise en œuvre à compter de la rentrée 2013 et qui s'est achevée à la rentrée universitaire 2015.

La mission rappelle d'abord l'organisation hospitalo-universitaire des études médicales et le contexte particulier du deuxième cycle, avec notamment l'échéance des épreuves classantes nationales (ECN) ainsi que le doublement du numérus clausus en quinze ans et ses conséquences sur le potentiel d'encadrement des étudiants en stage. Elle analyse ensuite les objectifs de la réforme.

Ses objectifs ambitieux mettent les trente-six mois de stage que compte le deuxième cycle des études médicales au cœur du projet pédagogique, en valorisant l'acquisition de compétences génériques et en renforçant l'encadrement des étudiants. La réforme s'est accompagnée par ailleurs d'une simplification de la prise en charge administrative et financière des étudiants hospitaliers. Leur gestion est désormais centralisée au niveau du centre hospitalier universitaire (CHU) lié à l'université de rattachement qui assure la formation.

La mission fait le constat d'un degré de maturité insuffisant dans le déploiement de la réforme par l'université et l'hôpital qui se traduit par une appropriation inégale et une mise en œuvre hétérogène du cadre réglementaire, même si ce constat doit être nuancé en raison de la très récente mise en œuvre de la réforme du deuxième cycle.

Les instances concernées par la formation et l'accueil des étudiants en stage peinent à réunir les acteurs de l'université et de l'hôpital. L'organisation des stages reste fortement impactée par l'échéance des ECN qui contribue à développer des stratégies tant au niveau des unités de formation et de recherche de médecine que des étudiants et à les éloigner des objectifs de formation portés par la réforme. L'encadrement des étudiants est inégal et la formation des encadrants est émergente. Le carnet de stage qui suit l'étudiant tout au long de son cursus est rarement informatisé et s'apparente plus à un suivi administratif que pédagogique. L'évaluation des lieux de stage, qui constitue un levier d'amélioration intéressant, n'est pas suffisamment exploitée.

Un arsenal réglementaire encadre la gestion administrative et financière des étudiants hospitaliers. Il constitue une avancée indéniable en termes de clarification mais les structures hospitalières n'ont pas été en capacité de s'adapter de façon complète aux nouvelles dispositions. Les relations partenariales par voie de convention entre le CHU, les structures d'accueil et l'université sont confuses. Le financement des établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de la formation initiale des étudiants est anormalement lié à la tarification à l'activité.

La mission fait des recommandations d'ordre organisationnel à visée pédagogique ou à des fins d'harmonisation des modalités de formation et d'accueil des étudiants en s'inspirant souvent de réalisations relevées dans certaines universités. Elle émet également des préconisations plus structurelles comme la diminution du nombre de mois de stages qui s'inscrit dans la nécessaire articulation entre le deuxième cycle et la réforme du troisième cycle qui est en cours d'élaboration, ou bien la rénovation du financement des études médicales dans les établissements de santé. Elle a identifié par ailleurs des évolutions structurantes en cours, comme le développement de la simulation, et des pistes de réflexion pour rapprocher les acteurs de l'enseignement supérieur et de la santé tant au niveau national que régional afin d'accompagner et d'évaluer plus efficacement la formation des étudiants en médecine.

*Pour la ministre et par délégation,
le chef du service de l'inspection générale de l'administration
de l'éducation nationale et de la recherche*



Jean-Richard CYTERMANN

JORF n°0084 du 8 avril 2017
texte n° 46

**Décret du 7 avril 2017 portant nomination du président et des membres du
collège de la Haute Autorité de santé**

NOR: AFSS1709843D
ELI: Non disponible

Par décret du Président de la République en date du 7 avril 2017, sont nommés membres du collège de la Haute Autorité de santé à compter du 10 avril 2017 :

Présidente de la Haute Autorité désigné par le Président de la République

Mme Agnès BUZYN pour une durée de six ans.

Membres désignés par la ministre des affaires sociales et de la santé

Mme Anne-Marie ARMANTERAS DE SAXCÉ pour une durée de six ans.
M. Christian SAOUT pour une durée de trois ans.
M. Christian THUILLEZ pour une durée de trois ans.

Membre désigné par le président du Conseil économique, social et environnemental

Mme Isabelle ADENOT pour une durée de trois ans.

Membre désigné par le président de l'Assemblée nationale

Mme Isabelle BOUVET pour une durée de six ans.

Membre désigné par le président du Sénat

M. Cédric GROUCHKA pour une durée de six ans.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 7 avril 2017 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute au titre de l'année scolaire 2017-2018

NOR : AFSH1711346A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 7 avril 2017, le nombre maximum d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute pour l'année scolaire 2017-2018 est fixé à 2 756 réparti dans les différentes régions comme suit :

Auvergne-Rhône-Alpes : 279 ;
Bourgogne-Franche-Comté : 160 ;
Bretagne : 114 ;
Centre-Val de Loire : 90 ;
Corse : 3 ;
Grand Est : 200 ;
Hauts-de-France : 282 ;
Ile-de-France : 655 ;
La Réunion : 20 ;
Martinique : 23 ;
Normandie : 201 ;
Nouvelle-Aquitaine : 238 ;
Occitanie : 171 ;
Pays de la Loire : 130 ;
Provence-Alpes-Côte d'Azur : 190.

Le nombre de places réservées aux sportifs de haut niveau bénéficiant d'une dérogation d'accès à la formation et défini à l'article 2 de l'arrêté du 26 août 2010 relatif aux dispenses d'épreuves accordées aux sportifs de haut niveau pour l'admission dans les instituts de formation en pédicurie-podologie, en ergothérapie, en psychomotricité et aux modalités spécifiques d'admission dans les instituts de formation en masso-kinésithérapie, est réparti comme suit :

10 places à l'institut de Saint-Maurice (94) ;
20 places dans les autres instituts de formation.

Les instituts de formation en masso-kinésithérapie pour déficients visuels ne sont pas concernés par le présent arrêté.

Dijon, le 31 mars 2017

Le Directeur général des services

à

Pôle Finances

MK/VB/DR

Affaire suivie par Magali KHATRI

Tél : 03 80 39 91 81

UFR Sciences de Santé
Monsieur Frédéric HUET
7 Boulevard Jeanne d'Arc
21079 Dijon

Monsieur le Directeur,

Le budget initial 2017 a été construit sur la base de plusieurs changements de périmètre.

Un CRB Patrimoine a notamment été créé afin d'isoler l'ensemble des dépenses de patrimoine, tant celles relevant du Pôle Patrimoine que celles relevant des composantes, laboratoires et services.

La charge d'amortissement a également été déduite des dotations notifiées, sur la base du réalisé en mai 2016, afin de répondre à la nouvelle comptabilité budgétaire en mode GBCP.

Ces deux changements de périmètres ont été traduits dans la notification transmise à votre composante le 24 octobre 2016.

Une erreur de comptabilisation s'est produite lors de l'élaboration budgétaire : le montant de la dotation Patrimoine à inscrire au CRB Patrimoine n'a pas été déduit du montant de la dotation de fonctionnement général des composantes, laboratoires et services.

De ce fait, les crédits à inscrire au titre du patrimoine ont été comptabilisés deux fois.

Il est nécessaire aujourd'hui de régulariser cette opération.

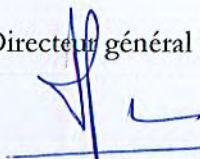
Je vous prie de bien vouloir trouver ci-dessous un décompte retraçant le calcul de vos dotations ainsi que la régularisation à opérer.

Ces crédits seront désormais gérés par le Pôle Patrimoine. Ils permettront le financement des dépenses engagées et les transferts de régularisation seront effectués par le Pôle Finances très prochainement.

Le Pôle Finances est à votre disposition afin d'obtenir toute information complémentaire.

Bien cordialement.

Le Directeur général des services,



Alain HELLEU

Régularisation des inscriptions budgétaires relatives à la dotation de fonctionnement général - Budget initial 2017							
composante, école, service	Crédits notifiés le 24/10/2016 et inscrits au BI 2017			Crédits qui auraient dû être notifiés et inscrits au BI 2017			Correction à apporter (ce montant sera transféré au CRB Patrimoine - Pôle Patrimoine) = colonne G - colonne D
	Dotation de fonctionnement général	Dotation Patrimoine (CRB Patrimoine)	TOTAL DOTATION	Dotation de fonctionnement général *	Dotation Patrimoine (CRB Patrimoine)	TOTAL DOTATION (arrondi)	
UFR Santé	200 000	27 964	227 964	172 036	27 964	200 000	27 964
<i>La dotation de fonctionnement général inclut par erreur la dotation patrimoine, qui est comptabilisée 2 fois.</i>							
* Détail du calcul de la DGF 2017 :							
297 581	DGF 2016 après BR2						
- 34 955	- Crédits inscrits à l'UB81 en 2016 (=dotation patrimoine)						
262 626	= DGF 2017 Base						
- 13 131,30	-5% prélèvement mesure d'économie 2017						
249 495							
- 70 700	- amortissements base 2016						
178 795	= DGF 2017						
172 036	DGF APRES ARBITRAGE						

ANNEXE 8	Nom	UB	Date vote conseil UFR	Date vote CA	Nature	Type	Désignation	Désignation complémen	Tarif HT en €	Date début validité	Date fin validité
	UFR SCIENCES DE SANTE	41	18/04/2017	29/05/2017	PRIX DE VENTE SERVICES	RECETTE	PLATEFORME DE CYTOMETRIE * adoption du principe d'une réduction de 30% pour tout relevé de travaux trimestriels supérieur ou égal à 10 000 €.				

COMPTE RENDU DU COMITE PEDAGOGIQUE DE PHARMACIE

SEANCE PLENIERE DU 13 AVRIL 2017

Les membres du conseil se réunissent en séance plénière le **jeudi 13 avril 2017, à 14h en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur Y. ARTUR.

Membres présents :

Sections 80 et 85 :

Mme M. Rochelet

MM. F. Bouyer (*à partir de 16h*), C. Andrès

Sections 32, 81 et 86 :

Mmes F. Bouyer, C. Vergely

MM. M. Boulouin, B. Collin (*à partir de 16h*), N. Desbois, P. Fagnoni, C. Gros, A. Schmitt

Sections 82 et 87 :

Mme V. Segaut-Rouxel

MM. Y. Artur, J.M Heydel

Représentants des personnels BIATS :

Etudiants circonscription pharmacie :

Mmes J. Breda, L. Cauquil

M. T. Debief

Membres invités :

Mmes A. Cransac, B. Gaubil, A. Lazzarotti, L. Maillard, C. Nicolas

MM. J.P. Belon, M. Guerriaud

Membres excusés :

Mmes M.A. Lacaille-Dubois, C. Marie, A. Tabutiaux, F. Vienney

M. A. Georges

Absents:

Mmes C. Basset, V. Bérard, C. Cachia, A. Carnet, O. Chambin, E. Kohli, J. Kern, C. Lejeune, A.C. Offer, C. Potin, C. Schirrer, N. Seguy, A. Tessier, M. Wendremaire

MM. A. Assifaoui, C. Bonet, R. Douhard, P. Faure, F. Girodon, S. Gueldry, M. Guerriaud, J.P. Lemaitre, E. Lesniewska, F. Lirussi, F. Neiers, M. Sautour

Pouvoirs :

M. Frédéric Bouyer donne procuration à Mme Florence Bouyer.

ORDRE DU JOUR :

Séance plénière :

- 1) Adoption du compte rendu du comité pédagogique de pharmacie du 17 mars 2017
- 2) Présentation des missions et des activités des externes en pharmacie
- 3) Fiches filières PH2, PH3, PH4, PH5 Officine, Master AQPS
- 4) Point étudiant
- 5) Questions diverses

Compte rendu du Comité Pédagogique de Pharmacie Jeudi 13 avril 2017

Ouverture de la séance à 14h05.

Séance plénière

M. Artur présente l'ordre du jour du comité pédagogique et s'excuse du retard concernant la transmission des documents.

1/ Adoption du compte rendu du Comité Pédagogique de Pharmacie du 17 mars 2017.

M. Bouyer, retenu par des cours, avait présenté par email des corrections à apporter au compte rendu :

« M. Bouyer évoque le problème d'un étudiant n'ayant passé aucun contrôle continu *tout au long de l'année* » (page 4), à remplacer par « M. Bouyer évoque le problème d'un étudiant n'ayant passé aucun contrôle continu *dans une UE* ».

« Mme Cachia n'intervient plus dans deux *EU* du semestre 1 » (page 6), à remplacer par « Mme Cachia n'intervient plus dans deux *UE* du semestre 1 ».

Les remarques de M. Bouyer ont été adoptées par l'ensemble des membres du comité pédagogique.

Le compte rendu modifié du dernier comité pédagogique de pharmacie est approuvé à l'unanimité.

2/ Présentation des missions et des activités des externes en pharmacie.

M. Boulouin présente les missions et les activités des étudiants externes en pharmacie, avec la présence de M. Belon, M. Fagnoni, Mme Cransac et Mme Lazzarotti, Pharmaciens Responsables de la PUI du CHU François Mitterrand.

M. Boulouin évoque la problématique liée au fait que le nombre de stagiaires au CHU est variable tout au long de l'année. Ainsi certains services peuvent se retrouver sans stagiaire à certaines périodes.

Quatre exemples d'études impliquant des externes en pharmacie sont évoqués :

A l'**UMAC** ou Unité Médicale Ambulatoire de Cancérologie, deux externes mettent en place des entretiens avec les patients avec l'objectif d'initier un lien ville-hôpital. Au cours du mois de mars, ils ont pu rencontrer 40 patients.

Un exemple de **conciliation médicamenteuse** impliquant le service de gériatrie du CHU est présenté.

Le **dispositif PharmACO** vise trois objectifs :

- La sécurisation du traitement par anticoagulants oraux
- Le renforcement du lien ville-hôpital ;
- La constitution d'un projet pédagogique pour les étudiants de PH5 et de PH6.

Les étudiants sont accueillis dans neuf unités de soins pilotes au sein du CHU. Ils y effectuent des entretiens avec les patients concernant leur traitement anticoagulant, puis leur transmettent le résumé de cette entrevue et un document qu'ils pourront remettre à leur médecin traitant et leur pharmacien. Un mois après leur sortie de l'hôpital, un nouvel entretien permet de faire le bilan.

Enfin, le **projet MEDICHIR**, financé par l'ARS, a pour ambition de mettre en place des entretiens pharmaceutiques sur des patients opérés.

M. Boulin souligne l'importance de ces nouvelles missions pour les étudiants et du rapport gagnant-gagnant tant pour l'hôpital que pour les étudiants. Il incite les étudiants à poursuivre les travaux réalisés pendant leurs stages durant leur thèse.

M. Artur remercie l'ensemble de l'équipe enseignante pour la présentation et demande à ce que le diaporama présenté puisse être transmis à tous les enseignants. Il regrette que trop de mémoires de thèses portent exclusivement sur des travaux bibliographiques, et souhaiterait que les étudiants poursuivent valoriser les travaux originaux effectués par les étudiants durant leurs stages pour la réalisation de leur thèse d'exercice.

M. Fagnoni indique qu'il s'agit d'une impulsion nationale et que pour certaines de ces missions, l'ARS donne un financement. Il indique qu'il est important aussi de bien former ces étudiants qui seront de futurs pharmaciens.

Mme Lazzarotti précise que cette démarche n'en est qu'au commencement et qu'elle doit être développée. C'est un complément essentiel de la formation et d'informations entre les pharmaciens du CHU et ceux des officines.

Les représentants étudiants expriment le mécontentement des externes sur le fait que certains services du CHU ne les impliquent pas suffisamment.

Il leur est rappelé le problème de fluctuation du nombre d'étudiants tout au long de l'année et qu'il est très important aussi que les étudiants s'investissent dans leur stage, par leur présence lors des réunions et des staffs ou des rencontres avec les patients.

La mise en place d'un automate de distribution des médicaments au CHU devrait permettre à terme une disparition de la préparation des piluliers.

M. Belon insiste sur la qualité exceptionnelle de l'encadrement des stagiaires à Dijon.

3/ Fiches filières PH2, PH3, PH4, PH5 Officine, Master AQPS

A. DFGSP2

Des précisions ont été apportées à la fiche filière sur l'évaluation du stage officinal d'initiation (page 5).

M. Artur demande à supprimer le terme « indicateur » et d'ajouter « présentation orale ».

M. Gros souligne que ce stage, réalisé en deux périodes durant la PH2, sera validé en PH3 et non en PH2.

M. Debief s'interroge sur l'utilité d'obtenir une note à l'évaluation orale, puisque celui-ci ne compte pas pour valider la deuxième année de pharmacie. Il lui est rappelé l'importance de ce stage et l'intérêt pour les étudiants d'avoir une évaluation notée.

La fiche filière de DFGPH2 est approuvée à l'unanimité.

B. DFGPH3

Le titre donné à l'UE « Plantes toxiques et phytothérapie » permet d'apporter une bonne lisibilité à cet enseignement, dont :

- La première partie concernera la Phytothérapie : un exemple d'utilisation : le traitement de la pathologie veineuse et lymphatique, puis les risques liés à la phytothérapie.
- La seconde partie portera sur les plantes toxiques.

Un seul examen sera organisé pour ces deux thématiques.

Le coefficient est supprimé pour le stage en officine (UE Officine 2).

Concernant les contrôles continus, M. Gros souhaite qu'une homogénéité entre les années soit mise en place, principalement entre la PH2 et la PH3 car il s'agit d'un même cycle.

Il est décidé d'adopter les mêmes dispositions que pour la deuxième année de pharmacie.

La fiche filière de DFGPH3 est approuvée à l'unanimité.

C. DFASP1

M. Heydel souhaite modifier le paragraphe relatif au Stage d'Initiation à la Recherche (SIR) et supprimer les mots « commun à tous les SIR », puisqu'il existe deux jurys : l'un plus axé sur la biologie et l'autre sur la chimie.

Une précision sur les stages est également rappelée sur la fiche filière de PH4.

Les enseignants d'anglais feront désormais passer un contrôle continu (écrit) à la place d'un contrôle terminal et un CT oral sera organisé pour la seconde session.

La fiche filière de DFASP1 est approuvée à l'unanimité.

D. DFASP2 Officine

M. Fagnoni indique que l'examen de Préparation aux fonctions hospitalières n'est pas seulement composé d'un QCM. Le terme « QCM » est modifié en « CT (écrit 1h) ». Il souhaite également que la phrase « L'étudiant doit obtenir au moins 8/20 à l'épreuve orale de Pharmacie Clinique pour que cet EC soit compensable », présente sur la fiche filière du DFASP2 Industrie soit reportée sur les fiches filières des deux autres parcours.

La fiche filière de DFASP2 Officine est approuvée à l'unanimité.

E. Master 2 AQPS

Des précisions ont été apportées sur les types d'évaluations à la première et à la seconde session. S'il n'y a aucune indication relative au contrôle continu en seconde session, celui-ci sera conservé.

La fiche filière du Master 2 AQPS est approuvée à l'unanimité.

4/ Point étudiant

Les étudiants de PH5 parcours officine souhaitent obtenir leur relevé de notes plus tôt dans l'année, puisqu'ils ont fini leurs examens du 1^{er} semestre le 27 janvier. Il leur est expliqué qu'il est nécessaire d'attendre la fin

de leurs stages hospitaliers du premier semestre pour organiser leur jury. Il n'est donc pas possible d'avancer cette date.

Ils abordent également la question des annales pour le CSP. M. Belon et M. Heydel les informent qu'il s'agit avant tout de savoir s'ils seront de bons praticiens, et d'évaluer leurs compétences et connaissances générales dans toutes les disciplines. Les annales n'ont donc guère d'intérêt. Toutefois M. Heydel rappelle qu'une présentation générale du CSP et d'un sujet type leur est faite lors d'une réunion d'information.

Les étudiants demandent s'il est possible de faire plusieurs épreuves anticipées au premier et au second semestres. Madame Gaubil leur indique qu'en raison des contraintes de salles et d'organisation de l'emploi du temps, il ne sera guère possible d'organiser plusieurs épreuves anticipées.

5/ Questions diverses.

Les membres du comité pédagogique n'ayant plus de question, la séance est levée à 16h.

Niveau :	LICENCE					Année
Domaine :	DIPLOME DE FORMATION GENERALE EN SCIENCES MEDICALES (DFGSM)					PC3 60 ECTS
Mention :						
Spécialité :						
Volume horaire étudiant :	296h 265h	36 h		4 h	60 h	396h 365h
	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	séminaires	UE optionnelles	total
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais		+ stages 400h	

Contacts :

Responsable de formation	Scolarité – secrétariat pédagogique
Monsieur le Professeur ORTEGA-DEBALLON pablo.ortega-deballon@chu-dijon.fr	Madame Léna PERTUY Université de Bourgogne UFR des Sciences de Santé 7, bd Jeanne d'Arc – 21078 DIJON Cedex ☎ 03.80.32.98 ufrsante-1cyclemed@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement :	UFR des Sciences de Santé

Objectifs de la formation et débouchés :■ **Objectifs :**

La formation a pour premier objectif l'acquisition des connaissances scientifiques de base, indispensables à la maîtrise ultérieure des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice des métiers médicaux. Cette base scientifique est large, elle englobe la biologie, certains aspects des sciences exactes et plusieurs disciplines des sciences humaines et sociales ; l'approche fondamentale de l'homme sain et de l'homme malade, incluant tous les aspects de la sémiologie.

■ **Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) :**

Poursuite d'études : Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine.

■ **Compétences acquises à l'issue de la formation :**

Le diplôme de formation générale en sciences médicales (DFGSM) sanctionne la première partie des études en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Médecine ; il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens, correspondant au niveau licence.

Les enseignements mis en place doivent permettre aux étudiants d'élaborer progressivement leur projet de formation et, à ceux qui le souhaitent, de se réorienter par la mise en œuvre de passerelles.

Un enseignement de langues vivantes étrangères, une formation permettant l'acquisition de l'attestation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1, un apprentissage à la maîtrise des outils informatiques et une initiation à la recherche sont également organisés.

■ **Compétences acquises à l'issue de l'année de formation :**

Connaissances physiologiques et sémiologiques permettant l'accès aux processus pathologiques et aux traitements (2nd cycle).

Modalités d'accès à l'année de formation :
■ de plein droit :

Un étudiant ajourné en PC2 pourra être autorisé à poursuivre en PC3 avec une dette (UE<10/20 dans un semestre non validé) de 2 UE et/ou de 8 ECTS maximum.

■ sur sélection :

Dans le cadre de la procédure relative aux modalités d'admission en 3^{ème} année des études médicales (arrêté du 26 juillet 2010 NOR : ESR51016574A).

■ droits d'inscription

En formation initiale : droits nationaux niveau licence.

■ Par validation d'acquis ou équivalence de diplômes
Organisation et descriptif des études :
■ Schéma général des parcours possible

UE d'enseignement calquées sur un programme national, organisé en thèmes spécifiques d'organe et en stages d'insertion hospitalière.

