

COMPTE RENDU DU CONSEIL DE L'UFR DES SCIENCES DE SANTE SEANCE PLENIERE DU 25 JANVIER 2017

Les membres du conseil se réunissent en séance plénière le **mercredi 25 Janvier 2017, à 18h00 en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur F. HUET.

Membres présents :

Collège A :

Mmes C. Binquet, L. Duvillard, C. Thauvin
MM Y. Artur, F. Huet, M. Maynadié, P. Ortega-Deballon

Collège B :

Mme M.C. Brindisi
MM S. Audia, H. Devilliers, F. Lirussi

Etudiants circonscription médecine :

Mmes M. André, M. Sovcik
MM M. Cotte, N. Renardet

Etudiants circonscription pharmacie :

M. A. Georges
L. Cauquil ou T. Debief

Etudiants circonscription maïeutique :

Mme M. Nicod

Collège BIATSS :

Mme C. Segado
M. D. Erimund

Personnalités Extérieures :

Mme P. Faivre, C. Henriot

Invités à titre consultatif :

Mmes M.C. Busson, B. Gaubil, C. Tournay-dupont, V. Charvolin

Membres excusés :

Mmes F. Goirand, E. Kohli
M. L.S. Aho-Glele, C. Andres, J.N. Beis, D. Carnet, C. Coutant, E. Lesniewska, T. Moulin

Absents:

Mmes A.L. Atchia, E. Atlan, C. Basset, B. Cluzel, A. Fraichard, J. Gressard, F. Jandin, M.C. Lorriaux, L. Porcher, M. Rochelet, C. Schirrer, F. Tenenbaum
MM M. Binet, J.F. Gerard-Varet, V. Lefebvre, J. Plassard, P. Richebourg

Pouvoirs :

C. Coutant à F. Huet
D. Carnet à S. Audia
C. Andres à Y. Artur

ORDRE DU JOUR :

Accueil d'un nouveau membre, H. Devilliers, élu aux élections de novembre 2016

I- Approbation du compte-rendu du Conseil d'UFR du 22 Novembre 2016

II- INFORMATIONS GENERALES

- Nomination du nouveau Directeur de l'Agence Régionale de Santé
- Résultats Ecole Inserm
- Résultats CESP
- Jury Passerelles
- Assemblée Générale médecine 26/01 relative à la réforme du 3^e cycle des études médicales
- ECNi Blanches interrégionales (6-7-8 février 2017)
- Nouveaux coordonnateurs interrégionaux (DESC- DES)
- Campagne de vaccination sur l'uB

- Lois- Décrets et Arrêtés décembre 2016 - janvier 2017
- Numérus Clausus médecine, pharmacie, sage-femme, odontologie
- Loi Master
- Emoluments étudiants en médecine
- Nombre d'étudiants inscrits aux ECNi 2016-2017
- Réforme du 3^e cycle
- Nombre d'internes en médecine par spécialité et par subdivision (2016-2020)
- Nouvelle sous-section CNU
- Retour sur les arrêtés des études de maïeutique de Novembre 2016
- autres

III- FINANCES

- Divers DONS + tarifs

IV- SCOLARITE

- Approbation des Comités pédagogiques de médecine et pharmacie de janvier 2017
- Modification dates de stages MM1-MM2-MM3
- Mise en place du Portail Master
- Expérimentation PACES
- Plateforme numérique (sous réserve)

V- UMDPCS

VI- QUESTIONS DIVERSES

- Plateforme zootechnie de Pouilly-en Auxois
- Vote convention Leeds
- Plainte du CDOM

Le Doyen ouvre la séance à 18h00.

Il souhaite une bonne année aux membres du conseil et présente le Dr. Hervé Devilliers, nouveau membre du collège B de la circonscription médecine, élu à l'unanimité des suffrages exprimés lors de l'élection du 29 novembre dernier.

Le Dr. Devilliers est MCU-PH de Thérapeutique. Il participe très largement à l'enseignement de la LCA en 2^{ème} cycle. Sur le plan hospitalier, il est médecin interniste dans le service du Pr Besancenot. Son activité de recherche est localisée au CIC-EC aux côtés du Pr. Binquet.

I - Approbation du compte-rendu du Conseil d'UFR du 22 Novembre 2016

Les étudiants font une demande de modification dans le point VI – Scolarité. Il s'agit en effet du programme SCOPE et non SCOPI. Le compte-rendu sera modifié en conséquence, il est adopté à l'unanimité, sous réserve de cette modification.

II – Informations générales

1) A compter du 1^{er} janvier 2017, le directeur de l'ARS, Monsieur Christophe Lannelongue, devient Directeur de l'ARS Grand-Est, en remplacement de Monsieur D'Harcourt (nommé à la direction de l'ARS PACA).

Monsieur Pierre Pribile lui succède à la tête de l'ARS Bourgogne-Franche Comté.

2) Le **Pr. Thierry Moulin**, PUPH de neurologie a été élu **Doyen de l'UFR SMP de Besançon**. Il succède au Pr. Samain qui a présenté sa démission de ses fonctions de Doyen avant la fin de son mandat. Le Pr Samain prend la direction du collegium Santé Sport à l'université de Franche-Comté, organisme qui a un rôle de réflexion et d'interface.

Le **Pr. Xavier Bertrand**, PUPH de virologie, succède quant à lui au Pr. Woronoff aux **fonctions de vice-Doyen**.

3) **Résultats de l'école INSERM-Liliane Bettencourt**

Lucien Ruelle Le Glaunec, étudiant en Médecine, seul candidat de l'UFR pour cette année, est autorisé à s'inscrire en 1^{ère} année de l'école.

4) **Résultats CESP**

La commission s'est tenue en décembre. La totalité des candidats auditionnés a signé son contrat, soit 6 internes et 7 externes. Il conviendra de faire preuve de vigilance entre la volonté exposée lors de la commission (majoritairement médecine générale) et le choix final.

5) **Jury passerelles (Cf Annexe 1)**

Les passerelles concernent les étudiants en Médecine, Odontologie, Maïeutique et Pharmacie. Le Dr Alexis De Rougemont sera de nouveau membre du jury cette année.

Deux arrêtés du 10 janvier 2017 fixent le nombre de places attribuées aux passerelles pour l'accès en 2^{ème} et 3^{ème} années.

L'UFR est concernée par le numerus clausus octroyé à la Lorraine.

Il se répartit comme suit :

Accès en 2^{ème} année

Médecine : 42

Odontologie : 4

Pharmacie : 7

Maïeutique : 1

Accès en 3^{ème} année

Médecine : 28

Odontologie : 3

Pharmacie : 3

Maïeutique : 1

La conférence des Doyens de Médecine a fait une demande au ministère pour que les 2 années soient fusionnées, à charge au jury de décider s'il autorise aux candidats admis un accès en 2^{ème} ou en 3^{ème} année.

6) L'assemblée générale des enseignants de médecine se tiendra le **26 janvier 2017**, elle sera consacrée à la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales.

7) Les ECNi blanches interrégionales (Dijon, Besançon, Reims, Nancy, Strasbourg) se dérouleront les **6, 7 et 8 février 2017**.

8) Nouveau coordonnateur inter-régional

Nomination d'un coordonnateur interrégional pour le **nouveau DES** d'allergologie à la rentrée 2017 : **Pr Philippe BONNIAUD** – Dijon

9) Campagne de vaccination sur l'uB

La campagne de vaccination contre la méningite, débutée début janvier, se poursuit sur l'université de Bourgogne.

10) Lois, décrets et arrêtés décembre 2016 - janvier 2017

a) Numerus clausus (Cf Annexe 2)

Une série d'arrêtés, parus le 10 janvier 2017, fixe les différents numerus clausus.

Médecine : le NC reste à 229, Dijon n'ayant pas souhaité d'augmentation. Toutes les facultés qui ont demandé une augmentation l'ont obtenue. Au total, au niveau national, le numerus augmente de 6,53%.

Pharmacie : 82

Maïeutique : 27

Odontologie : 27 Ce numerus clausus est en baisse de 3 places, sans concertation préalable. Le Doyen a sollicité une explication et demandé un maintien à 30 auprès du conseiller du Ministre, qui a indiqué qu'un arrêté rectificatif serait pris pour rétablir le numerus à 30.

Numerus clausus complémentaire : il s'élève à 42 pour l'inter-région Est, soit : 5 en Médecine, 3 en Odontologie, 1 en Pharmacie, 1 en Maïeutique.

b) Loi Master

La loi n° 2016-1828 du 23 décembre 2016 porte adaptation du 2^{ème} cycle de l'enseignement supérieur français au système LMD.

Elle prévoit que les formations de 2^{ème} cycle sont ouvertes aux titulaires des diplômes sanctionnant les études du 1^{er} cycle, ainsi qu'à ceux qui peuvent bénéficier de dérogations prévues par les textes réglementaires.

Les établissements peuvent fixer des capacités d'accueil pour l'accès à la 1^{ère} année du 2^{ème} cycle. L'admission est alors subordonnée au succès à un concours ou à l'examen du dossier du candidat. L'accès en 2^{ème} année d'une formation du 2^{ème} cycle conduisant au diplôme national de master est de droit pour

les étudiants qui ont validé la 1^{ère} année de cette formation.

Un décret pris après avis du CNESER peut fixer la liste des formations de 2^{ème} cycle conduisant au diplôme de master pour lesquelles l'accès à la 1^{ère} année peut dépendre de capacités d'accueil des établissements.

Cas particulier des étudiants des cursus Santé

La validation du DFA confère le grade de master. La validation d'un parcours d'initiation à la recherche s'effectue sur plusieurs années, en 1^{er} et/ou 2^{ème} cycle, l'obtention d'un M1 permettant de postuler ultérieurement à des M2 lors du 3^{ème} cycle. Le M1 et le M2 peuvent être validés de façon non consécutive dans le temps ni forcément dans la même université.

Il importe de préserver le M1 en prenant en compte les UE et les stages d'initiation recherche validés en 1^{er} et 2^{ème} cycle. Ces étudiants ne doivent pas être concernés par la fixation de capacités d'accueil à l'entrée du M1. Il faut préserver l'accès à des M2 de différentes mentions au cours du 3^{ème} cycle. Ces étudiants ne doivent pas être impactés par l'accès de droit en M2 des étudiants d'autres filières ayant validé un M1.

Le tableau relatif aux capacités d'accueil du master Santé (M1 et M2) est adopté à l'unanimité.

- c) **Arrêté du 12 janvier 2017 relatif aux émoluments, rémunérations et indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé (Cf Annexe 3)**

Les taux des indemnités de service public exclusif sont revalorisés.

- d) **Nombre d'étudiants inscrits aux ECNi 2016-2017**

Les étudiants (y compris les auditeurs) seront 8 499 à passer les ECNi, dont 256 à Dijon (246 + 10 auditeurs).

- e) **Réforme du 3^{ème} cycle des études médicales**

La réforme a pour objectif de mieux répondre aux besoins de santé, aux évolutions de la médecine, aux exigences de lisibilité et de qualité de la formation par rapport aux standards internationaux.

Un seul diplôme, le DES, sera nécessaire et suffisant pour la qualification et l'exercice de la spécialité. Les DESC seront en conséquence supprimés, ainsi que la majorité des capacités. Au total, 44 DES, comprenant les DES déjà existants, les spécialités chirurgicales (anciennes spécialités + DESC + DES de chirurgie générale), nouvelles spécialités médicales (médecine d'urgence, médecine intensive et réanimation, gériatrie, médecine légale, maladies infectieuses, médecine vasculaire, allergologie), articulation avec l'odontologie (DESCO) et Pharmacie (biologie médicale).

La formation sera structurée en 3 phases :

la phase socle, d'une durée d'un an ; la phase approfondissement, d'une durée de 2 ou 3 ans ; la phase consolidation, d'une durée d'un ou deux ans, en fonction de la spécialité. A la fin de la phase socle, les internes subiront une évaluation. A la fin de la phase approfondissement, ils subiront une évaluation et devront soutenir leur thèse. Au cours de la phase de consolidation, ils seront autorisés à remplacer et bénéficieront d'un nouveau statut d'assistant spécialiste de 3^{ème} cycle, en autonomie supervisée. En ce qui concerne la médecine générale, dans un premier temps, la formation durera 3 ans, sans phase de consolidation.

Le suivi des étudiants sera renforcé, une évaluation régulière et personnalisée de chaque parcours sera mise en place, appuyée sur un contrat de formation et un portfolio étudiant.

Des options et formations spécialisées transversales seront créées.

Une gouvernance plus collégiale de l'encadrement et du suivi pédagogique individualisé de chaque étudiant seront instaurées.

Les effectifs seront définis et planifiés par l'ONDPS et la DGOS par région/subdivision et par spécialité. Il faudra également des agréments. Pendant un moment, il faudra concomitamment distribuer les agréments pour les anciens et les nouveaux DES.

En pharmacie, les DES de biologie médicale et de pharmacie hospitalière ont une durée de 4 ans, les pharmaciens souhaiteraient une durée plus courte. Une réflexion est en cours pour un calque sur médecine. La réforme serait à mettre en place également pour septembre 2017.

f) Arrêté du 26 décembre 2016 fixant le Nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision pour la période 2016-2020 (Cf Annexe 4)

→ pour la période 2016-2017

Spécialités médicales : **54**

Spécialités chirurgicales : **20**

Autres spécialités : **227** dont **médecine générale : 102**

→ pour la période 2017-2018

Total général : **241**

Spécialités médicales : **212** dont **86 MG**

Spécialités chirurgicales : **25**

Spécialité biologie médicale : **4**

g) Nouvelle sous-section CNU (Cf Annexe 5)

Un arrêté du 27 décembre 2016 instaure une nouvelle sous-section 46-05 intitulée « Epistémologie clinique » de type mixte.

h) Arrêté du 25 novembre 2016 relatif aux autorisations d'absence spéciales accordées aux représentants des étudiants hospitaliers en 2nd cycle des études de maïeutique (Cf Annexe 6)

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées sous réserve des nécessités de service aux représentants syndicaux des étudiants hospitaliers en 2nd cycle des études de maïeutique mandatés pour assister aux congrès syndicaux ainsi qu'aux réunions des organismes directeurs dont ils sont membres. Les demandes d'autorisation sont formulées auprès du directeur de l'établissement support et du directeur de la structure de formation, au moins 3 jours ouvrables avant la date de la réunion et la durée, au cours d'une année, ne peut excéder 5 jours. Des autorisations d'absence sont également accordées en cette même qualité lorsqu'ils se rendent à des réunions de travail convoquées par l'administration.

- i) Arrêtés du 14 décembre relatif à l'échelonnement indiciaire des membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et des emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique (Cf Annexe 7)**
- j) Décret du 14 décembre 2016 relatif au classement indiciaire applicable au corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique (Cf Annexe 8)**
- k) Décret n° 2016-1730 du 14 décembre 2016 modifiant le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière (Cf Annexe 9)**

Ce décret concerne les membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière.

