

COMPTE-RENDU DU CONSEIL DE L'UFR DES SCIENCES DE SANTE SEANCE PLENIERE DU 30 MARS 2016

Les membres du conseil se réunissent en séance plénière le **mercredi 30 Mars 2016, à 17h15 en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur F. HUET.

Membres présents :

Collège A :

Mmes L. Duvillard, C. Thauvin

MM Y. Artur, C. Coutant, F. Huet, E. Lesniewska, P. Ortega-Deballon

Collège B :

MM S. Audia, D. Carnet

Collège P :

Etudiants circonscription médecine :

Mmes M. André, E. Atlan,

MM M. Binet, V. Lefebvre, N. Renardet, P. Richebourg

Etudiants circonscription pharmacie :

MM T. Debief, A. Georges, B. Pocheron

Etudiants circonscription maïeutique :

Mme M. Nicod

Collège BIATSS :

M. D. Erimund

Personnalités Extérieures :

Mme P. Faivre, C. Henriot, F. Jandin

M. D. Honnart

Invités à titre consultatif :

Mmes M-C Busson, V. Charvolin, C. Tournay-Dupont

Membres excusés :

Mmes C. Binquet, M-C Brindisi, S. Diemand, A. Fraichard, F. Goirand, E. Kohli, C. Segado, F. Tenenbaum

MM L-S Aho-Glele, J-N Beis, M. Maynadié

Absents:

Mmes C. Basset, M-H Guignard, M-C Lorriaux, M. Rochelet, M. Sovcik

MM C. Andres, S. Ladoire, F. Lirussi, E. Samain,

Pouvoirs :

C. Binquet à C. Thauvin

M. Maynadié à L. Duvillard

F. Goirand à D. Carnet

ORDRE DU JOUR

Présentation des nouveaux membres élus au Conseil d'UFR suite aux élections des 9 et 10 février 2016

I- Approbation du compte-rendu du Conseil d'UFR du 19 Janvier 2016

II- Informations générales

- Elections à la COMUE
- Nouveau Président de la conférence des doyens de médecine et nouveau bureau
- Classement des disciplines et des CHU suite aux ECN 2015
- Divers arrêtés ministériels
- Appel d'offres équipements pédagogiques

III- Scolarité

- Approbation des comptes-rendus des comités pédagogiques médecine et pharmacie de mars 2016
- PACES : tirage des ex-aequo
- Nouvelle organisation du comité pédagogique médecine (nomination des nouveaux membres)
- Projet de partenariat avec Leeds
- Point d'étape sur l'universitarisation de l'IFMK

IV- Finances

- Présentation du BR1
- Sorties d'inventaire
- Bourses à l'étranger
- Demande de subvention supplémentaire pour l'ADIP
- Demande de subvention pour l'ABEP
- Cotisation au pôle Vitagora

V- Questions diverses

Le Doyen ouvre la séance à 17h20

Les membres du Conseil souhaitent la bienvenue aux nouveaux membres élus suite aux élections partielles des 9 et 10 février 2016.

Le collège des usagers est renouvelé dans son intégralité :

6 sièges pour les étudiants de médecine + 6 suppléants:

Anna-laure ATCHIA (PC3)
Matthieu COTTE (MM1)
Marie SOVCIK (MM1)
Paul RICHEBOURG (PC3)
Maud ANDRE (PC2)
Valentin LEFEBVRE (PC3)
Elodie ATLAN (PC3 - suppléante)
Maxine BINET (PC2 - suppléant)
Bérénice CLUZEL (PC3 - suppléante)
Jérémy PLASSARD (Interne - suppléant)
Jeanne GRESSARD (PC3 - suppléante)
Nicolas RENARDET (PC2 - suppléant)

3 sièges pour les étudiants de pharmacie + 3 suppléants :

Lucie CAUQUIL (PH4)
Benjamin POCHERON (PH3)
Laura PORCHER (PH5 internat)
Thomas DEBIEF (PH2 - suppléant)
Camille SCHIRRER (PH4 -suppléante)
Antoine GEORGES (PH3 - Suppléant)

1 siège pour les étudiants de maïeutique :

Manon NICOD (MA2)

Le collège B médecine est renouvelé partiellement. 1 siège vacant suite à la promotion de Paul Ornetti.

Le docteur Sylvain Audia, MCUPH en médecine interne dans le service du Pr Bonnotte, est élu.

Monsieur Huet souhaite la bienvenue aux nouveaux étudiants élus en insistant sur le fait que le comité est un lieu ouvert, qu'ils ne doivent pas hésiter à poser leurs questions ou si besoin à les envoyer au préalable par mail au Doyen.

I- **Approbation du Compte-rendu du Conseil d'UFR du 19 Janvier 2016**

Le compte-rendu est approuvé à l'unanimité

II- **Informations générales**

- **Elections à la COMUE (cf : annexe 1)**

A l'université de Bourgogne, le taux de participation s'est élevé, pour le conseil d'administration, à **61,37%** dans le **collège A** des enseignants et chercheurs, **46,55%** dans le **collège B** des autres enseignants et chercheurs, **46,74%** dans le **collège C** des personnels BIATSS, **4,48%** dans le collège des usagers. Ces taux sont quasiment identiques pour les élections au conseil académique. A noter que les taux de participation uB sont inférieurs à ceux des autres établissements constituant la COMUE (UFC, UTBM, ENSMM, AGROSUM et ESC) pour les collèges A, B et C et légèrement supérieurs à ceux de l'UFC pour le collège des usagers.

Nicolas Chaillet, liste Université Fédérale Bourgogne-Franche-Comté, est en tête devant la Présidente par intérim sortante (Annie Vinter).

- **Nouveau Président de la Conférence des doyens de Médecine**

Le Pr Jean-Luc Dubois-Randé, Doyen de l'UFR médecine de Créteil et ancien conseiller du Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, est élu en binôme avec Jean Sibilia, Doyen de l'UFR médecine de Strasbourg, qui sera Vice-Président délégué à la Recherche.

Durant son mandat, le Pr DUBOIS-Randé souhaite que la conférence soit désormais beaucoup plus présente et visible dans les différentes tutelles (CPU, CNOM...) Pendant 2 mandats, trop de place a en effet été laissée à une communication directe de l'ANEMF avec les ministères.

Le Pr Dubois-Randé a pour volonté d'être très proche des étudiants mais également d'accélérer les méthodes pédagogiques innovantes et de relancer l'anglais médical. Pour ce faire, il a donc désigné des VP sur différentes missions. Le Doyen Huet a été sollicité pour participer aux travaux de ce nouveau bureau de la Conférence et sera chargé plus spécifiquement des formations médicales et du numérique (SIDES, ECNi, UNF3S).

- **Résultats ECN 2015 : choix des CHU et des spécialités (cf : annexe 2)**

Tous les ans, le Ministère étudie le choix des spécialités fait par les étudiants au niveau national.

C'est la néphrologie qui a été la plus choisie cette année, devant des spécialités comme la cardiologie, l'imagerie, l'ophtalmologie. Certaines disciplines restent en grande difficulté comme la médecine du travail, la biologie médicale, la santé publique ou encore la psychiatrie et la médecine générale.

Concernant le classement des CHU choisis par les étudiants : Nantes et Lyon arrivent premiers devant Strasbourg (7^e), l'APHP (9^e). Le CHU de Dijon est 22^eme/28 alors que Dijon est à la 9^eme place du classement ECN. Nos étudiants sont donc bien formés, la qualité des enseignements et de la Recherche sont là mais les étudiants ne restent pas sur Dijon pour effectuer leur internat. Les meilleurs préfèrent partir vers de grandes villes attractives (situation géographique, offres pédagogiques etc...). Les derniers CHU choisis sont la Guyane, Limoges et Reims.

- **Instruction Ministérielle du 22 janvier 2016 clarifiant les dispositions relatives au droit de grève applicables aux internes (cf : annexe 3)**

Cette instruction a pour objet de préciser les dispositions relatives au droit de grève des internes.

- Les grèves tournantes ne sont pas autorisées dans les établissements publics lorsqu'elles affectent successivement les différentes catégories professionnelles ou les différents services au sein de l'établissement. La possibilité pour les internes de participer à une grève « tournante » dépend donc de leur terrain de stage et de la légalité de ce type de mouvement.
- L'instruction précise la différence entre la réquisition (qui n'existe pas pour les internes) et l'assignation. En ce qui concerne l'assignation, il appartient aux directeurs d'hôpitaux de prendre des mesures justifiées et proportionnées aux nécessités imposées par l'ordre public, par la sécurité des patients et par la continuité des soins. L'ordre suivant doit être respecté pour les assignations : les seniors puis les seniors non volontaires mais disponibles puis les internes non grévistes en situation d'être assignés et enfin les internes grévistes. Dans la pratique, le recours aux internes ne se produit donc quasiment jamais.
- La réquisition ne peut être employée que par le préfet de département, répond à des règles très précises et le recours à un interne ne peut s'effectuer qu'en dernier recours.

- **Arrêté du 9 février 2016 relatif au nombre de postes offerts au concours spécial d'internat de médecine du travail au titre de l'année 2016-2017 (cf : annexe 4)**

C'est un concours spécial de médecine du travail qui permet de pallier aux places restantes suite aux choix de l'ECN. Dijon bénéficie de 5 places destinées aux internes titulaires d'une autre spécialité qui souhaiteraient se reconverter. La durée de cet internat est de 2 ans au lieu de 4.

- **Arrêté du 4 février 2011 consolidé au 3 mars 2016, relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales. (cf : annexe 5)**

Dans la validation des stages du 3^eme cycle, très peu de modifications par rapport à la situation actuelle. La modification essentielle porte sur les stages hors-subdivision. Désormais 3 stages sont possibles, ce qui pose problème dans une région comme la nôtre.

- **Arrêté du 04 octobre 2006 consolidé au 4 mars 2016 relatif aux modalités d'organisation de l'année recherche durant le 3^{ème} cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie (cf : annexe 6)**

Cette année recherche peut être réalisée au plus tôt au début de la 2^{ème} année d'internat et au plus tard un an après l'obtention du DES postulé. Cela peut être intéressant pour faire patienter les internes en attente d'un assistantat ou d'un clinicat. Cependant le nombre de place est limité, seulement 8 en 2015 alors que les promotions sont d'environ 1000 internes. Le doyen soulève le fait qu'aucune place n'est ouverte pour la maïeutique, ce qu'il faut revendiquer.

- **Appels à projets pédagogiques (cf : annexe 7)**

Les demandes sont à retourner à l'UFR pour le **4 avril** et à l'Université pour le **8 avril**. Les délais sont courts, il faudra anticiper bien en amont l'année prochaine. On ne connaît pas à ce jour le montant de l'enveloppe, mais les critères sont identiques à ceux de l'an passé : renouvellement des équipements obsolètes, mise en avant de projets innovants.

- **Résultats ECNI-test de Mars 2016 (cf : annexe 8)**

7901 présents sur 8500 attendus fin juin.

Pour Dijon 187 présents sur 194 inscrits.

Les résultats à Dijon pour l'épreuve de LCA sont au-dessus de la moyenne nationale, contrairement aux épreuves DPC où Dijon est en dessous.

Le 1^{er} Dijonnais se classe à la 31^{ème} place.

Pour la promotion 2016-2017, l'UFR va rencontrer une difficulté par rapport au nombre de tablettes. Elle dispose de 280 tablettes et si toute la promo passe en MM3, il y aura 260 inscrits.

Un communiqué interministériel annonce le 29 mars que pour l'épreuve de LCA cette année, l'article sera sous forme papier. Les étudiants demandent au Doyen si ce communiqué est valable uniquement pour cette année et si cela sera reconduit les années ultérieures. Le Doyen confirme les dispositions pour cette année seulement. Pour l'année prochaine, on ne sait pas encore mais ce qui est sûr c'est que l'épreuve sera en anglais !

- Le Pr Artur présente les **résultats de l'Internat** en pharmacie. Les résultats sont bons.

Il remercie les 2 enseignantes en charge de la filière. Les choix définitifs auront lieu fin septembre. On relève que 25% des internes sont dijonnais à Dijon et 45% à Besançon ?? En médecine tous les candidats ont une place, en pharmacie, c'est un concours.

III- Scolarité

- **Approbation des comptes-rendus des comités pédagogiques médecine et pharmacie de mars 2016**

Comité Pédagogique Pharmacie du 14 mars 2016 : (cf : annexe 9)

- L'organisation de l'année 2016/2017 :

Présentation du nouveau calendrier 2016/2017, qui est susceptible de changer à cause de la PACES. En effet, il est question d'organiser la 1^{ère} partie du concours avant Noël. Cette disposition sera obligatoire pour l'année 2017/2018, mais la question se pose de l'instaurer dès 2016.

Un sondage effectué auprès des étudiants montre qu'environ 80% d'entre eux sont favorables à l'avancement de la session au mois de décembre. Ce nouveau calendrier présente un intérêt pour les étudiants, concernant les réorientations.

L'ensemble de l'emploi du temps doit être réorganisé, ce qui entraîne une réorganisation des examens de médecine, pharmacie mais aussi des autres UFR de l'université.

Antoine Georges propose d'organiser d'avantage d'épreuves anticipées en 2015, mais plusieurs cours prennent fin très tôt.

Monsieur Artur est d'accord pour étudier la question.