- Offre d'enseignement avec un tronc commun représentant 90% des formations théoriques et stages puis une offre optionnelle (10%) réparties en UE libres ou en UE de master.

■ Tableaux de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis
SEMESTRE 5

UE	discipline	CM	TD	TP	SEM	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	coeff CT	coeff CC	coeff TP	coeff UE
1	Anglais 1		12			12	1	ORAL (10mn)	ORAL (10mn)	-	-	-	1
2	Biostatistiques	29				29	5	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM : 1h30)	CT (Tablette ou écrit) (QCM : 1h30) CC conservé	3	1	-	2
3	Génétique médicale	20				20	3	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM : 1h)	CT (Tablette ou écrit) (QCM : 1h) CC conservé	3	1	-	2
4	Appareil respiratoire	35				35	6	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM: 1h30)	CT (Tablette ou écrit) (QCM: 1h30) CC conservé	3	1	-	4
5	Immunopathologie	24				24	4	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM : 45 min)	CT (Tablette ou écrit) (QCM : 45 min) CC conservé	3	1	-	2
6	Rein et voies urinaires	39				39	7	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM 1h30)	CT (Tablette ou écrit) (QCM 1h30) CC conservé	3	1	-	4
7	Enseignements optionnels*					30	3						2
15	Informatique-Internet 1		6			6	1	CT (1h)	CT (1h)	-	-	-	1
TOTAL UE		147h	18h			195h	30						18

TOTAL S5		147h	18h			195h	30						18
-----------------	--	-------------	------------	--	--	-------------	-----------	--	--	--	--	--	-----------

SEMESTRE 6

UE	discipline	CM	TD	TP	SEM	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	coeff CT	coeff CC	coeff TP	coeff UE
8	Anglais 2		12			12	1	CT (réduct. :1h)	CT (réduct. :1h)	-	-	-	1
9	Santé Humanité Société	32				32	5	CC+CT (écrit (réduct.: 1h30)	CT (écrit (réduct.: 1h30) CC conservé				2
10	Sémiologie générale					STAGE*	5	CC (4 présentations orales) + CT (Tablette ou écrit) (QCM : 1h)	CT (Tablette ou écrit) (QCM : 1h) CC conservé (2)	3	1	-	2
11	Revêtement cutané	16				16	4	CC+CT(Tablette et/ou écrit) (QCM : 1h)	CT(Tablette ou écrit) (QCM : 1h) CC conservé	3	1	-	2
12	Hormonologie et reproduction	50				50	6	CC+ CT (QCM + rédac : 1H30)	CT (QCM + rédac : 1H30) CC conservé	3	1	-	4
13	Tissu sanguin	20			4	24	5	CC+CT (Tablette et/ou écrit) (QCM : 1h30)	CT (Tablette ou écrit) (QCM : 1h30) CC conservé	3	1	-	2
14	Enseignements optionnels*					30	3						2
16	Informatique-Internet 2		6			6	1	CT (1h) + QCM (30min)	CT (1h) + QCM (30min)	-	-	-	1
TOTAL UE		118h	18h		4h	170h	30						16
TOTAL S6		118h	18h		4h	170h	30						16

*Les stages hospitaliers de 4x120 heures sont effectués tous les matins du lundi au vendredi. L'évaluation de chaque stage consiste en une présentation orale de dossier clinique notée sur 10 (une note sur 6 pour la présentation du dossier du patient, une note sur 4 pour l'assiduité : une absence injustifiée : 2/4, 2 absences injustifiées : 0/4)

Les 4 notes ainsi obtenues constituent le contrôle continu de l'UE10.

En outre, l'étudiant doit valider ses 4 stages pour obtenir son UE de sémiologie (pas de compensation possible au sein de l'UE ni avec une autre UE).

(2) Un seul stage peut être refait (avant la tenue de la 2ème session). De ce fait, un étudiant ayant 2 ou plus de 2 stages non validés sera redoublant de principe (2).

(1) Liste des UE optionnelles
**UE OPTIONNELLES
(30h) : 3 ECTS**

Adaptation physiologique et comportementales	Dr Agnès JACQUIN- 2ème semestre
Anglais oral consultation	A. CARNET- 1er ou 2ème semestre
Anglais mobilité	M. DE LA GRANGE- 1er ou 2ème semestre
L'enfant	Professeur HUET – 1er semestre
Histoire de la médecine et de la Pharmacie	Professeur CUISENIER- Mme TABUTIAUX - 2ème semestre
Médecine, spiritualité et religions	Professeur ORTEGA DEBALLON - 2ème semestre
Principes de biologie moléculaire en pratique médicale	Professeur BASTIE- 1er semestre
Santé animale et médecine humaine	Professeur PIROTH- 2ème semestre
UE Libre tutorat	Dr LEMAIRE EWING- 2ème semestre
UE Génétique Humaine	Professeur CALLIER – 2ème semestre
UE Physiopathologie et cardiométabolique	Professeur VERGELY – 1er semestre

**LISTE DES UE RECHERCHE
« MASTER mention BIOLOGIE ET PRODUITS DE SANTE - BIOPS »
(60 h) : 6 ECTS**

Biochimie Métabolique et Régulation	Pr MASSON
Ethique et Déontologie Médicale	Pr FRANÇOIS-PURSSELL
Hématopoïèse Normale et Tumorale	Pr BASTIE
Imagerie Fonctionnelle et Moléculaire	Pr COCHET
Inflammation et maladie inflammatoires	Pr BONNOTTE
Morphologie Morphogénèse Imagerie	Pr TROUILLOUD, Pr LOFFROY
Oncogénèse, Histogénèse et Différenciation	Pr GHIRINGHELLI
Pharmacologie Fondamentale, Préclinique et Clinique	Dr GOIRAND

Physiopathologie des Maladies Transmissibles	Pr PIROTH, Pr DALLE
Conception et Structure des Molécules d'intérêt Thérapeutique (inscription scolarité Pharmacie)	Pr MITAINE-OFFER
Développement du Médicament : De leur mise en forme vers leur évaluation Pharmacologique (inscription scolarité Pharmacie)	Pr CHAMBIN
Gestion Et Analyse Des Risques Environnementaux (inscription scolarité Pharmacie)	Dr LIRUSSI
Maladies Du Snc : Modèles Animaux, Physiopathologie Et Stratégies Thérapeutiques (inscription scolarité Pharmacie)	Pr MARIE
Outils Et Technologies Appliqués A La Recherche Thérapeutique (inscription scolarité Pharmacie)	Pr HEYDEL
Physiopathologie Cardio-Métabolique (inscription scolarité Pharmacie)	Pr VERGELY – Pr ZELLER
Nanobiosciences Nanobiotechnologies (inscription scolarité Pharmacie)	Pr LESNIEWSKA
Chimie Extractive et Chimie Structurales des Composés Naturels Végétaux (Inscription scolarité Pharmacie)	Pr LACAILLE DUBOIS
Génétique Humaine (1er et 2ème semestre)	Pr CALLIER

UE RECHERCHE
« MASTER mention Santé Publique et environnement »
6 ECTS

Investigation en santé publique méthode quantitative (Nancy)	Pr Catherine QUANTIN
Recherche clinique et épidémiologique (Nancy)	Pr Catherine QUANTIN

■ **Modalités de contrôle des connaissances :**

Le contrôle des aptitudes et des connaissances est organisé à la fin de chaque semestre d'enseignement. La session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats semestriels. Les contrôles continus sont organisés à raison de 2 séances par semestre.

■ **Sessions d'examen :**

- **1^{ère} session :** semestre 1 : décembre
semestre 2 : avril
- **2^{ème} session :** mi-juin

■ Règles de validation et de capitalisation :Principes généraux :

COMPENSATION : Une compensation s'effectue au niveau de chaque semestre. La note semestrielle est calculée à partir de la moyenne des notes des unités d'enseignements du semestre affectées des coefficients. Le semestre est validé :

- si la moyenne générale des notes des UE pondérées par les coefficients est supérieure ou égale à 10 sur 20,
- et si aucune UE n'a de note inférieure à 09/20
- si les 4 stages de l'UE 10 sont validés.

2^{ème} session : Les étudiants ajournés à l'issue de la 1^{ère} session, c'est-à-dire s'ils obtiennent une note <9/20 ou s'ils n'ont pas la moyenne générale, devront repasser en 2^{ème} session toutes les UE pour lesquelles ils ont obtenu une note inférieure à 10, les notes de contrôle continu seront conservées, même lorsqu'elles sont inférieures à 10.

Si un stage de l'UE 10 sur les 4 n'est pas validé, l'étudiant devra le refaire avant la délibération de 2^{ème} session. Si l'étudiant n'a pas validé ses 4 stages, il sera admis à redoubler.

CAPITALISATION : Chaque unité d'enseignement est affectée d'une valeur en crédits européens (ECTS). Une UE est validée et capitalisable, c'est-à-dire définitivement acquise lorsque l'étudiant a obtenu une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20 par compensation entre chaque élément constitutif de l'UE. Chaque UE validée permet à l'étudiant d'acquérir les crédits européens correspondants. Cependant, l'UE 10 n'est acquise que si l'étudiant a obtenu une note supérieure ou égale à 10 et a validé ses 4 stages.

Conditions particulières pour les redoublants :

Les étudiants de PC3 qui redoublent conserveront leurs notes de CC et TP, ils repasseront uniquement le contrôle terminal des UE non validées.

Ils auront néanmoins le choix de repasser leurs CC. S'ils décident de repasser leurs CC, ils renoncent définitivement à leurs notes antérieures. Ce choix devra être notifié par les deux semestres par écrit à la scolarité un mois avant la date de la première épreuve de CC.

La capitalisation des UE optionnelles en cas de redoublement est possible. Un étudiant redoublant peut choisir de passer une autre UE optionnelle que celle qu'il a validée antérieurement et la capitaliser pour l'année suivante.

Précisions :

Pour valider le diplôme (DFGSM) et accéder au 2^{ème} cycle, il faut valider indépendamment la deuxième et la troisième année, et ne pas avoir de dette. Si toutefois, le C2i niveau 1 n'est pas validé à l'issue de la 3^{ème} année du 1^{er} cycle, l'étudiant aura la possibilité de passer en DFASM 1^{ère} année mais devra se présenter à l'examen du C2i niveau 1 l'année suivante et repasser la ou les épreuves non validées. Il est rappelé que la validation du C2i niveau 1 est indispensable pour s'inscrire au C2i niveau 2 (*circulaire n° 2009-1006 du 6-3-2009 - NOR : ESRT0900127C*).

Conditions de validation du C2 i niveau 1 : validation des 5 domaines du C2i (QCM, Word, Excel, Powerpoint, dossier de compétence numérique). Les UE 15 et 16 ne sont qu'une partie de la validation du certificat C2i.

Niveau :	GRADE DE LICENCE					année
Domaine :	DIPLOME DE FORMATION GENERALE EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES					2
Mention :						
Volume horaire étudiant :	305.5 h	143.5h	132.5h	60h	h	641.50 h
	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	UE optionnelles	stage ou projet	total
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais			

Contacts :

Responsables de formation	Scolarité
Claude GROS Professeur ☎ 03.80.39.61.12 claud.gros@u-bourgogne.fr Nicolas DESBOIS Maître de Conférences ☎ 03.80.39.61.23 nicolas.desbois@u-bourgogne.fr	Camille NICOLAS ☎ 03.80.39.33.35 Camille.nicolas@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement :	UFR des Sciences de Santé :PHARMACIE

Objectifs de la formation et débouchés :
■ Objectifs :

L'objectif est l'obtention du diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques conférant à leur titulaire le Grade de Licence.

■ Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) :

Le diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques sanctionne la 1^{ère} partie des études en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

■ Compétences acquises à l'issue de la formation :

Les compétences acquises sont celles du Praticien de Santé, spécialiste du Médicament. Le Diplôme unique ouvre à plusieurs orientations professionnelles :

- Officine
- Industrie
- Biologie
- Recherche

■ Compétences acquises à l'issue de l'année de formation :

Les compétences sont celles du grade de Licence en Sciences Pharmaceutiques.

Modalités d'accès à l'année de formation :

■ de plein droit :

PACES (Première année commune des Etudes de Santé)

■ par validation d'acquis ou équivalence de diplôme

Passerelle : conditions définies par l'arrêté du 26 Juillet 2010

Organisation et descriptif des études :

■ Schéma général des parcours possibles :

Un seul parcours : le tronc commun d'enseignement.

■ tableau de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis :

SEMESTRE 3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Sciences Fondamentales 1	Apprentissage des techniques et gestes de base Biologie cellulaire Analyse chimique		3	18.5	21.5	2	CC	Oral		2	2
	Bases physicochimiques du Médicament	14	10.5	12	36.5	3.5	CT écrit 2h CC pour TP	CT écrit 2h CC conservé	2.5	0.5	2.5
	Biodiversité et bioévolution des milieux naturels 1	10			10	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
	Sciences analytiques 1	10.5	9	12	31.5	3.5	CT écrit 1h30 CC pour TP	CT écrit 1h30 CC conservé	2	1	3
TOTAL UE		34.5	22.5	42.5	99.5	10					
	Coefficient général										3

(1) CC : contrôle continu - CT : contrôle terminal

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Sciences du Médicament 1	Synthèse des médicaments – Pharmacologie : Voies d'accès aux substances médicamenteuses : Chimie organique	9.5	4.5	6	20	3 (2)	CT écrit 1h CC pour TP	CT écrit 1h	1.5	0.5	3 2
	Sciences pharmacologiques 1	7.5	3		10.5	(1)	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
	Formulation, Fabrication 1 et aspects biopharmaceutiques des médicament	15		15	30	3	CT écrit 1h30 CC pour TP	CT écrit 1h30 CC conservé	1.5	1.5	3
TOTAL UE		32	7.5	21	60.5	6					
	Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Sciences Biologiques 1	Biochimie	23	3	9	35	3.5	CT écrit 1h30 CC pour TP	CT écrit 1h30 CC conservé	2.4	0.6	3
	Physiologie	36	3	6	45	4.5	CT oral CC pour TP	CT oral CC conservé	2.8	0.2	3
	Immunologie	15.5	4.5		20	2	CT oral CC	CT oral CC conservé	1.5	0.5	2
TOTAL UE		74.5	10.5	15	100	10					
	Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Langue étrangère	Anglais		10		10	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
TOTAL UE			10		10	1					
	Coefficient général										1

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE C2I	Informatique		27		27		QCM épreuve pratique	QCM épreuve pratique	Pas de note – 1 résultat		

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE Projet Professionnel 1	Obligatoire : validation en semestre 4 Les étudiants ont 2 jours de conférences obligatoires										

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Ethnopharmacologie		20	10		30	3	CC	Oral		2	2
Accès aux substances actives médicamenteuses : une approche expérimentale		5.5	4.5	20	30	3	CC	Oral		2	2
Enzymologie		6	4	20	30	3	CC	Oral		2	2

TOTAL S3					30						
-----------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--	--

SEMESTRE 4

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE SCES FONDAMENTALES 2	Sciences analytiques 2	15	4.5	12	31.5	2.5	CC pour TP CT Ecrit – 1h30	CT Ecrit 1h30 CC conservé	1.5	1.5	3
	Statistiques	4.5	7.5		12	1.5	CT Ecrit – 1h	CT Ecrit –1h	1.5		1.5
	Biodiversité -bio-évolution des milieux naturels 2	13	3	9	25	2.5	CT Ecrit– 1h30 CC pour TP	CT Ecrit 1h30 CC conservé	1.5	0.5	2
TOTAL UE		32.5	15	21	68.5	6.5					
	Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE SCES DU MEDICAMENT 2	Voies d'accès aux substances médicamenteuses : Bioproduction d'une protéine Pharmacognosie	14	3	12	15	3.5					3
	20					1.5	2	CC CT oral	CC conservé CT oral	2	1.5
	Formulation, fabrication et aspects biopharmaceutiques des médicaments	15	6	9	30	3	CT Oral CC pour TP	CT Oral CC conservé	2	1	3
	Cycle du Médicament & Pharmacologie : Sciences pharmacologiques 2 Cycle de Vie du Médicament	25	6		31	5	(3)	CT Ecrit –1 h30	CT Ecrit –1 h30	3	
	10.5	9		19.5	(2)		CT Ecrit –1 h	CT Ecrit –1 h	2		2
TOTAL UE		64.5	24	27	115.5	11.5					
	Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE SCES BIOLOGIQUES 2	Génétique	10			10	1	CT écrit de 1 h	CT écrit de 1 h	1		1
	Physiologie	33			33	3	CT écrit 2 h	CT écrit 2 h	3		3
	Pathogènes infectieux 1	23	1.5	6	30.5	3	CT écrit de 1 h30	CT écrit de 1 h30	3		3
TOTAL UE		66	1.5	6	73.5	7					
	Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE COMMU- NICATION	Communication, logique et argumentation (Bibliographie en bibliothèque incluse)	1.5	8.5		10		CC	oral		1	1
	Langue étrangère		10		10		CT oral	CT oral	1		1
TOTAL UE		1.5	18.5		20	2					2
	Coefficient général										2

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE Projet Professionnel			7*		7	obligatoire	CT (Rapport écrit+exposé oral) CC (présence aux ED)	CT (Rapport écrit et/ou Exposé oral) CC conservé	0.875	0.125	1

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef	
	Technologie pharmaceutique appliquée à la mise en forme galénique d'une substance active	10.5			19.5	30	3	CC	Oral		2	2
	Méthodes pour le diagnostic et le suivi des maladies infectieuses	6	3	21	30	30	3	CC	Oral		2	2
	GYN OBS (Gynécologie, Obstétrique)	24	6		30	30	3	CC	Oral		2	2

TOTAL S4						30					
-----------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Stage officinal d'initiation *							CT oral**	CT oral**			

- **Stage d'une durée totale de 6 semaines, réparties en 2 périodes, l'une de 2 semaines entre la fin de la PACES et l'entrée en 2ème année, l'autre de 4 semaines entre la fin de la 2ème année et le début de la 3ème. le stage sera validé ou non.**

- ** **Tableau de bord validé, appréciation des maitres de stage et présentation orale avec note associée**

■ Modalités de contrôle des connaissances (2^{ème} année)

Les modalités de contrôle des connaissances ont été établies conformément au programme pédagogique adopté par l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) en application de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques sanctionnant la première partie des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ; il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens, correspondant au niveau licence. Les deux premiers semestres de la formation correspondent à la première année commune aux études de santé (PACES) organisée par l'arrêté du 28 octobre 2009.

Le diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques sanctionne le premier cycle, il confère à leur titulaire le grade de licence (décret du 20 avril 2011).

I - Enseignements dispensés au cours des 2^{ème} et 3^{ème} années du parcours des études

– Les enseignements sont organisés par objectifs pédagogiques et en partie de façon intégrée, sous forme d'unités d'enseignement articulées entre elles en cohérence avec les objectifs de la formation. Ils comprennent :

- **les unités d'enseignement du tronc commun** devant représenter au minimum 80 % et au maximum 90% du total des enseignements,
- **des unités d'enseignement librement choisies** par l'étudiant et le cas échéant des unités d'enseignements libres, conformément à l'annexe de l'arrêté,
- **des stages**

Les aptitudes et l'acquisition des connaissances sont appréciées chaque semestre soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

- Le contrôle des aptitudes et des connaissances est organisé à la fin de chaque semestre d'enseignement. Une session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

- les épreuves de contrôle terminal de chaque semestre ne peuvent faire l'objet d'une épreuve de rattrapage autre que celle de la deuxième session.

Le jury délibère à l'issue de chaque semestre.

II – Validation des enseignements

– **La validation** des unités d'enseignement (UE) ou des éléments constitutifs (EC) des unités d'enseignement permet l'acquisition des crédits européens correspondants. Le nombre de crédits européens affectés à chaque unité d'enseignement est fixé sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Les UE, semestres et années sont validés :

- soit par obtention de chacun des éléments qui les composent
- soit par compensation entre ces éléments et obtention d'une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20

La compensation n'est pas autorisée si la note obtenue lors des évaluations à chaque EC ou à chaque UE est inférieure à 8 sur 20.

La validation des UE, semestres et années entraîne la capitalisation des crédits associés. Il en est de même pour les éléments constitutifs s'ils sont porteurs de crédits.

Les enseignements et les formations ayant l'intitulé « obligatoire » ne sont pas porteurs de crédits.

Le référentiel LMD précise que « Toute absence à un examen doit être justifiée auprès du service de scolarité ou du secrétariat pédagogique ».

Notes

- Dans les UE qui n'ont pas été acquises, l'étudiant repasse les épreuves des EC dont les notes sont inférieures à 8 sur 20 et éventuellement celles des EC dont les notes sont comprises entre 8 et 10 sur 20.
- La note de deuxième session (rattrapage) se substitue à celle de première session même si elle est inférieure.
- Toute absence à une épreuve terminale entraîne la mention « Défaillant ».

Les épreuves sont organisées à la fin de chaque semestre. Une 2^{ème} session (de rattrapage) commune aux enseignements des 2 semestres est organisée dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

III - Compensation

La compensation peut être opérée :

- entre les éléments constitutifs d'une même UE
- entre les UE d'un même semestre
- entre les deux semestres de la même année universitaire

La compensation s'exerce à l'issue de chacune des 2 sessions d'examen

IV - Capitalisation

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont capitalisables. Tout semestre, toute UE, tout élément constitutif crédité(e) capitalisé(e) est définitivement acquis(e). Il en est de même pour les UE non validées mais qui se trouvent dans les semestres validés par compensation.

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont affectés de coefficients qui peuvent être différenciés dans un rapport de 1 à 3.

- Capitalisation des EC : chaque EC est définitivement validé et capitalisé si la note obtenue est supérieure ou égale à 10 sur 20.
- Capitalisation de l'UE : chaque UE est définitivement validée et capitalisée soit par obtention de chacun des éléments constitutifs qui la composent, soit par compensation dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation du semestre : chaque semestre est définitivement validé et capitalisé soit par obtention de chacune des UE qui la composent, soit par compensation entre les UE dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation de l'année : chaque année est validée et capitalisée soit par obtention de chacun des deux semestres qui la composent, soit par compensation entre les deux semestres et obtention d'une moyenne générale supérieure ou égale à 10 sur 20

V – Les stages.

Les stages pratiques réalisés au cours des deux premiers cycles de la formation et du troisième cycle du parcours officine font l'objet de l'utilisation de « **tableaux de bord** » qui constituent le **carnet de stages** de l'étudiant.

Le carnet de stages suit l'étudiant pendant toute la durée de sa formation. Il fait état des activités exercées au cours de chaque stage, il identifie les objectifs transversaux et spécifiques de chacun d'eux. Il est matérialisé par un ensemble de « tableaux de bord », chacun de ceux-ci étant spécifique du type de stage (*cf infra*). Les « tableaux de bord » permettent le suivi de la progression de l'étudiant dans l'acquisition de compétences professionnelles grâce à une évaluation formative et formatrice. Les « tableaux de bord » constituent un moyen pédagogique permettant un dialogue constant entre le stagiaire, le maître (ou le référent) de stage et les enseignants de l'unité de formation.