Il met en œuvre le protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations et à l'avenir de la fonction publique au bénéfice des fonctionnaires de ce corps.

Il entre en vigueur au 1^{er} janvier 2017, à l'exception de la création d'un 10^{ème} échelon au sein du second grade, qui Interviendra au 1^{er} janvier 2020.

Le décret institue, à compter du 1er janvier 2017, un cadencement unique d'avancement d'échelon, à des fins d'harmonisation de ce cadencement entre les trois versants de la fonction publique. A la même date, il met en œuvre les dispositions afférentes à la nouvelle structure de carrière et mentionne les règles de reclassement des agents concernés dans cette nouvelle structure de carrière. Il prévoit également la création au 1^{er} janvier 2020 d'un nouvel échelon terminal pour le second grade culminant à l'indice brut 1015.

III - Finances

Sont présentées au Conseil d'UFR du 25 Janvier 2017 les demandes suivantes :

1) Deux dons sont proposés à l'approbation du Conseil d'UFR

- Un don de 13500 € de l'ARICMI destiné à financer le salaire d'une technicienne pendant 6 mois
- La régularisation du don 2016 du CROM d'un montant de 800€ non voté en temps voulu.

2) Tarifs :

- des corrections de tarifs mineures pour CELLiMAP sont également soumises au vote du Conseil

Ces trois propositions sont adoptées à l'unanimité par les membres du conseil.

IV – Scolarité

a) Comité pédagogique médecine (Cf Annexe 10)

- Le comité accueille un nouveau membre, le Dr Zanetta, qui prend la suite du Dr. Catherine Sgro, partie à la retraite.

- Modalités de contrôle des connaissances de la 2^{ème} session pour les étudiantes sportives de haut niveau. Ces étudiantes passeront leur examens de 1^{ère} session lors de la 2^{ème} session et bénéficieront si besoin d'une 2^{ème} session organisée spécialement pour elles.

- Evaluation du 2^{ème} cycle

Les Pr. Charles et Ortega ont travaillé avec le CIPE pour organiser un questionnaire (un pour les stages cliniques, un pour les stages non cliniques) en ligne sur les stages. Ce questionnaire a pour objectif d'avoir une vue sur l'offre pédagogique et de permettre à l'étudiant de réfléchir sur la manière d'être au cours du stage. Le support informatique permettra l'exploitation des résultats. Afin d'inciter les étudiants à compléter ce questionnaire, il est proposé dans un 1^{er} temps d'alerter l'étudiant via un mail, dans un 2^{ème} temps de le déclasser lors du choix de stage suivant.

Certains enseignants dont le Doyen ont reçu un courrier anonyme relatif aux ECNi. Le rédacteur fait part du malaise ressenti face aux ECNi et aux études de médecine. Le Pr. Ortega suggère la mise en place d'un parrainage des MM3, et l'explicitation de la technique particulière d'examens mise en place par les ECNi.

Le Pr. BÉJOT note quant à lui qu'un coaching après les ECNi, pour gérer les déceptions et l'échec, serait également très intéressant.

Les stages en périphérie seront mis en place dès la rentrée 2017. Afin que tous les stages soient choisis, le nombre de stages proposé sera égal au nombre d'étudiants.

UE optionnelle 7 lecture ECG

Le Pr. LORGIS devient responsable pédagogique de cette UE qui s'intitulera désormais UE exploration fonctionnelle et cardiologique. Cette UE, choisie par de très nombreux étudiants sera, dès la rentrée 2017, proposée aux MM1 sur 2 blocs.

Terrains de stage à l'UMAC

Il s'agit d'une unité transversale de chimiothérapie. Il est proposé que les étudiants passent à l'UMAC à l'occasion d'un stage dans une spécialité et non que des étudiants y soient affectés spécifiquement en stage.

b) Comité pédagogique pharmacie (Cf Annexe 11)

Résultats du concours de l'internat : 11 étudiants admis sur liste principale, 3 sur liste complémentaire et 5 non classés, ce qui est satisfaisant.

Monsieur ARTUR explique aux membres présents que la réduction considérable des crédits de fonctionnement alloués à l'UFR aura une forte incidence sur les TP, ainsi que sur les frais de déplacements des enseignants pour les congrès notamment, ils ne pourront plus être pris en charge.

Des modifications mineures sont apportées à la charte des maîtres de stage.

Fiches filières du M2 AQPS et du M2 LipTherapI

Les modalités de contrôle des connaissances sont à préciser avant validation en conseil.

Les étudiants ont réalisé un sondage sur les 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} années, et 80% des répondants trouvent les emplois du temps trop chargés. De même, ils indiquent parfois un manque de cohérence relatif au laps de temps entre les cours et les TD ou TP (jusqu'à un mois). La concentration des examens sur quelques journées en décembre est également soulignée.

Une discussion a lieu sur les modalités de contrôle continu et l'intérêt ou non d'organiser des épreuves anticipées. Ces questions seront évoquées de nouveau lors d'un prochain comité pédagogique.

c) Modifications des dates de stages MM1 – MM2 – MM3

- Tirage des pôles

Il convient de modifier l'organisation afin qu'il y ait un héli-pôle de médecine générale et un héli-pôle de stage en hôpital périphérique.

- Responsable 3^{ème} cycle

Il n'y a pas actuellement de coordonnateur de 3^{ème} cycle, aussi Monsieur HUET se propose de prendre cette responsabilité dès qu'il cessera ses fonctions de Doyen. Il indique ainsi qu'il mettra fin à son mandat lors du prochain renouvellement du conseil plénier, en 2018.

- Point étudiants

A la demande des étudiants, les stages en laboratoire, le Certificat de compétences cliniques et les règles du tirage des MM3 ont été évoqués.

- TCS (Cf Annexe 12)

Il s'agit de la méthode docimologique la plus pertinente qui soit. La conférence des Doyens a décidé de la mettre en œuvre dès les ECN 2021. Cela impose que les étudiants s'inscrivant à la rentrée 2018 en MM1 soient formés à ce type de technique pédagogique.

Les enseignants sont partagés sur les TCS, qui induisent des incertitudes là où ils sont en demande de certitudes. Cette méthode démontre que la médecine n'est pas une science exacte.

d) Portail master

En ce qui concerne le Master Santé (18 UE + le stage d'initiation à la recherche), l'idée est que les effectifs ne soient pas trop importants afin que le niveau reste satisfaisant. Il est proposé de limiter le nombre de places par UE, ce qui en fait est supérieur pour beaucoup d'UE à l'effectif actuel.

Les UE qui actuellement ont un effectif supérieur à 30 sont Système Nerveux Central, Morphogénèse et imagerie, nano biosciences, nanobiotechnologie (49 étudiants cette année). Sur la totalité des UE, il reste 70 à 75 places non pourvues. Ceux qui seraient refusés sur une UE pourraient en choisir d'autres. Les étudiants remplissent une fiche de vœux avec 4 choix possibles, 70% ont actuellement leur vœu 1 satisfait, 20% leur vœu n°2.

e) Expérimentation PACES (Cf Annexe 13)

Le Ministère a lancé la 3^{ème} phase d'appel à expérimentation PACES. Les villes engagées dans l'expérimentation sont Caen, Reims, la Réunion (en accord avec Bordeaux, Montpellier et Mayotte), Tours, Brest et UPEC.

f) Tablettes

Le parc de tablettes est principalement utilisé par la circonscription médecine, et soumis à des règles strictes d'utilisation, dans le cadre d'un processus de labellisation pour les ECNi. L'utilisation des tablettes par la circonscription Pharmacie nécessite un mode d'organisation général global, concernant les étudiants, les enseignants et les personnels.

V – UMDPC (Cf Annexe 14)

Le DU de médecine manuelle et ostéopathie est présenté par Madame Kohli. Les responsables en sont le Pr. Ornetti et le Dr. Gilles Moreau. Le GEOPS est intégré à ce DU via une convention de partenariat. Il est proposé une nouvelle organisation de la formation sur 3 ans, le dossier précédant n'ayant pas été validé par le Ministère.

Certificat universitaire de bonnes pratiques de dispensation de l'oxygène

Le responsable pédagogique est Jacques Bléas.

VI – Questions diverses :

1) Plateforme Zootechnie de Pouilly-en-Auxois :

Cette plateforme est ouverte et fonctionnelle. Toutes les plateformes qui souhaitent travailler avec le grand animal peuvent y aller.

2) Convention Leeds :

Leeds est la seule université anglaise à proposer un parcours francophone à ses étudiants. La convention est applicable à partir de 2016-2017.

La convention est votée à l'unanimité par le conseil.

3) Plainte auprès du CDOM :

Un ancien interne de Dijon a tenu des propos homophobes sur les réseaux sociaux, ce qui a engendré des signalements de la part d'associations et du conseil national de l'Ordre des médecins. Une plainte a été déposée par le conseil de l'ordre de Côte d'Or devant la chambre disciplinaire de première instance. Ce genre de cas est inquiétant, dans la mesure où il démontre qu'il n'existe pas de filtre au cours des études, alors que cet étudiant était connu de nos services. Il n'y a pas de commission disciplinaire à la fac ni à l'ARS, uniquement au CHU et qui ne traite que de faits susceptibles de mettre en jeu la vie des patients.

4) Projet de création de formation en ergothérapie à Nevers :

Cette création est partie d'une réflexion entre professionnels de santé. Cette formation n'entre pas dans le LMD mais elle avait besoin d'une autorisation de la région. Les responsables auraient obtenu cette autorisation de la région pour 30 places (27 en formation initiale, 3 en formation continue) à la rentrée 2017. Ils ont proposé que la sélection se fasse via la PACES de Dijon. Le tarif serait de 6 500€ à Nevers alors qu'il existe un institut gratuit à Mulhouse qui accueille 6 étudiants formés par la PACES de Dijon, et pour lesquels il est déjà difficile de pourvoir toutes les places.

Le Président Bonnin est farouchement opposé à cette proposition, tout comme à celle de la mise en place d'une PACES à Nevers. L'abandon de ce dernier projet est par ailleurs définitif.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 20h25.

ANNEXES

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°16

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre de places offertes pour l'année universitaire 2017-2018 pour l'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme

NOR: AFSH1700484A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700484A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé, en date du 10 janvier 2017, le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en deuxième année des études médicales, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 258. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 28
Lille-II 13
Lorraine 42
Lyon-I 38
Montpellier-I 30
Paris-XI 74
Tours 33

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en deuxième année des études odontologiques, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 47. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 7
Lille-II 5
Lorraine 4
Lyon-I 9
Montpellier-I 7
Paris-XI 9
Tours 6

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en deuxième année des études pharmaceutiques, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 46. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques,

pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 7

Lille-II 7

Lorraine 7

Lyon-I 5

Montpellier-I 5

Paris-XI 10

Tours 5

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en deuxième année des études de sage-femme, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 13. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 1

Lille-II 1

Lorraine 1

Lyon-I 1

Montpellier-I 3

Paris-XI 3

Tours 3

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°17

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre de places offertes pour l'année universitaire 2017-2018 pour l'admission en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme

NOR: AFSH1700489A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700489A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en troisième année des études médicales, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 171. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 20
Lille-II 21
Lorraine 28
Lyon-I 22
Montpellier-I 16
Paris-XI 37
Tours 27

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en troisième année des études odontologiques, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 24. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme ainsi, qu'il suit :

Bordeaux 4
Lille-II 2
Lorraine 3
Lyon-I 4
Montpellier-I 4
Paris-XI 4
Tours 3

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en troisième année des études pharmaceutiques, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 25. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques,

pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux. 4

Lille-II 3

Lorraine 3

Lyon-I 5

Montpellier-I 3

Paris-XI 4

Tours 3

Le nombre de places prévu à l'article 4 de l'arrêté du 26 juillet 2010 modifié relatif aux modalités d'admission en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, pour l'admission en troisième année des études de sage-femme, pour l'année universitaire 2017-2018, des candidats mentionnés à l'article 1er dudit arrêté est fixé à 8. Ces places sont réparties entre les différents centres d'examen désignés par l'arrêté du 20 décembre 2010 modifié organisant la procédure d'admission en deuxième et troisième années des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, ainsi qu'il suit :

Bordeaux 1

Lille-II 1

Lorraine 1

Lyon-I 1

Montpellier-I 1

Paris-XI 2

Tours 1

PROPOSITIONS POUR LE NUMERUS CLAUSUS « MÉDECINE » pour 2016-2017

Rectificatif du 23.11.2016 et du 05.12.2016 et du 22/12/2016

FACULTES	NC 2015-2016*		Augmentation demandée		NC 2016-2017		Taux Augmentation	
AMIENS	200 (+8)		+6		206		+3,00%	
ANGERS	170 (+30)		+17		187		+10,00%	
ANTILLES	115	(±15)	+5		120	127	+5,83%	
GUYANE	5		+2		7			
BESANCON	176		+10		186		+5,68%	
BORDEAUX	334		+6		340		+1,80%	
BREST	171		0		171		0	
CAEN	200 (+7)		0		200		0	
CLERMONT-FD	196 (+18)		0		196		0	
CORTE	25		+2		27		+8,00	
DIJON	229 (+15)		0		229		0	
GRENOBLE	190 (+18)		0		190		0	
LILLE CATHO	104		+26		130		+25,00%	
LILLE II	458 (+10)		0		458		0	
LIMOGES	128 (+13)		0		141		0	
LYON-EST	273	411	+60	+116	333	527	+21,98%	+28,22%
LYON-SUD	138		+56		194		+40,58%	
MARSEILLE	315		+75		390		+23,81%	
MONTPELLIER-NIMES	209		+15		224		+7,18%	
NANCY	308		0		308		0	
NANTES	218		+5		223		+2,29%	
NICE	127		+30		157		+23,62%	
NOUMEA	10		+3		13		+30%	
PARIS V – R. Descartes	351		0		351		0	
PARIS VI – P. et M. Curie	313		+10		323		+3,19%	
PARIS VII – D. Diderot	327		+10		337		+3,06%	
PARIS XI- Paris Sud	130		+20		150		+15,38%	
PARIS XII-Créteil	155		+20		175		+12,90%	
PARIS 13-Bobigny	138		+15		153		+10,87%	
PARIS-Versailles	115 (-1)		+30		145		+26,09%	
POITIERS	197		+8		205		+4,06%	
POLYNESIE FRANCAISE	19		0		19		0	
REIMS	201		0		201		0	
RENNES	200		+20		220		10,00%	
ROUEN	232 (+13)		0		232		0	
SAINT DENIS – REUNION	93 (+12)		+15		108		+16,13%	
SAINT-ETIENNE	139		+10		149		+7,19%	
STRASBOURG	232		+15		247		+6,47%	
TOULOUSE-PURPAN	80	242	+10		252		+4,13%	
TOULOUSE-RANGUEIL	81							
TOULOUSE-PHARMACIE	81							
TOURS	255 (+20)		0		255		0	
TOTAL (22/12/2016)	7663 (+165)		+501				+6,53%	

* Entre parenthèses l'augmentation obtenue pour l'année 2015-2016 par rapport à 2014-2015

Gilbert VICENTE

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°19

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en médecine à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 et le nombre d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année de ces études à la rentrée universitaire 2017-2018 en application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques

NOR: AFSH1700585A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700585A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre maximal des étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en médecine à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 8 124, répartis entre les établissements suivants :

Paris 1 634

Dont :

Paris-V 351

Paris-VI 323

Paris-VII 337

Paris-XI 150

Paris-XII 175

Paris-XIII 153

Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines 145

Aix-Marseille 362

Amiens 206

Angers 187

Antilles 120

Besançon 186

Bordeaux 340

Brest 171

Caen 200

Auvergne Clermont-Ferrand-I 196

Corse 27

Bourgogne-Dijon 229

Grenoble-I 190

Guyane 7

La Réunion 108

Lille 588

Dont :

Lille-II 458

Institut catholique de Lille 130

Limoges 141

Lorraine 308

Lyon-I 527

Montpellier-I 224
Nantes 223
Nice 157
Nouvelle-Calédonie 13
Poitiers 205
Polynésie française 19
Reims 201
Rennes-I 220
Rouen 232
Saint-Etienne 149
Strasbourg 247
Toulouse-III 252
Tours 255
Total 8 124

En application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, le nombre maximal d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année des études de médecine à la rentrée universitaire 2017-2018 dans chacun des établissements visés au deuxième alinéa de l'article 6 de l'arrêté du 20 février 2014 modifié relatif à l'expérimentation de nouvelles modalités d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, est fixé comme suit :

Angers 47
Auvergne Clermont-Ferrand-I 14
Paris-V 21
Paris-VII 51
Paris-XIII 31
Poitiers 10
Rouen 35
Saint-Etienne 11
Strasbourg 16
Tours 26

Ce nombre est à déduire de celui fixé à l'article 1er.