- ED d'anglais :

Une idée est proposée pour les ED d'anglais qui consiste à mettre en place un système d'échange avec présence d'enseignants d'anglais pendant les ED de Pharmacie, et d'enseignants de Pharmacie pendant les ED d'anglais. Cela fonctionne en Médecine.

- Problème d'enseignement :

Deux heures ont été ajoutées, à titre exceptionnel, en PH3 afin de couvrir un enseignement manquant. Pour M. Artur, l'affichage de l'enseignement de Pharma en matière de Génétique est insuffisant.

- Examens de pré-stage PH6 officine :

Pour la 6^{ème} année officine, un examen de pré-stage sera mis en place. La première session se déroulera début octobre. Les étudiants ne validant pas cet examen de pré-stage repassent en 2^{ème} session au mois de décembre, pour un début de stage en janvier. Dans le cas d'un échec supplémentaire, l'étudiant devra redoubler.

Antoine Georges souligne que l'ABEO devait être consultée par Madame Kohli et demande de différer la prise de décision d'instituer cet examen de pré-stage au conseil d'UFR suivant (celui du 19 avril 2016) car les étudiants des promotions concernées n'ont pas pu être consultés.

Il considère que cette décision ayant été validée en comité pédagogique Pharmacie, en présence d'étudiant, il n'y a pas lieu d'attendre.

Cette mesure est donc adoptée.

Pour M. Artur, le contenu des études pharmaceutiques est important. Il souhaite mettre en place une commission mixte étudiants/enseignants à propos des aménagements possibles pour rendre les études de pharmacie plus attractives et efficaces. Cette commission comprendrait 5 ou 6 enseignants et 3 ou 4 étudiants.

Comité Pédagogique Médecine du 15 mars 2016 : (cf : annexe 10)

- Attraction des étudiants pour les études médicales :

Les étudiants réclament une période de révision précédant les contrôles continus, ce qui induit une concentration des cours pour permettre de disposer de ce temps de révision. Or, maintenant, les étudiants se plaignent de cette concentration.

→ La mise en place d'une pédagogie inversée est proposée, avec des cours le vendredi.

→ Il n'y aura plus d'arrêt des contenus des contrôles continus une semaine avant l'évaluation. Des questions sur le cours du vendredi matin sont possibles dans le contrôle continu du vendredi après-midi.

- Certificat de Compétence Clinique (CCC):

Le CCC rencontre un grand succès. Cependant, il y a trois ou quatre disciplines où la procédure n'est pas acceptable pour Monsieur Huet. Un travail doit être réalisé afin d'appliquer le CCC à chaque promotion, MM1, MM2 et MM3. En cas d'échec au rattrapage, il n'y a pas de validation du 2^{ème} cycle et donc de présentation possible aux ECN.

- Stages en CHU :

Il devient absolument nécessaire de créer des stages obligatoires dans les centres hospitaliers périphériques, du fait d'un manque de places dans les services du CHU. De plus, à partir de cette année, Dijon subit une augmentation de 15 places du Numérus Clausus, ce qui ne fera qu'aggraver la situation.

De ce fait se pose la problématique du logement. Le volontariat des étudiants était lié à cette possibilité de se loger. L'ARS doit donc réaliser un vrai travail pour trouver des possibilités de logement et résoudre cette problématique qui touche autant les étudiants de médecine, de pharmacie et de maïeutique. Par exemple, il n'y a que 4 places sur 27 en stage à Dijon pour la promotion de 2^{ème} année de sage-femme. Cependant, l'étudiante indique que jusqu'à présent, les étudiantes en maïeutique ont toujours trouvé par elles-mêmes des solutions pour se loger.

- **PACES : Tirage pour le départage des éventuels ex-aequo**

- UE 6
- UE 4
- UE 3B
- UE 7
- UE 1
- UE 3A
- UE Spé
- UE 2
- UE 5

- **Nouvelle organisation du comité pédagogique médecine (nomination des nouveaux membres) – (cf : annexe 11)**

Le comité pédagogique de médecine a été remanié. De nouveaux membres ont été désignés et soumis aux membres du conseil comme suit:

- Pour la PACES : Shaliha BECHOUA, Stéphanie LEMAIRE et Paul WALKER

- Pour le 2nd Cycle : Serge DOUVIER et Syvain LADOIRE
- Responsable ECN : Yannick BEJOT, Sylvain LADOIRE et Paul ORNETTI
- Responsable des stages et des gardes : Pierre-Emmanuel CHARLES et Sylvain LADOIRE
- Les nouveaux usagers élus au conseil d'UFR
- Membres invités : Hervé DEVILLIERS

Cette nouvelle composition est approuvée à l'unanimité des membres du conseil.

- Projet de partenariat avec Leeds

Le projet de travail de l'Université de Leeds prévoit : des cours de français, la possibilité aux étudiants anglais de venir en France et le contraire pour les étudiants anglais ; ainsi qu'un projet d'échange d'étudiants pour passer l'année entière (académique et de stage) sur site.

Ce travail est remis en cause par Leeds du fait que le responsable des relations Internationales de Leeds vient d'être nommé doyen à Londres. Du coup, les échanges sur l'année entière sont remis en cause et n'auront donc pas lieu l'année prochaine. La commission qui réunissait Anaïs Carnet et le Doyen a sélectionné des étudiants. Monsieur Huet pense que le frein à ces échanges vient des étudiants anglais qui ne veulent pas venir en France car ils payent 20 000 € chez eux pour l'année et estiment sans doute que ce qu'on leur propose à Dijon ne les vaut pas. En contrepartie, ils accueilleraient gratuitement les étudiants français en leur proposant toute leur infrastructure.

Les enseignants anglais ont été épatés par l'organisation hospitalière du CHU de Dijon mais effarés par l'état de la pédagogie de la fac. En effet, chez eux, les cours se font par 5 ou 6 étudiants pour un médecin, il n'existe pas de cours en amphithéâtre.

Des échanges auront tout de même lieu cet été. Trois étudiants sont sélectionnés :

- Julien ODET (MM1)
- Stéphane ODET (MM1)
- Quentin GRAPINI (MM1)

- Point d'étape sur l'universitarisation de l'IFMK

Un dispositif intégrant des universitaires dans l'enseignement, des ECTS, des validations semestrielles, se met en place. Celui-ci, en revanche, ne permettra pas l'obtention du grade de Master. Monsieur Huet a alerté les Président de la Région et de l'Université de Bourgogne sur la différence entre les tarifs de l'IFMK de Dijon et de Besançon. Concernant la création d'une antenne de l'IFMK à Belfort-Montbéliard, nous n'avons aucune information.

Le Doyen réclame un mélange des deux Numéris Clausus comme pour l'Odontologie.

IV- FINANCES (cf : annexe 12)

- Présentation du BR1

Le Budget rectificatif n°1 (politique) est de 798 439€ en recettes et de 811 831€ en dépenses, faisant ainsi apparaître un déséquilibre de 13 392€ (dépenses comités de sélection et heures complémentaires).

Il comporte

- La régularisation des recettes relatives aux amortissements des conventions de recherche sur le centre financier dit « réservoir »
- L'ouverture de crédits liés à des conventions de reversement avec divers établissements sur divers Centres financiers de l'UFR
- L'ouverture et/ou l'ajustement de crédits liés à des conventions de recherche sur les centres financiers dédiés

Le montant des dépenses et recettes est affecté à hauteur de 537 910 € à la régularisation de la rémunération des maîtres de stage universitaires en Médecine Générale. A compter du 1er Janvier 2015, le circuit de versement des honoraires des maîtres de stage universitaires est modifié comme suit : l'UFR verse des honoraires pédagogiques aux MSU d'un montant de 600€ brut par mois de stage et par étudiant accueilli. Elle communique à l'ARS, 2 fois par an, des états récapitulants le montant des honoraires pédagogiques. L'ARS de son côté verse les crédits correspondant (MERRI : Mission d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation) au CHU. Une fois les crédits perçus par le CHU, celui-ci les reverse dans leur intégralité à l'UFR.

Les membres du conseil approuvent à l'unanimité ce budget rectificatif n°1.

- Sortie d'inventaire

Déchiqueteuse HSM 4112

Date d'acquisition: + de 6 ans

Valeur résiduelle : nulle

Cette sortie d'inventaire est validée à l'unanimité par les membres du conseil

- Bourses à l'étranger

Le montant de l'enveloppe cette année est de 1000€. Cette aide sera accordée pour l'année 2015-2016 à **6 étudiants** pour un montant de **166,66€ chacun** :

LEGOUIT Camille (MM1) stage au VIETNAM

NOTTIN Amandine (MM1) stage au PEROU

SEJOURNE Lucas (MM1) stage au INDE

DUCERT Floriane (MM3) stage en ANGLETERRE

EUVRARD Coralie (MM3) stage à MADAGASCAR

WILHELEM Valentine (MM3) stage au VIETNAM

L'attribution de ces bourses est validée à l'unanimité par les membres du conseil.

- **Demande de subvention supplémentaire pour l'ADIP (Association Dijonnaise pour l'Industrie Pharmaceutique)**

Au conseil du mois de Janvier 2016 avait été votée une subvention pour l'ADIP d'un montant de 200€.

L'ADIP demande une nouvelle subvention pour couvrir une partie de ses dépenses pour de nouveaux projets et notamment la mise en place d'un site internet et la mise à disposition pour les étudiants d'un annuaire des anciens. Le but étant de créer un véritable réseau entre les étudiants de la filière industrie.

Une nouvelle subvention d'un montant de 200€ est accordée à l'ADIP par l'ensemble du conseil.

Pour l'année 2015-2016, l'ADIP bénéficiera donc au total d'une subvention de 400€.

- **Demande de subvention 2015-2016 de l'ABEP (Association Bourguignonne des étudiants en pharmacie)**

L'ABEP présente sa demande de subvention pour l'année 2015-2016 d'un montant de **1200€** afin de couvrir une partie de ses frais de participation à différents évènements (AG ANEPF (4 par an), diverses conférences de partenaires...)

Cette subvention d'un montant de 1200€ est votée à l'unanimité des membres du Conseil pour l'année 2015-2016

- **Cotisation au pôle Vitagora**

Appel à cotisation 2016 du Pôle VITAGORA d'un montant de **1300€ TTC**.

Les membres du Conseil valident cette demande à l'unanimité.

V- Questions diverses

- **Proposition de partenariat avec le Paraguay (P. ORTEGA-DEBALLON)**

Le Doyen confirme qu'il y a une vraie attractivité pour l'Amérique Latine (Chili, Pérou...). Durant leur stage les étudiants seraient nourris et logés. Le Pr Ortega propose que le Dr Dominguez vienne expliquer le projet mais le Doyen préfère qu'il y ait au préalable un premier contact avec le Paraguay. Le Pr Ortega y est favorable et va faire les démarches.

- Le Pr Ortega annonce que la plateforme zootechnique de Pouilly-en-Auxois / Créancey a pu reprendre un nouvel élan. Désormais, c'est la société Biossan qui reprend l'exploitation du site à la suite d'Agrosup. Elle propose les mêmes prestations que précédemment. Elle est déjà opérationnelle et ouverte à toutes les équipes qui voudront utiliser un modèle animal pour la recherche ou l'enseignement. Dans ce cas, la plateforme n'aurait-elle pas intérêt à s'intégrer dans l'U866 afin de pouvoir bénéficier de tarifs avantageux ? Le Pr Ortega va se tourner vers Laurent Lagrost.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 19h40.