Le carnet de stages permettra de réaliser, à la fin du parcours de l'étudiant, une évaluation sommative (et certificative) attestant de l'ensemble des compétences acquises et de la qualité de la formation pratique professionnelle de l'étudiant.

Les stages suivants sont organisés :

a) stages faisant l'objet d'un « tableau de bord »

— **un stage officinal d'initiation**, d'une durée de six semaines, à temps complet, en deux périodes, avant le début du cinquième semestre, dans une même officine ouverte au public, ou dans une même pharmacie mutualiste, ou une même pharmacie d'une société de secours minière. A titre exceptionnel, le directeur de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations pharmaceutiques peut autoriser un candidat à effectuer le stage dans une officine située à l'étranger, lorsque le titulaire de cette officine est possesseur du diplôme d'Etat français de pharmacien ou du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou d'un diplôme permettant l'exercice de la pharmacie d'officine en France ;

Les enseignements théoriques et pratiques de la 3^{ème} année d'études ne pourront être suivis que par les étudiants qui ont validé le stage. Ce stage devra avoir été effectué dans une officine relevant du ressort géographique de l'Académie de DIJON, sauf dérogation exceptionnelle accordée conjointement par les Présidents des Universités concernés.

— **un stage d'application**, au cours de la 3^{ème} année et de la 4^{ème} année, d'une durée d'une semaine chacun, ayant pour objectif la mise en pratique d'enseignements thématiques.

— **un stage hospitalier** de 12 mois à mi-temps, au cours des deux derniers semestres de la formation au diplôme de formation approfondie des sciences pharmaceutiques, dont la finalité et l'organisation sont adaptées au cursus de l'étudiant (ce stage peut être effectué sur une période équivalente à six mois temps plein en fonction de l'orientation professionnelle choisie).

- **un stage de pratique professionnelle** (parcours officine) d'une durée de six mois, au cours de l'année du troisième cycle.

Tout stage non validé doit être réparé (sauf dérogation exceptionnelle) **avant l'admission dans l'année supérieure.**

b) stages ne faisant pas l'objet d'un « tableau de bord »

— **un stage optionnel de découverte du monde du travail** dans le domaine de la santé (hors officine et pharmacie à usage intérieur), d'une durée d'un mois avant le début du troisième semestre ;

— **un stage Initiation Recherche (SIR)** : ce stage d'une durée de deux mois au minimum est réalisé sous la responsabilité d'un enseignant-chercheur, rattaché à une équipe de recherche labellisée (article 15 de l'arrêté du 14 août 2003).

La validation du SIR sera obtenue après rédaction d'un mémoire de 10 pages maximum et présentation orale des travaux réalisés pendant 10 minutes maximum devant un jury ~~commun à tous les SIR~~ d'au moins 3 membres, enseignants-chercheurs ou chercheurs dont l'un d'entre eux, au moins, est titulaire d'une HDR.

Le stage SIR ne valide pas une UE librement choisie dans le cadre de la formation pharmaceutique conduisant au Diplôme DFGSP, mais il est validant pour une UE de M1 BIOPS.

VI - Redoublement

A l'issue des 3^{ème} et 4^{ème} semestres, l'étudiant doit avoir validé les 60 crédits européens nécessaires à son admission pour être admis à suivre les enseignements des semestres suivants. Néanmoins, le passage en 5^{ème} semestre peut, être encore autorisé si l'étudiant n'a pas validé l'UE « communication » et/ou l'UE C2i niveau 1 et/ou une UE librement choisie et/ou, selon les décisions du jury 1 ou 2 Eléments Constitutifs (quelle que soit l'UE). Le retard de crédits devra obligatoirement être rattrapé au cours des 5^{ème} et 6^{ème} semestres du parcours de la formation.

Niveau :	GRADE DE LICENCE					année
Domaine :	DIPLOME DE FORMATION GENERALE EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES					3
Mention :						
Volume horaire étudiant :	379h	98.50h	49.50h	30h ou 60h	0 ou 30h	587 h
	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	cours intégrés avec UE librem choisies	stage ou projet	total
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais			

Contacts :

Responsable de formation	Scolarité
Anne-Claire OFFER Professeur ☎ 03.80.39.32.74 acoffer@u-bourgogne.fr Anne TESSIER Professeur ☎ 03.80.39.34.92 anne.tessierl@u-bourgogne.fr	Camille NICOLAS ☎ 03.80.39.33.35 Camille.nicolas@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement : UFR des Sciences de Santé – circonscription PHARMACIE	

Objectifs de la formation et débouchés :
■ Objectifs :

L'objectif est l'obtention du diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques conférant à leur titulaire le Grade de Licence.

■ Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) :

Le diplôme de Formation Générale en Sciences Pharmaceutiques sanctionne le 1^{er} cycle des études en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

■ Compétences acquises à l'issue de la formation :

Les compétences acquises sont celles du Praticien de Santé, spécialiste du Médicament. Le Diplôme unique ouvre à plusieurs orientations professionnelles :

- Officine
- Industrie
- Biologie
- Recherche

■ Compétences acquises à l'issue de l'année de formation :

Les compétences sont celles du grade de Licence en Sciences Pharmaceutiques.

Modalités d'accès à l'année de formation :

■ de plein droit :

2^{ème} année du Diplôme de formation générale en sciences Pharmaceutiques

■ par validation d'acquis ou équivalence de diplôme

Passerelle : conditions définies par l'arrêté du 26 Juillet 2010

Organisation et descriptif des études :

■ Schéma général des parcours possibles :

Un seul parcours : formation conduisant aux métiers de la Pharmacie

■ tableau de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis :

SEMESTRE 5

UE ENSEIGNEMENTS GENERAUX 1

discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (1) Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Sémiologie clinique et générale	30			30	3	CT écrit 1h	CT écrit 1h	3		3
Voies d'accès substances médicamenteuses : chimie organique Chimie thérapeutique	18.5	4.5	12	35	3.5	CT écrit 1 h30 CC pour TP	CT écrit 1 h30 CC conservé	1 0.5	0.5	2
Pharmacognosie	15			15	1.5	CT écrit 1 h	CT écrit 1 h	1		1
Pharmacologie moléculaire 2 - Pharmacocinétique	25.5	4.5		30	3	CT écrit 2h	CT écrit 2h	3		3
Pharmacie galénique Formes parentérales & ophtalmiques	7	3		10	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
Pharmacie galénique Formes sèches	15		15	30	3	CT écrit 1h CC pour TP	CT écrit 1h CC conservé	1,5	1,5	3
Langue étrangère		12		12	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h			1
TOTAL UE	111	24	27	162	16					
Coefficient général										3

(1) CC : contrôle continu - CT : contrôle terminal

UE ENSEIGNEMENTS INTEGRES 1

discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (1) Session 1	Type éval (1) Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Pathologies cardiovasculaires et traitements	30	4.5	6	40.50	4	CT écrit 2h CC pour TP	CT écrit 2h CC conservé	2,75	0,25	3
Pathologies endocriniennes et traitements	25.5	6		31.50	3	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	3		3
Système rénal : pathologies et traitements	17	3		20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2		2
Pathologies respiratoires	14	6		20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2		2
TOTAL UE	86.50	19.50	6	112	11					
Coefficient général										3

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (1) Session 1	Type éval (1) Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
OFFICINE 1 Activités spécifiques à l'officine	Plantes toxiques et phytothérapie	20	10		30		CT écrit CC	CT écrit CC conservé	1.5	0.50	2
TOTAL UE		20	10		30	3					2
UE non validante pour le M1											

Peuvent également être choisies les UE du M1 SANTE (voir fascicule spécial)

Les EC A (3 ECTS) et B (3 ECTS) d'une UE de M1 peuvent valider chacun une UE librement choisie (3ECTS).

Dans ce cas, le travail personnel n'est obligatoire que pour la validation de l'UE de M1. Il peut donc être finalisé au-delà du mois de juin, auquel cas l'UE de M1 sera validée l'année suivante.

TOTAL S5					30						
-----------------	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--	--

SEMESTRE 6

discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Système de santé et santé publique	30			30	3	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	3		3
Immunopathologie – stratégies diagnostiques	14	6		20	2	CT écrit 1h + CC	CT écrit 1h CC conservé	1,5	0,5	2
Toxicologie générale	20			20	2	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	2		2
Pharmacie galénique - Biopharmacie	10	6	15	31	3	CT écrit 1h CC pour TP	CT écrit 1h CC conservé	2	1	3
Communication 2 – Lecture critique d’articles Anglais	7,5	22,5		30	2	CT écrit 1h30 oral	CT écrit 1h30 oral	1 1	1 1	2
TOTAL UE	81,5	34,5	15	131	12					
Coefficient général										3

UE ENSEIGNEMENTS INTEGRES 2

discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Pathologies digestives	8	2		10	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
Hématologie 1						CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	1,5		
Anti-thrombotiques	27	6,5	1,5	35	3,5	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30		1,5	3
Pathogènes infectieux 2 : Bactériologie - Virologie	29	6		35	3,5	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	3		3
Neurologie - Psychiatrie	21	4,5		25,5	2,5	CT oral	CT oral	2,5		2,5
Douleur	15	1,5		16,5	1,5	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1,5		1,5
TOTAL UE	100	20,5	1,5	122	12					
Coefficient général										3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Stage d'application					35	3	CC rapport de stage écrit*	CC rapport de stage écrit*			1
TOTAL UE					35	3					1

*Tableau de bord, indicateurs, appréciation des maitres de stage

LE STAGE SERA VALIDE OU NON SANS NOTE ASSOCIEE

UE	discipline	CM**	TD*	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
OFFICINE 2	STAGE en officine 1 semaine**				30	3	CC rapport de stage écrit*	CC rapport de stage écrit*			
TOTAL UE		20	10		30	3					

*Tableau de bord, indicateurs, appréciation des maitres de stage

LE STAGE SERA VALIDE OU NON SANS NOTE ASSOCIEE

**ce stage pourra être effectué durant les vacances de printemps ou entre les deux sessions d'examens, dans ce cas les résultats de ce stage seront « en attente de résultat » lors de la première session.

OU

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
	Biochimie clinique à visée diagnostic				30	3	CC	CC		2	2
TOTAL UE						3					2
UE non validante pour le M1											

TOTAL S6						30					
-----------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--

Peuvent également être choisies les UE du M1 SANTE (voir fascicule spécial)

Les EC A (3 ECTS) et B (3 ECTS) d'une UE de M1 peuvent valider chacun une UE librement choisie (3ECTS).

Dans ce cas, le travail personnel n'est obligatoire que pour la validation de l'UE de M1. Il peut donc être finalisé au-delà du mois de juin, auquel cas l'UE de M1 sera validée l'année suivante.

TOTAL S6						30					
-----------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--

Les étudiants peuvent choisir des UE optionnelles du M1 SANTE, en équivalence des UE librement choisies dès la 3^{ème} année d'étude, mais l'inscription administrative en M1 ne peut se faire qu'à partir de la 4^{ème} année

■ Modalités de contrôle des connaissances (2^{ème} et 3^{ème} années)

Les modalités de contrôle des connaissances ont été établies conformément au programme pédagogique adopté par l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) en application de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques sanctionnant la première partie des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ; il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens, correspondant au niveau licence. Les deux premiers semestres de la formation correspondent à la première année commune aux études de santé (PACES) organisée par l'arrêté du 28 octobre 2009.

Le diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques sanctionne le premier cycle, il confère à leur titulaire le grade de licence (décret du 20 avril 2011).

I - Enseignements dispensés au cours des 2^{ème} et 3^{ème} années du parcours des études

– Les enseignements sont organisés par objectifs pédagogiques et en partie de façon intégrée, sous forme d'unités d'enseignement articulées entre elles en cohérence avec les objectifs de la formation. Ils comprennent :

- **les unités d'enseignement du tronc commun** devant représenter au minimum 80 % et au maximum 90% du total des enseignements,
- **des unités d'enseignement librement choisies** par l'étudiant et le cas échéant des unités d'enseignements libres, conformément à l'annexe de l'arrêté,
- **des stages**

Les aptitudes et l'acquisition des connaissances sont appréciées chaque semestre soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

- Le contrôle des aptitudes et des connaissances est organisé à la fin de chaque semestre d'enseignement. Une session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

- les épreuves de contrôle terminal de chaque semestre ne peuvent faire l'objet d'une épreuve de rattrapage autre que celle de la deuxième session.

Le jury délibère à l'issue de chaque semestre.

II – Validation des enseignements

– **La validation** des unités d'enseignement (UE) ou des éléments constitutifs (EC) des unités d'enseignement permet l'acquisition des crédits européens correspondants. Le nombre de crédits européens affectés à chaque unité d'enseignement est fixé sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Les UE, semestres et années sont validés :

- soit par obtention de chacun des éléments qui les composent
- soit par compensation entre ces éléments et obtention d'une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20

La compensation n'est pas autorisée si la note obtenue lors des évaluations à chaque EC ou à chaque UE est inférieure à 8 sur 20.

La validation des UE, semestres et années entraîne la capitalisation des crédits associés. Il en est de même pour les éléments constitutifs s'ils sont porteurs de crédits.

Les enseignements et les formations ayant l'intitulé « obligatoire » ne sont pas porteurs de crédits.

Master 1 SANTE
UE Dijon : synthèse

UE (responsable)	CM (S1/S2)	ED (S1/S2)	TP (S1/S2)	Travail personnel
Oncogénèse, histogénèse et différenciation (Pr F. Ghiringhelli)	51h (30/21)	5h (0/5)	4h (0/4)	Rapport bibliographique
Physiopathologie des maladies transmissibles (Prs L Piroth, F Dalle)	30h (30/0)	30h (0/30)		Stage labo
Physiopathologie cardio-métabolite (Pr C. Vergely, M. Zeller)	45 h (30/15)	15h (0/15)		Rapport bibliographique
Anatomie, morphogénèse et imagerie (Pr P. Trouilloud, Dr R. Loffroy)	50h (30/20)	10h (0/10) Présentation-critique d'article		Rapport bibliographique
Hématopoïèse normale et pathologique (Pr JN. Bastié)	60h (30/30)			Rapport bibliographique
Pharmacologie fondamentale, préclinique et clinique (Dr F. Goirand)	37h	23h		Présentation-critique d'article
Développement du médicament (Pr O. Chamblin)	21h (11/10)	19h (15/4)	20h (4/16)	Présentation-critique d'article Rédaction d'article d'après expérimentation
Conception et structure des molécules d'intérêt thérapeutique (Pr AC Mitaine-Offer)	48h (24/24)	12h (6/6)		Rapport bibliographique
Outils et technologies appliquées à la recherche thérapeutique (Dr JM Heydel)	55h (30/25)		8h (0/8)	Stage labo ou présentation d'article
Nanobiosciences, Nanobiotechnologies (Pr E. Lesniewska)	48h (24/24)		12h (6/6)	Rapport de TP (40h)
Chimie extractive et chimie structurale des composés naturels végétaux (Pr MA Lacaille-Dubois)	20		40	Rapport de TP (40h)
Analyse et gestion des risques environnementaux (Dr F. Lirussi)	30h (15/15)	20h (10/10)	10h (5/5)	Présentation-critique d'article
Biochimie métabolique et régulation (Pr P. Gambert)	46h (30/16)	14 (0/14) Présentation-critique d'article		Stage labo
Maladies du SNC (Pr C. Marie)	50h (25/25)	10h (5/5) Présentation article		Présentation-critique d'article
Imagerie fonctionnelle et moléculaire (Dr A. Cochet)	60h (30/30)	Présentation-critique d'article		Rapport bibliographique
Ethique et déontologie médicale (Pr I. François)				

Notes

- Dans les UE qui n'ont pas été acquises, l'étudiant repasse les épreuves des EC dont les notes sont inférieures à 8 sur 20 et éventuellement celles des EC dont les notes sont comprises entre 8 et 10 sur 20.
- La note de deuxième session (rattrapage) se substitue à celle de première session même si elle est inférieure.

Toute absence à une épreuve terminale entraîne la mention « Défaillant ».

Les épreuves sont organisées à la fin de chaque semestre, en janvier et en juin. Une 2^{ème} session (de rattrapage) commune aux enseignements des 2 semestres est organisée dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

III - Compensation

La compensation peut être opérée :

- entre les éléments constitutifs d'une même UE
- entre les UE d'un même semestre
- entre les deux semestres de la même année universitaire

La compensation s'exerce à l'issue de chacune des 2 sessions d'examen

IV - Capitalisation

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont capitalisables. Tout semestre, toute UE, tout élément constitutif crédité(e) capitalisé(e) est définitivement acquis(e). Il en est de même pour les UE non validées mais qui se trouvent dans les semestres validés par compensation.

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont affectés de coefficients qui peuvent être différenciés dans un rapport de 1 à 3.

- Capitalisation des EC : chaque EC est définitivement validé et capitalisé si la note obtenue est supérieure ou égale à 10 sur 20.
- Capitalisation de l'UE : chaque UE est définitivement validée et capitalisée soit par obtention de chacun des éléments constitutifs qui la composent, soit par compensation dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation du semestre : chaque semestre est définitivement validé et capitalisé soit par obtention de chacune des UE qui la composent, soit par compensation entre les UE dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation de l'année : chaque année est validée et capitalisée soit par obtention de chacun des deux semestres qui la composent, soit par compensation entre les deux semestres et obtention d'une moyenne générale supérieure ou égale à 10 sur 20

V – Les stages.

Les stages pratiques réalisés au cours des deux premiers cycles de la formation et du troisième cycle du parcours officine font l'objet de l'utilisation de « **tableaux de bord** » qui constituent le **carnet de stages** de l'étudiant.

Le **carnet de stages** suit l'étudiant pendant toute la durée de sa formation. Il fait état des activités exercées au cours de chaque stage, il identifie les objectifs transversaux et spécifiques de chacun d'eux. Il est matérialisé par un ensemble de « tableaux de bord », chacun de ceux-ci étant spécifique du type de stage (*cf infra*). Les « tableaux de bord » permettent le suivi de la progression de l'étudiant dans l'acquisition de compétences professionnelles grâce à une évaluation formative et formatrice. Les « tableaux de bord » constituent un moyen pédagogique permettant un dialogue constant entre le stagiaire, le maître (ou le référent) de stage et les enseignants de l'unité de formation.

Le carnet de stages permettra de réaliser, à la fin du parcours de l'étudiant, une évaluation sommative (et certificative) attestant de l'ensemble des compétences acquises et de la qualité de la formation pratique professionnelle de l'étudiant.

Les stages suivants sont organisés :

a) stages faisant l'objet d'un « tableau de bord »

— **un stage officinal d'initiation**, d'une durée de six semaines, à temps complet, en une ou deux périodes, avant le début du cinquième semestre, dans une même officine ouverte au public, ou dans une même pharmacie mutualiste, ou une même pharmacie d'une société de secours minière. A titre exceptionnel, le directeur de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations pharmaceutiques peut autoriser un candidat à effectuer le stage dans une officine située à l'étranger, lorsque le titulaire de cette officine est possesseur du diplôme d'Etat français de pharmacien ou du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou d'un diplôme permettant l'exercice de la pharmacie d'officine en France ;

Les enseignements théoriques et pratiques de la 3^{ème} année d'études ne pourront être suivis que par les étudiants qui ont validé le stage. Ce stage devra avoir été effectué dans une officine relevant du ressort géographique de l'Académie de DIJON, sauf dérogation exceptionnelle accordée conjointement par les Présidents des Universités concernés.

— **un stage d'application**, au cours de la 3^{ème} année et de la 4^{ème} année, d'une durée d'une semaine chacun, ayant pour objectif la mise en pratique d'enseignements thématiques.

— **un stage hospitalier** de 12 mois à mi-temps, au cours des deux derniers semestres de la formation au diplôme de formation approfondie des sciences pharmaceutiques, dont la finalité et l'organisation sont adaptées au cursus de l'étudiant (ce stage peut être effectué sur une période équivalente à six mois temps plein en fonction de l'orientation professionnelle choisie).

- **un stage de pratique professionnelle** (parcours officine) d'une durée de six mois, au cours de l'année du troisième cycle.

Tout stage non validé doit être réparé (sauf dérogation exceptionnelle) avant l'admission dans l'année supérieure.

b) stages ne faisant pas l'objet d'un « tableau de bord »

— **un stage optionnel de découverte du monde du travail** dans le domaine de la santé (hors officine et pharmacie à usage intérieur), d'une durée d'un mois avant le début du troisième semestre ;

— **un stage Initiation Recherche (SIR)** : ce stage d'une durée de deux mois au minimum est réalisé sous la responsabilité d'un enseignant-chercheur, rattaché à une équipe de recherche labellisée (article 15 de l'arrêté du 14 août 2003).

La validation du SIR sera obtenue après rédaction d'un mémoire de 10 pages maximum et présentation orale des travaux réalisés pendant 10 minutes maximum devant un jury ~~commun à tous les SIR~~ d'au moins 3 membres, enseignants-chercheurs ou chercheurs dont l'un d'entre eux, au moins, est titulaire d'une HDR.

Le stage SIR ne valide pas une UE librement choisie dans le cadre de la formation pharmaceutique conduisant au Diplôme DFGSP, mais il est validant pour une UE de M1 BIOPS.

VI – Validation de l'année

Le Contrôle des aptitudes et des connaissances est organisé à la fin de chaque semestre d'enseignement. Une session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à 2 semaines après la publication des résultats trimestriels.

Le diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques est délivré aux étudiants qui ont validé l'ensemble des unités d'enseignement permettant d'acquérir les 180 crédits européens correspondant à la formation dispensée.

Seuls les étudiants titulaires du DFGSP (diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques) pourront s'inscrire au DFASP (diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques).

Le référentiel LMD précise que « Toute absence à un examen doit être justifiée auprès du service de scolarité ou du secrétariat pédagogique ».

Niveau :	GRADE DE MASTER					année
Domaine :	DIPLOME DE FORMATION APPROFONDIE EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES					4
Mention :						
Parcours :	3 parcours : officine, industrie-recherche, pharmacie hospitalière - biologie médicale - recherche (internat)					
Volume horaire étudiant* :	h	h	h	h	35 h	600 h
Variable en fonction du parcours choisi (environ 600 h)	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	cours intégrés	stage ou projet	total
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais			

Contacts :

Responsable de formation	Scolarité
Jean-Marie HEYDEL Professeur ☎ 03.80.39.38.17 Jean-marie.heydel@u-bourgogne.fr Philippe FAURE Maître de Conférences 03.80.39.34.38 philippe.faure@u-bourgogne.fr	Camille Nicolas ☎ 03.80.39.33.35 Camille.nicolas@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement : UFR des Sciences de Santé : circonscription Pharmacie	

Objectifs de la formation et débouchés :

■ Objectifs :

L'objectif est l'obtention de la 1^{ère} année du diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques.

■ Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) :

Le diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques sanctionne le 2^{ème} cycle des études en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

■ Compétences acquises à l'issue de la formation :

Les compétences acquises sont celles du Pharmacien, Praticien de Santé, spécialiste du Médicament. Le Diplôme unique ouvre à plusieurs orientations professionnelles définies par les parcours :

- Officine
- Industrie - recherche
- Pharmacie hospitalière - biologie médicale - recherche (Internat)

■ Compétences acquises à l'issue de l'année de formation :

Les compétences sont celles de la 1^{ère} année du grade de Master en Sciences Pharmaceutiques.

Modalités d'accès à l'année de formation :

■ de plein droit :

Diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques

■ par validation d'acquis ou équivalence de diplôme

Passerelle : conditions définies par l'arrêté du 26 juillet 2010.

Organisation et descriptif des études :

■ Schéma général des parcours possibles :

Parcours avec pré-spécialisation : officine, industrie - recherche, pharmacie hospitalière - biologie médicale – recherche (internat)

■ tableau de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis :
à compléter et à adapter en fonction du contenu des UE et des semestres

SEMESTRE 1

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE Enseignements Généraux 1	Toxicologie	20	4.50	15	39.50	4	CT écrit 2 h + CC	CT écrit 2 h CC conservé	2.5	0.5	3
	Droit - économie des produits de santé	20	6		26	2.50	CT écrit 1 h + CC	CT écrit 1 h CC conservé	1	1.5	2.5
	Anglais		12		12	1	CT écrit 1h	CT écrit 1 h	1		1
	Qualité	26.50	9	3	38.50*	3	CT écrit 1 h30 + CC	CT écrit 1 h 30 CC conservé	2.5	0.5	3
TOTAL UE		66.50	31.50	18	116	10.50					
UE Enseignements Généraux 1	Coefficient général										3

(1) CC : contrôle continu - CT : contrôle terminal

* + 10 heures de travail personnel

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE Enseignements Thématiques 1	Anticancéreux	25	5		30	3	CT écrit 1h30	CT écrit 1h30	3		3
	Hépatogastro-obésité	10			10	1	CT écrit 1h	CT écrit 1h	1		1
	Neuro-psychiatrie	17	3		20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2		2
	Pathogènes infectieux 3 Parasitologie Mycologie	12 12	3 3		30	3	CT oral CT écrit 1h	CT oral CT écrit 1h	3		3
	Antibiotiques – Antiviraux - Antifongiques	22.5	3		25.50	2.5	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2.5		2.5
	Immuno- interventions Vaccins	17	3		20	2	CT écrit 1h + CC	CT écrit 1h CC conservé	1.5	0.5	2
TOTAL UE		115.50	20		135.50	13.5					
UE Enseignements Thématiques 1	Coefficient général										4

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Stage d'application*					35	3	CT oral**	CT oral**			1
TOTAL UE					35	3					1

La note obtenue au stage ne pourra pas compenser l'enseignement théorique.

*Le stage sera validé ou non

** Tableau de bord, indicateur, appréciation des maitres de stage avec note associée

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Officine nouvelles Technologies Santé	Nouvelles Technologies	9	21		30	3	CC projet	CC projet		2	2
TOTAL UE						3					2

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
De la plante au patient			30			3	CC	oral		2	2
TOTAL UE						3					2

TOTAL S1						30					
-----------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--

Peuvent également être choisies les UE du M1 SANTE

Les EC A (3 ECTS) et B (3ECTS) peuvent valider chacun une UE librement choisie (3ECTS). Dans ce cas le travail personnel n'est obligatoire que pour la validation d'une UE de M1.

Un stage Initiation Recherche (SIR) : ce stage d'une durée de deux mois au minimum est réalisé sous la responsabilité d'un enseignant-chercheur, rattaché à une équipe de recherche labellisée (article 15 de l'arrêté du 14 août 2003).

La validation du SIR sera obtenue après rédaction d'un mémoire de 10 pages maximum et présentation orale des travaux réalisés pendant 10 minutes maximum devant un jury **commun à tous les SIR** d'au moins 3 membres, enseignants-chercheurs ou chercheurs dont l'un d'entre eux, au moins, est titulaire d'une HDR.

Le stage SIR ne valide pas une UE librement choisie dans le cadre de la formation pharmaceutique conduisant au Diplôme DFGSP, mais il est validant pour une UE de M1 SANTE.

SEMESTRE 2

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coef f	coef f	total coef
UE ENSEIGNEMENTS GENERAUX 2	Santé Publique et politique de santé - éthique	25			25	2.5	CT écrit 1h30	CT écrit 1 h30	2.5		2.5
	Education thérapeutique	20			20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2		2
	Gestion des risques	26	6		32*	2.5	CT écrit 1h30 + CC	CT écrit 1h30 CC conservé	2	1.5	3.5
	Variabilités pharmacologiques et pharmacogénétiques de la réponse aux médicaments (VPRM)	14	6		20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1h	2		2
	Anglais		12		12	1	CC écrit	CT oral	1		1
TOTAL UE		85	24		109*	10					
UE Enseignements Généraux 2	Coefficient général										3

- *Sont prévues en plus 10 h e learning

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
UE PROJET TUTORE	Liste obligatoire à choix										
	Filière industrie – recherche : Evaluation du médicament pré et post AMM	20	10	22 (TPE)	52	5	CC Mémoire - oral	CC Mémoire - oral			3
	Filière officine	10	20	10	40	4	CC	CC			3

				(TPE)			Mémoire – oral (projet)	Mémoire – oral (projet)			
	Filière PH-BM- Recherche (internat)		50			5	QCM Ecrit – 1h30	QCM Ecrit – 1h30			2
TOTAL UE						4 ou 5					
UE Projet Tutoré	Coefficient général										3

Liste obligatoire à choix : 3 parcours : Industrie, Recherche – Officine – Internat : Pharmacie hospitalière, Biologie médicale, Recherche

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval Session 1	Type éval Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Parcours Industrie - recherche 1	Bioproduction Thérapie génique	32	4	36	72	6	CC	CC conservé	0.25	2.25	3
							CT écrit 1 h	CT écrit 1 h			
	Thérapie cellulaire							CT écrit 1 h			
	Liste obligatoire à choix										
	Analyse du Médicament et de son environnement	21		40	61	6	CC	CC conservé			3
	Accès au marché des produits de santé	30	20		50*	6	CT écrit 1h30 + CC	CT écrit 1h30 0	1.5	1.5	3
TOTAL UE						12					

+ 50 heures de travail personnel

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (1) Session 1	Type éval (1) Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Parcours Officine 1	Dispensation des médicaments et des autres produits de santé (PMO)	25	35		60	6	CT écrit 1h30 + CC	CT écrit 1h30 CC conservé	2	1	3
	Analyse et cadre juridique de la dispensation des médicaments (PMF et autres PS)	10	10		20	2	CT oral + CC écrit	CT oral CC conservé	1	1	2
	Droit pharmaceutique officinal	4	6		10	1	CT Ecrit 1h	CT Ecrit 1h			1
	Activités Spécialisées à l'officine 1 : Phytothérapie – Aromathérapie	20	10		50	4	CT oral+ CC	CT oral CC conservé	1.5	0.5	3
Nutrition Homéopathie	10 10					CT écrit 1h CT écrit 1h	CT écrit 1h CT écrit 1h	0.5 0.5			
TOTAL UE		79	61		140	13					
Coefficient général											3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Parcours PH-BM- Recherche (Internat) 1	Dossiers cliniques, biologiques et thérapeutiques		40			5	Ecrit 3h	Ecrit 3h			5
	Exercices d'application en sciences pharmaceutiques I		50			4	Ecrit 2h	Ecrit 2h			3
TOTAL UE						9					8
Coefficient général											3

UE parcours Officine ou Industrie						3	CT ou CC				3
--------------------------------------	--	--	--	--	--	---	----------	--	--	--	---

Validation des enseignements du Parcours Préparation à l'Internat pour le DFASP1 (PH4 sem2)

Le parcours Internat : Pharmacie hospitalière - Biologie médicale – Recherche de DFASP1 est validé :

- par obtention de la moyenne égale à 10 sur 20 à l'ensemble des disciplines spécifiques du parcours Internat ;
- et par compensation de l'UE d'un autre parcours avec les disciplines spécifiques du parcours internat et obtention d'une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20.

La compensation n'est pas autorisée si la note obtenue lors des évaluations de l'UE d'un autre parcours est inférieure à 8 sur 20.

Pour les étudiants du parcours suivant PMO, une épreuve de 1h30 aura lieu à la fin de l'enseignement.

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Biochimie clinique à visée diagnostic			14	16	30	3	CC	CC		3	2
TOTAL UE						3					2
UE non validante pour le M1											

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
2ème stage d'application *					35	3	CT Oral**	CT Oral**			2
TOTAL UE					35	3					2

*Le stage sera validé ou non

** Tableau de bord, indicateur, appréciation des maitres de stage avec note associée

Peuvent également être choisies les UE du M1 SANTE

Les EC A (3 ECTS) et B (3ECTS) peuvent valider chacun une UE librement choisie (3ECTS). Dans ce cas le travail personnel n'est obligatoire que pour la validation d'une UE de M1.

TOTAL S2					30					
----------	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--

■ Modalités de contrôle des connaissances (4^{ème} année)

Les modalités de contrôle des connaissances ont été établies conformément au programme pédagogique adopté par l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) en application de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques sanctionnant la deuxième partie des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ; il comprend 2 semestres de formation validés par l'obtention de 60 crédits européens, correspondant au niveau M1.

I - Enseignements dispensés au cours de la 4^{ème} année du parcours des études

Les enseignements sont organisés par objectifs pédagogiques et en partie de façon intégrée, sous forme d'unités d'enseignement articulées entre elles en cohérence avec les objectifs de la formation. En application des dispositions de l'article 7 de l'arrêté relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie, les unités d'enseignement librement choisies représentent au minimum 10 % et au maximum 20 % du total des enseignements. Les ECTS sont donnés à titre indicatif. Un ECTS correspond à 25 à 30 h de travail effectué par l'étudiant (présentiel et travail personnel), la répartition horaire entre présentiel et travail personnel devant être adaptée à chaque type d'enseignement (cours, TP, ED, stage, etc.).

Les enseignements tiennent compte des connaissances acquises au cours du premier cycle.

Les compétences acquises par les étudiants, au cours du premier cycle et des enseignements correspondant au tronc commun, ainsi que leur capacité à synthétiser leurs connaissances sont évaluées par un certificat de synthèse pharmaceutique. Il est organisé à la fin de l'enseignement correspondant au tronc commun(...)
Le jury de ce certificat est pluridisciplinaire. Une session de rattrapage est organisée.

La note du CSP ne sera pas prise en compte dans la moyenne générale de 4^{ème} année. Toutefois, un étudiant qui ne l'aura pas validé en 2^{ème} session de 4^{ème} année (DFASP1) sera obligé de le repasser en 5^{ème} année.

Les enseignements du tronc commun sont dispensés aux 1^{er} et 2^{ème} semestres. Des enseignements spécifiques préparant aux orientations professionnelles sont également proposés, notamment au 2^{ème} semestre et permettent une spécialisation correspondant à l'orientation professionnelle choisie parmi les trois parcours suivants : « officine » ; « pharmacie hospitalière - biologie médicale - recherche » et « industrie - recherche ».

Les aptitudes et l'acquisition des connaissances sont appréciées soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

- Le contrôle des aptitudes et des connaissances est organisé à la fin de chaque semestre d'enseignement. Une session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

- les épreuves de contrôle terminal de chaque semestre ne peuvent faire l'objet d'une épreuve de rattrapage autre que celle de la deuxième session.

Le jury délibère à l'issue de chaque semestre.

II – Validation des enseignements

La validation des unités d'enseignement (UE) ou des éléments constitutifs (EC) des unités d'enseignement permet l'acquisition des crédits européens correspondants. Le nombre de crédits européens affectés à chaque unité d'enseignement est fixé sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Les UE, semestres et années sont validés :

- soit par obtention de chacun des éléments qui les composent
- soit par compensation entre ces éléments et obtention d'une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20

La compensation n'est pas autorisée si la note obtenue lors des évaluations à chaque EC ou à chaque UE est inférieure à 8 sur 20.

La validation des UE, semestres et années entraîne la capitalisation des crédits associés. Il en est de même pour les éléments constitutifs s'ils sont porteurs de crédits.

Les enseignements et les formations ayant l'intitulé « obligatoire » ne sont pas porteurs de crédits.

Le référentiel LMD précise que « Toute absence à un examen doit être justifiée auprès du service de scolarité ou du secrétariat pédagogique ».

Notes

- Dans les UE qui n'ont pas été acquises, l'étudiant repasse les épreuves des EC dont les notes sont inférieures à 8 sur 20 et éventuellement celles des EC dont les notes sont comprises entre 8 et 10 sur 20.
- La note de deuxième session (rattrapage) se substitue à celle de première session même si elle est inférieure.
- Toute absence à une épreuve terminale entraîne la mention « Défaillant ».

Les épreuves sont organisées à la fin de chaque semestre, en janvier et en juin. Une 2^{ème} session (de rattrapage) commune aux enseignements des 2 semestres est organisée dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats.

III - Compensation

La compensation peut être opérée :

- entre les éléments constitutifs d'une même UE
- entre les UE d'un même semestre
- entre les deux semestres de la même année universitaire

Il n'y a pas de compensation en cas de note inférieure à 8/20 maintenue par le jury dans l'un des éléments.

La compensation s'exerce à l'issue de chacune des 2 sessions d'examen

IV - Capitalisation

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont capitalisables. Tout semestre, toute UE, tout élément constitutif crédit(e) capitalisé(e) est définitivement acquis(e). Il en est de même pour les UE non validées mais qui se trouvent dans les semestres validés par compensation.

Les éléments constitutifs, UE et semestres sont affectés de coefficients qui peuvent être différenciés dans un rapport de 1 à 3.

- Capitalisation des EC : chaque EC est définitivement validé et capitalisé si la note obtenue est supérieure ou égale à 10 sur 20.
- Capitalisation de l'UE : chaque UE est définitivement validée et capitalisée soit par obtention de chacun des éléments constitutifs qui la composent, soit par compensation dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation du semestre : chaque semestre est définitivement validé et capitalisé soit par obtention de chacune des UE qui la composent, soit par compensation entre les UE dans les conditions définies (*cf supra*).
- Capitalisation de l'année : chaque année est validée et capitalisée soit par obtention de chacun des deux semestres qui la composent, soit par compensation entre les deux semestres et obtention d'une moyenne générale supérieure ou égale à 10 sur 20

Niveau :	GRADE DE MASTER					Année 2017-18
Domaine :	DIPLOME DE FORMATION APPROFONDIE EN SCIENCES PHARMACEUTIQUES					5 60 ECTS
Mention :						
Parcours :	OFFICINE					
Volume horaire étudiant* :	h	h	h	h	Stage hospitalier 12 mois à mi-temps	380h dont 80h d'enseignements intégrés au stage + 10h C2I
	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	cours intégrés	stage ou projet	
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais			

Contacts :

Responsable de formation	Scolarité
Evelyne KOHLI Professeur 03/80/39/32/31 evelyne;kohli@u-bourgogne.fr	Stéphanie BONNEFOY ☎ 03.80.39.33.36 ou 32.21 Stephanie.bonnefoy@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement : UFR des SCIENCES de SANTE - PHARMACIE	

Objectifs de la formation et débouchés

Objectifs : Le parcours proposé permet à l'étudiant :

- d'acquérir un ensemble de connaissances et de compétences pour devenir un praticien de santé participant à la prise en charge globale pharmaceutique du patient. Il doit à ce titre:
 - assurer des activités concourant à la réalisation d'objectifs de santé publique et de sécurité sanitaire ;
 - apporter son expertise dans le domaine du médicament et des autres produits de santé assurant leur usage rationnel;
 - assurer des entretiens pharmaceutiques et participer activement à l'éducation thérapeutique des patients ;
 - contribuer aux soins de premier recours notamment dans les actions de dispensation et administration des médicaments, prévention, dépistage, promotion, conseils afférents au traitement et suivi pharmaceutique des patients ;
 - contribuer à l'orientation du patient dans le système de l'organisation et de la coordination des soins ;
 - collaborer à son éducation pour la santé;
 - coopérer avec les autres professionnels de santé afin d'optimiser les différentes compétences dans un souci d'efficacité pharmaco-thérapeutique et pour le bien-être des patients;
 - assurer et garantir la mise à disposition des médicaments et autres produits de santé dans un circuit sécurisé et dans une structure adaptée;
 - contribuer activement au recueil des informations par les centres de pharmacovigilance.

La formation à l'acquisition de ces compétences s'inscrit globalement dans une approche rationnelle de l'exercice professionnel de pharmacien, praticien de santé de proximité.

Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) : Le diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques sanctionne le 2^{ème} cycle des études en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie.

Compétences acquises à l'issue de la formation : Le diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques est délivré aux étudiants qui ont acquis les connaissances et les compétences définies à l'article 5 de l'arrêté du 8 avril 2013. Cette acquisition est vérifiée par la validation de l'ensemble des unités d'enseignement permettant d'acquérir les 120 crédits européens correspondants et par la validation du certificat de synthèse pharmaceutique.

Modalités d'accès à l'année de formation :

- de plein droit :

1^{ère} année du Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Pharmaceutiques

- par validation d'acquis ou équivalence de diplôme : sans objet

Organisation et descriptif des études :

■ tableau de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis :

SEMESTRE 1

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Formation Hospitalière 1 M. Boulin / P. Fagnoni	Préparation aux fonctions hospitalières	14				Obligatoire	CT écrit 1h	CT écrit 1h			
	Stage hospitalier						CC	Réparation de stage			
	Pharmacie clinique Pré-requis Cas cliniques Cas tutorés		34.5				CC + CT (oral)	CC conservé + CT (oral)	3	1	4
	TOTAL	14	34,5			15					4

L'étudiant doit obtenir au moins 8/20 à l'épreuve orale de Pharmacie clinique pour que cet EC soit compensable

Compositions des jurys (mémoire et oral pharmacie clinique) : 2 membres (universitaire(s) – praticien hospitalier)

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Officine 2A F. Macé	Démarche et décision de l'acte pharmaceutique	10	25		35	3,5	CT (écrit 1,5h)	CT (écrit 1,5h)			3
	Soins de premiers recours	10	25		35	3,5	CC+ CT (oral+ écrit 1,5h)	CC conservé + CT (oral+ écrit 1,5h)	2	1	3
	Suivi pharmaceutique	5	10	10	25	2.5	CT (écrit + dossier à rendre)	CT (écrit + dossier à rendre)			2 (1/1)
TOTAL UE		25	60	10	95	9,5					6

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Officine 2B	Initiation à la reconnaissance de Macromycètes toxiques			15	15	1.5	CT (écrit 1h) CC	CT (écrit 1h) CC conservé	0.5	1.5	2
	Anglais		10		10	1	Oral + CC	Oral CC conservé		1	1
TOTAL UE			10	15	25	2,5					3

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Préparations magistrales et hospitalières O. Chambin	Préparations magistrales et hospitalières	7	3	20	30	3	CC + CT (oral)	CC conservé + CT(oral)			3
TOTAL UE		7	3	20	30	3					3

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Officine : Nouvelles Technologies M. Guerriaud	Nouvelles Technologies	9	21		30	3	CC (projet)	CC (projet)		3	3
TOTAL UE		9	21		30	3					3

TOTAL S1						30					
-----------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--

SEMESTRE 2

UE	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Formation Hospitalière 2 M. Boulin / P. Fagnoni	Stage hospitalier						CC	Réparation de stage			
	Pharmacie clinique Pré-requis Cas cliniques Cas tutorés		31,5				CC + Oral	CC conservé + Oral	3	1	4
	Mémoire						Rapport écrit Oral	Rapport écrit Oral	1	1	2
	TOTAL		31,5		31,5	15					6

L'étudiant doit obtenir au moins 8/20 à l'épreuve orale de Pharmacie clinique pour que cet EC soit compensable

Compositions des jurys (mémoire et oral pharmacie clinique) : 2 membres (universitaire(s) – praticien hospitalier)

UE	discipline	CM	TD	TPE	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Officine 2C MA. Solari	Activités spécialisées 2 Homéo/aroma, Dermo- cosmétologie Nutrition	6 8 10	4 2 5		35	3,5	CT (écrit 2h)	CT (écrit 2h)	2		2
	ETP		20		20	2	CT écrit 1h	CT écrit 1 h	2		2
	Projet interprofessionnel (partie pratique)		10		10	1	CC	Oral		1	1
	Anglais*		10		10	1	Oral + CC	Oral + CC conservé			1
	Management officinal	22	23		45	4,5	CC	CC			3
	C2I Informatique niveau 2		10		10	obligatoire	écrit 2 h	écrit 2h	1		1
TOTAL UE		46	84		130	12					6

UE LIBREMENT CHOISIES

UE	discipline	CM	TD	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2	coeff CT	coeff CC	total coef
Evaluation des pratiques professionnelles pharmaceutiques et recherche clinique ambulatoire Y. Michiels		20	10	30	3	CC CT (écrit 1h)	CC conservé + CT (écrit 1h)	2	1	3
TOTAL UE		20	10	30	3					3

UE	discipline	CM	TD	TPE	Total	ECTS	Type éval ⁽¹⁾ Session 1	Type éval ⁽¹⁾ Session 2		coeff CC	total coef
GEFPO (Groupement d'étudiants futurs praticiens officinaux) : management et gestion L. Morvan			13	17	30	3	CC	Projet à rendre		3	3
TOTAL UE			13	17	30	3				3	3

TOTAL S2					30					
----------	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--

Pour être admis à s'inscrire en 6^{ème} année, l'étudiant doit valider (note au moins égale à 10/20), la 5^{ème} année Hospitalo-Universitaire (A.H.U.), c'est-à-dire :

Semestre 1 :

- l'UE Formation hospitalière 1. Chaque stage doit être validé séparément; en cas d'échec le collège d'enseignement pharmaceutique hospitalier fixe les conditions pour le réparer.
- l'UE Officine 2A : **l'étudiant doit obtenir une note $\geq 10/20$ à chaque EC « cœur de métier » :**
Démarche et décision de l'acte pharmaceutique, Soins de premier recours et Suivi pharmaceutique.
- l'UE Officine 2B : la compensation est autorisée entre les EC si la note obtenue est ≥ 8 sur 20
- 1 UE librement choisie

Semestre 2 :

- l'UE Formation hospitalière 2. Chaque stage doit être validé séparément; en cas d'échec le collège d'enseignement pharmaceutique hospitalier fixe les conditions pour le réparer.
- l'UE obligatoire Officine 2C : La compensation est autorisée entre les EC si la note obtenue est ≥ 8 sur 20
- 1 UE librement choisie

ETP :

L'attestation de formation ETP ne sera pas délivrée en cas d'absence justifiée > 2 séances sur les 40h soit 3h-4h.