Les places prévues au titre de l'admission directe en deuxième année par le présent article non pourvues par le jury sont reportées au bénéfice de la voie ouverte à l'issue de la première année commune aux études de santé.

Lorsque dans la limite du contingent attribué à chaque unité de formation et de recherche se trouvent classés en rang utile des étudiants étrangers autres que les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse, une majoration égale au nombre d'étudiants étrangers classés en rang utile peut être effectuée, sans que cette majoration puisse excéder 8 % du contingent initialement fixé.

A l'université Lyon-I, le contingent initialement attribué est majoré d'un nombre égal à celui des élèves médecins de l'école de santé des armées classés en rang utile dans chacune des unités de formation et de recherche, sans que cette majoration puisse excéder 150 au total. Le calcul du droit à dépassement pour étudiants étrangers doit être effectué préalablement.

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°21

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en pharmacie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 et le nombre d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année de ces études à la rentrée universitaire 2017-2018 en application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques

NOR: AFSH1700601A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700601A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre maximal des étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en pharmacie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 3 105, répartis entre les établissements suivants :

Paris : 522, dont :

- Paris-V : 112 ;
- Paris-VI : 115 ;
- Paris-VII : 105 ;
- Paris-XI : 48 ;
- Paris-XII : 56 ;
- Paris-XIII : 44 ;
- Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines : 42.

Aix-Marseille : 150.

Amiens : 88.

Angers : 75.

Antilles : 5.

Besançon : 71.

Bordeaux : 137.

Brest : 25.

Caen : 95.

Auvergne Clermont-Ferrand-I : 91.

Corse : 4.

Bourgogne-Dijon : 82.

Grenoble-I : 97.

Guyane : 1.

La Réunion : 6.

Lille : 215, dont :

- Lille-II : 205 ;
- Institut catholique de Lille : 10.

Limoges : 68.

Lorraine : 126.

Lyon-I : 168.

Montpellier-I : 188.

Nantes : 102.

Nice : 40.
Nouvelle-Calédonie : 2.
Poitiers : 72.
Polynésie française : 3.
Reims : 80.
Rennes-I : 85.
Rouen : 85.
Saint-Etienne : 55.
Strasbourg : 122.
Toulouse-III : 137.
Tours : 108.
Total : 3 105.

En application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques ; le nombre maximal d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année des études de pharmacie à la rentrée universitaire 2017-2018 dans chacun des établissements visés au deuxième alinéa de l'article 6 de l'arrêté du 20 février 2014 modifié relatif à l'expérimentation de nouvelles modalités d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques est fixé comme suit :

Angers : 19.
Auvergne Clermont-Ferrand-I : 5.
Paris -V :22.
Paris-VII :16.
Paris-XIII :9.
Poitiers :12.
Rouen : 13.
Saint-Etienne : 4.
Strasbourg : 31.
Tours : 11.

Ce nombre est à déduire de celui fixé à l'article 1er.

Les places prévues au titre de l'admission directe en deuxième année par le présent article non pourvues par le jury sont reportées au bénéfice de la voie ouverte à l'issue de la première année commune aux études de santé.

Lorsque dans la limite du contingent attribué à chaque unité de formation et de recherche se trouvent classés en rang utile des étudiants étrangers autres que les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse, une majoration égale au nombre d'étudiants étrangers classés en rang utile peut être effectuée, sans que cette majoration puisse excéder 8 % du contingent initialement fixé.

A l'université Lyon-I, le contingent initialement attribué est majoré d'un nombre égal à celui des élèves pharmaciens de l'école de santé des armées classés en rang utile dans chacune des unités de formation et de recherche, sans que cette majoration puisse excéder 6 au total. Le calcul du droit à dépassement pour étudiants étrangers doit être effectué préalablement.

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°22

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études de sage-femme à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 et le nombre d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année de ces études à la rentrée universitaire 2017-2018 en application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques

NOR: AFSH1700607A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700607A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et de la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre maximal des étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études de sage-femme à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2015-2016 est fixé à 1 000, répartis entre les établissements suivants :

- Université d'Aix-Marseille : pour l'école universitaire de maïeutique Marseille-Méditerranée : 36.
- Université d'Amiens : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire d'Amiens : 35.
- Université d'Angers : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire d'Angers : 25.
- Université des Antilles : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Fort-de-France : 24.
- Université de Besançon : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Besançon : 26.
- Université de Bordeaux : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Bordeaux : 30.
- Université de Brest : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Brest : 23.
- Université de Caen : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Caen : 25.
- Université Auvergne -Clermont-Ferrand-I : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand : 30.
- Université de Corse : 3, dont :
 - pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Nice : 2 ;
 - pour l'école de sages-femmes de la maternité Baudelocque : 1.
- Université de Bourgogne-Dijon : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Dijon : 27.
- Université Grenoble-I : pour le département de maïeutique de l'unité de formation et de recherche de médecine : 37.
- Université de la Guyane : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Fort-de-France : 1.
- Université Lille-II : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier régional universitaire de Lille : 40.
- Institut catholique de Lille : faculté de médecine et maïeutique : 29.
- Université de Limoges : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Limoges : 18.
- Université de Lorraine : 49, dont :
 - pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier régional de Metz : 24 ;
 - pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Nancy : 25.
- Université Lyon-I : pour l'unité de formation et de recherche de médecine et de maïeutique Lyon-Sud : 47, dont :
 - pour le site de formation maïeutique de Lyon : 31 ;
 - pour le site de formation maïeutique de Bourg-en-Bresse : 16.
- Université Montpellier-I : 66, dont :
 - pour la formation sages-femmes de l'institut de formation aux métiers de la santé du centre hospitalier régional universitaire de Montpellier : 36 ;
 - pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Nîmes : 30.
- Université de Nantes : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Nantes : 27.
- Université de Nice : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Nice : 28.
- Université de Nouvelle-Calédonie : pour l'école de sages-femmes de l'Hôpital St Antoine : 4.

Université Paris-V : 31, dont :

- pour l'école de sages-femmes Baudelocque : 14 ;
- pour l'école de sages-femmes de l'hôpital Foch : 17.

Université Paris-VI : pour l'école de sages-femmes Saint Antoine : 30.

Université Paris-VII : 27 :

- pour l'école de sages-femmes Baudelocque ; 10

- pour le département de maïeutique de l'unité de formation et de recherche des sciences de la santé Simone Veil - Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines : 17.

Université Paris-XI : pour l'école de sages-femmes de l'hôpital Foch : 11.

Université Paris-XII : pour l'école de sages-femmes Saint Antoine : 10.

Université Paris-XIII : pour l'école de sages-femmes Baudelocque : 10.

Université de Versailles Saint Quentin-en-Yvelines : pour le département de maïeutique de l'unité de formation et de recherche des sciences de la santé Simone Veil- Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines : 18.

Université de Poitiers : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Poitiers : 21.

Université de Polynésie française : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier territorial de Papeete : 8.

Université de Reims : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Reims : 27.

Université Rennes-I : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Rennes : 27.

Université de La Réunion : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de La Réunion : 27.

Université de Rouen : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Rouen : 25.

Université de Saint-Etienne : 12, dont :

- pour le site de formation maïeutique de Lyon : 7 ;
- pour le site de formation maïeutique de Bourg-en-Bresse : 5.

Université de Strasbourg : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Strasbourg : 30.

Université Toulouse-III : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier universitaire de Toulouse : 26.

Université Tours : pour l'école de sages-femmes du centre hospitalier régional et universitaire de Tours : 30.

Total : 1 000.

En application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, le nombre maximal d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année des études de sage-femme à la rentrée universitaire 2017-2018 dans chacun des établissements visés au deuxième alinéa de l'article 6 de l'arrêté du 20 février 2014 modifié relatif à l'expérimentation de nouvelles modalités d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, est fixé comme suit :

Université d'Angers : 6.

Université Auvergne-Clermont-Ferrand-I : 3.

Université Paris-V : 5.

Université Paris-VII : 3.

Université Paris-XIII : 2.

Université de Poitiers : 2.

Université de Rouen : 4.

Université de Strasbourg : 2.

Université Tours : 3.

Ce nombre est à déduire de celui fixé à l'article 1er.

Les places prévues au titre de l'admission directe en deuxième année par le présent article non pourvues par le jury sont reportées au bénéfice de la voie ouverte à l'issue de la première année commune aux études de santé.

Lorsque dans la limite du contingent attribué à chaque unité de formation et de recherche se trouvent classés en rang utile des étudiants étrangers autres que les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse, une majoration égale au nombre d'étudiants étrangers classés en rang utile peut être effectuée, sans que cette majoration puisse excéder 8 % du contingent initialement fixé.

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°20

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre d'étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en odontologie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 et le nombre d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année de ces études à la rentrée universitaire 2017-2018 en application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques

NOR: AFSH1700598A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700598A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre maximal des étudiants de première année commune aux études de santé autorisés à poursuivre leurs études en odontologie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 1 199, répartis entre les établissements suivants :

Paris 180
Dont :
Paris-V 43
Paris-VI 36
Paris-VII 42
Paris-XI 14
Paris-XII 16
Paris-XIII 16
Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines 13
Aix-Marseille. 72
Amiens. 28
Angers. 15
Antilles 11
Besançon. 24
Bordeaux. 58
Brest 30
Caen. 23
Auvergne Clermont-Ferrand-I 45
Corse 3
Bourgogne-Dijon 27
Grenoble-I 17
Guyane 1
La Réunion 8
Lille 91
Dont :
Lille-II 89
Institut catholique de Lille 2
Limoges 12
Lorraine 61
Lyon-I 51
Montpellier-I 52

Nantes 39
Nice 43
Nouvelle-Calédonie 5
Poitiers 17
Polynésie française 4
Reims 35
Rennes-I 42
Rouen 33
Saint-Etienne 10
Strasbourg 59
Toulouse-III 76
Tours 27
Total 1 199

En application de l'article 9 du décret n° 2014-189 du 20 février 2014 tendant à l'expérimentation de modalités particulières d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, le nombre maximal d'étudiants pouvant être admis directement en deuxième année des études d'odontologie à la rentrée universitaire 2017-2018 dans chacun des établissements visés au deuxième alinéa de l'article 6 de l'arrêté du 20 février 2014 modifié relatif à l'expérimentation de nouvelles modalités d'admission dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques est fixé comme suit :

Angers 4
Auvergne Clermont-Ferrand-I 4
Paris-V 8
Paris-VII 4
Paris-XIII 3
Rouen 5
Strasbourg 5

Ce nombre est à déduire de celui fixé à l'article 1er.

Les places prévues au titre de l'admission directe en deuxième année par le présent article non pourvues par le jury sont reportées au bénéfice de la voie ouverte à l'issue de la première année commune aux études de santé.

Lorsque dans la limite du contingent attribué à chaque unité de formation et de recherche se trouvent classés en rang utile des étudiants étrangers autres que les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse, une majoration égale au nombre d'étudiants étrangers classés en rang utile peut être effectuée, sans que cette majoration puisse excéder 8 % du contingent initialement fixé.

JORF n°0009 du 11 janvier 2017

Texte n°15

Arrêté du 10 janvier 2017 fixant le nombre complémentaire d'étudiants admis à l'issue des épreuves de la première année commune aux études de santé organisées lors de l'année universitaire 2016-2017 à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme

NOR: AFSH1700450A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/10/AFSH1700450A/jo/texte>

Par arrêté de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé en date du 10 janvier 2017, le nombre d'étudiants mentionné au b de l'article 1er de l'arrêté du 26 juillet 2010 relatif au nombre d'étudiants admis à la fin de la première année commune aux études de santé à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, autorisés à poursuivre leurs études en médecine à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 60, répartis ainsi qu'il suit :

Aix-Marseille 10
Lille-II 5
Lorraine 5
Lyon-I (UFR de médecine et de maïeutique Lyon-Sud) 10
Paris-VI 18
Rennes-I 4
Toulouse-III (UFR de médecine Toulouse-Purpan) 8

Le nombre d'étudiants mentionné au b de l'article 1er de l'arrêté du 26 juillet 2010 relatif au nombre d'étudiants admis à la fin de la première année commune aux études de santé à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, autorisés à poursuivre leurs études en odontologie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 13, répartis ainsi qu'il suit :

Aix-Marseille 3
Lille-II 1
Lorraine 3
Lyon-I (UFR de médecine et de maïeutique Lyon-Sud) 3
Paris-VI 1
Rennes-I 1
Toulouse-III (UFR de médecine Toulouse-Purpan) 1

Le nombre d'étudiants mentionné au b de l'article 1er de l'arrêté du 26 juillet 2010 relatif au nombre d'étudiants admis à la fin de la première année commune aux études de santé à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, autorisés à poursuivre leurs études en pharmacie à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 8, répartis ainsi qu'il suit :

Aix-Marseille 1
Lille-II 1
Lorraine 1
Lyon-I (UFR de médecine et de maïeutique Lyon-Sud) 1
Paris-VI 2
Rennes-I 1
Toulouse-III (UFR de médecine Toulouse-Purpan) 1

Le nombre d'étudiants mentionné au b de l'article 1er de l'arrêté du 26 juillet 2010 relatif au nombre d'étudiants admis à la fin de la première année commune aux études de santé à poursuivre des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme, autorisés à poursuivre leurs études de sage-femme à la suite des épreuves terminales de l'année universitaire 2016-2017 est fixé à 7, répartis ainsi qu'il suit :