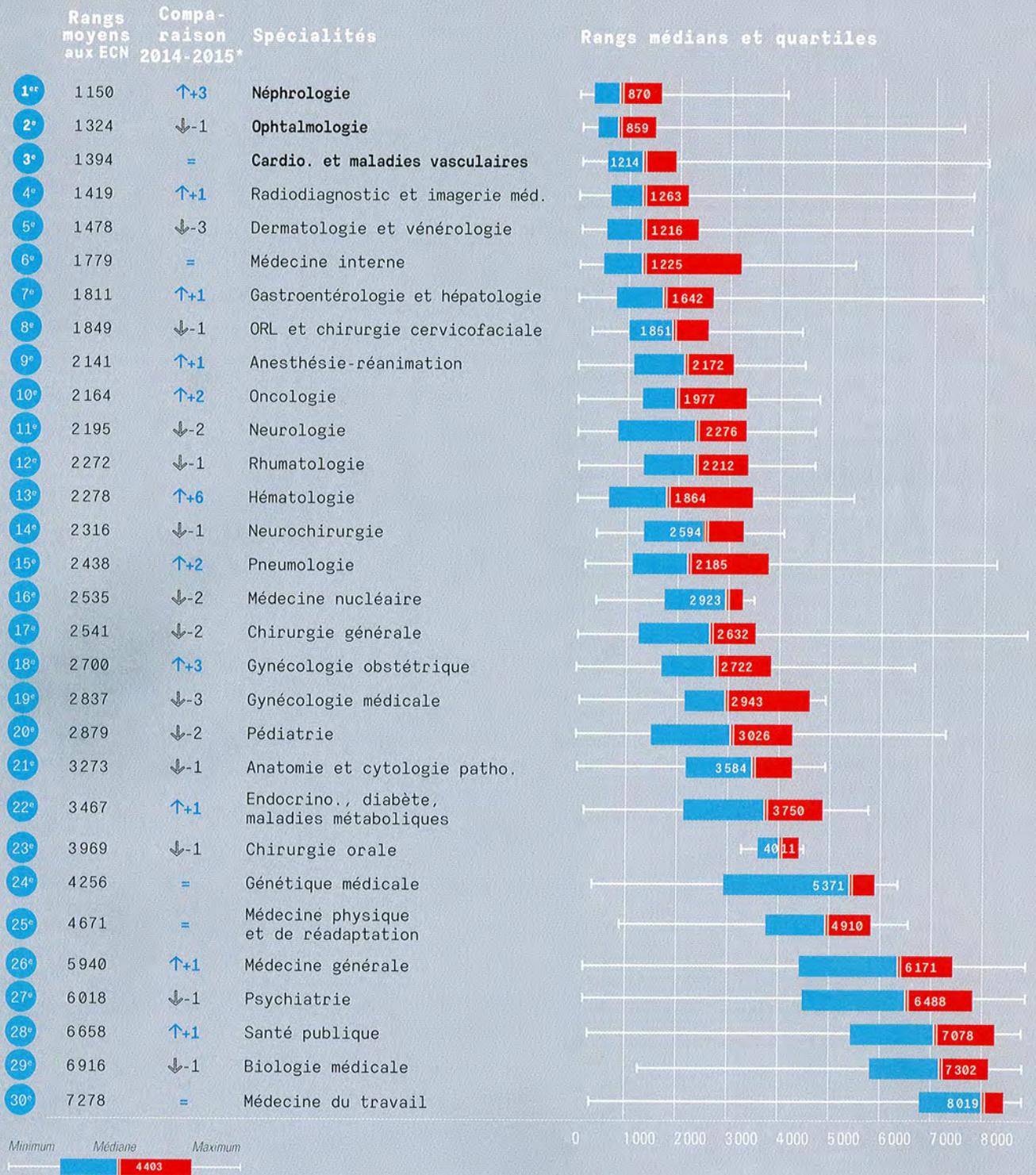
ANNEXES

Elections de la COMUE :

Les résultats sont disponibles sur le site internet de la COMUE à l'adresse suivante :

<http://www.ubfc.fr/elections/>

CLASSEMENT GÉNÉRAL DES SPÉCIALITÉS 2015-2016



* = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2014-2015 (What's Up Doc n° 18 - janvier-février 2015)

Classement général des 30 spécialités proposées à l'internat, en fonction du rang de classement moyen des jeunes médecins qui les ont choisies à l'issue des ECN 2015 avec la représentation graphique (Boxplot) de leur médiane de classement • ORL : Oto-rhino-laryngologie

CLASSEMENT DES CHU CHOISIS PAR LES BIOLOGISTES 2015-2016

CHU	Rang moyen aux ECN	Comparaison 2014/15	Général 2015/2016
1 ^{er} CHRU Réunion	4779	↑+22	↑+11
2 ^e CHU Caen	5488	↑+4	↑+21
3 ^e CHU Nantes	5676	↑+4	↓-2
4 ^e CHU Tours	5676	↑+7	↑+10
5 ^e CHU Montpellier-Nîmes	5801	↑+5	↓-2
6 ^e CHU Brest	5933	↑+16	↑+11
7 ^e CHU Nancy	6003	↑+17	↑+13
8 ^e CHU Limoges	6165	↑+13	↑+19
9 ^e AP-HP	6256	↓-7	=
10 ^e CHU Rouen	6323	↑+2	↑+9
11 ^e CHU Besançon	6472	↑+5	↑+10
12 ^e HCL	6767	↓-9	↓-10
13 ^e CHU Antilles-Guyane	6790	↓-9	↑+13
14 ^e CHU Rennes	6949	↑+12	↓-10
15 ^e CHU Strasbourg	6958	↓-7	↓-8
16 ^e CHRU Lille	6960	↓-15	↓-6
17 ^e CHU Angers	7091	↓-3	↓-2
18 ^e CHU Amiens	7113	↑+7	↑+6
19 ^e CHU Clermont-Ferrand	7213	↑+1	↓-3
20 ^e CHU Poitiers	7227	↓-7	↑+5
21 ^e CHU Saint-Étienne	7534	↓-3	↓-3
22 ^e CHU Bordeaux	7753	↓-17	↓-17
23 ^e CHU Grenoble	7799	↓-14	↓-17
24 ^e CHU Dijon	7900	↑+4	↓-2
25 ^e CHU Nice	8005	↓-10	↓-14
26 ^e CHU Toulouse	8056	↓-9	↓-18
27 ^e AP-HM	8133	↓-8	↓-14
28 ^e CHU Reims	8238	↓-1	=

* = ↑ ↓ : évolution du rang de classement comparé au classement 2014-2015 (*What's Up Doc* n° 18 - janvier-février 2015) • **AP-HP** : Assistance publique - Hôpitaux de Paris • **HCL** : Hospices civils de Lyon • **AP-HM** : Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille



Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Direction générale de l'offre
de soins
Sous-direction des ressources
humaines du système de santé
Bureau de l'organisation des
relations sociales et des politiques
sociales (RH3)

Personnes chargées du dossier :
Marianne FRANIER - Dimiter PETROVITCH
tél. : 01 40 56 46 62
mél. : marianne.franier@sante.gouv.fr

La ministre des affaires sociales, de la santé
et des droits des femmes

à

Mesdames et messieurs les directeurs d'établissements
de santé
(pour information et mise en oeuvre)

Copie :
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé
(pour information et diffusion)

INSTRUCTION N° DGOS/RH3/2016/21 du 22 janvier 2016 clarifiant les dispositions relatives au
droit de grève applicables aux internes.

Date d'application : immédiate

NOR : AFSH1602277J

Classement thématique : Etablissements de santé - Personnel

Validée par le CNP, le 8 janvier 2016 - Visa CNP 2016-01

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr : oui

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : dispositions relatives au droit de grève applicables aux internes

Mots-clés : droit de grève, assignation, réquisition, internes

Textes de référence : code du travail (articles L.2512-1 à L.2512-5)

Circulaires abrogées : néant

Circulaires modifiées : néant

Annexes : néant

Diffusion : Les établissements de santé doivent être destinataires de cette instruction, par l'intermédiaire des agences régionales de santé.

L'objet de la présente instruction est de clarifier les dispositions relatives au droit de grève applicables aux internes.

Il résulte du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 que « *le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent* ». A ce jour, le droit de grève dans les services publics est régi par les articles L.2512-1 à L.2512-5 du code du travail et par un ensemble de règles jurisprudentielles.

1. Le dépôt du préavis de grève

L'article L.2512-2 du code du travail dispose que : « *Le préavis doit parvenir cinq jours francs avant le déclenchement de la grève à l'autorité hiérarchique ou à la direction de l'établissement intéressé* ».

Lorsque le mouvement a des revendications strictement locales, le préavis de grève est déposé auprès du directeur d'établissement.

Toutefois, le dépôt d'un préavis national dispense les organisations syndicales du dépôt d'un préavis local (CE n°73894, 16 janvier 1970, Hôpital Rural de Grandvilliers). Ainsi, les personnels peuvent légalement participer à une grève pour laquelle un préavis d'ampleur nationale a été déposé auprès du ministre en charge de la santé ou de la fonction publique sans qu'il soit nécessaire de déposer, en outre, d'autres préavis auprès des directions des établissements employeurs.

Lorsqu'une organisation syndicale dépose un préavis national, le ministère chargé de la santé en informe par voie électronique les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux, via les agences régionales de santé.

Le préavis « *mentionne le champ géographique et l'heure du début ainsi que la durée limitée ou non, de la grève envisagée* » (article L.2512-2 du code du travail). Les personnels peuvent rejoindre le mouvement de grève à tout moment (Cass. Soc. 03-43.934 du 8 décembre 2005). En outre, ils ne sont pas tenus de cesser le travail pendant toute la durée indiquée dans le préavis (Cass. Soc. 03-45.659 du 12 janvier 1999).

2. La « grève tournante »

En établissement public de santé ou en établissement privé, dans les unités assurant le service public hospitalier, la « *grève tournante* » par roulement concerté ou échelonnement successif est interdite par l'article L. 2512-3 du code du travail lorsqu'elle affecte successivement les différentes catégories professionnelles ou les différents services au sein de l'établissement.

Dans un établissement privé n'assurant pas le service public hospitalier, ce type de mouvement n'est pas interdit, à condition qu'il ne conduise pas à une désorganisation importante de la structure et ne porte pas atteinte, notamment, à la sécurité des biens et des personnes (Cass. Soc. 4 octobre 1979).

La possibilité pour les internes de participer à une grève « *tournante* » dépend donc de leur terrain de stage (structure chargée de la gestion d'un service public ou non), et de la légalité de ce type de mouvement.

3. Le recensement des grévistes et l'assignation

Les personnels peuvent se déclarer grévistes à tout moment dès lors qu'ils sont couverts par un préavis conforme à la réglementation.

L'assignation est l'acte par lequel le directeur de l'établissement dresse une liste nominative des personnels dont la présence est indispensable pour assurer la continuité du service public.

La jurisprudence affirme de manière constante qu'il appartient au directeur, de « *par le droit qu'il tient de ses pouvoirs généraux d'organisation des services de fixer, sous le contrôle du juge de l'excès de pouvoir, les limites du droit de grève* » (CE, 4 février 1976, n°97685), en prenant les mesures nécessaires pour le fonctionnement des services qui ne peuvent en aucun cas être interrompus.

De même, concernant les établissements privés assurant un service public, le juge a précisé qu'il appartient à la direction de définir « *les domaines dans lesquels la sécurité, la continuité du service public doivent être assurées en toutes circonstances* » et de déterminer « *les limitations affectées à l'exercice du droit de grève en vue d'en éviter un usage abusif ou contraire aux nécessités de l'ordre public* » (CE, 7 juillet 2009, n°329284).

En revanche, au sein d'un établissement privé ou de l'un de ses services n'assurant pas le service public hospitalier, l'employeur ne peut assigner des salariés (Cass. Soc., 15 décembre 2009, n°08-43.603).

Les mesures d'assignation doivent être justifiées et proportionnées aux nécessités imposées par l'ordre public et, en particulier, par la sécurité des patients et la sécurité des soins.

Le juge administratif a défini, dans un contexte de grève à l'hôpital, quels étaient les besoins essentiels à satisfaire (CE, 7 janvier 1976, n°92162) :

- la sécurité physique des personnes ;
- la continuité des soins et des prestations hôtelières aux patients hospitalisés ;
- la conservation des installations et du matériel.

Ainsi, une décision d'assignation peut être annulée par le juge s'il s'avère que les non grévistes étaient en nombre suffisant pour assurer le service minimum, et s'il est constaté que suffisamment de personnels ont fait connaître au préalable leurs intentions de ne pas participer au mouvement de grève.

Le service minimum est par conséquent apprécié au cas par cas, en fonction de la taille, de l'activité de la structure (sanitaire ou médico-sociale), de la durée de la grève, etc.

Dans le cas d'un mouvement de grève auquel des internes sont appelés à participer, la jurisprudence (T.A. Paris n°1221717/2-2 du 14 octobre 2013, Mme A c/ AP-HP) précise que la participation de l'interne, praticien en formation, à l'activité hospitalière ne saurait être considérée comme indispensable à la continuité des soins. Afin d'assurer le service minimum conformément à ce principe, il convient de respecter l'ordre de priorité suivant pour les assignations :

1. les praticiens seniors volontaires ;
2. les praticiens seniors non volontaires mais disponibles et en situation d'être assignés (notamment les praticiens qui ne sont pas en repos de sécurité, ni en congés annuels) ;
3. les internes non grévistes en situation d'être assignés ;
4. les internes grévistes.

Ainsi, l'assignation des internes - praticiens en formation - pour garantir la continuité et la permanence des soins, ne peut se justifier qu'à condition que les praticiens seniors sollicités et responsables de la prise en charge des patients ne puissent assurer cette continuité des soins.

Le refus de répondre à une assignation entraîne la mise en jeu de la responsabilité pour faute des personnels concernés.

La décision d'assignation est un acte individuel faisant grief, donc susceptible de recours pour excès de pouvoir. Sa notification doit être certaine : elle peut être effectuée par remise en mains propres avec signature, par lettre recommandée avec accusé de réception, par convocation pendant leurs obligations de service hospitalières, ou par tout autre moyen permettant de s'assurer de sa réception par l'intéressé.

Afin de sécuriser ce processus, il est important que les modalités d'organisation du service minimum et de mise en œuvre des assignations au sein de l'établissement soient définies et formalisées en amont, en lien avec la commission de l'organisation de la permanence des soins ou la commission médicale d'établissement, puis portées à la connaissance de l'ensemble des acteurs.

4. La réquisition

L'assignation doit être distinguée de la réquisition, qui répond à des textes et des circonstances bien particulières (article L.2215-1 du code général des collectivités territoriales).

La réquisition ne peut être employée que par le préfet de département dans les cas de « *nécessité pour les besoins de la Nation* » (dont les besoins de santé publique, etc.).

Trois circonstances doivent être réunies pour que le recours à la réquisition soit jugé légal :

- l'existence d'un risque grave pour la santé publique ;
- l'impossibilité pour l'administration de faire face à ce risque en utilisant d'autres moyens (impossibilité pour les autres établissements de la région autorisés pour l'activité concernée par la grève, d'accueillir et de prendre en charge les patients le nécessitant (CE, 9 décembre 2003, Mme Aguillon et autres, n°262186) ;
- l'existence d'une situation d'urgence (Cons. const. 13 mars 2003, n°2003-467 DC, 4^{ème} considérant).