Les ECTS peuvent selon le cas être validés (moyenne $\geq 10/20$).

Attestation d'aptitude à la vaccination

Suite aux dispositions du PFLSS 2017 autorisant les pharmaciens d'officine à administrer le vaccin contre la grippe à titre expérimental, l'étudiant suivra une formation spécifique conforme au programme national conduisant à une attestation d'aptitude à la vaccination anti-grippale. Cette formation comprend un enseignement théorique (6h) ainsi qu'une formation pratique organisée dans le cadre du stage hospitalier.

Niveau :	MASTER					année
Domaine :	SCIENCES DE LA SANTE ET DU SPORT					M2
Mention :	SANTE					
Parcours :	Assurance Qualité des Produits de Santé et Harmonisation internationale (AQPS)					
Volume horaire étudiant :	163 h	113 h	80 h	h	Projet industriel, projet de promotion + stage de 6 mois temps plein	356 h
	cours magistraux	travaux dirigés	travaux pratiques	cours intégrés	stage ou projet	total
Formation dispensée en :	<input checked="" type="checkbox"/> français		<input type="checkbox"/> anglais			

Contacts :

Responsables de formation	Scolarité – secrétariat pédagogique
Claire CACHIA Maître de conférences ☎ 03.80.39.32.41 ccachia@u-bourgogne.fr Véronique BERARD Maître de conférences ☎ 03.80.39.32.47 vberard@u-bourgogne.fr	Léna PERTUY ☎ 03.80.39.32.98 lana.pertuy@u-bourgogne.fr
Composante(s) de rattachement : UFR des Sciences de Santé, Dijon	

Objectifs de la formation et débouchés :

■ Objectifs :

L'objectif premier de ce master est de **former de futurs cadres des industries de Santé, experts en *Système Qualité Pharmaceutique et Amélioration Continue*, capables de le faire évoluer à partir des fondamentaux scientifiques, dans le but de garantir une meilleure sécurité du patient.**

En effet, il existe actuellement un grand nombre de référentiels réglementaires ou normatifs décrivant les systèmes Qualité à mettre en place dans les Industries de Santé ; bien que proches, ces systèmes se révèlent parfois différents sur des points essentiels et présentent un cadre réglementaire rigide. De fait, depuis une vingtaine d'années, les instances réglementaires tripartites (européennes, américaines et japonaises) communiquent sur les principes de Management de la Qualité au travers des guides ICH (International Conference on Harmonization). Les ICH consacrés à la Qualité (Q7 à Q11), et en particulier l'ICH Q10, ont pour objectif de définir les exigences d'un « Système Qualité Pharmaceutique » où l'étendue de l'harmonisation visée dépasse largement les référentiels pharmaceutiques habituels en prenant en compte les approches ISO de la qualité. Ces guides, bien que de mise en place complexe parce qu'en perpétuelle évolution, doivent aider les industriels de Santé à instaurer un système de

gestion de la qualité plus complet permettant une **amélioration continue** et une **flexibilité réglementaire** basées sur l'acquisition des **connaissances scientifiques** concernant les **processus**.

Pour ces raisons, notre parcours intègre cette **approche internationale harmonisée** du « **Système Qualité Pharmaceutique** » tout au long du **cycle de vie du produit** pour faciliter l'innovation, tendre vers une amélioration continue et faire une part plus importante au **management des risques** devenu indissociable de la démarche Qualité. Ceci permettra à nos diplômés qualifiés d'avoir la vision prospective d'un Système Qualité intégré et d'accéder au monde du travail de façon plus efficace, avec une **approche scientifique** et un **savoir-faire** adaptés à la mise en place des nouveaux Systèmes Qualité Pharmaceutique.

Par un apport conséquent de connaissances théoriques et pratiques, par leur mobilisation immédiate et systématique au travers de situations authentiques, par un stage à temps plein de 6 mois dans un service qualité avec des missions réelles d'envergure, la **finalité de ce parcours** est de permettre une **intégration rapide** à une fonction Qualité dans les entreprises de santé, quelque soit le domaine (cf. Débouchés).

■ Débouchés du diplôme (métiers ou poursuite d'études) :

Sur les 5 dernières années, 94% des diplômés sont en poste dans les industries de Santé.

Pour ces cadres « hommes et femmes de terrain » capables d'assurer la qualité des Produits de Santé, les créneaux professionnels et débouchés offrent un large éventail de carrières : **Responsables A.Q.** (assistants A.Q. système les premières années) en service Achat de matières premières, Recherche & Développement, Production, Affaires Réglementaires, Essais cliniques, Pharmacovigilance, mais aussi dans des domaines d'activités nouveaux comme la Distribution ou la Formation ; **Responsables Qualifications Validations** ; **Auditeurs** (fournisseurs, sous-traitants) ; **Coordonnateurs Qualité opérationnelle** ; **Coordonnateurs Amélioration continue** ; **Consultants Qualité** ; **Chefs de projet A.Q.**, **Responsables Maintenance**, **Responsables Système Qualité Pharmaceutique**, **Responsable Contrôle Qualité**, etc.

Cette formation intéresse en premier lieu les **industries pharmaceutiques, cosmétiques et vétérinaires** mais également les industries des autres **produits de santé, produits biologiques et biotechnologiques** (bio-productions), **des compléments alimentaires et dispositifs médicaux** et, dans une moindre mesure, les **hôpitaux**, les **essais cliniques**, la **pharmacovigilance** et les industries **agro-alimentaires**.

A noter que le rapport *Les métiers en 2022. Prospective des métiers et des qualifications* (Dares, France Stratégie, avril 2015) indique que les industries de Santé, en perpétuelle évolution normative et portées par la dynamique d'activités hautement technologiques continueront à offrir de **nouvelles opportunités de carrière** dans le domaine de la Qualité.

■ Compétences acquises à l'issue de l'année de formation (et donc de la formation) :

En intégrant plus directement à l'enseignement les concepts développés dans les guides ICH, notre parcours a pour **but et originalité** d'apporter aux futurs cadres de l'Industrie, les connaissances scientifiques et réglementaires, les compétences techniques, les méthodes et la rigueur leur permettant de conduire et maîtriser « une démarche Qualité harmonisée » tout au long du cycle de vie du médicament, ce dernier constituant une base méthodologique de référence adaptable aux spécificités des autres produits de santé.

A l'issue de la formation, nos étudiants Qualifiés auront acquis, outre les **connaissances scientifiques** concernant l'ingénierie et la qualité des produits de santé dans une approche globale, la **maîtrise** :

- des différents guides, normes et référentiels
- des techniques de rédaction de la documentation : manuel qualité, procédures/modes opératoires, modèles d'enregistrements et mises à jour
- des techniques d'animation de démarches Qualité : planification des étapes de projet, animation des réunions d'information et de travail, mesures préventives et correctives, propositions d'amélioration possibles, suivi des plans d'action et vérification de leur pertinence,
- des méthodes de mesure et d'analyse de processus : mise en place des indicateurs et suivi des tableaux de bord qualité, vérification du traitement des non-conformités, suivi des actions préventives et correctives (CAPA), analyse des résultats des audits internes,
- des outils et méthodes Qualité : analyses de risque, analyses fonctionnelles, analyses de la valeur, outils d'optimisation de la performance ; interprétation et exploitation des informations et/ou des données techniques.

Par ailleurs, ils auront développé de multiples **compétences transversales** et en particulier, **l'aptitude** :

- au management pour animer, motiver et mobiliser une équipe d'opérateurs/collaborateurs
- à communiquer, lire et rédiger des documents techniques, des rapports, en français et en anglais
- à mettre en place et animer des ateliers de formation pour opérateurs/collaborateurs
- au travail en équipes pluridisciplinaires voire internationales
- à la conception et l'animation de projets et/ou programmes Qualité
- à argumenter sur la politique d'Assurance Qualité et convaincre les services concernés
- à développer/entretenir des relations professionnelles avec les autorités administratives et de tutelle
- à la réflexion et la prise de décision et d'initiatives.

De façon détaillée :

- A l'issue de l'UE1 *Management et Communication*, les étudiants seront capables de gérer leur carrière professionnelle, ils connaîtront les fondamentaux du management (communication avec les opérateurs, les collaborateurs et la hiérarchie) ; ils sauront travailler en équipe, conduire des projets et gérer des situations complexes. Leur niveau d'anglais (TOEIC minimum de 700) leur permettra de travailler à l'international.
- A l'issue de l'UE2 *Qualité de la conception à la production*, les étudiants se seront appropriés les différents référentiels qualité opposables dans les industries de Santé et connexes, ils connaîtront la démarche développement associée aux différentes technologies industrielles et leurs contraintes et seront capables de mener à bien des qualifications d'équipements et des validations de méthodes (production, informatique, nettoyage, etc.) pour assurer la qualité du produit de santé dans la totalité de son cycle de vie.
- A l'issue de l'UE3 *Qualité et Risques interface R&D / Production*, les étudiants seront capables d'appréhender une situation à risques, de l'analyser et de mettre en place les différentes actions préventives et correctives, ils seront capables de garantir la stérilité des produits de santé biologiques ou stériles et des articles de conditionnement, ils seront capables de mobiliser l'ensemble de leurs connaissances sur les différents outils qualité, les statistiques industrielles et les techniques de rationalisation des ressources productives afin de suivre et de piloter des lignes de production.
- A l'issue de l'UE4 *Projets et Audits*, grâce aux différents projets industriels et de promotion menés de front, les étudiants seront capables de mettre en place et d'animer différentes formations Qualité en direction d'opérateurs et/ou de collaborateurs ; ils auront acquis les différentes compétences transversales développées au cours de travaux en groupe (autonomie, prise décision, écoute, initiatives, confrontation, diplomatie, esprit critique, etc.) et se seront appropriés les techniques d'audit grâce à la théorie et la mise en pratique *in situ*.
- A l'issue de l'UE5 *Pratique industrielle*, les étudiants seront capables de créer et de mettre en pratique les procédures de travail en ZAC et en laboratoire ainsi que les différentes procédures de qualification d'équipements, de validation de méthodes analytiques, microbiologiques et mycologiques ; ils sauront choisir et mettre en place le plan d'expérience le plus adapté à une situation donnée accompagnant des études industrielles.
- A l'issue de l'UE6 *Stage industriel*, les étudiants seront capables de mobiliser l'ensemble de ces pratiques.

Modalités d'accès à l'année de formation :

■ sur sélection :

Pharmaciens diplômés de filière industrie et étudiants de pharmacie de 5^{ème} année filière Industrie validée.

Pharmaciens de 5^{ème} année validée autres filières (internat, officine), médecins diplômés, étudiants titulaires d'un M1 (Sciences de la Vie, Sciences et Techniques), d'un diplôme de 2^{ème} cycle niveau M1, IUP ou Ingénieur, de préférence en Chimie physique, Chimie analytique, etc.

Parcours ouvert en formation initiale et continue, sans possibilité d'alternance.

Organisation et descriptif des études :

Adossé non seulement à différents laboratoires de recherche de l'uB (cf. fiche AOF) mais aussi au Centre d'Innovation Pédagogique et d'Evaluation dont Claire Cachia est la directrice, le master AQPS met un fort accent sur une **pédagogie active, contemporaine et renouvelée**. Il fonctionne en **approche programme** avec un conseil de perfectionnement, composé d'universitaires et d'industriels, qui établit les priorités et décide des évolutions de contenus et des innovations souhaitables (cf. EEE plus bas), élaborées ensuite et mises en place avec l'équipe pédagogique et/ou les intervenants de terrain. La formation fait une place importante aux méthodes actives, collaboratives/coopératives (apprentissage par problèmes, projets, travaux en groupe) et aux activités en **conditions authentiques**. En soutenant la motivation des étudiants, cette façon de faire des enseignants favorise les apprentissages en profondeur et développe les compétences transversales.

Des **évaluations diagnostiques** sont réalisées en début de formation pour vérifier le niveau et la qualité des apprentissages antérieurs des étudiants (en provenance de toute la France et de l'étranger). En cas d'acquis insuffisant, des remédiations adaptées sont proposées (ouvrages, cours supplémentaires, etc.).

Au début de leur enseignement, tous les universitaires présentent aux étudiants leur **plan de cours ou syllabus**, document écrit de quelques pages, dans lequel on trouve toutes les informations utiles relatives à l'enseignement et à son organisation pédagogique : contenu, objectifs d'apprentissage, méthodes d'enseignement et activités associées, méthodes d'évaluation, prérequis, ressources, etc. Il a pour fonction principale d'informer les étudiants pour les guider tout au long de leurs apprentissages.

Des **évaluations formatives avec feedback constructifs (en cours et en ligne)**, collectifs et/ou individualisés, sont mises en place dans la plupart des UE du semestre 3. Ceci permet à l'enseignant de vérifier la compréhension des étudiants et d'adapter son enseignement si nécessaire, et aux étudiants, d'être renseignés sur leur degré de maîtrise des objectifs visés et sur le développement de leurs compétences.

L'interdisciplinarité, l'autonomie et la réflexion sont favorisées en particulier au cours des TP : études d'aptitude des machines utilisées en Technologie industrielle en ZAC, dosages et validation de méthodes de contrôle analytique et microbiologique en conditions industrielles authentiques, mise en place de plans d'expérience, etc.

Des **évaluations des enseignements par les étudiants (EEE)** sont réalisées chaque année, à la fin de chaque intervention, à l'aide de grilles critériées élaborées par les étudiants eux-mêmes. Les résultats obtenus sont discutés et analysés par le conseil de perfectionnement du master dans le cadre de l'évolution du contenu de la formation.

■ Schéma général des parcours possibles :

Le M2 AQPS, parcours unique, comporte 4 heures d'enseignements mutualisés avec le parcours M2 Gestion des Ressources Humaines de l'université de Bourgogne (simulation d'entretiens de recrutement).

Le référentiel Qualité étant en perpétuelle évolution, cette maquette est vouée à évoluer d'ici à 2022 pour adapter les enseignements à la réalité de terrain : révision régulière des Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF) en parallèle de l'évolution des ICH.

■ Tableau de répartition des enseignements et des contrôles de connaissances assortis :

SEMESTRE 3

UE 1	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
MANAGEMENT ET COMMUNICATION	<ul style="list-style-type: none"> Journée d'intégration Connaissance des métiers et de l'environnement de l'AQ Management : des fondamentaux aux actes Projet professionnel et préparation au recrutement Entretiens RH Gestion du temps 	27	4*		31	3	CC	CC		2	2
	<ul style="list-style-type: none"> Anglais + TOEIC 		30		30	3	CC	CC		2	2
TOTAL UE 1		27	34		61	6				4	4

* Enseignements mutualisés avec le M2 Gestion des Ressources Humaines de l'uB

CC : contrôle continu (note conservée en 2- session)

UE 2	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
QUALITE : DE LA CONCEPTION A LA PRODUCTION*	<ul style="list-style-type: none"> Documentation et culture de l'information Normes, référentiels, ICH et système documentaire Bonnes pratiques 	37			37	3	CT Écrit 1h30	CT Écrit 1h30	3		3
	<ul style="list-style-type: none"> Développement pharmaceutique et transposition d'échelle Métrologie et ZAC Technologies industrielles Qualification d'équipements Validation de processus Validation analytique 	36	8		44	3	CT Écrit 1h30	CT Écrit 1h30	2		2
TOTAL UE 2		73	8		81	6			5		5

* UE complétée par les TP de l'UE5 Pratique industrielle

UE 3	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
QUALITE ET RISQUES INTERFACE R&D PRODUCTION*	<ul style="list-style-type: none"> Plan d'expérience Microbiologie industrielle Assurance de stérilité Management des risques Santé au travail (RPS) 	19	4		23	3	CT Écrit 2h	CT Écrit 2h	2		2
	<ul style="list-style-type: none"> Outils et méthodes qualité Statistiques industrielles Déviations et change control Lean management 	20	36		56	3	CC/CT CT Écrit 2h	CT Écrit 2h	1	2	3
TOTAL UE 3		39	40		79	6			3	2	5

* UE complétée par les TP de l'UE5 Pratique industrielle

CC : contrôle continu (note conservée en 2^e session)

UE 4	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
PROJETS & AUDITS	<ul style="list-style-type: none"> Conduite de formation Management de projets Projet de promotion Projets industriels 	12	9		21	3	CC/CT CT Oral	CT Oral		4	4
	<ul style="list-style-type: none"> Techniques d'audit Audit en place 	12	19		31	3	CC/CT CT Écrit 2h	CT Écrit 2h	1	1	2
TOTAL UE 4		24	28		52	6			1	5	6

CC : contrôle continu (note conservée en 2^e session)

UE 5	discipline	CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
PRATIQUE INDUSTRIELLE	• Mycologie			9	9	1	CC	CT Oral		0,5	0,5
	• Pharmacotechnie en zone à atmosphère contrôlée (ZAC)		3	30	33	2	CC	CT Oral		2	2
	• Dosage et validation de méthodes			25	25	2	CC	CT Oral		2	2
	• Microbiologie industrielle			16	16	1	CC	CT Oral		0,5	0,5
TOTAL UE 5			3	80	83	6				5	5

TOTAL SEMESTRE 3		163	113	80	356	30			9	16	25
-------------------------	--	------------	------------	-----------	------------	-----------	--	--	----------	-----------	-----------

Le nombre d'heures associées aux différents projets n'apparaît pas dans les tableaux précédents puisqu'il s'agit d'un travail personnel étudiant : environ **80 heures pour le projet de promotion** et **120 heures pour le projet industriel**.

En dehors de ces contenus d'UE sur lesquels portent les évaluations formatives et certificatives, **les étudiants complètent leur formation en suivant des conférences d'industriels** sur des sujets variés (environ 100 heures) : Achats, Conception de locaux, ZAC et isotechne, Développement pharmaceutique, Transfert et validation analytiques, AQ en production (biologique, cosmétique, vétérinaire), Dispositifs médicaux, Compléments alimentaires, Management des risques, Variations, etc. **Certaines de ces conférences sont données en anglais.**

Les étudiants participent également à certains colloques d'intérêt (*Objets connectés et applications de santé* par exemple) et sont conviés aux Entrepreneuriales.

Ainsi, la formation théorique/pratique du semestre 3 court sur 22 semaines à raison de 30 heures/semaine en moyenne.

SEMESTRE 4

UE		CM	TD	TP	Total	ECTS	Type éval (session 1)	Type éval (session 2)	Coeff CT	Coeff CC	Total coef
STAGE INDUSTRIEL* 6 MOIS	<ul style="list-style-type: none"> • Appréciation du Maître de stage • Rapport écrit • Exposé oral 						CC CT CT	CT CT	10 10	5	
TOTAL UE						30			20	5	25

* Stage réalisé en France ou à l'international sous la co-responsabilité d'un universitaire

TOTAL SEMESTRE 4						30			10	15	25
-------------------------	--	--	--	--	--	-----------	--	--	-----------	-----------	-----------

Le stage industriel dure 24 semaines à raison de 35 heures/semaine.

La formation totale représente 1496 heures sur 46 semaines, soit 32,5 heures par semaine en moyenne.

■ Modalités de contrôle des connaissances :

Les règles applicables aux études LMD sont précisées dans le Référentiel commun des études mis en ligne sur le site internet de l'Université http://www.u-bourgogne-formation.fr/IMG/pdf/referentiel_etudes_lmd.pdf

● Sessions d'examen

A la fin du semestre 3 (M2S1), avant le départ en stage, les étudiants passent les épreuves du contrôle terminal. Les UE sont compensables entre elles. En cas de moyenne inférieure à 10/20, l'étudiant repasse en 2^{ème} session les UE (ou disciplines) dans lesquelles il a une note inférieure à la moyenne. Il conserve pour la 2^{ème} session les notes de contrôle continu (anglais, projet de promotion en particulier).

A la fin du semestre 4 (M2S2), à leur retour de stage, les étudiants présentent un rapport écrit de leurs missions et soutiennent un oral de stage, devant un jury composé des responsables du M2 et d'industriels, dont le maître de stage si possible. Le stage est validé si la moyenne pondérée de l'écrit, l'oral et l'appréciation du maître de stage est supérieure ou égale à 10/20.

● Règles de validation et de capitalisation :

Principes généraux :

COMPENSATION : Une compensation s'effectue au niveau de chaque semestre. La note semestrielle est calculée à partir de la moyenne des notes des unités d'enseignements du semestre affectées des coefficients. Le semestre est validé si la moyenne générale des notes des UE pondérées par les coefficients est supérieure ou égale à 10 sur 20.

CAPITALISATION : Chaque unité d'enseignement est affectée d'une valeur en crédits européens (ECTS). Une UE est validée et capitalisable, c'est-à-dire définitivement acquise lorsque l'étudiant a obtenu une moyenne pondérée supérieure ou égale à 10 sur 20 par compensation entre chaque matière de l'UE. Chaque UE validée permet à l'étudiant d'acquérir les crédits européens correspondants. Si les éléments (matières) constitutifs des UE non validées ont une valeur en crédits européens, ils sont également capitalisables lorsque les notes obtenues à ces éléments sont supérieures ou égales à 10 sur 20.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

NOR : MENS1708241A

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la défense et le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,

- Vu le code de la défense ;
- Vu le code de l'éducation ;
- Vu le code des relations entre le public et l'administration ;
- Vu le code de la santé publique ;
- Vu le décret n° 2004-538 du 14 juin 2004 relatif à la reconnaissance des niveaux de qualification des praticiens des armées ;
- Vu le décret n° 2015-813 du 3 juillet 2015 relatif à la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie ;
- Vu le décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à la l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation ;
- Vu le décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine ;
- Vu l'arrêté du 4 juillet 2003 relatif aux objectifs pédagogiques et à la liste des spécialités biologiques du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale ;
- Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine ;
- Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine ;
- Vu l'arrêté du 4 février 2011 modifié relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales ;
- Vu l'arrêté du 27 juin 2011 modifié relatif aux stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours du troisième cycle des études de médecine ;
- Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 21 mars 2017,

Arrêtent :

CHAPITRE I^{er}

Organisation générale - structuration

Art. 1^{er}. – La réglementation relative à l'organisation du troisième cycle des études de médecine du présent arrêté s'applique :

1. Aux étudiants de troisième cycle des études de médecine affectés dans une spécialité et dans un centre hospitalier universitaire à l'issue des épreuves classantes nationales ;
2. Aux étudiants de troisième cycle spécialisé de pharmacie affectés dans la spécialité biologie médicale, conformément à la sous-section 14 de la section 3 du chapitre II du titre III du livre VI de la troisième partie du code de l'éducation.
3. 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 conformément aux articles R. 632-61 à R. 632-63 du code de l'éducation ;
4. 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 conformément aux articles R. 632-64 à R. 632-72 du code de l'éducation ;

5. Aux internes des hôpitaux des armées ainsi qu'aux assistants des hôpitaux des armées reçus aux concours prévus respectivement à l'article R. 632-56 et aux articles D. 633-23 et R. 633-25 du code de l'éducation ;

6. Aux médecins en exercice autorisés à accéder au troisième cycle des études de médecine en application des dispositions du décret du 12 avril 2017 susvisé ;

7. Aux lauréats du concours d'internat de pharmacie à titre européen pour les pharmaciens ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération helvétique affectés dans la spécialité biologie médicale conformément aux articles R. 633-35 à R. 633-39 du code de l'éducation ;

8. Aux lauréats du concours d'internat de pharmacie à titre étranger et du concours de l'assistantat des hôpitaux des armées à titre étranger pour les pharmaciens autres que les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération helvétique affectés dans la spécialité biologie médicale conformément aux articles R. 633-28 et R. 633-40 à R. 633-47 du code de l'éducation ;

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

Art. 2. – Au cours de sa formation, l'étudiant en médecine acquiert progressivement les connaissances et les compétences qui permettent au médecin de dispenser dans sa spécialité des soins de qualité centrés sur les besoins du patient et de participer à l'amélioration de l'état de santé global des populations :

En tant que clinicien, le médecin est capable de procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient, de planifier et de réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques, de planifier la continuité des soins ;

En tant que communicateur, il développe des relations professionnelles avec le patient et son entourage permettant l'échange des informations nécessaires à une prestation de soins de qualité ;

En tant que coopérateur, il travaille efficacement avec d'autres professionnels qui participent à l'amélioration de la santé des patients ;

En tant qu'acteur de santé publique, il tient compte des priorités nationales de santé publique. Il acquiert une culture en qualité et sécurité des soins, mise en pratique au sein des structures de soins. Il contribue ainsi à la bonne gestion des ressources, à l'efficacité et à l'efficience du système de soins et à l'amélioration de l'état de santé global des patients et des populations.