Aix-Marseille 1

Lille-II 1

Lorraine 1

Lyon-I (UFR de médecine et de maïeutique Lyon-Sud) 1

Paris-VI 1

Rennes-I 1

Toulouse-III (UFR de médecine Toulouse-Purpan) 1

JORF n°0012 du 14 janvier 2017

Texte n°13

Arrêté du 12 janvier 2017 modifiant l'arrêté du 15 juin 2016 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé

NOR: AFSH1701192A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/12/AFSH1701192A/jo/texte>

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu l'arrêté du 8 juin 2000 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif ;
Vu l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires ;
Vu l'arrêté du 21 février 2003 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif pour les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les praticiens hospitaliers universitaires ;
Vu l'arrêté du 14 février 2013 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée à l'article D. 6152-220-1 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 14 février 2013 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée aux articles D. 6152-612-1 et D. 6152-633-1 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 15 juin 2016 modifié relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé, Arrête :

Article 1

L'annexe X de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
II.-Indemnité de service public exclusif pour A, B, C et D (montant brut mensuel)	
Au lieu de : II.-Indemnité de service public exclusif pour A, B, C et D (montant brut mensuel)	493,35
Lire : II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Pour A et B Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	487,49
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	700,00
Pour C et D Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 21 février 2003 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif pour les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les praticiens hospitaliers universitaires	493,35
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 21 février 2003 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif pour les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les praticiens hospitaliers universitaires	704,20

Article 2

L'annexe XI de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
1. MESURES PERMANENTES	
Au lieu de : Indemnité de service public exclusif pour A et B (montant brut mensuel)	493,35
Lire : Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Pour A et B Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	487,49
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	700,00
2. MESURES TRANSITOIRES	
Au lieu de : Indemnité de service public exclusif pour A et B (montant brut mensuel)	493,35
Lire : Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Pour A et B Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	487,49
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 21 décembre 2000 modifié fixant le montant de l'indemnité spéciale d'engagement de service public exclusif pour les personnels enseignants et hospitaliers titulaires	700,00

Article 3

L'annexe XII de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Au lieu de : II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	493,35
Lire : II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 8 juin 2000 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif	493,35
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 8 juin 2000 modifié relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif	704,20

Article 4

L'annexe XIV de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
II.-Indemnité de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Au lieu de :	
II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif correspondant à un service normal hebdomadaire égal à six demi-journées (montant brut mensuel)	296,01
Lire :	
II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif correspondant à un service normal hebdomadaire égal à six demi-journées (montant brut mensuel)	
Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 14 février 2013 relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée à l'article D. 6152-220-1 du code de la santé publique	296,01
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 14 février 2013 relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée à l'article D. 6152-220-1 du code de la santé publique	422,52

Article 5

L'annexe XVI de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
I.-Indemnité de service public exclusif (montant brut mensuel)	
Au lieu de :	
II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif (montant brut mensuel)	493,35
Lire :	
II.-Indemnité d'engagement de service public exclusif des praticiens exerçant à temps plein (montant brut mensuel)	
Indemnité mentionnée au 1° de l'article 1er de l'arrêté du 14 février 2013 relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée aux articles D. 6152-612-1 et D. 6152-633-1 du code de la santé publique	493,35
Indemnité mentionnée au 2° de l'article 1er de l'arrêté du 14 février 2013 relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif mentionnée aux articles D. 6152-612-1 et D. 6152-633-1 du code de la santé publique	704,20

Article 6

L'annexe XVII de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est modifiée comme suit :

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
III.-Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche	
Au lieu de :	
III.-Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche	24 327,43
Lire :	
III.-Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche	24 684,71

Article 7

L'annexe XVIII de l'arrêté du 15 juin 2016 susvisé est remplacée par les dispositions suivantes :
RÉMUNÉRATION DES ÉTUDIANTS DE DEUXIÈME CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE,
PHARMACIE ET ODONTOLOGIE

Articles R. 6153-46 à R. 6153-62, articles R. 6153-63 à R. 6153-76 et articles R. 6153-77 à R. 6153-91
du code de la santé publique

	MONTANTS au 1er février 2017 (en euros)
I.-Montants bruts annuels des indemnités allouées aux étudiants en médecine	
-troisième année du deuxième cycle	3 370,70
-deuxième année du deuxième cycle	3 016,84
-première année du deuxième cycle	1 555,22
II.-Montants bruts annuels des indemnités allouées aux étudiants en odontologie	
-troisième cycle court	3 370,70
-deuxième année du deuxième cycle	3 016,84
-première année du deuxième cycle	1 555,22
III.-Montants bruts annuels des indemnités allouées aux étudiants en pharmacie	3 016,84

Article 8

Le présent arrêté est applicable à compter du 1er février 2017.

Article 9

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 12 janvier 2017.

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement de la directrice générale de l'offre de soins :

Le sous-directeur,

M. Albertone

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

**Arrêté du 26 décembre 2016 déterminant pour la période 2016-2020
le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision**

NOR : AFSH1638561A

Par arrêté en date du 26 décembre 2016 de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé :

Le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision pour la période 2016-2017 est déterminé selon les tableaux figurant en annexe I, sur la base des spécialités listées par l'arrêté du 22 septembre 2015 modifié fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine.

A l'article 4 de l'arrêté du 13 novembre 2015 fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine, les mots : « Médecine interne/maladies infectieuses et tropicales » sont remplacés par les mots : « Médecine interne et immunologie clinique/maladies infectieuses et tropicales/allergologie ».

Le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision pour la période 2017-2018 est déterminé selon les tableaux figurant en annexe II, sur la base de l'arrêté du 13 novembre 2015 fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine tel que modifié par le présent arrêté.

Le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision pour la période 2018-2020 est déterminé au plus tard en décembre 2017.

ANNEXES
ANNEXE I

NOMBRE D'INTERNES EN MEDECINE A FORMER POUR LA PERIODE 2016-2017

		SPECIALITES MEDICALES										
		Anatomie et cytologie pathologique	Cardiologie et maladies vasculaires	Dermatologie et vénéréologie	Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	Gastro- entérologie et hépatologie	Génétiq médicale	Hématologie	Médecine interne	Médecine nucléaire		
		2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	
INTERREGIONS et		10	45	16	11	22	3	9	30	4		
Subdivisions												
Ile de France												
Nord-Est												
	Strasbourg	1	5	3	2	3	1	1	3	2		
	Nancy	2	7	5	4	6	1	2	5	2		
	Besançon	2	5	3	2	5	1	1	2	1		
	Dijon	3	5	3	3	5	1	2	5	1		
	Reims	3	5	4	3	3	0	1	3	1		
Nord-Ouest												
	Caen	2	10	2	1	3	2	1	4	3		
	Rouen	1	6	3	2	5	0	1	4	1		
	Lille	3	13	5	7	7	1	3	6	2		
	Amiens	3	6	3	2	3	1	2	3	1		
Rhône-Alpes Auvergne												
	Clermont-Ferrand	2	7	3	2	4	1	1	4	1		
	Grenoble	1	5	2	2	4	0	2	3	1		
	Lyon	2	8	4	4	7	1	3	7	1		
	Saint Etienne	1	3	1	1	2	0	1	1	0		
Ouest												
	Brest	0	5	3	1	3	0	1	2	1		
	Rennes	1	7	3	2	4	1	1	3	0		
	Angers	2	4	2	2	3	0	1	3	1		
	Nantes	1	6	3	2	4	1	1	4	1		
	Tours	2	6	3	1	4	0	1	4	1		
	Poitiers	2	6	2	1	4	0	1	4	1		
Sud												
	Montpellier	2	7	4	5	5	1	1	6	1		
	Aix Marseille	3	7	4	3	4	1	2	6	1		
	Nice	1	3	1	1	2	1	1	2	1		
Sud-Ouest												
	Bordeaux	4	8	4	4	5	0	1	5	1		
	Océan Indien	0	3	0	2	2	0	0	2	0		
	Toulouse	3	9	3	4	5	0	1	4	0		
	Limoges	1	3	2	1	3	0	1	3	1		
	Antilles-Guyane	2	4	2	2	3	0	0	2	2		
Total		60	208	93	77	130	18	43	130	33		

ANNEXE I
NOMBRE D'INTERNES EN MEDECINE A FORMER POUR LA PERIODE 2016-2017

INTERREGIONS et Subdivisions	SPECIALITES MEDICALES										TOTAL SPECIALITES MEDICALES
	Médecine physique et de réadaptation	Néphrologie	Neurologie	Oncologie	Pneumologie	Radiodiagnostic et imagerie médicale	Rhumatologie	2016-2017		2016-2017	
Ile de France	14	15	22	24	18	50	14	2016-2017		2016-2017	307
Nord-Est								2016-2017		2016-2017	
Strasbourg	3	3	3	5	4	10	2	2016-2017		2016-2017	51
Nancy	3	4	6	4	6	11	3	2016-2017		2016-2017	71
Besançon	4	2	2	5	3	6	1	2016-2017		2016-2017	45
Dijon	3	2	4	4	4	7	2	2016-2017		2016-2017	54
Reims	4	3	3	2	3	6	3	2016-2017		2016-2017	47
Nord-Ouest								2016-2017		2016-2017	
Caen	5	3	4	4	4	8	2	2016-2017		2016-2017	58
Rouen	5	2	6	3	6	6	3	2016-2017		2016-2017	54
Lille	7	5	7	8	7	20	4	2016-2017		2016-2017	105
Amiens	3	2	4	2	3	9	2	2016-2017		2016-2017	49
Rhône-Alpes, Auvergne								2016-2017		2016-2017	
Clermont-Ferrand	3	2	3	3	3	8	2	2016-2017		2016-2017	49
Grenoble	3	2	3	3	3	6	2	2016-2017		2016-2017	42
Lyon	4	4	6	6	6	14	5	2016-2017		2016-2017	82
Saint Etienne	3	1	2	2	3	6	3	2016-2017		2016-2017	30
Ouest								2016-2017		2016-2017	
Brest	2	1	3	3	3	7	2	2016-2017		2016-2017	37
Rennes	2	2	4	3	3	9	2	2016-2017		2016-2017	47
Angers	2	2	3	3	3	6	2	2016-2017		2016-2017	39
Nantes	3	2	3	3	4	7	3	2016-2017		2016-2017	48
Tours	1	2	3	4	3	9	3	2016-2017		2016-2017	47
Poitiers	1	2	4	4	3	8	3	2016-2017		2016-2017	46
Sud								2016-2017		2016-2017	
Montpellier	7	4	5	3	3	8	4	2016-2017		2016-2017	66
Aix Marseille	5	4	5	6	6	11	4	2016-2017		2016-2017	72
Nice	2	2	2	3	2	4	2	2016-2017		2016-2017	30
Sud-Ouest								2016-2017		2016-2017	
Bordeaux	4	4	4	7	3	10	4	2016-2017		2016-2017	68
Océan Indien	1	2	2	1	3	2	0	2016-2017		2016-2017	20
Toulouse	3	4	6	4	4	9	3	2016-2017		2016-2017	62
Limoges	1	2	1	3	2	4	4	2016-2017		2016-2017	31
Antilles-Guyane	2	2	2	1	2	5	2	2016-2017		2016-2017	33
Total	100	85	122	123	117	266	85	2016-2017		2016-2017	1 690

ANNEXE I
NOMBRE D'INTERNES EN MEDECINE A FORMER POUR LA PERIODE 2016-2017

INTERREGIONS et Subdivisions	SPECIALITES CHIRURGICALES						TOTAL SPECIALITES CHIRURGICALES
	Chirurgie générale	Chirurgie orale	Neurochirurgie	Ophthalmologie	Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	2016-2017	
	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017	2016-2017		
Ile de France	60	3	2	30	18	113	
Nord-Est							
Strasbourg	13	1	0	5	3	22	
Nancy	15	0	0	5	3	23	
Besançon	12	1	1	3	2	19	
Dijon	12	1	1	4	2	20	
Reims	9	1	1	3	2	16	
Nord-Ouest							
Caen	11	1	1	2	1	16	
Rouen	13	1	1	4	3	22	
Lille	31	0	1	12	5	49	
Amiens	10	0	0	4	2	16	
Rhône-Alpes							
Auvergne							
Clermont-Ferrand	10	1	0	5	2	18	
Grenoble	12	0	1	4	2	19	
Lyon	21	0	1	10	4	36	
Saint Etienne	8	0	1	5	1	15	
Ouest							
Brest	8	0	1	3	2	14	
Rennes	10	0	1	4	2	17	
Angers	11	0	1	3	1	16	
Nantes	14	1	1	4	2	22	
Tours	12	0	0	5	2	19	
Poitiers	9	0	1	3	2	15	
Sud							
Montpellier	19	0	1	5	3	28	
Aix Marseille	22	0	1	6	4	33	
Nice	11	0	0	3	2	16	
Sud-Ouest							
Bordeaux	15	0	1	6	3	25	
Océan Indien	4	0	0	0	0	4	
Toulouse	14	1	1	7	3	26	
Limoges	9	0	1	2	2	14	
Antilles-Guyane	9	0	1	5	2	17	
Total	404	13	22	152	80	670	

ANNEXE II
NOMBRE D'INTERNES EN MEDECINE A FORMER POUR LA PERIODE 2017-2018

	SPECIALITES CHIRURGICALES										TOTAL SPECIALITES CHIRURGICALES				
	SPECIALITES CHIRURGICALES					SPECIALITES CHIRURGICALES					2017-2018	2017-2018			
	Chirurgie maxillo-faciale	Chirurgie orale	Chirurgie orthopédique et traumatologique	Chirurgie pédiatrique	Chirurgie reconstructrice et esthétique	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Chirurgie vasculaire	Chirurgie viscérale et digestive	Gynécologie obstétrique	Neurochirurgie			Ophthalmologie	Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale	Urologie
2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018	2017-2018		
INTERREGIONS et Subdivisions	5	1	23	6	9	4	4	4	12	45	4	30	17	15	175
Ile de France															
Nord-Est															
Strasbourg	0	1	4	1	2	1	1	2	3	9	1	5	3	2	34
Nancy	1	1	6	1	0	0	0	1	2	3	0	7	5	2	29
Besançon	1	0	3	1	0	0	0	1	3	5	0	3	2	3	23
Dijon	2	0	3	0	0	1	1	3	3	6	1	4	2	2	26
Reims	0	1	2	0	1	1	2	2	2	6	0	3	3	2	23
Nord-Ouest															
Caen	2	1	3	0	0	1	1	2	2	5	1	2	1	1	0
Rouen	1	1	5	1	2	1	1	3	3	6	0	4	3	2	20
Lille	0	4	9	2	2	2	3	6	6	14	2	12	5	5	30
Amiens	1	0	3	1	1	1	1	3	3	6	1	4	2	1	66
Rhône-Alpes															
Auvergne															
Clermont-Ferrand	1	0	3	0	0	0	0	0	2	6	1	5	2	2	25
Grenoble	1	0	3	0	0	0	0	0	2	6	1	5	2	2	23
Lyon	1	1	7	1	2	1	1	4	4	12	1	10	4	3	48
Saint Etienne	0	0	3	1	0	1	0	2	2	4	0	5	1	2	19
Ouest															
Brest	0	0	4	1	1	2	1	2	2	3	0	3	2	1	20
Rennes	0	0	4	1	0	0	1	3	3	6	1	4	2	2	25
Angers	1	0	3	1	1	1	1	2	5	5	1	3	1	2	22
Nantes	1	1	3	1	2	1	0	3	6	6	0	5	2	2	27
Tours	2	1	3	1	0	3	0	6	6	6	1	5	2	3	33
Poitiers	0	0	4	0	1	1	1	2	5	5	1	3	2	2	22
Sud															
Montpellier	1	1	4	1	0	1	1	3	3	6	1	5	3	2	29
Ax-Marseille	1	0	5	1	1	1	1	6	10	10	1	6	4	2	39
Nice	1	0	3	1	0	1	1	1	4	4	1	3	1	2	19
Sud-Ouest															
Bordeaux	2	1	5	0	1	1	1	3	10	10	1	6	3	2	36
Océan Indien	0	0	2	0	0	0	0	1	6	6	0	0	1	1	12
Toulouse	0	0	5	0	1	0	0	3	7	7	1	4	3	2	27
Limoges	0	0	2	1	0	1	1	2	3	3	0	3	2	1	16
Antilles-Guyane	0	0	3	1	0	1	1	2	6	6	1	4	3	2	24
Total	25	15	127	25	29	31	31	88	215	22	152	83	70	24	913