Si les conditions légales sont remplies, le préfet peut décider, par arrêté motivé (4° de l'article L.2215-1 du CGCT précité), de réquisitionner des personnels travaillant dans des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux tant publics que privés (assurant ou pas le service public hospitalier).

La réquisition doit avoir pour objectif de garantir un service minimum, et non pas un service complet : seuls les personnels indispensables au fonctionnement minimal de la structure peuvent être réquisitionnés et il est important qu'avant d'y procéder, toutes les autres solutions d'organisation aient pu être recherchées. Dans le cadre de cette procédure, qui demeure exceptionnelle, la réquisition d'un interne ne pourrait se justifier qu'en dernier recours, dans les mêmes conditions que l'assignation.

Je vous remercie pour votre implication dans la mise en œuvre de la présente instruction et de bien vouloir nous faire part (dgos-rh3@sante.gouv.fr) des difficultés que vous pourriez rencontrer dans son application.

Pour la ministre et par délégation,

signé

Jean DEBEAUPUIS
Directeur général de l'offre de soins

Pour la ministre et par délégation,

signé

Pierre RICORDEAU
Secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales

JORF n°0036 du 12 février 2016
texte n° 44

Arrêté du 9 février 2016 fixant le nombre de postes offerts au concours spécial d'internat de médecine du travail au titre de l'année universitaire 2016-2017

NOR: AFSH1604027A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrête/2016/2/9/AFSH1604027A/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, de la santé et des droits des femmes en date du 9 février 2016, en application de l'article 2 de l'arrêté du 18 février 2005 modifié relatif à l'organisation, à l'inscription, au programme, au déroulement, à la nature, à la pondération et à la procédure d'affectation du concours spécial d'internat de médecine du travail, le nombre de postes offerts au concours spécial d'internat de médecine du travail au titre de l'année universitaire 2016-2017 est de 30, selon la répartition fixée en annexe.

› Annexe

ANNEXE

Répartition des postes offerts par centre hospitalier universitaire

SUBDIVISION	NOMBRE DE PLACES
Besançon	2
Bordeaux	2
Brest	2
Caen	2
Dijon	5
Ile-de-France	5
Lille	2
Poitiers	1
Reims	2
Rennes	4
Rouen	1
Strasbourg	1

Toulouse	1
Total	30

JORF n°0036 du 12 février 2016
texte n° 45

Arrêté du 9 février 2016 fixant le nombre de postes offerts au concours d'internat de médecine à titre européen pour les médecins français, andorrans, suisses ou ressortissants de l'un des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen au titre de l'année universitaire 2016-2017

NOR: AFSH1604033A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrête/2016/2/9/AFSH1604033A/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, de la santé et des droits des femmes en date du 9 février 2016, en application de l'article R. 632-54 du code de l'éducation, le nombre de postes offerts au concours d'internat de médecine à titre européen au titre de l'année universitaire 2016-2017 est de 3, selon la répartition fixée en annexe.

► Annexe

ANNEXE

Répartition des postes par spécialité et centre hospitalier universitaire

	LIMOGES	RENNES	TOTAL
Médecine du travail	1	2	3
Total	1	2	3

JORF n°0036 du 12 février 2016
texte n° 46

Arrêté du 9 février 2016 fixant le nombre de postes offerts au concours d'internat en médecine à titre étranger au titre de l'année universitaire 2016-2017

NOR: AFSH1604035A

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/2/9/AFSH1604035A/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, de la santé et des droits des femmes en date du 9 février 2016, en application de l'article R. 632-58 du code de l'éducation, le nombre de postes offerts au concours d'internat en médecine à titre étranger au titre de l'année universitaire 2016-2017 est de 2, selon la répartition fixée en annexe.

► **Annexe**

ANNEXE

Répartition des postes offerts par discipline, spécialité et subdivision

	BREST	REIMS	TOTAL
Spécialités médicales			
Cardiologie et maladies vasculaires	1		1
Médecine du travail		1	1
Total	1	1	2



Arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales

NOR: ETSH1103816A

Version consolidée au 03 mars 2016

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche,
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de l'éducation ;
Vu la loi n° 2000-242 du 14 mars 2000 relative aux volontariats civils institués par l'article L. 111-2 du code du service national et à diverses mesures relatives à la réforme du service national ;
Vu le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 modifié relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales, notamment les articles 14, 15, 16, 18, 23 et 37 ;
Vu l'arrêté du 29 janvier 2004 modifié relatif à l'organisation des épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle spécialisé des études médicales ;
Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 modifié fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine ;
Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 modifié fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine ;
Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 20 septembre 2010,
Arrêtent :

TITRE IER : AGREMENT DES STAGES

Article 1

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, propose au directeur général de l'agence régionale de santé les agréments ou renouvellements d'agrément des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage, ainsi que les agréments réexaminés dans les conditions prévues à l'article 7.

Le directeur général de l'agence régionale de santé agréé les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités.

Un dossier de demande initiale ou de renouvellement d'agrément, comportant les éléments décrits à l'article 3, est déposé auprès de l'unité de formation et de recherche de médecine de la subdivision où est situé le terrain de stage.

Article 2

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

Deux types d'agrément peuvent être accordés au lieu de stage ou au praticien-maître de stage :

1. Un agrément au titre d'une spécialité, telle que définie à l'article 6 du décret du 16 janvier 2004 susvisé, qui implique que le stage est formateur pour la spécialité pour laquelle le lieu de stage ou le praticien-maître de stage demande un agrément. Le responsable médical ou le praticien agréé-maître de stage des universités doit être diplômé de cette spécialité.
2. Un agrément au titre d'une discipline qui implique que le stage est formateur pour les internes affectés dans la discipline correspondante.

Article 3

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, formule ses avis pour les stages hospitaliers et extrahospitaliers au vu d'un dossier comprenant :

I. — Une description du lieu de stage indiquant le type d'activité exercée en hospitalisation, pour les lieux de stages hospitaliers, et en consultation, ainsi que le type d'équipement mis à disposition.

II. — Une description de l'encadrement assurant la continuité de la formation.

III. — Une description des moyens mis à disposition de l'interne, et notamment la fréquence des réunions d'enseignement régulières durant lesquelles les dossiers doivent être discutés et présentés de façon multidisciplinaire et contradictoire par les internes et le responsable médical agréé ou praticien agréé-maître de stage des universités.

IV. — Une description, le cas échéant, de l'activité de recherche et de publication du lieu de stage dans des revues à comité de lecture à laquelle pourra progressivement participer l'interne.

V. — Un formulaire détaillé, dans lequel doit notamment être précisé le nombre maximal d'Internes pouvant être accueillis au sein du lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage demandant l'agrément et compatible avec un objectif de formation.

Ce formulaire est rempli par le responsable médical ou le praticien-maître de stage, demandant l'agrément selon les conditions prévues en application de l'article 23 du décret du 16 janvier 2004 susvisé.

Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé détermine le modèle de formulaire.

VI. — Un rapport établi, après une visite réalisée sous l'autorité du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, par une équipe mixte composée d'un enseignant de la spécialité ou de la discipline dont la formation sera dispensée au sein du lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage demandant l'agrément, d'un praticien non universitaire désigné par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et d'un représentant des internes désigné par les organisations représentatives des internes.

VII. — L'avis écrit du coordonnateur local en ce qui concerne l'agrément au titre de la spécialité souhaitée, ou, en ce qui concerne les agréments au titre de discipline, l'avis écrit d'un des coordonnateurs locaux appartenant à une spécialité constituant la discipline pour laquelle l'agrément est demandé ; avis qui est émis après une prise de connaissance du rapport établi suite à la visite prévue au titre du VI du présent article.

VIII. — L'avis écrit du représentant des Internes de médecine générale en ce qui concerne l'agrément de la spécialité médecine générale ou de la discipline médecine générale, ou l'avis écrit du représentant des internes des autres spécialités en ce qui concerne l'agrément des autres spécialités ou des autres disciplines. Ces représentants sont désignés par les organisations représentatives des internes de la subdivision.

IX. — L'accréditation éventuelle de la valeur formatrice par un organisme d'agrément.

X. — En outre, pour le praticien-maître de stage, une preuve de son exercice professionnel depuis au moins trois ans et un avis motivé du conseil départemental de l'ordre des médecins.

Article 4

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

L'agrément au titre d'une discipline est accordé de plein droit à tous les lieux de stage ou praticiens-maîtres de stage des universités agréés au titre de l'une des spécialités de la discipline concernée.

Les lieux de stage agréés pour une spécialité relevant d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires du groupe II sont également agréés de plein droit au titre de la discipline " spécialités chirurgicales ".

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, les lieux de stage agréés pour les spécialités réanimation médicale et gériatrie sont agréés au titre de la discipline " spécialités médicales ", et les lieux de stage agréés pour la spécialité " gériatrie " sont agréés au titre de la discipline " médecine générale ".

Les lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités agréés au titre d'une spécialité relevant d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires du groupe I sont considérés comme étant agréés au titre de toutes les disciplines.

Article 5

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

La commission de subdivision propose au directeur général de l'agence régionale de santé soit de :

— donner un agrément sans réserve pour une période de cinq ans ;

- donner un agrément conditionnel d'un an maximum assorti de recommandations ;
- suspendre un agrément par décision motivée, accompagnée le cas échéant de recommandations ;
- retirer un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément ;

- refuser un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément.

Article 6

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

La liste des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités agréés pour la formation de troisième cycle des études médicales, à l'exclusion de la formation spécialisée de biologie médicale, est arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Article 7

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

L'agrément est systématiquement réexaminé :

- au terme d'une période de cinq ans ;
- lors du changement du responsable médical du lieu de stage agréé ;
- sur demande motivée des organisations représentatives des étudiants de troisième cycle des études de médecine dans la subdivision ;
- sur demande des coordonnateurs locaux de chacun des diplômes d'études spécialisées concernés ou du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou du président du comité de coordination des études médicales ou du directeur général de l'agence régionale de santé.

Le réexamen de l'agrément tient compte de l'analyse des grilles d'évaluation de la qualité des stages réalisée par la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des terrains de stage. Le réexamen de l'agrément engagé à la demande du directeur général de l'agence régionale de santé dans le cadre de l'application des dispositions de l'article R. 6153-2-5 du code de la santé publique, s'appuie également sur l'analyse des relevés trimestriels prévus à l'article R. 6153-2-3 du même code et, le cas échéant, sur tout document de nature à éclairer la situation soumise transmis à la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des terrains de stage.

Tout réexamen de l'agrément implique une nouvelle visite du terrain de stage et l'établissement d'un nouveau rapport établi après celle-ci.

Article 7-1

Créé par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

La suspension d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision.

L'agrément du terrain de stage est suspendu au titre du semestre de formation qui suit celui au cours duquel l'arrêté de suspension est pris.

Le responsable du lieu de stage dont l'agrément est suspendu transmet, au plus tard trois mois avant la fin de la suspension, au directeur général de l'agence régionale de santé et au président de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l'agrément, un rapport faisant état des dispositions prises sur la base des recommandations émises par cette commission.

A l'issue de la suspension, l'agrément initialement octroyé au terrain de stage est remplacé par un agrément conditionnel d'un an. Ce nouvel agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Article 8

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

Le retrait d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision.

Le dossier d'une nouvelle demande d'agrément doit comporter, en sus du dossier prévu à l'article 3, les éléments permettant d'apprécier que des corrections ont été apportées concernant les éléments ayant motivé le retrait d'agrément.

TITRE II : ORGANISATION, DEROULEMENT ET VALIDATION DES STAGES

CHAPITRE IER : REPARTITION DES POSTES, AFFECTATION DES INTERNES OU DES RESIDENTS ET ORGANISATION DES STAGES

Article 9

Modifié par ARRÊTÉ du 20 février 2015 - art. 2

Pour les internes de chaque discipline, le directeur général de l'agence régionale de santé fixe avant le début de chaque semestre de formation, sur proposition de la commission de subdivision réunie en vue de la répartition des postes, la répartition des postes offerts au choix semestriel des Internes au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités. Pour chacune des spécialités composant la discipline, le nombre de postes mis au choix des Internes de cette discipline est au moins égal à 107 % du nombre des Internes de la subdivision pré-Inscrits et Inscrits dans la spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur. Lorsque le nombre des internes pré-inscrits et inscrits en anesthésie-réanimation, gynécologie médicale, gynécologie obstétrique, médecine du travail, pédiatrie, psychiatrie ou santé publique et médecine sociale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est inférieur à 15 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix pour la spécialité concernée est au moins égal au nombre de ces internes majoré de deux. Lorsque le nombre des internes pré-inscrits et inscrits en médecine générale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est au moins égal à 430 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix en médecine générale est au moins égal au nombre de ces internes majoré de 30.

Les dispositions du précédent alinéa ne s'appliquent pas dans l'hypothèse d'une dérogation accordée par le ministre chargé de la santé en application de l'article 2 de l'arrêté du 4 février 2011 relatif à la commission de subdivision et à la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine.

A titre transitoire afin de permettre aux directeurs généraux des agences régionales de santé de procéder à l'ensemble des agréments nécessaires visés au 2 de l'article 2 du présent arrêté, le directeur général de l'agence régionale de santé peut organiser les choix semestriels de postes par groupe de disciplines, à l'exception de la discipline " médecine générale ".