Il promeut également la santé dans la prévention, notamment dans le cadre d'une politique vaccinale, et le dépistage des maladies :

En tant que scientifique, il fait preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans sa pratique médicale qui est fondée sur un haut niveau de preuve scientifique. Il contribue à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé et aux soins ;

Le médecin est aussi responsable aux plans éthique et déontologique. Il a une attitude guidée par l'éthique, la déontologie et il adopte un comportement responsable, approprié, intègre, altruiste visant au bien-être personnel du patient et à la promotion du bien public. Il est enfin capable de développer une attitude réflexive, incluant une capacité d'autoévaluation, et il sait gérer son stress et se remettre en question.

Art. 3. – Le troisième cycle a pour objectif l'acquisition de connaissances et de compétences à la fois transversales à toutes les spécialités et spécifiques à la spécialité suivie en mobilisant les savoirs et savoir-faire préalablement acquis au cours du deuxième cycle des études de médecine, ou du deuxième cycle des études pharmaceutiques, le cas échéant, définis par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Le troisième cycle des études de médecine est structuré en trois phases définies à l'article R. 632-20 du code de l'éducation et organisées pour permettre à l'étudiant d'acquérir progressivement l'autonomie et les compétences nécessaires à l'exercice de la médecine dans la spécialité qu'il prépare. Les enseignements sont dispensés en stage et hors stage. Ils figurent dans les maquettes définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Les connaissances et compétences transversales à acquérir sont précisées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Les connaissances et compétences spécifiques à chaque spécialité sont précisées par phase dans chaque maquette de formation.

Art. 4. – Le contenu de chaque diplôme d'études spécialisées, y compris les options et de chaque formation spécialisée transversale, est précisé dans les maquettes définies par arrêté des ministres chargé de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Ces maquettes définissent l'organisation de la formation et notamment le programme des enseignements en stage et hors stage, les compétences et les connaissances à acquérir, la durée et la nature des fonctions pratiques qui doivent être effectuées et les objectifs de formation.

CHAPITRE II

Inscription et droit au remords

Art. 5. – Sont admis à s'inscrire en troisième cycle des études de médecine en vue de l'obtention d'un des diplômes d'études spécialisées dont la liste est prévue par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, les personnes visées à l'article 1^{er} du présent arrêté à l'exception des personnes visées au 2 dudit article. Elles prennent une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre

hospitalier universitaire 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 d'université concernés.

Les personnes visées au 2 de l'article 1^{er} du présent arrêté sont admises à s'inscrire en troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques en vue de l'obtention du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale. Elles prennent une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre hospitalier universitaire 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 d'université concernés.

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

Les diplômes d'études spécialisées à options dites précoces telles que définies par les maquettes de formation peuvent ouvrir droit à suivre une formation spécialisée transversale.

Les maquettes des diplômes d'études spécialisées précisent les options auxquelles les étudiants sont autorisés à s'inscrire. L'accès aux options et formations spécialisées transversales s'appuie sur le projet professionnel.

L'étudiant confirme au coordonnateur local de la spécialité ses vœux d'options ou de formations spécialisées transversales au plus tard deux mois après le début du semestre précédant celui pendant lequel il pourra suivre cette formation.

Il transmet, dans le même délai, à la commission locale de coordination de la spécialité dont il relève, un dossier comprenant une lettre de motivation faisant apparaître son projet professionnel.

Les vœux d'options et de formations spécialisées transversales des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées ainsi que le dossier prévu à l'alinéa précédent sont transmis respectivement au coordonnateur local et à la commission locale de coordination de la spécialité après accord de l'autorité militaire.

La commission locale de coordination de la spécialité est chargée de l'instruction des dossiers de candidature et de l'audition des candidats qu'elle a présélectionnés sur la base des dossiers transmis. Elle établit la liste de classement, par option et par formation spécialisée transversale, des étudiants autorisés à poursuivre une option ou une formation spécialisée transversale et en informe le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche. Cette liste prend en compte, le cas échéant, les éléments figurant dans les arrêtés prévus aux articles L. 632-2 et R. 632-57 du code de l'éducation.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine inscrit l'étudiant dans l'option ou la formation spécialisée transversale dans la limite du nombre de places fixées conformément aux articles R. 632-21 et R. 632-22 du code de l'éducation 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.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 7. – I. – En application de l'article R. 632-11 du code de l'éducation, les étudiants de troisième cycle des études de médecine peuvent demander, selon des modalités fixées au III du présent article, au plus tard durant le deuxième semestre en cours d'accomplissement de la phase 2 à changer de spécialité. Ce changement s'effectue dans la subdivision au sein de laquelle l'étudiant a été affecté à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du même code.

Un changement de spécialité ne peut être effectué que vers une spécialité dans laquelle des postes ont été ouverts à l'issue des épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été définitivement affecté.

Tout changement de spécialité est définitif et ne peut être exercé qu'une seule fois au cours de la formation de troisième cycle.

II. – L'étudiant qui souhaite changer de spécialité doit avoir été classé à l'issue des épreuves classantes nationales à un rang au moins égal à celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, non signataire d'un contrat d'engagement de service public au moment de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation et affecté, dans la même subdivision, dans la spécialité au profit de laquelle il demande son changement.

Un étudiant qui ne remplit pas les conditions fixées à l'alinéa précédent peut demander à changer de spécialité, au cours du deuxième semestre de la phase 2 dite phase d'approfondissement, lorsque dans la spécialité pour laquelle l'étudiant souhaite opter, le nombre d'étudiants issus des mêmes épreuves classantes nationales ayant opté pour cette spécialité est inférieur au nombre de postes ouverts dans la spécialité et dans la subdivision aux épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été affecté. Si les demandes sont supérieures à ce nombre, les candidatures sont examinées en considération du rang de classement des étudiants qui souhaitent effectuer ce changement.

III. – L'étudiant fait la demande de changement de spécialité par un courrier adressé au directeur de l'unité de formation et de recherche dans laquelle il est inscrit, au cours des deux premiers mois du semestre de formation. Le directeur de l'unité de formation et de recherche, après avis du coordonnateur local de la spécialité demandée, s'assure auprès du directeur général de l'agence régionale de santé que les capacités de formation en stage sont suffisantes. Il informe de sa décision l'étudiant, le directeur général de l'agence régionale de santé et le coordonnateur local de la spécialité que l'étudiant a été autorisé à suivre.

IV. – Conformément aux dispositions de l'article R. 632-53 du code de l'éducation, tout changement de spécialité 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 autorisation du ministre de la défense.

V. – Les stages effectués précédemment peuvent être validés au titre de la nouvelle spécialité choisie, conformément à la maquette de diplôme d'études spécialisées, selon des modalités fixées par les conseils des unités de formation et de recherche médicales concernées, sur proposition du coordonnateur local de la nouvelle spécialité. L'étudiant est alors réputé avoir une ancienneté augmentée du nombre de semestres validés.

Art. 8. – Par dérogation au II de l'article 7 du présent arrêté, les étudiants ayant signé un contrat d'engagement de service public en application de l'article L. 632-6 du code de l'éducation peuvent, dans les mêmes conditions, changer de spécialité, au sein de la subdivision dans laquelle ils sont affectés, parmi les spécialités offertes au titre de l'année universitaire durant laquelle ils ont été affectés en qualité d'interne et dans les limites des postes restés vacants sur la liste spécifique pour les signataires d'un contrat d'engagement de service public à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation. Le rang de classement pris en compte est celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, affecté dans la spécialité et la subdivision et signataire d'un contrat d'engagement de service public à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation.

Art. 9. – Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et le directeur général de l'agence régionale de santé veillent au respect du nombre d'étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine à former par spécialité prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine effectue, chaque semestre, un bilan portant sur les changements de spécialité effectués en application des articles R. 632-11 et R. 632-40 du même code, le nombre d'étudiants à former par spécialité et les besoins en terrains de stage, en vue d'assurer le bon déroulement de la maquette de formation de chaque étudiant. Ce bilan est porté à la connaissance des étudiants chaque semestre, dans le cadre de la commission d'évaluation des besoins de formation définie à l'article R. 632-30 du même code et est adressé au directeur général de l'agence régionale de santé.

CHAPITRE III

Le suivi pédagogique de l'étudiant

Art. 10. – Conformément à l'article R. 632-13 du code de l'éducation, il est institué une commission régionale de coordination de la spécialité.

I. – Composition :

Présidée par le coordonnateur régional, elle comprend :

1° Les enseignants coordonnateurs locaux de la spécialité et, le cas échéant, les enseignants coordonnateurs des options du diplôme. Sur proposition du coordonnateur régional, un ou des enseignants coordonnateurs de formations spécialisées transversales peuvent siéger.

2° Au moins deux autres personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires dont un au moins de la spécialité. Ces enseignants sont responsables de l'enseignement de la spécialité ; ils doivent appartenir aux différentes unités de formation et de recherche de la région.

Pour la médecine générale, un de ces deux enseignants est un enseignant associé non hospitalier de cette spécialité.

Pour les Antilles-Guyane et l'océan Indien, les deux autres personnels enseignants et hospitaliers peuvent ne pas être titulaires.

3° Un autre personnel enseignant et hospitalier de la spécialité relevant de l'unité de formation et de recherche ou de l'une des unités de formation et de recherche de la région et qualifié dans la spécialité. Pour la médecine générale, un chef de clinique universitaire de médecine générale siège au sein de cette commission.

4° Deux représentants étudiants dont au moins un inscrit dans la spécialité, désignés par la ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine.

Par dérogation au précédent alinéa, la commission régionale de coordination de biologie médicale comprend un représentant étudiant en médecine inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et un représentant étudiant en pharmacie inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Pour les régions qui disposent d'au moins deux centres hospitaliers universitaires, les membres enseignants de la commission relèvent de chacun de ces deux centres hospitaliers universitaires ou de chacune des universités concernées pour les membres enseignants relevant de la médecine générale.

Un représentant de l'agence régionale de santé peut assister aux réunions de la commission.

Un praticien des armées peut assister, à la demande de l'autorité militaire, aux réunions de la commission, dans les régions où des internes des hôpitaux des armées ou des assistants des hôpitaux des armées sont inscrits dans la spécialité concernée.

Les membres de la commission sont nommés pour une durée de cinq ans par les directeurs des unités de formations et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant. Les représentants des étudiants sont nommés pour un an.

Lorsqu'elle siège en vue de l'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine, sa composition est élargie à un représentant de l'Agence régionale de santé concernée et à un représentant du conseil départemental de l'ordre des médecins du département siège de l'agence régionale de santé.

Le président :

Le coordonnateur régional, président de la commission régionale de coordination de la spécialité, est élu par et parmi les coordonnateurs locaux de la spécialité, pour une durée de cinq ans, immédiatement renouvelable une fois.

Les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant, de la région en sont informés.

La perte de qualité de coordonnateur local entraîne la perte de la présidence de la commission.

Missions du coordonnateur régional :

- préside et représente la commission régionale de coordination de la spécialité ;
- coordonne les travaux de la commission régionale ;
- fait le lien avec les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine, et de pharmacie, le cas échéant, de la région et le directeur général de l'agence régionale de santé ;
- transmet au directeur général de l'agence régionale de santé, dans le mois qui suit chaque tenue de réunion de la commission, les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants.

II. – Missions et fonctionnement de la commission :

La commission régionale de la spécialité se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son président. Le fonctionnement de cette commission est conforme aux dispositions des articles R. 133-3 et suivants du code des relations entre le public et l'administration.

Le quorum est établi en début de séance.

Elle est chargée de :

1° Proposer au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, et de pharmacie, le cas échéant, la nomination des membres de la commission locale de coordination de la spécialité, hormis la nomination du président et des représentants des étudiants et des coordonnateurs locaux ;

2° Donner des avis au(x) directeur(s) d'unité de formation et de recherche 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 pharmacie, le cas échéant ;

3° Proposer les modalités d'organisation des enseignements et de contrôle des connaissances en vue du diplôme d'études spécialisées.

A cet effet, et conformément à l'article R. 632-13, elle recueille les propositions relatives à l'organisation des enseignements et à l'évaluation de la formation de la spécialité auprès des commissions locales de coordination de la spécialité de la région et les transmet pour avis au collège des directeurs des unités de formation et de recherche qui les soumet au conseil des unités de formation et de recherche concernées.

Les propositions de la commission régionale sont soumises, pour avis, au collège des directeurs des unités de formation et de recherche de la région avant d'être transmises, pour délibération, aux conseils d'unité de formation et de recherche de la région. Les dispositions adoptées par ces conseils sont soumises à l'approbation du président de chacune des universités de la région.

La commission peut entendre, à titre consultatif, un étudiant de la spécialité de la région, désigné par la ou les organisations représentatives des étudiants concernés.

4° Proposer la délivrance du diplôme d'études spécialisées ;

5° Se prononcer sur la situation d'un étudiant, en application de l'article R. 632-15 du code de l'éducation ;

6° Instruire les dossiers de candidature et procéder à l'audition des candidats retenus pour l'accès aux médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine. Elle établit à ce titre la liste des candidats proposés, par spécialité, option ou formation spécialisée transversale. La liste est transmise aux ministères en charge de l'enseignement supérieur et de la santé.

Elle peut se saisir des évaluations des étudiants transmises par le directeur d'unité de formation et de recherche.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 11. – Conformément à l'article R. 632-14, il est institué une commission locale de coordination de la spécialité au niveau de la subdivision.

I. – Composition :

Elle comprend :

1° Le coordonnateur local de la spécialité, président ;

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, après consultation du directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie, le cas échéant, peut nommer sur proposition du coordonnateur un ou plusieurs coordonnateurs locaux adjoints, enseignants de la spécialité. Les coordonnateurs locaux adjoints sont membres de la commission et exercent les mêmes missions que le président.

Le ou les coordonnateurs locaux adjoints peuvent siéger à la commission régionale de coordination de la spécialité.

2° Deux autres personnels enseignants et hospitaliers titulaires ou enseignants titulaires pour la médecine générale dont un d'une autre spécialité, nommés par le directeur d'unité de formation et de recherche ;

Pour la médecine générale, un de ces deux enseignants peut être un enseignant associé non hospitalier de cette spécialité.

3° Un représentant de la spécialité, désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins, pour le suivi des étudiants en phase de consolidation ;

La commission locale de coordination de la spécialité de biologie médicale comprend, en outre, pour le suivi des étudiants en phase de consolidation, un représentant de la spécialité désigné par l'ordre des pharmaciens.

4° Deux représentants des étudiants dont au moins un inscrit dans la spécialité, désignés par la ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine.

Par dérogation au précédent alinéa, la commission locale de coordination de biologie médicale comprend un représentant étudiant en médecine inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et un représentant étudiant en pharmacie inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation, le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code ou un autre praticien des armées peut assister aux réunions des commissions locales de coordination lorsque des internes des hôpitaux des armées ou des assistants des hôpitaux des armées sont inscrits dans la spécialité concernée.

Nomination :

Les membres sont nommés par le directeur d'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unité de formation et de recherche de médecine et du directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie, le cas échéant, sur proposition de la commission régionale de coordination de la spécialité.

Le coordonnateur local et les coordonnateurs adjoints sont nommés parmi les enseignants de la spécialité concernée.

Les représentants étudiants sont désignés par une organisation représentative des étudiants de troisième cycle.

Les membres de la commission sont nommés, pour une durée de cinq ans, à l'exception du représentant étudiant nommé pour un an.

II. – Missions et fonctionnement :

Le fonctionnement de cette commission est conforme aux dispositions des articles R. 133-3 et suivants du code des relations des entre le public et l'administration. Le quorum est établi en début de séance.

1° Missions du coordonnateur local :

Le coordonnateur local est chargé :

- de préparer le contrat de formation défini à l'article R. 632-26 du code de l'éducation et à l'article 13 du présent arrêté et de veiller à son respect ;
- 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 postulé. Il veille notamment, en relation avec le directeur de l'unité de formation et de recherche d'inscription de l'étudiant au respect des stages obligatoires prévus ;
- de transmettre au directeur général de l'agence régionale de santé et au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement, dans le mois qui suit chaque tenue de réunion de la commission, les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants ;
- de donner un avis écrit sur les dossiers de demande d'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Afin d'assurer l'accompagnement individuel des étudiants dans leur parcours et le respect de celui-ci défini dans le cadre de leur contrat de formation, le coordonnateur local peut être assisté par un ou plusieurs référents qualifiés de la même spécialité et désignés par la commission. Le référent a accès au portfolio et peut, par des entretiens réguliers, assurer le suivi de l'étudiant.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer le parcours d'un étudiant, le coordonnateur local en informe le directeur de l'unité de formation et de recherche compétent, les membres de la commission locale et le centre hospitalier universitaire de rattachement.

Pour ce qui concerne les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, le coordonnateur local exerce ses missions en liaison avec le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation ou le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code.

2° Missions de la commission locale :

La commission locale est chargée :

1° D'assurer la coordination des enseignements et le contrôle des connaissances avec le collège des directeurs des unités de formation et de recherche qui comprend, le cas échéant, les directeurs des unités de formation et de recherche de pharmacie ;

2° D'élaborer des propositions relatives à l'organisation des enseignements et à l'évaluation de la formation de la spécialité concernée, et de les transmettre à la commission régionale de coordination de la spécialité mentionnée à l'article R. 632-13 ;

3° D'établir le contrat de formation cité à l'article R. 632-26 du code de l'éducation avec l'étudiant et le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, ou de pharmacie, le cas échéant ;

4° De s'assurer du respect de la formation suivie par l'étudiant et de son accompagnement en s'appuyant notamment, sur le contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 ;

5° D'établir et de transmettre aux directeurs d'unité de formation et de recherche la liste des étudiants autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale ;

6° De proposer au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, ou de pharmacie, le cas échéant, la validation de chaque phase de formation ;

7° De donner, conformément à l'article R. 632-40 du code de l'éducation, un avis au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, sur les possibilités de réorientation d'un étudiant.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 12. – Les membres des commissions qui assurent les missions mentionnées aux articles 10 et 11 du présent arrêté sont distincts.

Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche peuvent, en cas d'impossibilité à trouver plusieurs enseignants de la spécialité exerçant dans la subdivision et répondant aux critères fixés aux 2° et 3° du I de l'article 10 ainsi qu'au 2° du I de l'article 11 du présent arrêté, recourir à des enseignants répondant aux mêmes critères et exerçant dans une subdivision ou une région limitrophe.

Lorsque la région ne comprend qu'une subdivision, le coordonnateur régional est choisi par le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de la région. Les fonctions de coordonnateur local ne peuvent être exercées par le coordonnateur régional.

CHAPITRE IV

Les outils de suivi de l'étudiant

Art. 13. – I. – Le contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 du code de l'éducation est un outil d'évaluation progressive de l'étudiant. Il est conclu à l'issue de la phase socle.

Il est établi, pour chacune des personnes mentionnées à l'article 1^{er}, entre celle-ci, le directeur de son unité de formation et de recherche d'inscription et le coordonnateur local de spécialité, en sa qualité de président de la commission locale de spécialité.

Le coordonnateur local prépare le contrat de formation, conclu à l'issue de la phase socle, selon le modèle défini par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Il s'assure de la signature du contrat par l'étudiant et le transmet pour signature et enregistrement au directeur de l'unité de formation et de recherche d'inscription de l'étudiant après y avoir apposé sa signature en tant que président de la commission locale de la spécialité.

II. – Le contrat mentionne le projet professionnel de l'étudiant, les objectifs pédagogiques de la formation à suivre au sein de la spécialité. Il précise les formations spécialisées transversales 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.

Il comprend le sujet de thèse défini selon les modalités prévues à l'article 60 du présent arrêté.

Le contrat 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.

Le contrat de formation fait l'objet d'une actualisation régulière. Il est notamment actualisé au regard de la progression dans la formation ou de l'évolution du projet professionnel de l'étudiant. Il est actualisé, le cas échéant, après la publication de la liste mentionnée au 5° du 2° du II de l'article 11 du présent arrêté.

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. 14. – 1° Un portfolio est annexé au contrat de formation. Rempli par l'étudiant, 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.

2° Le portfolio comprend un carnet de stage dans lequel figurent l'ensemble des éléments qui permettent de justifier de l'acquisition des connaissances et compétences professionnelles au cours du stage.

3° Le carnet de stage comprend notamment les fiches d'évaluations de stage.

Le contenu du portfolio est transféré au cours de la vie professionnelle dans le portfolio professionnel.

CHAPITRE V

La formation en stage

Art. 15. – Les étudiants accomplissent tout au long de la formation de troisième cycle des stages.

Conformément à l'article R. 632-29 du code de l'éducation, au cours de la phase socle et de la phase d'approfondissement, les stages ont une durée d'un semestre. Au cours de la phase de consolidation, les stages ont une durée d'un an sauf lorsque les maquettes de formation prévoient qu'ils durent un semestre.

Conformément à l'article R. 632-27 du code de l'éducation, 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 centre hospitalier universitaire.