ANNEXE II
NOMBRE D'INTERNES EN MEDECINE A FORMER POUR LA PERIODE 2017-2018

	SPECIALITES MEDICALES		SPECIALITES MEDICALES										SPECIALITES MEDICALES				
	2017-2018	2018	Allergologie	Andrologie et cytologie pathologique	Anesthésie et réanimation	Dermatologie et vénéréologie	Endocrinologie-diabétologie-nutrition	Généralité médicale	Généralité médicale	Gynécologie médicale	Hématologie	Hépatogastro-entérologie	Médecine infectieuse et tropicales	Médecine cardiovasculaire	Médecine générale	Médecine intensive-réanimation	Médecine interne et immunologie clinique
INTERREGIONS et																	
Subsahariens																	
Ile de France																	
Nord-Est																	
	2	8	92	16	11	4	60	16	9	22	12	39	525	23	26		
Strasbourg	0	2	15	3	2	1	7	1	1	3	1	5	121	2	4		
Nancy	2	3	12	5	4	1	10	3	2	6	2	8	125	4	3		
Besançon	1	2	11	3	2	1	4	1	1	5	1	5	83	2	2		
Dijon	2	2	10	3	3	1	7	1	2	4	1	5	86	3	5		
Reims	2	3	13	4	3	1	4	2	1	3	1	5	82	1	2		
Nord-Ouest																	
Caen	0	2	16	3	1	1	3	1	1	1	1	2	98	3	4		
Rouen	1	2	16	3	2	2	7	2	1	5	1	7	98	3	4		
Lille	1	4	25	6	10	1	15	6	4	8	4	12	195	12	5		
Amiens	0	3	11	3	3	0	6	2	2	4	2	7	80	3	3		
Rhône-Alpes Auvergne																	
Clermont/Ferrand	1	2	14	3	4	1	5	1	1	4	1	6	73	2	5		
Grenoble	1	1	8	2	2	0	6	1	2	4	2	4	99	2	3		
Lyon	3	2	23	4	4	1	9	3	3	7	3	8	160	3	7		
Saint Etienne	1	1	9	2	2	0	6	0	1	2	1	4	75	1	2		
Ouest																	
Brest	0	2	9	3	2	1	6	2	1	3	1	4	99	1	3		
Reims	1	1	14	3	2	0	6	1	1	4	1	7	110	2	3		
Angers	0	2	13	2	2	1	5	1	1	3	1	4	107	2	2		
Nantes	1	1	15	3	2	1	7	3	2	4	2	7	107	3	4		
Tours	2	2	11	4	2	0	5	0	2	5	2	7	50	4	4		
Poitiers	1	2	9	2	3	1	8	0	1	4	1	5	105	2	3		
Sud																	
Montpellier	2	2	22	3	4	1	15	3	1	4	4	7	139	3	5		
Aix/Marseille	2	2	22	4	2	1	6	3	2	5	5	7	191	4	4		
Nice	1	1	9	2	1	0	4	1	1	2	1	3	74	2	2		
Surf-Ouest																	
Bordeaux	1	3	18	4	4	0	7	5	1	6	3	8	160	3	5		
Océan indien	0	0	5	0	2	0	0	1	0	1	0	2	63	1	2		
Toulouse	2	2	22	3	4	1	12	5	1	5	2	9	138	1	4		
Limoges	0	1	8	2	2	4	10	2	1	3	1	4	44	1	2		
Antilles-Guyane	0	2	7	2	2	0	5	2	1	3	4	3	73	2	2		
Total	30	60	459	97	89	21	280	70	47	132	60	200	3 400	97	120		

JORF n°0002 du 3 janvier 2017

Texte n°4

Arrêté du 27 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 29 juin 1992 fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque section et sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques

NOR: MENH1638019A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrrete/2016/12/27/MENH1638019A/jo/texte>

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 modifié relatif au Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques ;

Vu l'arrêté du 29 juin 1992 modifié fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque section et sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques,

Arrêtent :

Article 1

Dans le tableau annexé à l'article 1er de l'arrêté du 29 juin 1992 susvisé est ajoutée une sous-section 46-05 intitulée « Epistémologie clinique », de type mixte, dont la composition est fixée ainsi qu'il suit :

Premier collège :

-élus : 4 ;

-nommés : 2.

Deuxième collège :

-élus : 2 ;

-nommés : 1.

Article 2

La directrice générale des ressources humaines et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 27 décembre 2016.

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

Pour la ministre et par délégation :

La directrice générale des ressources humaines,

C. Gaudy

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Pour la ministre et par délégation :

La directrice générale de l'offre de soins,

A.-M. Armanteras-De Saxcé

JORF n°0278 du 30 novembre 2016

Texte n°45

**Arrêté du 25 novembre 2016 relatif aux autorisations spéciales d'absences
accordées aux représentants des étudiants hospitaliers en second cycle des études
de maïeutique**

NOR: AFSH1634498A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/11/25/AFSH1634498A/jo/texte>

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 6153-98 et R. 6153-109,
Arrête :

Article 1

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, sous réserve des nécessités du service, aux représentants syndicaux des étudiants hospitaliers en second cycle des études de maïeutique mandatés pour assister aux congrès syndicaux ainsi qu'aux réunions des organismes directeurs dont ils sont membres conformément aux dispositions des statuts de leur organisation.

Les demandes d'autorisation sont formulées auprès du directeur de l'établissement support et du directeur de la structure de formation en maïeutique trois jours ouvrables au moins avant la date de la réunion.

La durée des autorisations spéciales d'absence accordées à un même agent, au cours d'une année, ne peut excéder cinq jours.

Article 2

Les représentants syndicaux mentionnés au premier alinéa de l'article 1er et les représentants des étudiants hospitaliers en second cycle des études de maïeutique mentionnés au 7° du I de l'article R. 6144-3 et au 8° du I de l'article R. 6144-3-1 du code de la santé publique bénéficient d'autorisations d'absence lorsqu'ils prennent part, en cette qualité, à des réunions de travail convoquées par l'administration.

Les demandes d'autorisation sont formulées auprès du directeur de l'établissement support et du directeur de la structure de formation en maïeutique trois jours ouvrables au moins avant la date de la réunion.

La durée de l'autorisation d'absence comprend, outre les délais de route et la durée prévisible de la réunion, un temps égal à cette durée pour permettre aux intéressés d'assurer la préparation et le compte rendu des travaux.

Article 3

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 25 novembre 2016.

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement de la directrice générale de l'offre de soins :

Le sous-directeur des ressources humaines du système de santé,
M. Albertone

JORF n°0292 du 16 décembre 2016
Texte n°44

Arrêté du 14 décembre 2016 relatif à l'échelonnement indiciaire des membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et des emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique

NOR: AFSH1626618A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/12/14/AFSH1626618A/jo/texte>

La ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics,
Vu le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière ;
Vu le décret n° 2014-1586 du 23 décembre 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
Vu le décret n° 2016-1731 du 14 décembre 2016 relatif au classement indiciaire applicable au corps de sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière,
Arrêtent :

Article 1

L'échelonnement indiciaire applicable aux membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière est fixé ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2017	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2018	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2019	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2020
Second grade				
10e échelon	-	-	-	1015
9e échelon	979	985	995	995
8e échelon	929	935	946	946
7e échelon	880	887	901	901
6e échelon	843	850	859	859
5e échelon	799	806	814	814
4e échelon	750	757	767	767
3e échelon	712	718	728	728
2e échelon	669	676	689	689
1er échelon	631	638	649	649

Premier grade				
10e échelon	841	848	853	853
9e échelon	785	792	797	797
8e échelon	740	745	752	752
7e échelon	690	697	704	704
6e échelon	650	657	665	665
5e échelon	619	625	632	632
4e échelon	589	596	604	604
3e échelon	565	572	579	579
2e échelon	529	541	548	548
1er échelon	501	510	518	518

Article 2

L'échelonnement indiciaire applicable aux agents nommés dans les emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique mentionnés à l'article 1er du décret du 23 décembre 2014 susvisé est fixé ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2017	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2018	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2019	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2020
Echelon spécial	Hors échelle A	Hors échelle A	Hors échelle A	Hors échelle A
6e échelon	1022	1027	1027	1027
5e échelon	979	985	995	995
4e échelon	933	939	950	950
3e échelon	891	899	906	906
2e échelon	846	853	861	861
1er échelon	801	808	816	816

Article 3

L'arrêté du 23 décembre 2014 relatif à l'échelonnement indiciaire des membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et des emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est abrogé.

Article 4

Le présent arrêté entre en vigueur le 1er janvier 2017.

Article 5

La directrice générale de l'offre de soins, le directeur général de l'administration et de la fonction publique et le directeur du budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 14 décembre 2016.

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement de la directrice générale de l'offre de soins :

L'adjoint au sous-directeur des ressources humaines du système de santé,

H. Amiot-Chanal

La ministre de la fonction publique,

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur général de l'administration et de la fonction publique :

La sous-directrice des statuts et de l'encadrement supérieur,

V. Gronner

Le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics,

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

La sous-directrice,

M. Camiade

JORF n°0292 du 16 décembre 2016
Texte n°34

Décret n° 2016-1731 du 14 décembre 2016 relatif au classement indiciaire applicable au corps de sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

NOR: AFSH1626617D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/14/AFSH1626617D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/14/2016-1731/jo/texte>

Publics concernés : corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique.

Objet : classement indiciaire applicable à ces fonctionnaires.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur à compter du 1er janvier 2017.

Notice : le décret fixe le classement indiciaire applicable aux fonctionnaires du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière ainsi qu'aux emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique pour les années 2017, 2018, 2019 et 2020 dans le cadre de la mise en œuvre du protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations et à l'avenir de la fonction publique.

Références : le décret peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Vu la loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016, et notamment son article 148 ;

Vu le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 modifié portant statut particulier du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2014-1586 du 23 décembre 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière en date du 28 septembre 2016 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 3 novembre 2016,

Décète :

Article 1

Le classement indiciaire applicable au corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière est fixé comme suit :

GRADES	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2017	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2018	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2019	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2020
Second grade	631-979	638-985	649-995	649-1015
Premier grade	501-841	510-848	518-853	518-853

Article 2

Le classement indiciaire applicable aux emplois fonctionnels mentionnés à l'article 1er du décret du 23 décembre 2014 susvisé est fixé ainsi qu'il suit :

EMPLOIS FONCTIONNELS	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2017	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2018	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2019	INDICES BRUTS à compter du 1er janvier 2020
Coordonnateur en maïeutique	801-HEA	808-HEA	816-HEA	816-HEA

Article 3

Le décret n° 2014-1588 du 23 décembre 2014 relatif au classement indiciaire applicable au corps de sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est abrogé.

Article 4

Le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 14 décembre 2016.

Bernard Cazeneuve
Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Marisol Touraine

Le ministre de l'économie et des finances,
Michel Sapin

La ministre de la fonction publique,
Annick Girardin

Le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics,
Christian Eckert

JORF n°0292 du 16 décembre 2016
Texte n°33

Décret n° 2016-1730 du 14 décembre 2016 modifiant le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière

NOR: AFSH1626615D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/14/AFSH1626615D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/14/2016-1730/jo/texte>

Publics concernés : membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière.

Objet : mise en œuvre du protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations et à l'avenir de la fonction publique au bénéfice des fonctionnaires de ce corps.

Entrée en vigueur : les dispositions de ce texte entrent en vigueur au 1er janvier 2017, à l'exception de la création d'un 10e échelon au sein du second grade, qui interviendra au 1er janvier 2020.

Notice : le présent décret institue, à compter du 1er janvier 2017, un cadencement unique d'avancement d'échelon, à des fins d'harmonisation de ce cadencement entre les trois versants de la fonction publique. A la même date, il met en œuvre les dispositions afférentes à la nouvelle structure de carrière et mentionne les règles de reclassement des agents concernés dans cette nouvelle structure de carrière. Il prévoit également la création au 1er janvier 2020 d'un nouvel échelon terminal pour le second grade culminant à l'indice brut 1015.

Références : le décret et les textes qu'il modifie, dans leur rédaction résultant de cette modification, peuvent être consultés sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé et de la ministre de la fonction publique,

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu la loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016, notamment son article 148 ;

Vu le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière en date du 28 septembre 2016 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 3 novembre 2016 ;

Le Conseil d'Etat (section de l'administration) entendu,

Décète :

Article 1

Le décret du 23 décembre 2014 susvisé est modifié conformément aux articles 2 à 9 du présent décret.

Chapitre Ier : Dispositions prenant effet au 1er janvier 2017

Article 2

Au deuxième alinéa de l'article 2, les mots : « onze échelons » sont remplacés par les mots : « dix échelons ».

Article 3

A l'article 11, les mots : « bénéficient d'une bonification d'ancienneté d'un an et sont classées, lors de leur nomination, au 2e échelon du premier grade » sont remplacés par les mots : « sont classées, lors de leur nomination, au 1er échelon du premier grade ».

Article 4

Le mot : « moyenne » est supprimé au deuxième alinéa de l'article 12, ainsi qu'au 2° du I et au 2° du II de l'article 15.