Le choix d'un stage pour la formation des internes ne peut se faire que dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Les postes offerts pour les internes affectés à une discipline doivent être agréés au titre de cette discipline.

Article 10

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine auprès de laquelle est inscrit l'interne veille, en relation avec le coordonnateur interrégional de chaque diplôme d'études spécialisées, au respect des stages obligatoires définis par chaque maquette de formation.

En cas de non-respect, le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'interne, peut, après un entretien avec l'interne ou le résident, en présence du coordonnateur local et des représentants des Internes siégeant à la commission de subdivision, réunie en vue de la répartition des postes, imposer l'affectation de l'interne au stage du semestre suivant. Dans la mesure où un stage conforme à la maquette de formation est disponible, l'interne ou le résident est affecté d'office dans ce dernier.

Le coordonnateur local de chaque diplôme est en charge du suivi de l'adéquation des terrains de stage nécessaires au bon déroulement des maquettes de formation avec le nombre d'internes à former, chaque année, par spécialité et par lieu de stage agréé ou auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités.

Il rend compte chaque semestre, dans le cadre de la commission d'évaluation des besoins de formation, au directeur de l'unité de formation et de recherche et au directeur général de l'agence régionale de santé, chargés de vérifier chaque année que les lieux de stage correspondent au nombre d'internes à former par spécialité et par subdivision.

CHAPITRE II : CHANGEMENT DE PRECHOIX DE SPECIALITE

Article 11

En application de l'article 10 du décret du 16 janvier 2004 modifié susvisé, un interne peut demander avant la fin du quatrième semestre d'internat validé à changer de préchoix de spécialité au sein de sa discipline et de sa subdivision d'affectation lorsque le rang initial de classement de l'interne l'a situé, dans la spécialité pour laquelle il souhaite opter, à un rang au moins égal à celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales et affecté dans cette spécialité au niveau de la subdivision.

En outre, durant le quatrième semestre d'internat, un interne qui ne remplit pas les conditions fixées au premier alinéa peut demander à changer de préchoix de spécialité au sein de sa discipline et de sa subdivision d'affectation lorsque, dans la spécialité pour laquelle l'interne souhaite opter, le nombre d'Internes issus des mêmes épreuves classantes nationales ayant opté pour le préchoix de cette spécialité est inférieur au nombre d'Internes à former prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation. Si les demandes sont supérieures à ce nombre, les candidatures sont examinées en considération du rang de classement et de l'ancienneté de l'interne qui souhaite effectuer ce changement, dans la limite du nombre d'Internes à former par spécialité prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation.

La demande de changement de préchoix de spécialité s'effectue dans les deux cas par courrier adressé au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine auprès de laquelle l'interne est inscrit au cours des deux premiers mois du semestre de formation.

Cette possibilité ne peut s'exercer qu'une fois au cours de la formation de troisième cycle.

Article 12

Les Internes ayant signé un contrat d'engagement de service public en application de l'article L. 632-6 du code de l'éducation peuvent, dans les mêmes conditions, changer de spécialité, au sein de la subdivision dans laquelle ils sont affectés, parmi les spécialités offertes au titre de l'année universitaire durant laquelle ils ont été affectés en qualité d'Interne. Toutefois, pour ces Internes, le rang de classement pris en compte est celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, affecté dans la spécialité et la subdivision et ayant signé un contrat d'engagement de service public.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé dont relève l'interne.

Article 13

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine est en charge d'organiser les modalités du changement de préchoix de spécialité permettant l'application des dispositions suivantes.

Il effectue chaque semestre un bilan portant sur les préchoix de spécialité effectués par les Internes des disciplines concernées, le nombre d'Internes à former prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation et les besoins de terrain de stage, en vue d'assurer le bon déroulement de la maquette de formation de chaque interne.

Ce bilan est porté à la connaissance des Internes chaque semestre, dans le cadre de la commission d'évaluation des besoins de formation et est adressé au directeur général de l'agence régionale de santé qui peut, le cas échéant, agréer de nouveaux lieux de stage ou praticiens-maîtres de stage des universités, après avis de la commission de subdivision lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément.

En cas de besoin, le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'interne, peut, après un entretien avec l'interne ou le résident, en présence du coordonnateur local et des représentants des Internes à la commission de subdivision, affecter un Interne dans un terrain de stage correspondant à sa maquette de formation au semestre suivant, dans la mesure où le stage s'inscrit dans le cadre du bon déroulement de la maquette de formation correspondant au préchoix de spécialité initial.

Article 14

Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine veillent au respect du nombre d'Internes à former par spécialité prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation.

Pour cela, le directeur général de l'agence régionale de santé réalise, chaque année, un bilan permettant de recenser les changements de spécialité effectués durant les deux années précédentes en vue de s'assurer de l'effectivité de la prévision quinquennale correspondante, prévue à l'article L. 632-2 du code de l'éducation.

CHAPITRE III : DEROULEMENT DES STAGES PARTICULIERS

SECTION 1 : STAGE EXTRAHOSPITALIER AUPRES D'UN PRATICIEN AGREE MAITRE DE STAGE

Article 15

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

Les praticiens exerçant en milieu ambulatoire sont agréés comme praticiens-maîtres de stage des universités selon les modalités fixées au titre Ier.

Ils peuvent encadrer des internes notamment dans un cabinet libéral, ou tout autre lieu de stage dans lequel des praticiens exercent des soins extrahospitaliers.

Le praticien agréé-maître de stage des universités contracte une assurance responsabilité professionnelle, s'il exerce une activité libérale, en signalant à son assurance sa qualité de maître de stage.

Le semestre de formation est accompli de façon continue. Il se déroule soit en totalité au sein du même lieu de stage, soit pour partie seulement. Dans le premier cas, le stagiaire peut consacrer au plus une journée par semaine à l'accomplissement d'un stage dans un ou deux terrains de stage extrahospitalier agréé, autre(s) qu'un cabinet.

La totalité de la durée du stage extrahospitalier est effectuée au sein de la même spécialité.

Par dérogation à l'alinéa précédent, et après accord du coordonnateur local, l'interne peut effectuer un semestre de formation au sein de plusieurs spécialités agréées au titre de la discipline correspondant à la discipline d'affectation de l'interne.

SECTION 2 : STAGE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE PRIVE AUTRE QUE D'INTERET COLLECTIF

Article 16

Les praticiens exerçant dans un établissement de santé privé autre que d'intérêt collectif sont responsables médicaux. Ils encadrent des internes au sein d'un lieu de stage, agréé selon les modalités prévues au titre Ier.

SECTION 3 : STAGES HORS SUBDIVISION

Article 17

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

Les étudiants peuvent demander à réaliser trois stages dans une subdivision autre que celle dans laquelle ils ont été affectés. Les stages effectués à l'Ecole des hautes études en santé publique sont considérés comme des stages hors subdivision, sauf pour les étudiants de santé publique. Le choix d'un stage hors subdivision exige au préalable, au sein de la subdivision d'origine, la validation de deux stages.

Lorsque la suspension ou le retrait d'un agrément est de nature à perturber le déroulement des maquettes de formation des diplômés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine, les étudiants concernés peuvent demander à réaliser un stage hors subdivision pour le semestre concerné, en sus de ceux prévus au premier alinéa. Dans ce cas, les dispositions du deuxième alinéa ne s'appliquent pas.

Par dérogation aux dispositions des deux premiers alinéas, les étudiants inscrits ou ayant effectué un préchoix dans le diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale peuvent demander à réaliser plus de trois stages dans une subdivision autre que celle dans laquelle ils ont été affectés, en vue de la réalisation de la maquette de formation. Seuls trois stages hors subdivision peuvent être accomplis en dehors de leur interrégion d'origine. Ces étudiants peuvent effectuer un stage hors subdivision dès le premier semestre d'internat.

Article 18

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

Pour réaliser un stage hors de sa subdivision d'origine, l'étudiant adresse un dossier de demande de stage, quatre mois avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales.

Le dossier de demande de stage hors subdivision comporte :

- une lettre de demande ;
- un projet de stage ;
- l'avis du coordonnateur Interrégional du diplôme d'études spécialisées d'origine ;
- l'avis du coordonnateur local du diplôme d'études spécialisées d'origine concerné ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil, ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé, du centre hospitalier universitaire de rattachement et des étudiants.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé d'accueil ainsi qu'au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant hors subdivision.

Article 18-1

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

Par dérogation à l'article 18, pour réaliser un stage hors de sa subdivision au sein de son Interrégion d'origine, l'étudiant inscrit ou ayant effectué un préchoix dans le diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale adresse un dossier de demande de stage, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales. Le dossier de demande de stage hors subdivision est adressé dans les quinze jours qui précèdent la réunion de la commission d'interrégion statuant en vue de la répartition des postes pour le semestre concerné.

Il comporte :

- une lettre de demande ;
- l'avis du coordonnateur Interrégional du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé, du centre hospitalier universitaire de rattachement et des étudiants.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé d'accueil ainsi qu'au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant hors subdivision.

Les dispositions du présent article s'appliquent également aux étudiants, toutes spécialités confondues, qui souhaitent réaliser un stage hors subdivision à la suite de la suspension ou du retrait d'un agrément de nature à perturber le déroulement des maquettes de formation des diplômés postulés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine. Dans ce cas, les avis du coordonnateur interrégional et du coordonnateur local du diplôme concerné se substituent à l'avis du coordonnateur interrégional du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale.

SECTION 4 : STAGES DES INTERNES DANS UNE DISCIPLINE DIFFERENTE DE LEUR DISCIPLINE D'AFFECTATION

Article 19

Pour réaliser, au sein de sa subdivision, un stage agréé au titre d'une discipline différente de sa discipline d'affectation, l'interne ou le résident adresse, un mois avant la tenue de la commission d'évaluation des besoins de formation, un dossier de demande de stage au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche dans la subdivision. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, ou le cas échéant le président du comité de coordination des études médicales, transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et d'accueil.

Le dossier de demande de stage hors discipline comporte :

- une lettre de demande ;
 - un projet de stage ;
 - l'avis favorable du coordonnateur local, au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour la réalisation de la maquette.
- L'interne ou le résident doit au préalable avoir validé un semestre dans sa discipline. Il ne peut réaliser ce choix que volontairement. Il choisit alors son stage après les internes de la discipline choisie ayant la même ancienneté et quel que soit son rang de classement. Le rang de classement intervient pour départager plusieurs internes dans cette situation.

SECTION 5 : STAGES DANS LES DEPARTEMENTS ET COLLECTIVITES D'OUTRE MER ET EN NOUVELLE CALEDONIE

Article 20

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

Par dérogation à l'article 17 du présent arrêté, les stages en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie faisant l'objet des conventions requises par les articles R. 683-4 et R. 684-4 du code de l'éducation peuvent avoir lieu dès le second semestre de formation en troisième cycle avec l'accord du coordonnateur local. Le renouvellement éventuel de ces stages au-delà de la durée de deux semestres est soumis aux mêmes conditions que celles prévues à l'article 10 du présent arrêté. Pendant le stage effectué dans les départements et collectivités d'outre-mer ou en Nouvelle-Calédonie, l'étudiant peut être rémunéré par la structure d'accueil selon des modalités fixées par convention.

Par dérogation à l'article 17 du présent arrêté, l'étudiant affecté dans l'interrégion des Antilles-Guyane et dans la subdivision de l'océan Indien peut effectuer la moitié de ses stages hors subdivision. La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 18 du présent arrêté.

SECTION 6 : STAGE A L'ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTE PUBLIQUE

Article 21

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

Les internes de santé publique peuvent demander à effectuer un ou deux stages, qui sont alors obligatoirement consécutifs, au sein de l'Ecole des hautes études en santé publique.

Le nombre de postes offerts chaque année est fixé à l'avance par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique. La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 18 du présent arrêté. Parmi les avis demandés, celui du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil et du directeur du centre hospitalier ou de l'organisme d'accueil prévu à l'article 18 précité est remplacé par l'avis du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique.

SECTION 7 : STAGES DANS LE CADRE DES ACTIVITES DE VOLONTARIAT CIVIL DE COHESION SOCIALE ET DE SOLIDARITE

Article 22

Les internes et les résidents peuvent demander, dans le cadre des stages hors subdivision, à effectuer un stage au maximum dans le cadre des activités de volontariat civil de cohésion sociale et de solidarité. La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 18 du présent arrêté.

SECTION 8 : STAGES A L'ETRANGER

Article 23

Modifié par Arrêté du 4 octobre 2011 - art. 5

L'interne mentionné à l'article 18 du décret du 16 janvier 2004 susvisé, ou le résident lorsqu'il a validé au moins quatre stages de formation, peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger dans le cadre des stages qu'il peut effectuer hors subdivision. La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage sont identiques à celles prévues à l'article 18 du présent arrêté. Parmi les avis demandés, celui du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil prévu à l'article 18 précité est remplacé par l'avis d'un médecin, identifié comme responsable de l'interne en stage. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales donne son accord après évaluation de la qualité pédagogique du lieu de stage, du médecin identifié comme responsable de l'interne en stage et des conditions d'équivalence d'enseignement susceptibles d'être accordées. L'interne ou le résident mentionné au présent article est soumis, pendant la durée de sa formation à l'étranger, aux dispositions de l'article R. 6153-27 du code de la santé publique.