Dans le cadre de leur activité en stage, pour toute la durée du stage et pour toute activité réalisée sur le lieu de stage, ils 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 :

1° Les centres hospitaliers universitaires ;

2° Les établissements de santé publics ou privés, ou les hôpitaux des armées ;

3° Les organismes extrahospitaliers et notamment, les laboratoires, les structures de soins alternatives à l'hospitalisation, les centres de protection maternelle et infantile, les centres de planification et d'éducation familiale, 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 médecin, ou un pharmacien, le cas échéant, chargé de l'encadrement pédagogique de l'étudiant.

Art. 17. – I. – Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins 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. – Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités mentionnés au I du présent article qui accueillent des étudiants de troisième cycle des études de médecine perçoivent des honoraires pédagogiques versés par l'unité de formation et de recherche médicale.

Le montant forfaitaire de ces honoraires pédagogiques est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, du budget et de l'enseignement supérieur. Dans l'hypothèse où l'étudiant est accueilli chez plusieurs praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les honoraires pédagogiques ne sont dus qu'une fois au prorata du temps de formation de l'étudiant auprès de chacun d'entre eux.

Une convention est signée entre l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle les étudiants sont affectés, l'université d'inscription et le centre hospitalier universitaire de rattachement. Elle prévoit :

1° Le versement des crédits afférents aux honoraires pédagogiques au centre hospitalier universitaire de rattachement par l'agence régionale de santé ;

2° Les modalités de remboursement de l'unité de formation et de recherche de l'université d'inscription par le centre hospitalier universitaire de rattachement.

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

Section 1

Les commissions de subdivision

Art. 18. – Il est institué, dans chaque subdivision, deux commissions :

1° Une commission d'évaluation des besoins de formation ;

2° Une commission de subdivision qui se réunit en deux formations : une formation en vue de l'agrément et une formation en vue de la répartition.

Sous-section 1

Missions des commissions

Art. 19. – La commission d'évaluation des besoins de formation vérifie que le nombre de lieux de stage et de praticiens agréés-maîtres de stage des universités ainsi que la nature des lieux de stage est en adéquation avec le nombre d'étudiants inscrits dans les différentes phases des différentes spécialités au regard du bon déroulement des maquettes de formation.

Elle donne un avis au directeur général de l'agence régionale de santé sur le nombre minimum de postes à ouvrir, chaque semestre, pour chacune des phases mentionnées à l'article R. 632-20 du code de l'éducation par spécialité pour les étudiants.

Pour chacune des spécialités listées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, ce nombre minimum de postes à ouvrir est égal à 107 % du nombre des étudiants de la subdivision inscrits dans la

spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur. Lorsque le nombre des étudiants inscrits dans la spécialité et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est inférieur à 15 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre minimum de postes à ouvrir dans la spécialité concernée est égal au nombre de ces étudiants majoré de deux. Lorsque le nombre des étudiants inscrits en médecine générale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est au moins égal à 430 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre minimum de postes à ouvrir en médecine générale est égal au nombre de ces étudiants majoré de 30.

Une dérogation aux dispositions du précédent alinéa peut être accordée par le ministre chargé de la santé sur demande motivée de la commission d'évaluation des besoins de formation.

Art. 20. – Conformément aux dispositions de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, la commission de subdivision :

1° Donne un avis au directeur général de l'agence régionale de santé, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, sur l'agrément des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités pour la formation pratique des étudiants. Dans ce cadre, elle réalise une synthèse des grilles d'évaluation portant sur la qualité pédagogique des stages au niveau de la subdivision ;

2° Propose au directeur général de l'agence régionale de santé, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition, la répartition des postes offerts au choix semestriel des étudiants de chaque spécialité et par phase, au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités, en tenant compte de l'avis prévu à l'article 19 du présent arrêté et des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Sous-section 2

Composition des commissions

Art. 21. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ;

3° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées relèvent de la subdivision ;

4° Les coordonnateurs locaux ;

5° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

6° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision ;

7° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Le ou les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Lorsque cette commission traite de la spécialité de biologie médicale, elle comprend en outre les membres suivants avec voix délibérative :

1° Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision, en coprésidence avec le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision ;

2° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées relèvent de la subdivision ;

3° Deux représentants étudiants inscrits dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés, l'un par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision et l'autre par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé de pharmacie de la subdivision.

II. – La commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ;

3° Le ou les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Cinq enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale et deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces enseignants sont proposés par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

6° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur général de l'agence régionale de santé, président de la commission ;

2° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche ;

3° Le ou les directeurs généraux du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

4° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

5° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

6° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

7° Un président de commission médicale d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

8° Un président de commission médicale d'établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

9° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

10° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;

11° Cinq enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale et deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces enseignants sont proposés par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

12° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au

sein de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

13° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

14° Un directeur de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

15° Un directeur d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

16° Un directeur d'établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

17° le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'établissement d'hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

IV. – Lorsque la commission de subdivision, dans ses formations visées aux II et III du présent article, traite de la spécialité de biologie médicale, elle comprend en outre les membres suivants avec voix délibérative, présents ou représentés :

1° Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision, en coprésidence avec le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision lorsque cette commission statue en formation en vue de l'agrément ;

2° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

3° Un médecin enseignant titulaire de la spécialité de la discipline biologique, proposé par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

4° Un pharmacien enseignant titulaire hospitalo-universitaire biologiste médical exerçant dans la subdivision, proposé par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision ;

5° Deux représentants, l'un médecin et l'autre pharmacien, des biologistes médicaux exerçant en laboratoire de biologie médicale, proposés par les organismes représentatifs de la profession dans la subdivision ;

6° Un représentant désigné par les unions régionales des professionnels de santé pharmaciens de la subdivision ;

7° Deux représentants étudiants inscrits dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés, l'un par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision et, l'autre par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Art. 22. – I. – Les directeurs généraux des agences régionales de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse sont membres avec voix délibérative des commissions mentionnées à l'article 18 du présent arrêté situées dans ces régions.

Conformément aux dispositions du IV de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, les membres de ces commissions prévus à l'article 21 du présent arrêté sont nommés, pour les subdivisions de Marseille et de Nice, par arrêté conjoint des directeurs généraux des agences régionales de santé des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse.

II. – La présidence de la commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, est assurée par le directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur. La vice-présidence est assurée par le directeur général de l'agence régionale de santé Corse.

Art. 23. – Conformément aux dispositions du IV de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, les membres des commissions prévues au même article sont nommés, pour la subdivision des Antilles-Guyane, par arrêté conjoint des directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin.

Art. 24. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation de la subdivision des Antilles-Guyane comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles, président de la commission ;

2° Alternativement chaque année, l'un des trois directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Les coordonnateurs locaux ;

6° Les présidents de commission médicale d'établissement de chacun des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de chacune des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, désigné par les directeur général de l'agence dont il relève ;

2° Les deux autres directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane ou de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

II. – La commission de subdivision des Antilles-Guyane, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles, président de la commission ;

2° Les directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

5° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

6° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant de biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins ;

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision des Antilles-Guyane, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Alternativement chaque année, l'un des trois directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, président de la commission ;

2° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision des Antilles-Guyane ;

4° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et le directeur du centre hospitalier de Cayenne ;

5° Les présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et du centre hospitalier de Cayenne ;

6° Trois présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un des centres hospitaliers de Guyane autres que Cayenne proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

7° Trois présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de Guyane proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

8° Un président de commission médicale d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

9° Un président de commission médicale d'établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

10° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

11° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;

12° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant en biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

13° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

14° Trois directeurs de centre hospitalier, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de la Guyane, proposés par l'organisation représentative des établissements d'hospitalisation publics de chacun de ces départements ;

15° Trois directeurs de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de la Guyane, proposés par l'organisation représentative des établissements d'hospitalisation publics de chacun de ces départements ;

16° Un directeur d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

17° Un directeur d'établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

18° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de chacune des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, désigné chacun par le directeur général de l'agence dont il relève ;

2° Les deux autres directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane ou de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un directeur d'établissement d'hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

Art. 25. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation de la subdivision de l'océan Indien comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence de santé de l'océan Indien ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Les coordonnateurs locaux ;

6° Le président de commission médicale d'établissement du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de l'agence de santé de l'océan indien, désigné par son directeur général ;

2° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

3° Un directeur des centres hospitaliers de La Réunion et un directeur des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

II. – La commission de subdivision de l'océan Indien, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence de santé de l'océan Indien ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

5° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

6° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant de biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur des centres hospitaliers de La Réunion et un directeur des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

2° Le président de commission médicale d'établissement du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins ;

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision de l’océan Indien, lorsqu’elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

- 1° Le directeur général de l’agence de santé de l’océan Indien ;
- 2° Le directeur de l’unité de formation et de recherche de médecine de l’université de La Réunion ;
- 3° Un représentant du ou des directeurs d’unité de formation et de recherche de médecine de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision de l’océan Indien ;
- 4° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;
- 5° Le président de commission médicale d’établissement de centres hospitalier universitaire de la subdivision ;
- 6° Un président de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers de La Réunion et un président de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 7° Deux présidents de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de La Réunion et un de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 8° Un président de commission médicale d’établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 9° Un président de commission médicale d’établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 10° Un praticien des armées, nommé par décision de l’autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l’article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;
- 11° Un représentant de l’union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;
- 12° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant en biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l’unité de formation et de recherche de médecine de l’université de La Réunion ;
- 13° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.
- 14° Deux directeurs de centre hospitalier, dont un de La Réunion, un de Mayotte, proposés par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 15° Deux directeurs de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de La Réunion, un de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 16° Un directeur d’établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 17° Un directeur d’établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 18° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l’emploi lorsqu’elle se réunit au sujet du diplôme d’études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

- 1° Un médecin de l’agence de santé de l’océan Indien, désigné par le directeur général ;
- 2° Un directeur d’établissement d’hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 3° Un représentant désigné par le conseil régional de l’ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l’examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

Sous-section 3

Durée et fonctionnement de la commission d’évaluation des besoins de formation et de la commission de subdivision

Art. 26. – Les commissions prévues à l’article 18 du présent arrêté sont créées pour une durée de cinq ans conformément aux dispositions de l’article R. 133-2 du code des relations entre le public et l’administration.

Art. 27. – Les membres des commissions prévues à l’article 18 du présent arrêté sont nommés, quand il n’y est pas procédé par une autre autorité, par arrêté du directeur général de l’agence régionale de santé de la subdivision concernée.

Art. 28. – La durée du mandat des membres des commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté est de cinq années, renouvelable, à l'exception des représentants étudiants qui sont nommés pour une durée d'une année renouvelable, sous réserve de leur maintien sous le statut au titre duquel ils sont désignés.

Les praticiens des armées sont désignés pour cinq années, renouvelables, sous réserve de leur maintien dans les fonctions qu'ils occupaient au moment de leur nomination.

Art. 29. – Le membre de l'une des commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté qui, au cours de son mandat, démissionne, perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné ou décède est remplacé pour la durée du mandat restant à courir par une personne désignée dans les mêmes conditions.

Art. 30. – Les commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté se réunissent au moins deux fois par an.

La convocation des membres, la préparation des travaux, le secrétariat et, le cas échéant, la prise en charge des frais relatifs à leurs réunions incombent à l'institution dont relève le président de la commission.

L'utilisation des technologies de l'information et de la communication est privilégiée pour mener à bien les missions de ces commissions.

Art. 31. – Conformément aux dispositions de l'article R. 133-10 du code des relations entre le public et l'administration, le quorum est atteint lorsque la moitié au moins des membres avec voix délibérative, titulaires ou représentants, est présente. Le quorum est apprécié en début de séance.

Lorsque le quorum n'est pas atteint, la commission délibère valablement sans condition de quorum après une nouvelle convocation portant sur le même ordre du jour et spécifiant qu'aucun quorum n'est exigé. La commission se réunit cinq jours au moins après l'envoi de cette nouvelle convocation.

Section 2

L'agrément

Art. 32. – I. – L'agrément atteste du caractère formateur du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités pour l'accueil en stage, tel que prévu par les maquettes de formation, des étudiants de troisième cycle inscrits dans les spécialités pour lesquelles il est accordé.

II. – Deux types d'agrément peuvent être accordés à un lieu de stage ou à un praticien-maître de stage des universités :

- 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 de subdivision 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 35 du présent arrêté ;
- 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. Cette reconnaissance est prononcée par la commission de subdivision réunie dans sa formation en vue de l'agrément lorsqu'elle examine le dossier de demande d'agrément principal du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités ou ultérieurement et pour la durée de l'agrément restant à courir.

III. – Par dérogation au dernier alinéa du II du présent article, en cas d'insuffisance des capacités de formation, un agrément complémentaire peut être demandé en l'absence de demande d'agrément principal et selon les modalités fixées à l'article 35 du présent arrêté.

IV. – Les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités peuvent se voir accorder un agrément au titre d'une ou de plusieurs phases de formation mentionnées à l'article R. 632-20 du code de l'éducation pour une ou plusieurs spécialités.

Art. 33. – La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, propose au directeur général de l'agence régionale de santé les agréments ou renouvellements d'agrément des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités.

Elle propose l'agrément principal des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités sur la base d'un dossier de demande initiale ou de renouvellement d'agrément. Ce dossier comporte les éléments décrits à l'article 35 du présent arrêté. Il est déposé par le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités auprès de l'unité de formation et de recherche du ressort géographique du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités. Les dossiers concernant les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités relevant du service de santé des armées sont déposés par ce service.

La commission de subdivision réunie en vue de l'agrément précise au directeur général de l'agence régionale de santé la ou les phases de formation pour lesquelles l'agrément principal est proposé.

La commission de subdivision réunie en vue de l'agrément peut proposer des agréments complémentaires pour des spécialités autres que celle dans laquelle le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est qualifié. Elle indique au directeur général de l'agence régionale de santé la ou les spécialités pour lesquelles elle propose des agréments complémentaires et précise, pour chacune d'entre elles, la ou les phases de formation concernées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé agréé les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités.

Art. 34. – La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, formule ses avis sur les demandes d'agrément au vu du dossier mentionné à l'article 35 du présent arrêté.

Elle examine notamment le projet pédagogique du lieu de stage ou de la structure dans laquelle exerce le praticien-maître de stage des universités. Ce projet précise :

- le niveau d'encadrement et les moyens pédagogiques mis en œuvre ;
- la capacité à proposer des activités médicales adaptées au degré d'autonomie des étudiants en lien avec leur phase de formation ;
- la nature et l'importance des activités de soins et éventuellement de recherche clinique.

Elle vérifie que le lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités répond aux critères prévus, pour chacune des phases de formation, dans les maquettes fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Art. 35. – Le dossier de demande ou de renouvellement d'un agrément principal comprend :

I. – Une description du lieu de stage ou de la structure dans laquelle le praticien-maître de stage des universités exerce, indiquant les types et niveaux d'activité exercée.

II. – Le projet pédagogique du lieu de stage ou de la structure dans laquelle le praticien-maître de stage des universités exerce et l'organisation du temps de formation en stage.

III. – Une description de l'encadrement assurant la continuité de la formation.

IV. – Une description de l'équipement.

V. – Une description des différentes réunions et de leur fréquence, notamment les réunions d'enseignement régulières durant lesquelles les dossiers sont discutés et présentés de façon multidisciplinaire et contradictoire par les étudiants et le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités.

VI. – Une description, le cas échéant, de l'activité de recherche et de publication du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités dans des revues à comité de lecture à laquelle pourra progressivement participer l'étudiant.

VII. – Un formulaire détaillé, dans lequel sont notamment précisés :

- le nombre maximal d'étudiants pouvant être accueillis au sein du lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités demandant l'agrément et compatible avec un objectif de formation ;
- l'organisation du travail et la participation éventuelle à la permanence des soins

Ce formulaire est rempli par le responsable médical inscrit à l'ordre des médecins ou des pharmaciens ou le praticien-maître de stage des universités, demandant l'agrément. Il est rempli par le service de santé des armées pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de son autorité.

VIII. – Un rapport établi, après une visite réalisée sous l'autorité du directeur de l'unité de formation et de recherche, par une équipe mixte composée d'un enseignant de la spécialité au titre de laquelle l'agrément est demandé, d'un praticien non universitaire désigné par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et d'un représentant des étudiants désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie, le cas échéant.

Lorsqu'une visite est réalisée dans une emprise militaire, le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine doit en avoir préalablement informé l'autorité militaire. Les personnels composant l'équipe mixte mentionnée à l'alinéa précédent doivent être, le cas échéant, habilités par l'autorité compétente. Cette équipe mixte peut procéder à des visites conjointes avec des représentants du service de santé des armées.

IX. – L'avis écrit du coordonnateur local de la spécialité souhaitée, avis qui est émis après une prise de connaissance du rapport établi suite à la visite prévue au titre du VIII du présent article.

X. – L'avis écrit du représentant des étudiants inscrits dans la spécialité au titre de laquelle l'agrément est demandé, désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle des études de médecine de la subdivision.

XI. – L'accréditation éventuelle de la valeur formatrice par un organisme d'agrément.

XII. – En outre, pour le praticien-maître de stage des universités :

- une preuve de son exercice professionnel depuis au moins deux ans ;
- une attestation de formation préparant à l'accueil, à la supervision et à l'évaluation d'un étudiant, expertisée par des personnels enseignants de sa spécialité ;
- un avis motivé du conseil départemental de l'ordre des médecins auprès duquel il est inscrit ou du service de santé des armées, pour les praticiens-maîtres de stage des universités relevant des dispositions de l'article L. 4138-2 du code de la défense.

Art. 36. – La commission de subdivision propose au directeur général de l'agence régionale de santé soit de :

- donner ou renouveler un agrément sans réserve pour une période de cinq ans ;
- donner un agrément conditionnel d'un an maximum assorti de recommandations ou le renouveler ;
- suspendre un agrément par décision motivée, accompagnée, le cas échéant, de recommandations ;
- retirer un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément ;
- refuser un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément.

Art. 37. – La liste des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités agréés pour la formation de troisième cycle des études médicales est arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 38. – L'agrément est réexaminé :

- au terme d'une période de cinq ans ;
- lors du changement du responsable médical du lieu de stage agréé ;
- sur demande motivée d'une organisation représentative des étudiants de troisième cycle dans la subdivision ;
- sur demande des coordonnateurs locaux de chacune des spécialités concernées ou du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou du président du comité de coordination des études médicales ou du directeur général de l'agence régionale de santé.

Outre les motifs mentionnés ci-dessus, la commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, peut procéder au réexamen d'un agrément lorsqu'elle le juge utile.

Le réexamen de l'agrément tient compte de l'analyse des grilles d'évaluation de la qualité des stages réalisée par la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Le réexamen de l'agrément engagé à la demande du directeur général de l'agence régionale de santé dans le cadre de l'application des dispositions de l'article R. 6153-2-5 du code de la santé publique, s'appuie également sur l'analyse des relevés trimestriels prévus à l'article R. 6153-2-3 du même code et, le cas échéant, sur tout document de nature à éclairer la situation soumise transmis à la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Un réexamen de l'agrément principal peut impliquer une nouvelle visite du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités et l'établissement d'un nouveau rapport établi après celle-ci.

Art. 39. – La suspension d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision et avis de l'autorité militaire pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées.

L'agrément du lieu de stage est suspendu au titre du semestre de formation qui suit celui au cours duquel l'arrêté de suspension est pris.

Un agrément peut être suspendu au titre d'une ou de plusieurs phases de formation.

La suspension d'un agrément principal ou d'un agrément complémentaire au titre d'une ou de plusieurs phases de formation entraîne le réexamen de tous les agréments accordés au lieu de stage ou au praticien-maître de stage des universités.

Le responsable médical du lieu de stage dont l'agrément est suspendu, ou le service de santé des armées pour les lieux de stage relevant de son autorité, transmet, au plus tard trois mois avant la fin de la suspension, au directeur général de l'agence régionale de santé et au président de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l'agrément, un rapport faisant état des dispositions prises sur la base des recommandations émises par cette commission.

A l'issue de la suspension, l'agrément initialement octroyé au lieu de stage est remplacé par un agrément conditionnel d'un an. Ce nouvel agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 40. – Le retrait d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision et avis de l'autorité militaire pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées.

Un agrément peut être retiré au titre d'une ou de plusieurs phases de formation.

Le retrait d'un agrément principal ou d'un agrément complémentaire au titre d'une ou de plusieurs phases de formation entraîne le réexamen de tous les agréments accordés au lieu de stage ou au praticien-maître de stage des universités.

Le dossier d'une nouvelle demande d'agrément principal comporte, en sus du dossier prévu à l'article 35 du présent arrêté, les éléments permettant d'apprécier que des corrections ont été apportées concernant les éléments ayant motivé le retrait d'agrément.

Le responsable médical du lieu de stage qui s'est vu retirer un agrément complémentaire, ou le service de santé des armées pour les lieux de stage relevant de son autorité, peut transmettre à la commission de subdivision réunie en vue de l'agrément des éléments permettant d'apprécier que des corrections ont été apportées concernant les éléments ayant motivé le retrait d'agrément.

Section 3

La répartition semestrielle

Art. 41. – Pour les étudiants de chaque spécialité, le directeur général de l'agence régionale de santé fixe avant le début de chaque stage de formation, sur proposition de la commission de subdivision 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.

Pour chacune des spécialités, le nombre de postes mis au choix des étudiants de la spécialité est au moins égal à 107 % du nombre des étudiants de la subdivision inscrits dans la spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur. Lorsque le nombre des étudiants inscrits dans la spécialité et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est inférieur à 15 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix pour la spécialité concernée est au moins égal au nombre de ces étudiants majoré de deux. Lorsque le nombre des étudiants inscrits en médecine générale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est au moins égal à 430 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix en médecine générale est au moins égal au nombre de ces étudiants majoré de 30.

Les dispositions du précédent alinéa ne s'appliquent pas dans l'hypothèse d'une dérogation accordée par le ministre chargé de la santé en application de l'article 19 du présent arrêté.

Section 4

Les choix de stage

Art. 42. – Le choix des stages est organisé par le directeur général de l'agence régionale de santé chaque semestre, par phase de formation et par diplôme d'études spécialisées ou groupes de diplômes d'études spécialisées.

Pour la phase socle et la phase d'approfondissement, le choix des stages est organisé au niveau de la subdivision.

Pour la phase de consolidation, le choix des stages est organisé au niveau de la région.

Les postes proposés au choix des étudiants d'une spécialité 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 la subdivision des lieux de stage agréés et des praticiens agréés-maîtres de stage des universités situés au sein de la subdivision.

Peuvent être proposés au choix des étudiants de la subdivision des lieux de stage et des praticiens agréés-maîtres de stage des universités agréés situés dans une autre subdivision de la région.

Art. 43. – 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.

Art. 44. – 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, sous réserve de l'application des dispositions de l'article R. 632-32 et du II de l'article R. 632-49 du code de l'éducation. A ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales ou au concours de l'internat en pharmacie, le cas échéant.

Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, en cas de besoin, après un entretien individuel avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local et du représentant des étudiants à la commission locale de subdivision, 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 spécialisé des études pharmaceutiques, le cas échéant, peuvent, en cas de besoin, pour répondre à un projet pédagogique ou professionnel, saisir le directeur d'unité de formation et de recherche aux fins de saisine du directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. La saisine du directeur de l'unité de formation et de recherche 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 leur 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, après recoupement de ces listes et avis de la commission locale de spécialité.

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 la région 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 région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation, en suivant la procédure prévue à l'article 49 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, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, après un entretien avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local et du représentant des

étudiants à la commission locale de subdivision, 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 de la commission locale de spécialité.

Conformément au I de l'article R. 632-49 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.

Section 5

Les différents types de stage

Art. 45. – Un stage accompli dans le cadre de la maquette de formation d'un diplôme d'études spécialisées peut être validant pour une option ou une formation spécialisée transversale, en fonction du contenu des maquettes de formation.

Sous-section 1

Stages hors subdivision dans la région dont relève la subdivision d'affectation

Art. 46. – Les étudiants peuvent demander à accomplir, au sein de la région dont relève leur subdivision d'affectation, deux stages dans une subdivision autre que celle-ci, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle.

Ces stages sont accomplis soit :

1° Dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, proposé au choix dans sa subdivision ;

2° Dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités non proposé au choix dans sa subdivision, après dépôt d'une demande suivant la procédure prévue à l'article 49 du présent arrêté.

Sous-section 2

Stages hors région

Art. 47. – I. – Les étudiants peuvent demander à réaliser deux stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours de la phase d'approfondissement.

Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa, les étudiants affectés dans la subdivision de la région Centre-Val de Loire peuvent demander à réaliser quatre stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle.

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 région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation pour le semestre concerné, en sus de ceux prévus aux précédents alinéas. Dans ce cas, les étudiants peuvent accomplir ce stage dès la phase socle.

Art. 48. – Par dérogation à l'article 47 du présent arrêté, tout étudiant affecté dans la subdivision des Antilles-Guyane ou dans la subdivision de l'océan Indien peut accomplir la moitié des stages prévus par sa maquette de formation dans une ou plusieurs subdivisions situées dans des régions différentes de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 du présent arrêté.

Art. 49. – Pour réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation, l'étudiant adresse un dossier de demande de stage, quatre mois avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales. 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 de la commission locale de la spécialité dans laquelle l'étudiant est inscrit ;
- 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'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé et du centre hospitalier universitaire de rattachement.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche 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 centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une région différente de

celle dont relève sa subdivision d'affectation. Une copie de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche 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. 50. – Par dérogation à l'article 49 du présent arrêté, un étudiant qui souhaite réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation à la suite de la suspension, du retrait d'un agrément ou de toute difficulté de nature à perturber le déroulement des maquettes de formation des diplômés postulés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, et des formations spécialisées transversales, adresse un dossier de demande de stage, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou au président du comité de coordination des études médicales. Le dossier de demande de stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation est adressé dans les quinze jours qui précèdent la réunion de la commission de subdivision 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 des commissions régionale et locale de la spécialité dans laquelle l'étudiant est inscrit ;
- 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'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé, du centre hospitalier universitaire de rattachement et des étudiants.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche 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 centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation. Une copie de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche 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.

Sous-section 3

Stages dans les collectivités d'outre-mer (Saint-Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis et Futuna, la Polynésie française) et Nouvelle-Calédonie

Art. 51. – L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à Saint-Pierre-et-Miquelon, dans les îles Wallis et Futuna, en Polynésie française ou en Nouvelle-Calédonie. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

Une convention agréée par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de l'outre-mer, et, le cas échéant, du ministre de la défense entre l'université de rattachement, l'agence régionale de santé du ressort géographique de l'université de rattachement et le territoire concerné ainsi que l'autorité militaire compétente pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées fixe notamment les modalités d'organisation de la formation en stage et hors stage, les modalités d'agrément des lieux et praticiens-maîtres de stage des universités, les règles de choix de stage et les modalités d'affectation des étudiants inscrits dans une unité de formation et de recherche de médecine désirant réaliser un stage au sein d'une des collectivités d'outre-mer susmentionnées.

Cette convention prévoit également les dispositions relatives aux prises en charge financières respectives.

L'université de rattachement est déterminée par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Sous-section 4

Stages à l'étranger

Art. 52. – L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage sont identiques à celles prévues à l'article 49 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 49 précité est remplacé par l'avis d'un médecin, ou d'un pharmacien, le cas échéant, identifié comme responsable de l'étudiant en stage. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, 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 pharmacien 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 centre hospitalier universitaire 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 postulé dans le cadre du troisième cycle.

Sous-section 5

Stages couplés

Art. 53. – 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.

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 poursuivie par l'étudiant 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 même spécialité.

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 établit, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, 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.

Sous-section 6

Stages mixtes

Art. 54. – 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 d'une même spécialité.

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 établit, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, 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.

Sous-section 7

Stages libres

Art. 55. – I. – Les objectifs pédagogiques des stages libres prévus par les maquettes de formation figurent dans le contrat de formation.

II. – Les stages libres visés au I sont accomplis en fonction du projet professionnel de l'étudiant soit :

1° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés au titre de la spécialité qu'il poursuit et proposés au choix des étudiants de sa spécialité ;

2° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités, agréé au titre d'une spécialité différente de la spécialité qu'il poursuit et non au titre de cette dernière.

III. – Dans le cas visé au 1° du II du présent article, l'étudiant choisit son stage selon les modalités prévues à l'article 44 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 l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, 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 la subdivision. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou, le cas échéant, le directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie 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 de rattachement d'origine et d'accueil. Le dossier de demande comporte :

- une lettre de demande comportant un projet de stage ;
- l'avis favorable de la commission locale de la spécialité poursuivie par l'étudiant, au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour le projet professionnel de l'étudiant.

Une fois l'accord obtenu, l'étudiant choisit son stage après les étudiants de la spécialité choisie ayant la même ancienneté et quel que soit son rang de classement. Le rang de classement aux épreuves classantes nationales intervient pour départager plusieurs étudiants dans cette situation.

IV. – 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.

Sous-section 8

Autres stages particuliers

Art. 56. – I. – 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 région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation. La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 du présent arrêté.

II. – Les étudiants inscrits en santé publique peuvent demander à accomplir un ou deux stages consécutifs au sein de l'Ecole des hautes études en santé publique.

Le nombre de postes offerts chaque année est fixé à l'avance par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique. La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 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 et du directeur du centre hospitalier ou de l'organisme d'accueil prévu au même article sont remplacés par l'avis du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique.

CHAPITRE VI

Evaluation et validation

Art. 57. – I. – Sous réserve de l'application de l'article R. 6153-20 du code de la santé publique, un stage est validé, après avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités responsable du stage dans lequel ou auprès duquel a été affecté l'étudiant, et de la commission locale représentée par le coordonnateur, par le directeur de l'unité de formation et de recherche.

L'évaluation est progressive et s'appuie sur les entretiens menés par le praticien agréé-maître de stage des universités ou le responsable médical chargé de l'encadrement pédagogique mentionné au dernier alinéa de l'article 16 du présent arrêté, en présence de l'étudiant en début, milieu et fin de stage.

A l'issue de chaque stage validant :

a) Le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités remplit le carnet de stage intégré dans le portfolio défini à l'article 14 du présent arrêté.

b) Le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités renseigne en outre une fiche d'évaluation de l'étudiant en stage. Il transmet copie de la fiche au directeur de l'unité de formation et de recherche ou au président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant ainsi qu'au coordonnateur local de la spécialité.

c) Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant transmet au président de la commission locale de la spécialité copie de la fiche d'évaluation et de sa décision d'accorder ou non la validation du stage. Une copie de la fiche d'évaluation et de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

L'étudiant qui ne valide pas un stage est reçu conformément à l'article 61 du présent arrêté.

Les raisons qui motivent une décision de non-validation du stage sont précisées.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant informe, dans un délai communiqué par le directeur général de l'agence régionale de santé et compatible avec l'organisation des choix de stage pour le semestre suivant, le directeur général de l'agence régionale de santé de son intention d'accorder ou non la validation du stage et sous réserve de l'évaluation des dernières semaines de stage de l'étudiant. Il en informe, dans les mêmes conditions que celles énoncées précédemment, l'autorité militaire si un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées est concerné.

II. – L'étudiant remplit chaque semestre une grille d'évaluation de la qualité de son stage portant notamment sur les aspects pédagogiques et les conditions de travail et d'exercice.

Cette grille d'évaluation est portée à la connaissance du directeur de l'unité de formation et de recherche ou du président du comité de coordination des études médicales, ainsi que du coordonnateur local et du coordonnateur régional de la spécialité, selon des modalités garantissant l'anonymat des étudiants. Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales transmet les grilles d'évaluation remplies par les étudiants aux directeurs et aux présidents de la commission médicale des établissements de santé concernés et aux représentants des étudiants de troisième cycle de la commission médicale d'établissement. Les grilles d'évaluation concernant des lieux de stage ou des praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées sont transmises à ce service. Ce partage d'informations contribue à préserver et à améliorer la qualité globale des stages.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales présente ces évaluations dans le cadre de la commission de subdivision, lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des terrains de stage.

Art. 58. – L'étudiant présente le mémoire prévu, le cas échéant, par la maquette de la formation suivie.

Le 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 qu'il a réalisés.

Art. 59. – I. – L'évaluation s'effectue au regard des modalités précisées dans les maquettes de formation définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. L'évaluation comprend les apprentissages en stage et hors stage.

La non-validation d'une phase par le directeur de l'unité de formation et de recherche 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 R. 632-20 du code de l'éducation s'appuie sur le contrat de formation mentionné à l'article 13 du présent arrêté.

La validation des phases comprend la validation des stages et la validation des connaissances et compétences à acquérir prévues par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Elle est prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné qui en informe le directeur général de l'agence régionale de santé 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 arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie. Elle consiste à déterminer la capacité de l'étudiant à poursuivre la formation de la spécialité dans laquelle il est en engagé, conformément aux exigences du présent arrêté et de la maquette de spécialité.

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 arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie. Elle peut s'appuyer sur une procédure de certification européenne dont les principes sont définis dans le corps de la maquette de spécialité.

L'accès à la phase 3, dite de consolidation, est conditionné à la validation de la phase 2, dite d'approfondissement et à la soutenance avec succès de la thèse mentionnée à l'article 60 du présent arrêté.

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 arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie.

V. – En cas de non-validation de la phase socle, la commission locale de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou une prolongation de la phase socle d'un semestre dans un lieu de stage agréé, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire 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, 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 la commission locale après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale se prononce 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 à l'article R. 632-53 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, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou 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 elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire 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, 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 la commission locale, après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale se prononce sur la validation de la phase 2 dite d'approfondissement, 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 à l'article R. 632-53 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, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou 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 elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement, au conseil départemental de l'ordre des médecins concerné 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, 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 la commission locale après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale de coordination de la spécialité se prononce sur la validation de la phase 3, 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 à l'article R. 632-53 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, la commission régionale de coordination de la spécialité propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées.

Art. 60. – La thèse est un travail de recherche ou un ensemble de travaux approfondis qui relèvent de la pratique de la spécialité préparée. Elle est rédigée par l'étudiant et peut porter sur un thème spécifique de recherche clinique ou fondamentale. Le sujet de thèse est préalablement approuvé par le coordonnateur local de la spécialité dont relève l'étudiant en liaison, pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, avec le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation ou le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code. Il est mentionné au contrat de formation. L'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin du deuxième semestre validé de la phase 2.

Par dérogation au précédent alinéa, pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, l'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin de la dernière phase de formation.

La thèse conduisant au diplôme d'Etat de docteur en médecine est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités des disciplines médicales titulaire et composé d'au moins quatre membres dont trois enseignants titulaires des disciplines médicales désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale concernée. Un médecin des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Pour la médecine générale, le jury peut être composé en tant que de besoin d'enseignants associés de médecine générale, à l'exception de son président.

Pour les étudiants de troisième cycle des études de pharmacie affectés dans la spécialité biologie médicale, la thèse est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités titulaire des disciplines pharmaceutiques. Le jury de thèse est composé d'au moins quatre membres dont au moins deux membres représentant les spécialités médicales et pharmaceutiques désignés par le président de l'université sur proposition du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche concernés. Un praticien des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Pour les spécialités dont la durée de formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement.

Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, la thèse est soutenue au plus tard trois ans après la validation de la dernière phase dans le délai défini à l'article R. 632-20 du code de l'éducation.

Art. 61. – I. – Conformément à l'article R. 632-15 du code de l'éducation, en cas de différends ou de difficultés rencontrées au cours de la formation, la commission régionale peut être saisie par le coordonnateur local, le directeur de l'unité de formation et de recherche ou l'étudiant concerné. La commission régionale réexamine la situation en cause.

II. – En cas de non-validation d'un stage ou d'une phase ou de difficultés particulières, conformément à l'article R. 632-15 du code de l'éducation, l'étudiant ou le coordonnateur local de la spécialité saisit la commission locale de coordination de la spécialité. Cette dernière se réunit, et après avoir entendu l'étudiant pour statuer sur la situation, peut proposer une réorientation ou le maintien dans la phase de formation.

III. – Le directeur de l'unité de formation et de recherche peut, après avis de la commission locale et après consultation du directeur général de l'agence régionale de santé, et, le cas échéant, en lien avec les dispositions de l'article R. 632-41 du code de l'éducation, du comité médical dont relève l'étudiant, prendre une décision de réorientation qui s'effectue conformément aux dispositions prévues à l'article R. 632-40 du même code.

IV. – Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, la commission régionale peut être saisie par le coordonnateur local, le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le service de santé des armées.

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

Conformément à l'article R. 632-44 du code de l'éducation, les dispositions de l'article R. 632-41 du même code ne sont pas applicables aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées.

Art. 62. – I. – Les étudiants ayant validé les différentes phases de formation de la maquette de la spécialité qu'ils suivent mais n'ayant pas obtenu le diplôme d'études spécialisées ont la possibilité de se présenter à nouveau devant la commission. Ils doivent, pour cela, reprendre une inscription universitaire.

La commission régionale de coordination du diplôme se réunit alors une nouvelle fois dans les six mois qui suivent la précédente réunion.

Les candidats n'ayant pas obtenu leur diplôme d'études spécialisées peuvent se présenter à nouveau devant la commission.

II. – Pour les diplômes d'études spécialisées dont la durée est supérieure à trois ans, la non-validation du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, le cas échéant, interdit l'accès à la phase 3 dite de consolidation. L'étudiant qui a validé l'ensemble des éléments relatifs à sa maquette de spécialité mais qui n'a pas soutenu et validé sa thèse lui permettant d'obtenir son diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, le cas échéant, se réinscrit à l'université pour obtenir ledit diplôme.

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.

III. – Conformément à l'article R. 632-19 du code de l'éducation et sous réserve des dispositions de l'article R. 632-47 du même code, nul ne peut poursuivre le troisième cycle des études de médecine dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette de formation suivie, 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.

CHAPITRE VII

Délivrance des diplômes

Art. 63. – 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.

Art. 64. – La commission régionale de coordination de la spécialité propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées à l'issue du dernier stage des études de troisième cycle. Elle 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 postulé ;
- 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 ;
- toutes appréciations réalisées par les personnes chargées de l'encadrement pédagogique de l'étudiant au cours de sa formation ;
- l'avis du directeur de l'unité de formation et de recherche dont relève l'étudiant, qui contrôle la conformité de son cursus à la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées postulé.

Conformément à l'article R. 632-25 du code de l'éducation, le diplôme d'études spécialisées est délivré par les universités accréditées à cet effet.

CHAPITRE VIII

Dispositions finales

Art. 65. – Un comité d'évaluation, coprésidé par le directeur général de l'offre de soins et le directeur général de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, est chargé de la mise en œuvre du présent arrêté. Il est notamment composé de représentants du ministère de la défense, des directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, des agences régionales de santé, des étudiants de deuxième et de troisième cycles des études de médecine et de pharmacie, d'enseignants, du conseil national de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens, des conférences des présidents de commission médicale d'établissement de centre hospitalier universitaire et de centre hospitalier et des conférences des directeurs généraux de centre hospitalier universitaire et de directeurs de centre hospitalier. Il se réunit une fois par an et peut être convoqué en tant que de besoin sur convocation de l'un des présidents de la commission.

Art. 66. – Le bureau de la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie constitue des comités de suivi chargés de revoir, en cas de besoin et au moins tous les quatre ans, les maquettes de formation des spécialités.

Art. 67. – I. – Les lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités agréés avant la publication du présent arrêté conservent leurs agréments pour la durée restant à courir.

Par dérogation à l’alinéa précédent, les agréments délivrés avant la publication du présent arrêté et arrivant à échéance au cours de l’année universitaire 2016-2017, sont prorogés pour une durée de deux années, sauf décision contraire du directeur général de l’agence régionale de santé après avis de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l’agrément. Les agréments délivrés avant la publication du présent arrêté et arrivant à échéance au cours de l’année universitaire 2017-2018, sont prorogés pour une durée d’une année, sauf décision contraire du directeur général de l’agence régionale de santé après avis de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l’agrément.

II. – Les dispositions des articles 18 à 31 du présent arrêté s’appliquent à la formation en stage des étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018. L’arrêté du 4 février 2011 relatif à la commission de subdivision et à la commission d’évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine est abrogé.

III. – L’examen des nouvelles demandes d’agrément ou des renouvellements d’agréments relève de la commission de subdivision réunie en vue de l’agrément mentionnée au 2° de l’article 18 du présent arrêté qui procède :

1° Selon les modalités prévues à l’article du 4 février 2011 modifié relatif à l’agrément, à l’organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales, pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 ;

2° Selon les modalités prévues par le présent arrêté, pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine après la rentrée universitaire 2017-2018.

IV. – Par dérogation aux dispositions du présent arrêté, la procédure d’agrément, pour la rentrée 2017-2018, des lieux de stage proposés au choix des étudiants de troisième cycle ayant été classés à l’issue des épreuves classantes nationales organisées en 2017, peut-être la suivante :

1° Les coordonnateurs locaux de chaque spécialité établissent même en l’absence de dépôt de dossiers de demande d’agrément, en tenant compte des critères et attendus précisés dans les maquettes de formation, une liste des lieux de stage agréés en application de l’arrêté du 4 février 2011 susvisé et susceptibles d’accueillir des étudiants de phase 1 inscrits dans leur spécialité à la rentrée 2017-2018. Ils précisent pour chaque lieu de stage, le nombre maximal d’étudiants de phase 1 pouvant être accueillis ;

2° Ces listes sont présentées en commissions de subdivision réunies en formation en vue de l’agrément. Ces commissions donnent un avis au directeur général de l’agence régionale de santé pour l’agrément au titre de la phase 1 des lieux de stage listés.

3° L’agrément accordé par le directeur général de l’agence régionale de santé à ces lieux de stage est un agrément conditionnel d’un an.

V. – Les choix semestriels des stages sont organisés séparément pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 et pour ceux affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine après la rentrée universitaire 2017-2018.

VI. – Les postes proposés au choix des étudiants affectés dans une spécialité à compter des épreuves nationales classantes 2017 et non pourvus à l’issue de ce choix peuvent être proposés au choix des étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 sous réserve que les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités disposent de l’agrément nécessaire.

Art. 68. – Les dispositions du présent arrêté s’appliquent aux étudiants de troisième cycle des études de médecine affectés dans une spécialité à l’issue des épreuves classantes nationales 2017, aux assistants des hôpitaux des armées après réussite au concours de 2017 de l’assistantat des hôpitaux des armées et aux étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques affectés en biologie médicale à l’issue des concours d’internat en pharmacie organisés en décembre 2016.

Les étudiants en médecine classés par les épreuves classantes nationales au plus tard en 2016 et les assistants des hôpitaux des armées après réussite au plus tard au concours de 2016 de l’assistantat des hôpitaux des armées sont soumis à la réglementation fixée par les arrêtés du 22 septembre 2004, du 4 février 2011 et du 27 juin 2011 susvisés, pendant le double de la durée de la maquette de chaque diplôme d’études spécialisées, prolongée, les cas échéants, des dérogations de droit et des dérogations accordées par le président de l’université.

Art. 69. – Les dispositions du code de l’éducation visées dans le présent texte sont celles issues du décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l’organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l’éducation.

Art. 70. – Les dispositions du troisième alinéa de l’article 42 et du II de l’article 44 du présent arrêté entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020.

Art. 71. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 12 avril 2017.

*La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,*

S. BONNAFOUS

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*L'adjoint au sous-directeur
des ressources humaines
du système de santé
de la direction générale
de l'offre de soins,*

H. AMIOT-CHANAL

Le ministre de la défense,

Pour le ministre et par délégation :

*Le médecin général inspecteur
directeur central adjoint
du service de santé des armées,*

P. ROUANET

*Le secrétaire d'Etat
chargé de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

*La directrice générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,*

S. BONNAFOUS

Réponses suite au courrier envoyé aux présidents de CME concernant l'obligation des étudiants de 2ème cycle à effectuer un stage de 7 semaines en hôpitaux du territoire bourguignon ou de la GHT 21-52

Année Universitaire 2017-2018

Etablissement	Potentiel d'accueil	Répartition	Date Début	Observations
CH AUXERRE	6 à 10	pas d'infos	rentrée 2017/2018	hébergement ok
CH BEAUNE	11	1 aux urgences 1 en soins intensifs 2 en gériatrie 2 en chirurgie générale et viscérale 3 en médecine 1 en gynécologie obstétrique 1 en pédiatrie	rentrée 2017/2018	Possibilité de restauration et le maximum sera fait pour le logement
CH CHALON S/SAONE	10 à 15	1 aux urgences plusieurs (2-3? / 3-4?) en Réa 1 ou 2 en cardio +USIC 1 ou 2 en neurologie 1 en chir viscérale 1 en dermato 1 en onco-hémato plusieurs en médecine interne (2-3?/ 3-4?)	rentrée 2017/2018	hébergement impossible mais prise en charge des repas de midi
CH CHAUMONT-LANGRES	7 (ou plus)	Urgences Médecine Cardiologie Rhumatologie Neurologie Pneumologie SSR	rentrée 2017/2018	1 étudiant par service Possibilité d'offrir hébergement et restauration
CH MACON	6 à 10	pas d'information	rentrée 2017/2018	aucun hébergement possible
CH NEVERS	6	pas d'information	rentrée 2017/2018	pas d'information
CH SENS	4	pas d'information	à partir du 1er janvier 2018	pas d'information
HOTEL DIEU du CREUSOT	6	Endocrino-Diabéto Chirurgie viscérale Gynécologie-obstétrique Urologie UMP et court séjour gériatrique Urgences	rentrée 2017/2018	oui
CH LA CHARTREUSE	5 (Sous réserve d'accord)	Psychiatrie	rentrée 2017/2018	non