Article 5

A l'article 15, le tableau figurant au I est remplacé par le tableau suivant :

«

DURÉE DE SERVICE ACCOMPLIS avant la date d'entrée en vigueur du présent décret	SITUATION DANS LE PREMIER GRADE de sages-femmes des hôpitaux
Au-delà de 17 ans	8e échelon
Entre 13 et 17 ans	7e échelon
Entre 12 et 13 ans	6e échelon
Entre 9 et 12 ans	5e échelon
Entre 8 et 9 ans	4e échelon
Entre 5 et 8 ans	3e échelon
Entre 2 et 5 ans	2e échelon
Moins de 2 ans	1er échelon

»

Article 6

L'article 19 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 19.-La durée du temps passé dans chacun des échelons des grades du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière est fixée ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE
Second grade	
9e échelon	
8e échelon	4 ans
7e échelon	4 ans
6e échelon	3 ans
5e échelon	3 ans
4e échelon	3 ans
3e échelon	3 ans
2e échelon	2 ans
1er échelon	1 an 6 mois
Premier grade	

10e échelon	
9e échelon	4 ans
8e échelon	4 ans
7e échelon	3 ans
6e échelon	3 ans
5e échelon	3 ans
4e échelon	2 ans
3e échelon	2 ans
2e échelon	2 ans
1er échelon	1 an 6 mois

»

Chapitre II : Dispositions entrant en vigueur le 1er janvier 2020

Article 7

A l'article 2, les mots : « neuf échelons » sont remplacés par les mots : « dix échelons ».

Article 8

L'article 19 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 19. - La durée du temps passé dans chacun des échelons des grades du corps des sages-femmes de la fonction publique hospitalière est fixée ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE
Second grade	
10e échelon	
9e échelon	4 ans
8e échelon	4 ans
7e échelon	4 ans
6e échelon	3 ans
5e échelon	3 ans
4e échelon	3 ans
3e échelon	3 ans
2e échelon	2 ans
1er échelon	1 an 6 mois
Premier grade	

10e échelon	
9e échelon	4 ans
8e échelon	4 ans
7e échelon	3 ans
6e échelon	3 ans
5e échelon	3 ans
4e échelon	2 ans
3e échelon	2 ans
2e échelon	2 ans
1er échelon	1 an 6 mois

»

Article 9

Les articles 23 à 30 et 32 à 35 sont abrogés.

Chapitre III : Dispositions transitoires et finales

Article 10

Les membres du corps des sages-femmes des hôpitaux relevant du décret du 23 décembre 2014 susvisé, ainsi que les fonctionnaires détachés dans ce corps, sont reclassés conformément au tableau de correspondance suivant :

SITUATION ANTÉRIEURE DANS LE GRADE Premier grade du corps des sages-femmes des hôpitaux	NOUVELLE SITUATION DANS LE GRADE Premier grade du corps des sages-femmes des hôpitaux	
Echelons	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
11e échelon	10e échelon	Ancienneté acquise
10e échelon	9e échelon	Ancienneté acquise
9e échelon	8e échelon	Ancienneté acquise
8e échelon	7e échelon	Ancienneté acquise
7e échelon	6e échelon	Ancienneté acquise
6e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
5e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
4e échelon	3e échelon	Ancienneté acquise
3e échelon	2e échelon	Ancienneté acquise

2e échelon	1er échelon	3/4 de l'ancienneté acquise
1er échelon	1er échelon	Sans ancienneté

SITUATION ANTÉRIEURE DANS LE GRADE Second grade du corps des sages-femmes des hôpitaux	NOUVELLE SITUATION DANS LE GRADE Second grade du corps des sages-femmes des hôpitaux	
Echelons	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
9e échelon	9e échelon	Ancienneté acquise
8e échelon	8e échelon	Ancienneté acquise
7e échelon	7e échelon	Ancienneté acquise
6e échelon	6e échelon	Ancienneté acquise
5e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
4e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
3e échelon	3e échelon	Ancienneté acquise
2e échelon	2e échelon	Ancienneté acquise
1er échelon	1er échelon	3/2 de l'ancienneté acquise

Article 11

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1er janvier 2017, à l'exception de celles du chapitre II qui entrent en vigueur le 1er janvier 2020.

Article 12

Le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé, la ministre de la fonction publique et le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 14 décembre 2016.

Bernard Cazeneuve
Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Marisol Touraine

Le ministre de l'économie et des finances,
Michel Sapin

La ministre de la fonction publique,
Annick Girardin

Le secrétaire d'Etat chargé du budget et des comptes publics,
Christian Eckert

COMPTE-RENDU DU COMITE PEDAGOGIQUE MEDECINE SEANCE DU 17 Janvier 2017

Les membres du comité pédagogique se réunissent en séance le **mardi 17 Janvier 2017, à 17h15 en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur F. HUET.

Membres Enseignants présents :

Mme L. Duvillard.

MM S. Audia, Y. Bejot, B. Bonin, P.E. Charles, H. Devilliers, S. Douvier, F. Huet, M. Maynadié, P. Ornetti, P. Ortega-Deballon, G. Zanetta.

Membres étudiants présents :

Mmes E. Atlan, M. Sovcik.

MM M. Binet, M. Cotte, N. Renardet.

Membres invités présents :

Mmes B. Gaubil, C. Tournay-Dupont.

Membres excusés :

Mme S. Bechoua

MM S. Ladoire, J.M. Rebibou.

Membres Absents:

Mmes M. André, A.L. Atchia, V. Charvolin, B. Cluzel, J. Gressard, S. Lemaire-Ewing.

MM E. Baulot, J.N. Beis, P. Bonniaud, D. Carnet, C. Coutant, V. Lefebvre, L. Piroth, J. Plassard, P. Richebourg.

ORDRE DU JOUR

I- 1er cycle

- Modalités de contrôle des connaissances de la 2^e session pour les étudiants sportifs de haut niveau

II- 2^{ème} cycle

- UE 7 Lecture ECG
- Terrain de stage à l'UMAC
- Proposition de parrainage MM3
- Evaluation du second cycle (CIPE)
- Terrain de stages en périphérie
- Portail Master

III- 3^{ème} cycle

- La réforme en quelques mots (AG : 26/01)
- Compte-rendu réunion SIDES du 16 décembre 2016
- Responsable 3^{ème} cycle

IV- POINT ETUDIANTS

V- UMDPCS

VI- Divers

- Courrier anonyme ECNi

COMITE PEDAGOGIQUE MEDECINE

Mardi 17 Janvier 2017

Monsieur le Doyen souhaite la bienvenue à un nouveau membre : le Dr Gilbert Zanetta remplacera le Dr Catherine Sgro.

I- 1er cycle

- Modalités de contrôle des connaissances de la 2^e session pour les étudiants sportifs de haut niveau

Des étudiants actuellement inscrits en deuxième année sont sportifs de haut niveau et participent à des compétitions nationales voire internationales. Ils seront en compétition lors des examens de première session de leur promotion. Ils passeront donc leur première session lors de la seconde session de leur promotion (examen écrit). Une session spéciale sera organisée pour leur permettre une seconde session si besoin le 04 juillet 2017. Le Pr Maynadié indique qu'il va y avoir un problème entre les dates de cette session et les dates de jury. La question des dates sera revue précisément avec la scolarité du premier cycle.

Le Pr Maynadié apporte des informations quant aux examens de 2^{ème} année. Alors que les notes de contrôle continu étaient plutôt mauvaises et inquiétantes, les notes des contrôles terminaux sont très bonnes et même au-dessus des statistiques habituelles. Il n'y a donc pas de raison de remettre en cause la pédagogie mise en place. Le Pr Ortega ajoute que s'il y a des ajustements à faire, ils seront mineurs. Les étudiants demandent une unité des supports pédagogiques ce qui n'est pas le cas actuellement y compris au sein d'une même UE. La multiplication des supports n'est pas une bonne chose.

II- 2^{ème} cycle

- Evaluation du second cycle (CIPE)

Le Pr Ortega et le Pr Charles ont travaillé avec le CIPE pour élaborer un questionnaire en ligne sur les stages. Ce questionnaire a un double objectif : avoir une vue sur l'offre pédagogique et permettre à l'étudiant de réfléchir sur sa manière d'être au cours du stage. Le Pr Ortega précise que l'étudiant va être amené à se questionner lui-même sur son propre fonctionnement. Le support informatique permettra l'exploitation des résultats. Il a fallu trouver des questions pertinentes d'une part sur la qualité de l'enseignement et d'autre part sur l'apprentissage trouvé par l'étudiant. Il y a deux types de questionnaires : un sur les stages cliniques, l'autre sur les stages non cliniques. Il reste la question de la radiologie et de la biologie.

Une autre question reste encore en suspens sur la manière de d'exploiter les résultats et de les remettre notamment aux responsables de stage pour qu'ils améliorent leur formation le cas échéant. Pour monsieur le Doyen les responsables doivent recevoir les résultats de leur propre stage et le Doyen doit avoir connaissance de tous les résultats. Quant à la diffusion aux étudiants, dans un premier temps cela n'est pas souhaitable. Il faut laisser aux responsables de stage une chance de pouvoir s'améliorer aux vues des résultats du questionnaire. Commencer à diffuser dès la première année semble risqué.

Le Pr Charles indique que la réponse au questionnaire pourrait être rendue obligatoire en ne validant pas le stage en cas de non réponse. Mais il est quand même délicat d'invalider un stage pour non-retour d'un simple questionnaire. Monsieur le Doyen propose qu'en cas de non réponse, un message soit envoyé à l'étudiant pour qu'il complète le questionnaire. Si l'étudiant ne répondait toujours pas il serait alors déclassé le choix de stage. Le questionnaire commencera à être diffusé aux collègues et à certains étudiants pour lecture.

- Courrier anonyme ECNi

Une lettre anonyme a été reçue faisant part du malaise d'un étudiant face aux ECNi et aux études de médecine. Pour Monsieur le Doyen c'est une remise en cause de la sélection et du choix. Le Pr Charles lui se demande si ces remarques peuvent être représentatives de ce que ressentent les étudiants. Il a questionné quelques étudiants dans les services et relève que oui sur certains points les étudiants partagent ce désarroi. Ils ont un réel sentiment d'abandon par la faculté et les enseignants qu'ils sentent déconnectés de ce qu'ils vivent. En particulier pour les stages de MM3.

Monsieur le Doyen indique qu'une enquête nationale a été menée sur les temps de révision laissés aux étudiants dans les facultés et alors que la moyenne est de 4 semaines, à Dijon un étudiant dispose de 7 semaines de révision, ils n'ont plus de stages à partir du 08 mai 2017.

Le Pr Ortega a fait une proposition qui est à l'ordre du jour et qui est en lien avec ce point :

- Proposition de parrainage MM3

Il indique que les questions des ECNi ont changé et que l'enseignement a changé. En conséquence, l'étudiant a besoin d'explicitation sur la technique de l'examen qui est particulière et sur sa propre manière d'appréhender cet exercice. Il y a des choses à mettre en place et cela nécessite un gros investissement. Il y a deux choses : un cours qui prépare à comment répondre aux questions et un coaching individuel. Le Pr Charles ajoute que si ce travail était partagé alors ce serait bénéfique. Monsieur le Doyen craint que ce ne soient encore les mêmes enseignants qui s'investissent. Le Pr Ortega se demande si ces quelques enseignants ne peuvent pas se réunir et rédiger une base sur les points importants. Monsieur le Doyen attire son attention sur l'idée qu'un conseil peut ne pas être le plus pertinent et que l'étudiant ne nous le reproche. Le Pr Ortega maintient qu'il y a quand même une technique et de points communs. Les représentants des étudiants eux indiquent qu'ils ont toujours fonctionné avec cette technique.

Monsieur le Doyen conclue ce point sur l'idée que faire une liste de volontaires pour faire du coaching et une liste de volontaires pour recevoir un coaching est très intéressante et qu'il faut travailler à l'échelon individuel. Le Pr Béjot ajoute qu'il faudrait peut-être aussi prévoir un coaching après les ECNi pour gérer les déceptions des résultats et la gestion de l'échec. Cela peut aussi nécessiter un accompagnement.

- Terrain de stages en périphérie (voir document joint)

La question a été posée aux hôpitaux périphériques de savoir quelles seraient leurs capacités d'accueil en nombre d'étudiants et quelles seraient les possibilités d'hébergement et de restauration. Les réponses sont sur le tableau en annexe. Monsieur le Doyen indique qu'il ne faut pas décaler d'un an. Il précise que le classement sera conservé. Afin que tous les stages soient pris, il y aura un nombre de stage égal au nombre d'étudiants.

- UE 7 Lecture ECG

Le Pr Luc Lorgis est nommé responsable de cette UE qui change de dénomination pour s'intituler « UE exploration fonctionnelle et cardiologique ».

Cette UE optionnelle fait face à une demande très forte des étudiants et il y a actuellement plus de candidats que de places disponibles. Elle sera à la prochaine rentrée proposée en MM1 sur deux trimestres avec suffisamment de place pour accueillir toute la promotion, elle restera une UE optionnelle. Le Pr Charles indique que le cours sera moins interactif avec 120 étudiants et craint que cela ne vide les autres options proposées. Mais Monsieur le Doyen lui répond qu'il a été nécessaire de faire des choix. Il Précise également que l'option médecine du sport va disparaître car il n'y a pas de titulaire. Il sera demandé au Pr Lorgis de fournir son programme. Les étudiants demandent sur quel semestre cet enseignement sera proposé mais pour le moment il n'y a pas de réponse.

- Terrain de stage à l'UMAC

Une Unité transversale de chimiothérapie a ouvert ses portes à Dijon. La question est de savoir si on attribue un nombre d'étudiants à cette unité ou s'il est plus satisfaisant de proposer que les étudiants en stage dans une spécialité profitent de ce stage pour aller à l'UMAC. La seconde option semble plus pertinente.

- Portail Master Question non traitée

V- UMDPCS (Document en annexe)

Mme Kohli présente le DU de médecine manuelle et ostéopathie. Les responsables seront les Pr Trouilloud et Pr Gremaux.

2^{ème} cycle - Tirage des pôles

Le tirage est à modifier pour qu'il y ait un hémi pôle de médecine générale et un hémi pôle de stage en hôpital périphérique.

Monsieur le Doyen proposait de faire un seul tirage en MM1 pour 2 ans mais les étudiants répondent qu'il y a de très grandes différences de classement entre les années et qu'il faut absolument en tenir compte. Les 4 pôles seront maintenus avec 2 hémi pôles par pôle. On espace les hôpitaux périphériques et la médecine générale en plaçant les hôpitaux périphériques en pôle 2 / A et la médecine générale en pôle 4 / B.

Donc le choix se fera selon le même dispositif : une première descente, une seconde descente et la totalité du pôle sur 6 mois.

III- 3^{ème} cycle

- La réforme en quelques mots (AG : 26/01) Question non traitée

- Compte-rendu réunion SIDES du 16 décembre 2016 Question non traitée

- Responsable 3^{ème} cycle

Il n'y a pas de coordonnateur de 3^{ème} cycle mais cela devient indispensable. M. Huet se propose de prendre cette fonction dès qu'il ne sera plus Doyen et annonce qu'il quittera son mandat de manière anticipée. En attendant le Pr Douvrie se propose d'être référent pour le 3^{ème} cycle pour la chirurgie et le Pr Béjot pour la médecine.