SECTION 9 : STAGES COUPLES

Article 24

Le directeur général de l'agence régionale de santé peut, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et pour des motifs pédagogiques, établir une convention permettant à deux lieux de stage d'accueillir un ou plusieurs internes à temps partagé durant un même semestre. Ces deux lieux de stage doivent être agréés au titre de la même discipline. Un arrêté des ministres chargés du budget, de l'enseignement supérieur, de la santé, de la sécurité sociale et, le cas échéant, de la défense définit le modèle type de convention et les conditions de rémunération et de gestion de l'interne lorsqu'il effectue un stage couplé.

CHAPITRE IV : VALIDATION DES STAGES

Article 25

Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 1

I. — Sous réserve de l'application de l'article R. 6153-20 du code de la santé publique, un stage est validé, après avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités responsable du stage dans lequel ou auprès duquel a été affecté l'étudiant, par le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche de médecine. Les raisons qui motivent une décision de non-validation du stage sont précisées.

a) A l'issue de chaque stage validant, le responsable du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités remplit le carnet de validation de stage obtenu par l'étudiant lors de son inscription à l'entrée en troisième cycle des études de médecine auprès de l'unité de formation et de recherche dont il dépend. Ce carnet de validation, spécifique à chaque diplôme postulé dans le cadre du troisième cycle des études de médecine, est validé par le conseil de l'unité de formation et de recherche ;

b) Le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités renseigne en outre une fiche d'évaluation de l'étudiant en stage. Il transmet copie de la fiche au directeur de l'unité de formation et de recherche ou au président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant ;

c) Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant transmet au coordonnateur local copie de la fiche d'évaluation et de sa décision d'accorder ou non la validation du stage.

Il informe, avant le 15 mars et le 15 septembre de chaque année, selon le semestre en cours, le directeur général de l'agence régionale de santé.

II. — L'étudiant remplit chaque semestre une grille d'évaluation de la qualité de son stage portant notamment sur les aspects pédagogiques et les conditions de travail et d'exercice.

Cette grille d'évaluation est portée à la connaissance du directeur de l'unité de formation et de recherche ou du président du comité de coordination des études médicales, selon des modalités fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et garantissant l'anonymat de l'étudiant ayant rempli cette grille.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales transmet les grilles d'évaluation remplies par les étudiants aux directeurs et aux

présidents de la commission médicale des établissements de santé concernés et aux représentants des étudiants de troisième cycle des études de médecine de la commission médicale d'établissement. Ce partage d'informations contribue à préserver et à améliorer la qualité globale des stages. Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales présente ces évaluations dans le cadre de la commission de subdivision, lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des terrains de stage.

III. — Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé détermine les modèles de fiche d'évaluation de l'étudiant en stage et de grille d'évaluation de la qualité du stage.

CHAPITRE V : DISPOSITIONS PARTICULIERES POUR LES INTERNES ET LES RESIDENTS DE L'OCEAN INDIEN

Article 26

Conformément aux dispositions de l'article 3 du décret du 16 janvier 2004 modifié susvisé, en l'absence de centre hospitalier universitaire assurant les formations de troisième cycle dans la subdivision de l'océan Indien, les universités ayant passé convention pour assurer cette formation aux internes de la subdivision de l'océan Indien peuvent être désignées comme établissements de rattachement pour que ces internes y effectuent tout ou partie de leur troisième cycle de formation. Ils prennent leur inscription annuelle au sein de l'une de ces universités.

CHAPITRE VI : DISPOSITIONS GENERALES ET FINALES

Article 27

I. - Les stages agréés au titre d'une spécialité autre que celle de médecine générale avant la publication du présent arrêté conservent cet agrément pour la durée restant à courir. Les stages agréés au titre de ces spécialités seront automatiquement agréés au titre des disciplines auxquelles appartiennent ces spécialités.
II. — Les stages agréés au titre de la spécialité de médecine générale avant la publication du présent arrêté conservent l'agrément au titre de la discipline de médecine générale pour la durée restant à courir.

Article 28

A abrogé les dispositions suivantes :

- Arrêté du 20 mars 1990

Art. 11, Sct. Titre 1er : Stages sur le territoire national., Art. 1, Sct. Section I : Internes de spécialités., Art. 2, Art. 3, Art. 5, Sct. Section II : Résidents et Internes de médecine générale., Art. 6, Art. 7, Sct. Section III : Départements d'outre-mer., Art. 8, Art. 9, Sct. Titre 2 : Stages hors du territoire national., Art. 10

L'arrêté du 22 septembre 2004 relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales appelés Internes ou résidents est abrogé.

Article 29

La directrice générale de l'offre de soins et le directeur général pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 4 février 2011.

Le ministre du travail,

de l'emploi et de la santé,

Pour le ministre et par délégation :

La directrice générale

de l'offre de soins,

A. Podeur

La ministre de l'enseignement supérieur

et de la recherche,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général

pour l'enseignement supérieur

et l'insertion professionnelle,

P. Hetzel



Article 5

Arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie

NOR: MENS0602431A

Version consolidée au 04 mars 2016

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 88-321 du 7 avril 1988 modifié fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales ;

Vu le décret n° 88-996 du 19 octobre 1988 relatif aux études spécialisées du troisième cycle de pharmacie ;

Vu le décret n° 94-735 du 19 août 1994 modifié relatif au concours et au programme pédagogique de l'internat en odontologie ;

Vu le décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie ;

Vu le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 19 septembre 2005,

Article 1

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Peuvent bénéficier d'une année de recherche pour l'accomplissement de travaux de recherche en vue de la préparation d'un master, d'une thèse de doctorat ou d'un diplôme équivalent :

1° Les étudiants de troisième cycle des études de médecine ;

2° Les étudiants de troisième cycle long des études odontologiques ;

3° Les étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Au cours de l'année de recherche, les étudiants bénéficiaires relèvent du centre hospitalier universitaire auprès duquel ils ont été rattachés à l'issue de la procédure nationale de choix visée aux articles R. 632-9 , D. 633-8 ou R. 634-8 du code de l'éducation selon le cas et prennent une inscription auprès de l'unité de formation et de recherche visée aux articles R. 632-13, D. 633-10 ou R. 634-10 du même code, selon le cas.

Article 2

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Chaque année, un arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur fixe le nombre d'étudiants visés à l'article 1er du présent arrêté susceptibles de bénéficier d'une année de recherche. Ce nombre est fixé par interrégion et subdivision pour la médecine, par interrégion pour la pharmacie et au niveau national pour l'odontologie.

Article 2-1

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Les étudiants visés à l'article 1er du présent arrêté déposent leurs dossiers de demande d'attribution d'année de recherche auprès de l'unité de formation et de recherche dont ils relèvent.

Article 2-2

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Le dossier comporte les documents suivants :

1. Un document comportant les coordonnées de l'étudiant (nom, prénom, date de naissance, téléphone, adresse postale, adresse électronique, année de réussite aux épreuves classantes nationales ou au concours de l'internat).

2. Le curriculum vitae de l'étudiant.

3. Le projet de recherche indiquant :

- le sujet de recherche ;
- son intérêt général ou scientifique ;
- son ou ses objectifs ;
- sa situation dans le contexte scientifique et médical au niveau national et international ;
- les méthodologies utilisées ;
- les retombées attendues ;
- la bibliographie ;
- les coordonnées du laboratoire de recherche labellisé sur le plan quinquennal université-ministère chargé de l'enseignement supérieur s'il s'agit d'un laboratoire français ou son équivalent s'il s'agit d'un laboratoire étranger ;
- les coordonnées du directeur de recherche et son curriculum vitae.

Article 3

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

La qualité du projet de recherche présenté par les étudiants visés à l'article 1er du présent arrêté détermine l'attribution de l'année de recherche.

Cette qualité est évaluée :

I. - Pour les étudiants en médecine visés au 1^o de l'article 1er du présent arrêté, par une commission interrégionale de sélection, réunie au sein d'une des unités de formation et de recherche de l'interrégion, désignée à cet effet par le collège des directeurs des unités de formation et de recherche de l'interrégion. Cette commission est composée :

- du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, président, qui l'organise ;
- du directeur de chacune des autres unités de formation et de recherche de médecine de l'interrégion ou leurs représentants ;
- du vice-président de directoire chargé de la recherche de chacun des centres hospitaliers et universitaires de la région ou des régions considérées ou leurs représentants ;
- du président d'université, président du conseil scientifique, de chacune des universités dont relèvent les unités de formation et de recherche concernées ou leurs représentants ;
- de chercheurs titulaires désignés par le délégué régional de la recherche et de la technologie au sein des organismes de recherche en sciences de la vie et de la santé. Ils sont en nombre égal au tiers du nombre des membres composant la commission.

En outre, assistent aux délibérations de la commission, avec voix consultative, deux représentants des étudiants de troisième cycle des études de médecine de l'interrégion dont un en médecine générale, sur proposition des organisations les représentant.

II. - Pour les étudiants en pharmacie visés au 3^o de l'article 1er du présent arrêté, par une commission interrégionale de sélection, réunie au sein d'une des unités de formation et de recherche de pharmacie de l'interrégion, désignée à cet effet par décision des directeurs des unités de formation et de recherche de l'interrégion. Cette commission est composée :

- du directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie, président, qui l'organise ;
- du directeur de chacune des autres unités de formation et de recherche de pharmacie de l'interrégion ou leurs représentants ;
- du vice-président de directoire chargé de la recherche de chacun des centres hospitaliers et universitaires de la région ou des régions considérées ou leurs représentants ;
- du président d'université, président du conseil scientifique, de chacune des universités dont relèvent la ou les unités de formation et de recherche concernées ou leurs représentants ;

- de chercheurs titulaires désignés par le délégué régional de la recherche et de la technologie au sein des organismes de recherche en sciences de la vie et de la santé. Ils sont en nombre égal au tiers du nombre des membres composant la commission.

En outre, assistent aux délibérations de la commission, avec voix consultative, deux représentants des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques de l'interrégion sur proposition des organisations les représentant.

III. - Pour les étudiants en odontologie visés au 2° de l'article 1er du présent arrêté, par une commission de sélection nationale composée de :

- deux membres désignés par la conférence des directeurs d'unité de formation et de recherche d'odontologie ;
- deux membres désignés par le collège des chefs de service d'odontologie ;
- deux membres désignés par le directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) ;

En outre, assiste aux délibérations de la commission, avec voix consultative, un représentant des étudiants de troisième cycle long des études odontologiques sur proposition des organisations les représentant.

La commission élit en son sein un président.

Article 3-1

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Pour les étudiants en odontologie visés au 2° de l'article 1er du présent arrêté, la commission nationale est réunie par l'unité de formation et de recherche d'odontologie de l'université de Strasbourg, qui en assure le secrétariat.

Les dossiers reçus par les unités de formation et de recherche en application de l'article 2-1 lui sont transmis.

Après réunion de la commission et classement des dossiers pouvant être retenus dans la limite du quota national, l'université de Strasbourg notifie aux étudiants concernés qu'ils bénéficient d'une année de recherche.

Article 3-2

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Le président établit la liste des candidats dont les projets d'année de recherche ont été retenus, dans la limite du nombre étudiants susceptibles de bénéficier d'une année-recherche en application de l'arrêté prévu à l'article 2.

Il transmet cette liste à l'agence régionale de santé dont dépend chaque étudiant, au plus tard le 15 septembre de l'année de dépôt du projet.

Article 4

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

L'année de recherche est attribuée aux étudiants visés à l'article 1er du présent arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé dont ils relèvent, sur avis de chacune des commissions prévues à l'article 3 et dans les conditions prévues à l'article R. 6153-11 du code de la santé publique .

Article 5

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

L'année de recherche s'effectue pour une période continue comprise entre un 1er novembre et un 31 octobre commençant au plus tôt au début de la deuxième année et s'achevant au plus tard un an après la validation du diplôme d'études spécialisées postulé.

L'année de recherche s'effectue durant l'année universitaire suivant son attribution.

Lorsqu'un étudiant est dans l'impossibilité d'effectuer l'année de recherche dans la période mentionnée au deuxième alinéa du présent article, il avertit l'agence régionale de santé six mois avant la date du début de la réalisation de celle-ci. L'étudiant l'effectue alors l'année suivante à condition que le délai mentionné au premier alinéa soit respecté. Dans le cas contraire, il en perd le bénéfice.

Article 6

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

L'année de recherche est accomplie dans un laboratoire de recherche français agréé, reconnu par le contrat quinquennal établi entre le ministère chargé de l'enseignement supérieur et les établissements, et participant à l'enseignement d'un master ou préparant à la soutenance d'une thèse de doctorat ou dans un laboratoire étranger participant à une formation équivalente.

Article 7

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

Un contrat d'année de recherche est conclu entre l'étudiant, le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, le directeur général du centre hospitalier universitaire (CHU) de rattachement et le président de l'université d'inscription de l'étudiant.

Un contrat type d'année de recherche figure en annexe du présent arrêté.

Le président de l'université d'inscription de l'étudiant informe le directeur général du CHU concerné de toute difficulté rencontrée dans le cadre de l'exécution du contrat d'année de recherche.

Au cours de l'année de recherche, l'étudiant est dispensé de la formation universitaire prévue en vue de l'obtention du ou des diplômes postulés dans le cadre des études de troisième cycle.