IV- POINT ETUDIANTS (Document en annexe)

Stages en laboratoire : la proposition des étudiants est difficile à mettre en œuvre car ce n'est pas comme dans un service clinique, la gestion de l'emploi du temps est compliquée. Les étudiants trouvent que les stages en laboratoire sont trop longs. Le Pr Maynadié leur demande alors combien d'étudiants font cette remarque. Est-ce une majorité ? Le Pr Coutant ajoute que l'organisation mise en place au CGFL est extrêmement chronophage et qu'en une semaine on ne fait que de l'initiation, on a moins le temps de s'investir. Le Pr Maynadié précise qu'il y a déjà un roulement sur différents services. Chacun des stages est déjà réparti sur plusieurs unités. Monsieur le Doyen fera la recommandation de faire passer les étudiants sur différents sites

CCC : pour Monsieur le Doyen proposer l'épreuve sous forme de diaporama n'est pas acceptable. Les compétences doivent aussi être humaines et relationnelles. Il demande aux étudiants si leur liste est exhaustive. Ils indiquent qu'il faudrait peut-être y ajouter un ou deux stage. De plus il est précisé que le CCC en peut être une validation de 2nd cycle.

Règle du tirage de MM3 : la proposition des étudiants est jugée tout à fait pertinente et pourra être mise en place pour les tirages à venir.

VI- Divers

Projet « Vacances chez le prat » : c'est un projet de stage qui serait proposé au 2^{ème} et 3^{ème} années sur la base du volontariat des étudiants comme des praticiens. Il se déroulerait sur 3 jours au mois de mai dans la région BFC. Monsieur le Doyen trouve le projet très intéressant.

La séance est levée à 20h05

COMPTE-RENDU DU COMITE PEDAGOGIQUE DE PHARMACIE SEANCE PLENIERE DU 19 JANVIER 2017

Les membres du conseil se réunissent en séance plénière le **jeudi 19 Janvier 2017, à 10h15 en salle R01 Ferdinand Cabanne**, sous la présidence du Professeur Y. ARTUR.

Membres présents :

Sections 80 et 85 :

Mme O. Chambin

MM F. Bouyer, C. Andres, E. Lesniewska

Sections 32, 81 et 86 :

Mme F. Bouyer, A.C. Offer, A. Tessier, C. Vergely, M. Wendremaire

MM J.P. Belon, M. Boulin, B. Collin, N. Desbois, R. Douhard, C. Gros, F. Lirussi,

Section 87 :

Mme C. Basset, E. Kohli, N. Seguy

MM. Y. Artur, F. Girodon, J.M Heydel

Etudiants circonscription pharmacie :

Mme C. Schirrer, J. Tetu

M. A. Georges

Membres invités :

Mme L. Betelli

MM A. Assifaoui, M. Guerriaud, F. Neiers

Membres excusés :

Mmes V. Bérard, J. Breda, C. Cachia, M. Rochelet

MM. T. Debief, P. Fagnoni, A. Schmitt,

Absents:

Mmes A. Carnet, L. Cauquil, J. Kern, M.A. Lacaille-Dubois, C. Lejeune, C. Marie, C. Potin, V. Segaut-Rouxel, A. Tabutiaux, F. Vienney

MM S. Gueldry, J.P. Lemaitre, P. Faure, M. Sautour,

Pouvoirs :

ORDRE DU JOUR :

Séance plénière :

- 1) Informations budgétaires
- 2) Charte des Maîtres de Stage
- 3) Master Santé
- 4) Examen de fiches filières
- 5) Réflexion sur l'emploi du temps et le calendrier des examens
- 6) Questions diverses

Séance restreinte aux enseignants :

- 1) Anonymisation des copies
- 2) Rendu des notes par tableaux Excel
- 3) Usage des tablettes pour les examens
- 4) Rappel des consignes concernant les examens (accès aux salles, traitement des tentatives de fraude,...)
- 5) Questions diverses

COMPTE RENDU DU COMITE PEDAGOGIQUE DE PHARMACIE

Jeudi 19 janvier 2017 à 10h15

Séance plénière

En introduction, M. Artur présente les résultats du concours d'internat pour lequel 11 étudiants sont admis sur liste principale, 3 sur liste complémentaire et 5 sont non classés. Ces résultats sont tout à fait satisfaisants.

1/ Informations budgétaires (Document présenté par M. Artur)

M. Artur informe les membres du comité qu'il y a une baisse de 26% des dotations budgétaires alors même que le nombre d'étudiants de l'UFR ne cesse d'augmenter (+25% en 10 ans).

Dans le budget, il y a des dépenses incompressibles qu'on ne peut supprimer ou diminuer et des dépenses pédagogiques qui sont fortement impactées par la baisse des crédits. A noter que les budgets pédagogiques sont plus importants pour la circonscription pharmacie que pour la circonscription médecine. En effet le nombre de TP est beaucoup plus important en pharmacie qu'en médecine. Il ne reste actuellement que 17000.00 € pour la pédagogie dans l'UFR alors que le budget était de 31000.00 € en 2016. Des ajustements restent à effectuer entre disciplines. Mais on constate bien que la variable d'ajustement c'est la pédagogie.

Une question est soulevée concernant l'AFGSU pour savoir pourquoi est-ce que l'UFR paye ces formations alors qu'ailleurs c'est gratuit. Un enseignant se demande si les PUPH ne pourraient pas effectuer gratuitement cet enseignement sur la partie HU de leur service. M. Lirussi précise que cela représente un nombre d'heure considérable.

Des dépenses de 2017 ont été anticipées et effectuées sur le budget 2016 ce qui ne pourra pas être le cas en 2017. Une réserve de 6000.00 € pour les aléas a été prévue.

Frais de déplacement : les lignes sont à 0. Donc M. Artur précise aux enseignants qu'ils ne pourront plus aller en congrès sur ces crédits. Un enseignant pose la question des voyages d'études. Ils pourront se faire sur 2017 car financés en partie sur la taxe professionnelle. Mme Kohli ajoute que ces voyages sont en grande partie auto financés (50%). Leur avenir est cependant loin d'être assuré. La réforme de la taxe a déjà entraîné une forte baisse de celle-ci. A ce sujet, M. Artur indique qu'une procédure expliquant son mode de répartition est en cours de rédaction.

M. Artur explique que le Conseil d'UFR a voté contre ce budget à l'unanimité avec une motion précisant les raisons de ce refus. D'autres UFR sont encore moins bien dotées que nous.

Les enseignants s'inquiètent de ne plus pouvoir faire leur travail. Ils indiquent également que cela sera plus dur pour les étudiants car il ne sera plus possible de recommencer deux fois un TP par exemple. Il faut se préparer à faire encore moins de TP en 2018. La question se pose également de l'utilisation des reliquats éventuels. Peut-être faut-il envisager une mise en commun.

2/ Charte des maitres de stage (pas de document)

Mme Kohli indique que des modifications mineures sont apportées à la charte des maitres de stage réalisée par l'Association des maîtres de Stage pour prendre en compte les modalités pédagogiques mises en œuvre à Dijon.

3/ Master Santé (Document présenté par Mme Kohli Annexe 1)

Le master BIOPS va évoluer et devenir le master santé.

Un effectif limité dans chaque UE sera déterminé et la capacité de 25 à 30 étudiants par UE permet d'accueillir tous les étudiants qui veulent faire un master.

Le portail n'est pas encore créé.

4/ Examen de fiches filières (Document présenté par M. Artur et Mme Kohli)

Présentation de deux fiches filières de master 2 :

- M2 sciences de santé et du sport (AQPS)
- M2 Liphthérapie

Mme Gaubil indique qu'il va être nécessaire de repréciser les modalités de contrôle de connaissance sur quelques points de détail avant la présentation des fiches en Conseil.

Mme Seguy s'interroge sur les recouvrements entre le master Liphthérapie et un master international qui existe déjà et qui fonctionne sur de l'imagerie dans la région. La réponse est qu'il s'agit de formations très différentes tant sur le plan des contenus que sur celui des publics visés. Mme Kohli ajoute qu'un recoupement aurait été vu en amont.

5/ Réflexion sur l'emploi du temps et le calendrier des examens (pas de document)

Les étudiants présentent les résultats d'un sondage effectué sur les 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} années. Il s'avère que plus de 80% des étudiants qui ont répondu trouvent que l'année est trop chargée et qu'il n'y a parfois pas de cohérence entre les cours et les TD ou TP qui peuvent se dérouler parfois un mois après la fin du cours. Le rythme des examens n'est pas tenable, il y a eu un nombre trop important d'épreuves sur quelques jours en décembre et ils souhaiteraient avoir plus d'épreuves anticipées.

Mme Bouyer répond qu'organiser des épreuves anticipées est une mauvaise idée car elle pense qu'il faut prendre le temps de travailler, ce sont les méthodes de travail des étudiants qui sont très mauvaises en sortant de PACES.

Mme Gaubil ajoute que la scolarité, actuellement en pleine réorganisation travaille sur une meilleure organisation des examens afin que les successions d'épreuves sur deux jours ne se reproduisent pas.

Pour Mme Vergely les modes des contrôles continus sont peut-être à retravailler mais pour le moment c'est la seule manière d'évaluer les étudiants. Il faudrait savoir si les étudiants réussissent mieux sur une méthode ou sur l'autre.

Pour M. Bouyer, si un ED est organisé un mois après la fin des cours c'est un problème mais pour autant il faut du temps pour digérer un cours. Est-ce que les examens ne pourraient pas être répartis sur deux périodes avant et après Noël ?

Les étudiants ne sont pas d'accord pour avoir des examens après la période de Noël.

Mme Tessier remarque qu'il faudrait quand même que les examens se déroulent sur 2 semaines.

Pour M. Andres les épreuves anticipées ne sont pas un problème, le problème c'est que les semestres sont trop courts, il faudrait allonger les semestres et prévoir des examens en janvier.

M. Belon dit qu'il faut faire attention à l'enseignement « chasse d'eau » et qu'un contrôle continu bien fait n'a pas besoin du contrôle terminal. On peut faire que des contrôles continus.

M. Bouyer se pose la question de la définition d'un contrôle continu, est-ce qu'il y a une convocation ? Quelle est la procédure du contrôle continu par rapport à l'étudiant ?

Mme Kohli précise qu'il faut quand même faire attention aux contraintes organisationnelles qui sont lourdes (disponibilité des salles ...)

Pour M. Lirussi, est-ce que c'est le choix du contrôle continu ou du contrôle terminal ou même de la date qui rend nos étudiants meilleurs ? Il ne pense pas. Il faudrait que les étudiants soient présents en cours et travaillent.

Pour M. Gros, quand le contrôle de connaissances est le contrôle continu, il ne faut pas qu'il n'y en ait qu'un seul, il en faut plusieurs pour éviter que 80% d'étudiants ne se retrouvent en 2nde session. Un contrôle continu ne doit pas forcément durer une heure ou deux, on peut aussi prévoir un temps plus court pour en faire plus. Mais attention il faut le prévoir dans l'emploi du temps car cela prend sur le cours. Il faut motiver nos étudiants de manière régulière.

Mme Seguy ne pense pas que les connaissances sont pérennes quand les examens sont rapprochés. On ne répond pas alors à l'attente de connaissance qui durent dans le temps. Le contrôle continu prend du sens si l'enseignement est long pas sur des disciplines qui ont peu d'heures.

M. Artur précise qu'il faut travailler à ce qui est possible dans la gestion du temps. Il faut donc que les étudiants fassent des propositions et qu'il y ait un retour des enseignants sur cette question. L'objectif est de permettre l'acquisition de compétences à nos étudiants. Il y a un problème de travail et il faut savoir comment gérer l'accumulation de connaissances.

M. Bouyer demande s'il ne faudrait pas faire un ou deux CSP blanc car ce n'est pas un mode d'évaluation classique et un entraînement serait profitable.

Toutes ces questions vont être remises à l'ordre du jour d'un prochain comité pédagogique de la pharmacie.

Organisation d'un examen comportant des TCS

Stratégie nationale

JP. Fournier¹, L. Sibert², M. Braun³

¹ : Faculté de Médecine de Nice Sophia Antipolis

² : Faculté de Médecine de Rouen

³ : Faculté de Médecine de Nancy

Structure élémentaire

Vous vous apprêtez à partir en voiture le 11 février 2013. Il neige. Votre voiture est garée dans la rue. Elle ne démarre pas.

Vignette clinique :

- ❖ Courte
- ❖ Informations indispensables : sexe, âge, lieu, motif de recours aux soins, ± éléments cliniques.

Si vous pensiez...	...et qu'alors vous constatez	L'impact de cette nouvelle information sur votre hypothèse est...
Que votre réservoir est vide	Vous avez roulé la veille avec le témoin de réserve du réservoir allumé	-2 -1 0 +1 +2
Que votre batterie est morte	Vous avez acheté votre voiture, neuve, il y a 4 ans	-2 -1 0 +1 +2
Que votre alternateur ne fonctionne pas	Rien ne s'allume au démarrage	-2 -1 0 +1 +2
-2 : Totalement négatif -1 : Négatif	0 : ni plus, ni moins positif	+1 : Positif +2 : Très positif

Hypothèses pertinentes : qu'un expert générerait face à cette situation

Impact : de chaque information supplémentaire sur chaque hypothèse

Informations supplémentaires pertinentes : qu'un expert rechercherait face à cette situation pour étayer ses hypothèses

Ancrage :

- ❖ Précise l'échelle de Lickert
- ❖ Générique : identique quelque soit le format du TCS : diagnostic, prescription d'investigations supplémentaires, etc...

Structure élémentaire

Vous vous apprêtez à partir en voiture le 11 février 2013. Il neige. Votre voiture est garée dans la rue. Elle ne démarre pas.

Si vous pensiez...	...et qu'alors vous constatez	L'impact de cette nouvelle information sur votre hypothèse est...
Que votre réservoir est vide	Vous avez roulé la veille avec le témoin de réserve du réservoir allumé	-2 -1 0 +1 +2
Que votre batterie est morte	Vous avez acheté votre voiture, neuve, il y a 4 ans	-2 -1 0 +1 +2
Que votre alternateur ne fonctionne pas	Rien ne s'allume au démarrage	-2 -1 0 +1 +2
-2 : Totalemnt négatif -1 : Négatif	0 : ni plus, ni moins positif	+1 : Positif +2 : Très positif

Question

Item

Typologie des Items/questions

Trois domaines principaux :

- ❖ Diagnostic ;
- ❖ Prescription d'examens complémentaires ;
- ❖ Traitements ;
- ❖ Liste non limitative :

utilisé en éthique, pour le pronostic, pour la LCA, pour l'analyse du rapport bénéfice risque (examens complémentaires, traitements), etc...

Particulièrement adapté à la médecine de premier recours :

- ❖ Médecine générale, urgences, etc...

Identification des situations susceptibles de générer un TCS :

- ❖ Visite (entrées) ;
- ❖ Urgences ;
- ❖ Consultation (nouveau patient) ;
- ❖ Programme 2013 des études médicales ;
- ❖ Table de spécification (*blueprint*).