L'étudiant est, durant l'année de recherche, un étudiant de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle long des études odontologiques ou de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Pour sa rémunération, l'interne reste, durant l'année-recherche, soumis aux dispositions des articles R. 6153-1 à R. 6153-40 du code de la santé publique. A ce titre, il peut prendre des gardes.

Article 8

Le présent arrêté abroge les dispositions des arrêtés du 27 septembre 1985 modifié relatif au régime des années-recherche durant l'internat de médecine et l'internat de pharmacie et du 22 janvier 1996 modifié relatif aux conditions d'accès et d'organisation de l'année-recherche pour les internes en odontologie.

Article 9

Le directeur général de l'enseignement supérieur, le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

► Modifié par Arrêté du 21 janvier 2016 - art. 1

CONTRAT D'ANNÉE DE RECHERCHE EN MÉDECINE, EN PHARMACIE OU EN ODONTOLOGIE

Numéro de contrat (à remplir par le CHU de rattachement) :

Numéro d'immatriculation :

Entre :

Mme/ M.

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom (s) :

Date et lieu de naissance :

Situation de famille :

Nationalité :

Adresse :

Téléphone :

Compte bancaire ou compte chèque postal n° :

Nom de banque ou centre de chèques postaux :

Identification et adresse de la succursale ou intitulé du compte (joindre un relevé d'identité bancaire ou un relevé d'identité postal) :

Ci-après dénommé "l'étudiant".

D'une part,

Le directeur général de l'agence régionale de santé de la subdivision de rattachement de l'étudiant,

D'autre part,

Le président de l'université d'inscription de l'étudiant,

Et :

Le directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article R. 6153-11 ;

Vu l'arrêté du 4 octobre 2006 modifié définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie ;

Il est convenu de ce qui suit :

Article 1er

Objet du contrat

Il est conclu un contrat d'année de recherche conformément à l'article R. 6153-11 du code de la santé publique

Article 2

Nature de l'engagement

L'étudiant consacre toute son activité à la préparation du diplôme sur le thème :

Il est soumis aux règles internes en vigueur dans le laboratoire où il effectue ses travaux de recherche, y compris en matière de brevets d'invention.

L'étudiant ne peut exercer aucune autre activité de caractère permanent, rémunérée ou non.

Article 3

Durée de l'engagement

Le présent contrat est conclu pour une période continue couvrant l'année universitaire...../..... non renouvelable.

Article 4

Conditions et modalités de rupture du contrat

En cas de non-respect par l'étudiant des obligations prévues à l'article 2 du présent contrat, le directeur général du centre hospitalier universitaire (CHU) de rattachement peut mettre fin au présent contrat sur proposition du professeur responsable de l'organisation du diplôme poursuivi dans le cadre du présent contrat et après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche concernée.

La partie qui rompt le contrat en informe les autres parties par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de sa date de réception. La résiliation prend effet à la date de réception.

Fait à, le

En quatre exemplaires originaux.

Le directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant,

Signature précédée de la mention manuscrite
"Lu et approuvé"

Le directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement de l'étudiant

Signature précédée de la mention manuscrite
"Lu et approuvé"

Le président de l'université d'inscription de l'étudiant,

Signature précédée de la mention manuscrite
"Lu et approuvé"

(L'étudiant) Mme/ M.

Signature précédée de la mention manuscrite
"Lu et approuvé".

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

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général
de l'enseignement supérieur,
J.-M. Monteil

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,

Pour le ministre et par délégation :

Le sous-directeur,
F. Carayon

Le ministre de la santé et des solidarités,

Pour le ministre et par délégation :

Le chef du service politique de santé
et qualité du système de santé,

D. Eyssartier

Dijon, le 17 mars 2016

Le Président

A

Mesdames les Directrices, Messieurs les
Directeurs d'UFR, d'Ecoles, de Pôles et
services associés,

POLE FINANCES

Dossier suivi par :

Jean-Rémy LY -03 80 39 91 54

Objet : Appel à projets « équipements pédagogiques 2016 »

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur, Cher(e) Collègue,

Dans le cadre de la campagne « équipements pédagogiques 2016 », j'ai le plaisir de vous informer que :

Nous conservons les critères de priorisation qui avaient été proposés par la Commission de la Pédagogie réunie le 26 janvier 2015, validés par la Commission de la Formation et de la Vie Universitaire le 2 février 2015 et approuvés par le Conseil d'Administration de l'Université le 5 février 2015.

Par conséquent les critères dans lesquels devront s'inscrire les projets présentés cette année par les composantes sont les suivants :

Rubrique 1 :

Projets liés au renouvellement, au remplacement et à la mise aux normes des équipements devenus obsolètes.

Rubrique 2 :

Projets innovants répondant à un ou plusieurs des critères suivants :

- 1 les langues et l'international,
- 2 l'innovation pédagogique,
- 3 les projets inter-composantes,
- 4 les projets pluriannuels,
- 5 les projets des sites territoriaux.

Les projets seront retenus en fonction des possibilités réelles de financement dont disposera l'établissement à l'issue de la présentation du compte financier 2015 et du montant de la subvention accordée par le Conseil régional, non défini à ce jour.

Les composantes sont fortement incitées à présenter des projets communs, notamment pour les sites territoriaux.

Les devis présentés pour chaque achat ont pour objectif d'évaluer le montant du projet et ne sont pas un support pour effectuer les commandes. Après acceptation du ou des projets présentés, les achats devront être effectués par chaque composante dans le respect de la politique d'achats de l'Université, c'est-à-dire soit dans le cadre de marchés existants ou en préparation, soit de marchés passés spécifiquement pour les équipements pédagogiques. A l'issue du processus d'achat, les projets non retenus pourront éventuellement être financés par les marges financières obtenues suite aux mises en concurrence.

Dans l'hypothèse où le Conseil régional de Bourgogne-Franche Comté participerait au financement des équipements réalisés, les crédits nécessaires seront affectés à votre composante par virement budgétaire dès réception de la notification du Conseil Régional de Bourgogne-Franche Comté.

Il n'est pas exigé de cofinancement de la part des composantes. Toutefois, celles qui auront inscrit une enveloppe à leur budget initial ou au budget rectificatif, sur recette nouvelle ou dotation, pourront acquérir du matériel supplémentaire. Cette participation devra figurer sur le dossier de demande d'équipements.

Après avis de la Commission de la Formation et de la Vie Universitaire **du 11 mai 2016**, les projets seront soumis au vote du Conseil d'Administration **du 31 mai 2016**.

Je vous remercie d'adresser vos dossiers complets (classés et numérotés par ordre préférentiel au format papier et accompagné des devis ou estimation financière) à l'attention du Pôle Finances, **au plus tard le vendredi 8 avril 2016** et de doubler cet envoi par courriel à gestion-eqpe@u-bourgogne.fr

Vous remerciant par avance de votre implication dans la mise en œuvre de ce dossier et vous prie Madame, Monsieur, Cher Collègue l'assurance de ma considération la meilleure.

Le Président de l'Université

Alain BONNIN

Pièces jointes : Dossier type

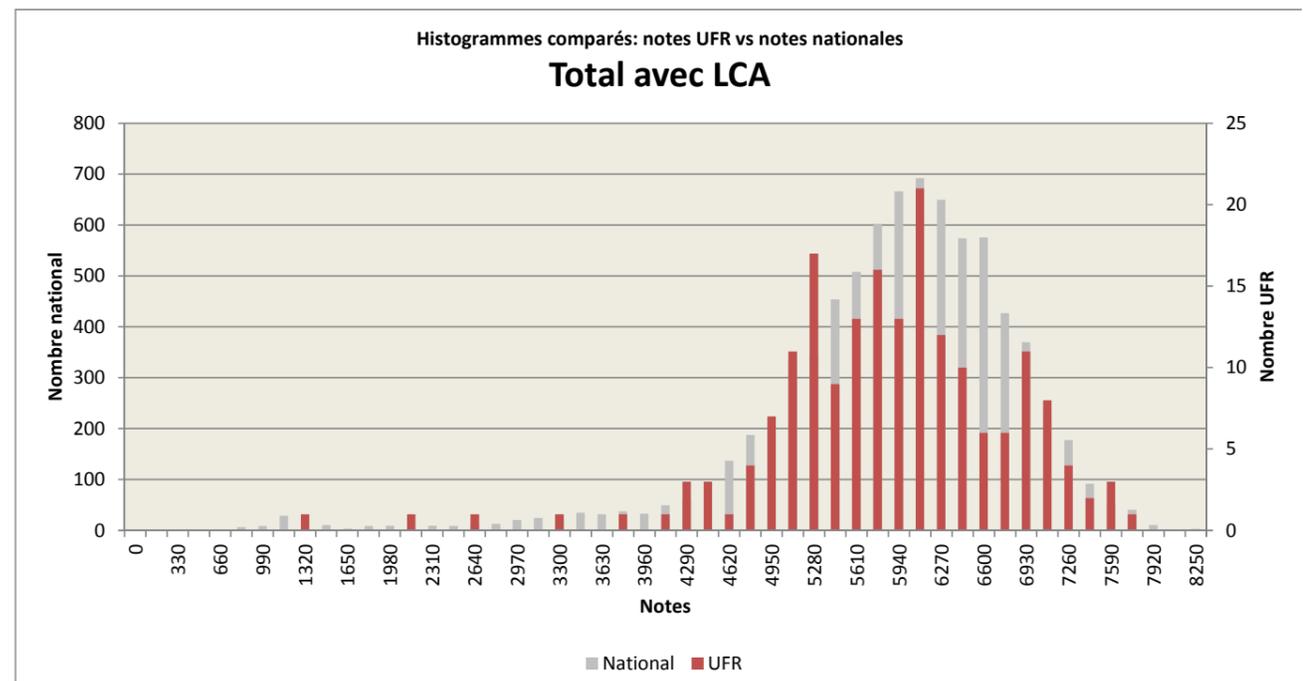
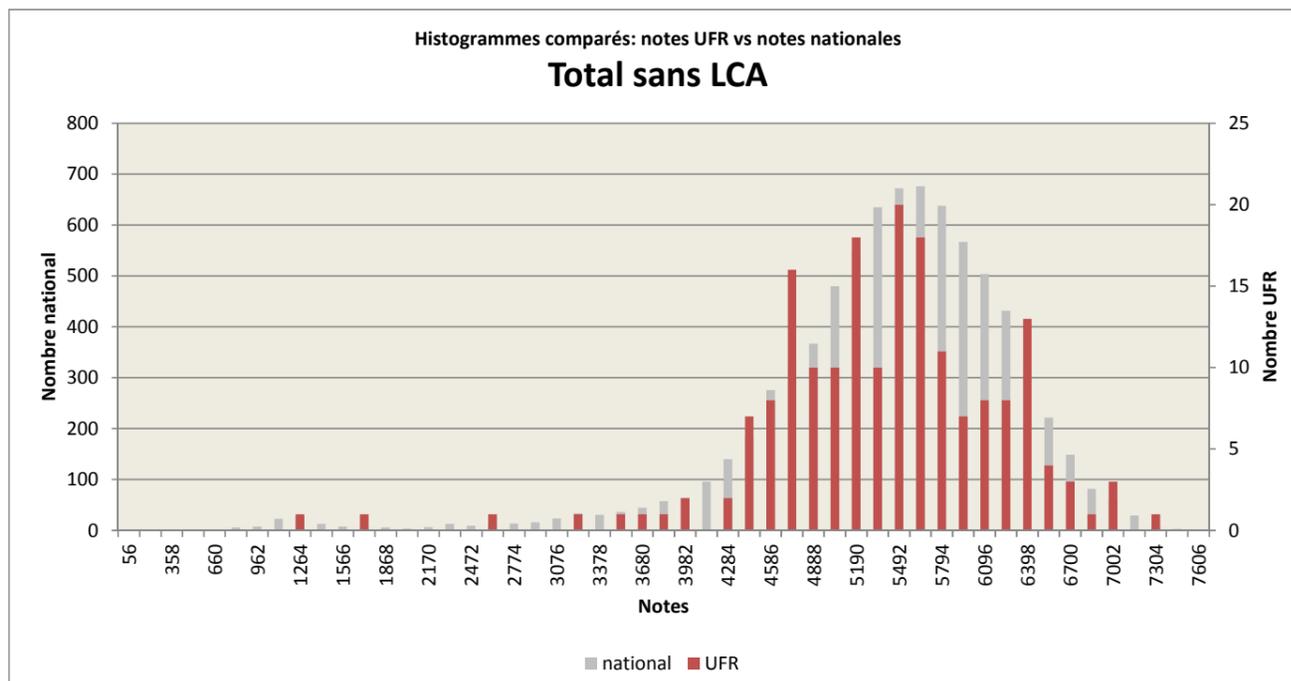
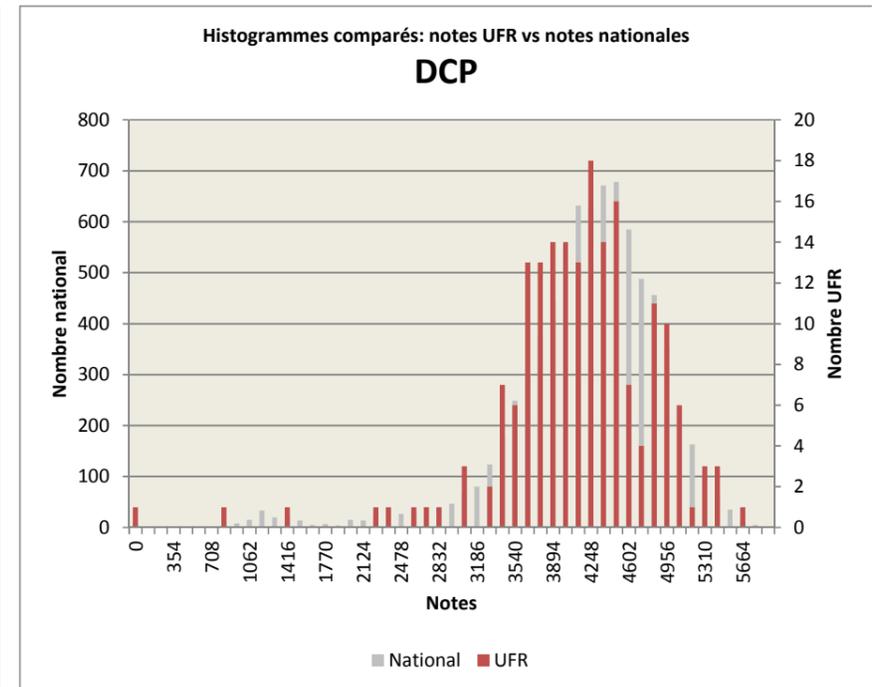
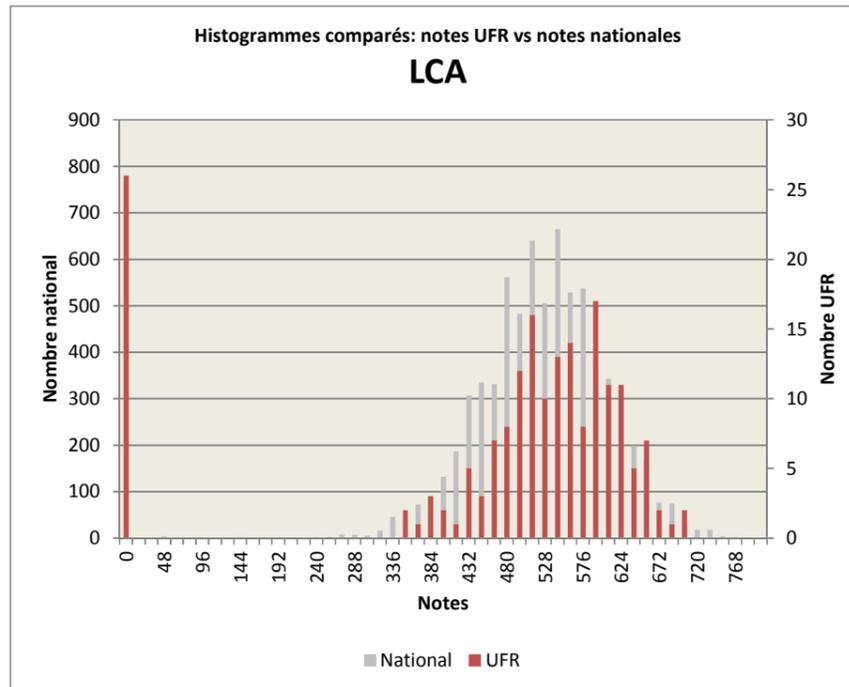
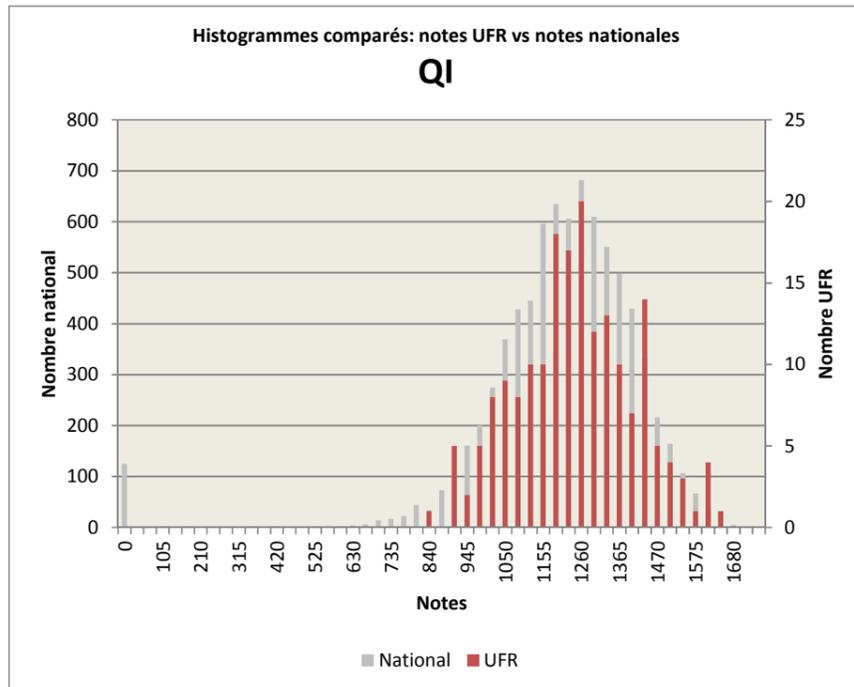
Tableau de recensement des projets