Les principaux formats du TCS

Format diagnostic

Vignette clinique :

Si vous pensiez à...	Et qu'alors vous apprenez que...	Cette nouvelle information rend le diagnostic...
- a	-	-2 -1 0 +1 +2
- b	-	-2 -1 0 +1 +2
- c	-	-2 -1 0 +1 +2
-1 : Moins probable - 2 : Très peu probable	0 : Ni plus, ni moins probable	+1 : Plus probable +2 : Très probable

Format Investigation (utilité)

Vignette clinique :

Si vous pensiez prescrire...	Et qu'alors vous apprenez que...	Cette nouvelle information rend l'examen...
- a	-	-2 -1 0 +1 +2
- b	-	-2 -1 0 +1 +2
- c	-	-2 -1 0 +1 +2
-1 : Inutile -2 : Complètement inutile	0 : Ni plus, ni moins utile	+1 : Utile +2 : Très utile

Les principaux formats du TCS

Format Investigation (bénéfice/risque)

Vignette clinique :

Si vous pensiez prescrire...	Et qu'alors vous apprenez que...	Cette nouvelle information rend l'examen...				
- a	-	-2	-1	0	+1	+2
- b	-	-2	-1	0	+1	+2
- c	-	-2	-1	0	+1	+2
-1 : Contre-indiqué -2 : Complètement contre-indiqué	0 : Ni plus, ni moins indiqué	+1 : Indiqué +2 : Fortement indiqué				

Format Traitement (utilité)

Vignette clinique :

Si vous pensiez prescrire...	Et qu'alors vous apprenez que...	Cette nouvelle information rend ce traitement...				
- a	-	-2	-1	0	+1	+2
- b	-	-2	-1	0	+1	+2
- c	-	-2	-1	0	+1	+2
-1 : Inutile -2 : Complètement inutile	0 : Ni plus, ni moins utile	+1 : Utile +2 : Très utile				

Les principaux formats du TCS

Format Traitement (bénéfice/risque)

Vignette clinique :

Si vous pensiez prescrire...	Et qu'alors vous apprenez que...	Cette nouvelle information rend l'examen...
- a	-	-2 -1 0 +1 +2
- b	-	-2 -1 0 +1 +2
- c	-	-2 -1 0 +1 +2
-1 : Contre-indiqué -2 : Complètement contre-indiqué	0 : Ni plus, ni moins indiqué	+1 : Indiqué +2 : Fortement indiqué

Format universel de TCS

Vignette clinique :

Si vous pensiez à...	Et qu'alors vous trouvez...	L'impact de cette nouvelle information sur votre hypothèse / prescription est...
- a	-	-2 -1 0 +1 +2
- b	-	-2 -1 0 +1 +2
- c	-	-2 -1 0 +1 +2
-1 : Négatif - 2 : Totalement négatif	0 : Ni plus, ni moins positif	+1 : Positif +2 : Très positif

**3è appel EXPERIMENTATION PACES - Alternative à la PACES
modalités d'admission en DFG (toutes filières confondues)**

villes engagées dans l'expérimentation	ACCES	Public visé	modalités d'admission directe	nombre de places ou % du NC	Le plus de l'expérimentation
CAEN	L2 uniquement (filière médecine, pharma, maïeutique)	Détenteur d'une L2 ou L3 (toutes licences de l'Université)	Présélection sur dossiers + entretien (entre janvier et février)	10 puis 15% du NC soit 33 étudiants	étudiants issus de diverses licences + réorientation des étudiants anticipée
			UE mise à niveau (mars à mai)		
			évaluation des capacités (examen UE fin mai)		
			validation Stage infirmier/officine (été)		
REIMS	L2 uniquement (filière pharma, odonto, maïeutique)	Détenteur d'une L2 ou L3 Sciences de la vie et de la terre pour intégrer pharma ou maïeutique	Sur dossier + entretien pour 1 seule filière avec CV, lettre projet professionnel, attestation de validation de la L1 + L2 ou VA	20% du NC pharma soit 20 places	Mise en place 2017-2018: étudier le taux de réussite en DFG p/r aux étudiants issus de PACES devenir des étudiants admis par voie d'admission directe Augmentation du nombre de places à partir de la rentrée 2018
		validation d'acquis d'une 2ème année CPGE ou BCPST		5% du NC odonto soit 1 place	
	L2 pharmacie	L2 ou L3 Physique chimie		5% du NC maïeutique soit 1 place	
REUNION (en accord avec Bordeaux , Montpellier et Mayotte pour l'accès en L2)	Alternative PACES	réo étudiants paces S1 ou S2,	sur dossier et entretien pour une admission directe en L1 de la Licence Sciences pour la Santé	15% du NC Médecine	Places non pourvues réaffectées en paces, différents paliers d'entrée en Licence Sciences pour la Santé qui diversifient les publics réorientation précoce des étudiants échouants en PACES
	Mise en place d'une Licence Sciences pour la Santé pour ensuite accéder en L2 DFG (médecine, pharma, odonto, maïeutique) ou réo étudiants PACES.	L2 ou L3 Staps	sur dossier et entretien projet professionnel pour une admission directe en L2 ou L3 de la Licence Sciences pour la Santé et ensuite admission en L2 DFG	10% du NC odonto	
		L2 ou L3 Sciences vie		10 % du NC Pharmacie	
		DUT génie biologique		15% du NC Maïeutique	
		Ingénieur agro-alimentaire			
TOURS extension ORLEANS	L2 Médecine, Pharmacie, Maïeutique	L2 ou L3 Sciences de la vie	sur dossier et entretien	36 PLACES: 23 en Médecine 10 en pharmacie 3 en maïeutique (augmentation du nombre de places à partir de 2017-2018)	Ouvertures toutes licences scientifiques
	L2 pharmacie	L2 ou L3 Physique chimie parcours chimie	sur dossier et entretien		Extensions de l'alterpaces à Orléans: Synergie entre les 2 universités
	L2 Maïeutique ou médecine	L2 ou L3 toutes Licences Scientifiques	sur entretien + être dans les 20% meilleurs de sa promo à la première session de L2 ou L3 et avoir validé 3 unités d'enseignements complémentaires de 20h chacune (3UE spécifiques sciences de la Vie pour intégration L2 médecine-maïeutique ou 3UE spécifiques physique chimie parcours chimie pour intégration L2 pharmacie)		diversification des profils des étudiants
	L2 Pharmacie				
Bretagne occidentale (BREST) sur le schéma d'Angers	PLURIPASS: Accès en L2 médecine, pharma, kiné, maïeutique, odonto	<u>Uniquement Etudiants de paces réorientés en fin de S1</u>	Validation d'une L1 + L2 + oraux en partenariats avec des formations LMD partenaires (UFR, écoles d'ingé, IUT, CPGE, IFSI)	20% du NC	sentiment d'échec moindre, réo très active synergie avec Angers
	ALTERPASS: L2	L2 ou L3 (toutes Licences de l'Université)	Validation d'UE spécifiques + oraux	10% du NC + places écoles de kiné	
UPEC	Création d'une licence Santé Humaine et animale et d'une licence Droit Santé pour ensuite accès au DFG	Etudiants paces non admis et autres L2-L3 de l'université	Inscription et validation de la Licence Santé Humaine ou de la licence Droit santé + entretien	20% du NC	alternative à la paces avec création de 2 licences diversification des profils d'étudiants



UMDPACS

Conseil UFR 25 janvier

ODJ - CONSEIL UFR 25 JANVIER

- **DU Médecine manuelle Ostéopathie MMO**
- **CERTIFICAT UNIVERSITAIRE: Bonnes Pratiques de Dispensation de l'Oxygène BPDO**



UMDPCS

DU Médecine manuelle Ostéopathie

CPM janvier 2017

Pr Paul ORNETTI – Pr Pierre TROUILLOUD

Dr Gilles MOREAU

CONTEXTE

Avant 2015 :
DU Médecine manuelle
(Ostéopathie)
à Dijon sur 2 ans

Après 2015 :
Décret n° 2014-1505 du
12/12/2014 relatif à la
formation en
ostéopathie

- Art. 8. - *Les universités assurant une formation conduisant à un diplôme d'ostéopathe sont **habilitées** sur le fondement de la maquette et du référentiel de formation définis par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, dans le cadre de la procédure d'accréditation de leur offre de formation.*

MEDECINE MANUELLE OSTEOPATHIE

PROGRAMME POUR LES TITULAIRES DU DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

464 heures : formation théorique et pratique

- Domaine 3 : *Sciences humaines, sociales, droit*
- Domaine 4 : *Ostéopathie fondements et modèles*
- Domaine 5 : *Pratique ostéopathique*
- Domaine 7 : *Développement des compétences*

12 heures : mémoire

150 consultations

- Auprès de médecins ostéopathes

ORGANISATION GÉNÉRALE PROPOSEE INITIALEMENT (NOV 2015)

Prérequis :

validant 2/3 de la formation pratique proposée par Associations Enseignement ostéopathie

DU :

158h de formation théorique
1/3 de formation pratique
12h guidance du mémoire
Consultations

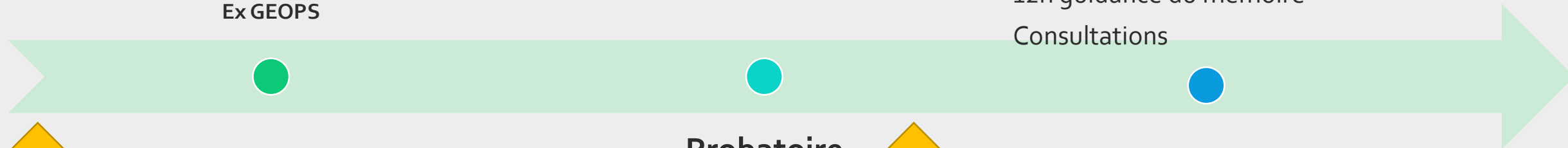
Ex GEOPS

Probatoire

Pré inscription

Etude du dossier par le Comité pédagogique

Inscription



ORGANISATION DE LA FORMATION SUR 1 AN

158 H d'enseignement théorique

- 50 h de présentiel
- 108H de e learning

102H d'enseignement pratique

- Modules thématiques (obligatoires et personnalisés)
- Initiation à la recherche

12 H pour la guidance du mémoire

150 consultations maîtres de stage agréés par l'UFR

- $\frac{3}{4}$ auprès de médecins praticiens de ville
- $\frac{1}{4}$ auprès de médecins attachés à un CH

- Validation de la maquette par le CNESER en janvier 2016
- MAIS Non-validation par le ministère de la Santé (Réponse en sept 2016)
raison= la question des pré-requis (dispenss)

PROPOSITION= NOUVELLE ORGANISATION DE LA FORMATION SUR 3 ANS

158H d'enseignement cognitif (présentiel et e-learning)

**306H d'enseignement pratique (présentiel et e-learning) en partie délégué à GEOPS
(Séminaires, Convention de partenariat)**

- Modules thématiques (obligatoires et personnalisés)
- Initiation à la recherche

12 H pour la guidance du mémoire

150 consultations maîtres de stage agréés par l'UFR

- $\frac{3}{4}$ auprès de médecins praticiens de ville
- $\frac{1}{4}$ auprès de médecins attachés à un CH

ORGANISATION GÉNÉRALE

Année 1: 134h

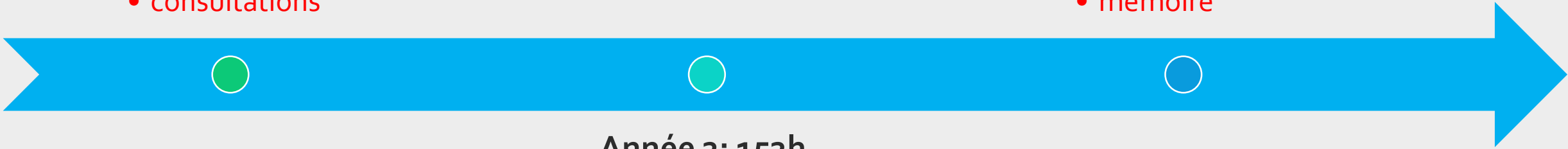
- 99h présentiel
- 35h e-learning
- consultations

Année 3: 178h

- 120h présentiel
- 58h e-learning
- consultations
- mémoire

Année 2: 152h

- 112h présentiel
- 40h e-learning
- consultations



<i>Domaine</i>	<i>Nombre d'heures</i>	<i>Présentiel</i>	<i>E-Learning / A distance</i>
<i>Domaine 3 : sciences humaines, sociales, droit</i>	<i>16 h</i>	<i>3h</i>	<i>13h</i>
<i>Domaine 4 : ostéopathie fondements et modèles</i>	<i>92 h</i>	<i>34h</i>	<i>58h</i>
<i>Domaine 5 : pratique ostéopathique</i>	<i>306 h</i>	<i>252h</i>	<i>54h</i>
<i>Domaine 7 : développement des compétences</i>	<i>38 h</i>	<i>28h</i>	<i>10h</i>
<i>Mémoire *</i>	<i>12 h</i>	<i>4h</i>	<i>8h</i>
<i>Consultations**</i>			
	<i>464h</i>	<i>321h</i>	<i>143h</i>

Evaluation

Domaines 3 et 4 :

- un contrôle de connaissances, noté sur 20

Domaines 5 et 7 :

- un contrôle de connaissances, noté sur 20
- un examen pratique, noté sur 60

En fin de troisième année :

Un mémoire écrit (25/30 pages), noté sur 20

*L'objectif du mémoire est de développer les bases scientifiques des pratiques de l'ostéopathie.

**Les consultations auront lieu dans des établissements ayant une activité significative de traitements des articulations vertébrales et articulaires, auprès d'un médecin ostéopathe titré depuis 5 ans et agréé sur dossier par le Comité pédagogique de l'UFR des Sciences de santé. Ces consultations devront durer au moins trente minutes. Elles seront réalisées en France.

LA SUITE

- Validation de la maquette par uB puis ministère ES et ministère Santé
- uB: Convention et tarifs avant l'été

NOUVELLES FORMATIONS COURTES

Bonnes pratiques de Dispensation de l'oxygène BPDO

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE BPDO

(Conformément au décret de juillet 2015 sur les BPDO)

- **Arrêté du 16 juillet 2015** relatif aux **Bonnes Pratiques de Dispensation** à domicile de l'**Oxygène** à usage médical (BPDO)
- **Programme** : Conforme à l'arrêté
- **Durée** : 16 heures (2 jours)

- **Responsable pédagogique** : M. Jean-Jacques BLEAS (**A**ssociation des **P**harmaciens **D**ispensateurs et **D**istributeurs de **G**az médicaux, AP2DG)
- **Responsable universitaire** : M. Florent MACE

- **Publics** : Pharmaciens et Etudiants en pharmacie 6ème année validée
- **Date** : 6 et 7 avril 2017
- **Coût** : 600 euros
- **Nombres de candidats** : 15 personnes