Notes aux ECNi: Epreuves tests de mars 2016

UFR: Dijon

Epreuves	Nombre de candidats classés		Nombre de candidats présents		Nombre de candidats absents		Note moyenne (candidats présents)		Notes extrêmes (candidats présents)				Ecart type (candidats présents)		Rangs extrêmes (classement national)	
	National	UFR	National	UFR	National	UFR	National	UFR	National		UFR		National	UFR	UFR	
									min	max	min	max			min	max
QI	7901	187	7779	187	122	0	1208,27	1227,60	0,00	1731,60	838,80	1614,60	171,01	164,37	non applicable	non applicable
LCA	7901	187	7136	161	765	26	519,20	536,91	0,00	784,80	338,40	698,40	78,44	72,71	non applicable	non applicable
DCP	7901	187	7896	186	5	1	4138,58	4100,08	0,00	5869,23	753,05	5559,20	714,79	669,65	non applicable	non applicable
Total sans LCA	7901	187	7899	187	2	0	5326,92	5305,75	56,00	7600,83	1222,20	7154,00	905,81	846,69	13	7839
Total avec LCA	7901	187	7901	187	0	0	5794,50	5768,01	0,00	8220,03	1222,20	7694,00	1007,41	937,62	31	7842

Pour information: les notes indiquées correspondent aux totaux obtenus par type d'épreuves avec les QI notés sur 2160 points, la LCA sur 1080 points, les DCP sur 7560 points, le total sans LCA sur 9720 points et le total avec LCA sur 10800



Epreuve n°1 – DCP1 principal du lundi 7 mars après-midi : 7889 candidats

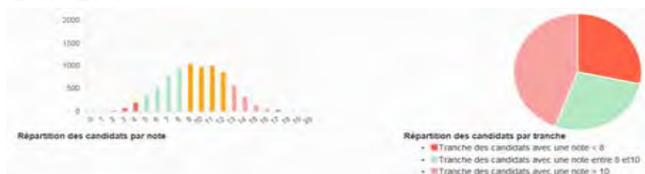
DCP-6 :



DCP-10 :



DCP-17 :



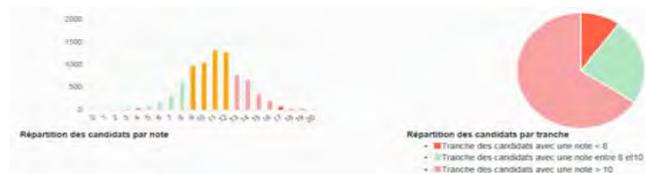
DCP-18 :



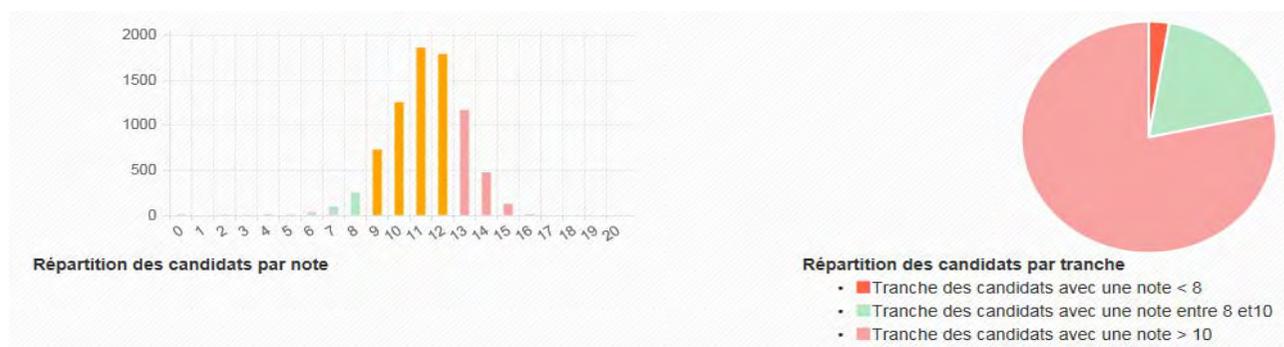
DCP-28 :



DCP-31 :



Epreuve n°2 – QI principal du mardi 8 mars matin : 7781 candidats

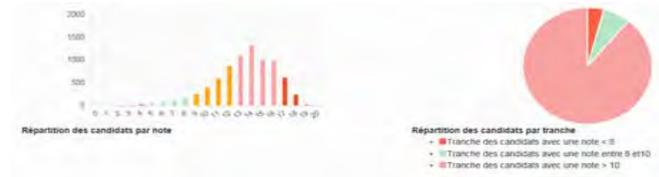


Epreuve n°3 – DCP2 principal du mardi 8 mars après-midi : 7771 candidats

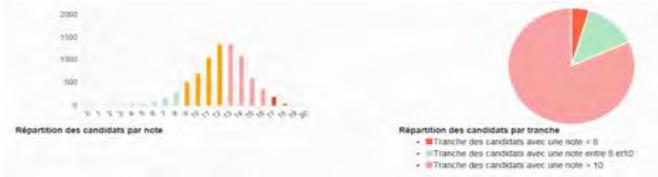
DCP-29 :



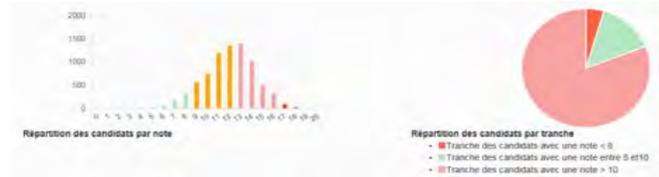
DCP-32 :



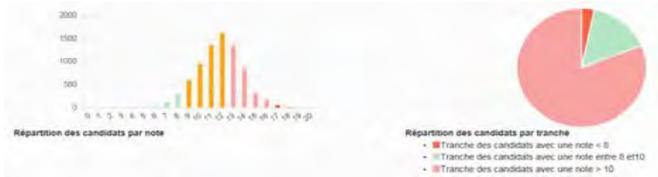
DCP-35 :



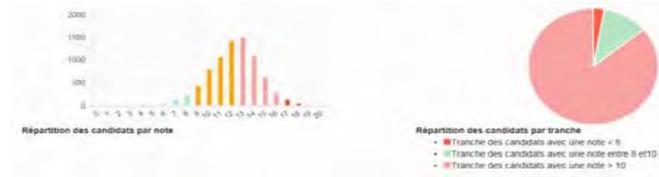
DCP-40 :



DCP-43 :



DCP-46 :



Epreuve n°4 – DCP3 principal du mercredi 9 mars après-midi : 7642 candidats

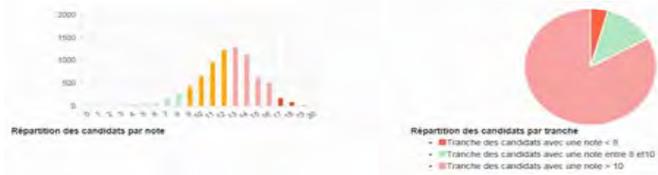
DCP-9 :



DCP-48 :



DCP-49 :



DCP-55 :



DCP-57 :



DCP-100 :



Epreuve n°5 – LCA réserve du jeudi 10 mars matin : 7143 candidats

LCA-2 :



LCA-4 :



Université de Bourgogne
U.F.R. des Sciences de Santé - Circonscription de pharmacie

COMITE PEDAGOGIQUE DE PHARMACIE

RELEVÉ DES DÉCISIONS DE LA RÉUNION DU 14 MARS 2016

La séance est ouverte à 17h par M. ARTUR, Vice Doyen de l'UFR des Sciences de Santé, Président du Comité Pédagogique de Pharmacie.

Etaient présents : Mme CHAMBIN, M. GROS, M. DESBOIS, Mme VERGELY, M. SCHMITT, M. LIRUSSI, Mme LACAILLE-DUBOIS, M. BOULIN, M. FAGNONI, M. COLLIN, Mme KOHLI, M. GIRODON, M. HEYDEL, Mme ROUXEL, Mme MAILLARD, M. ANDRES, M. BELON, Mme TESSIER, M. FAURE, Mme BETELLI, Mme GOULARD de CURRAIZE

Représentants des étudiants : M. DEBIEF, M. POCHERON, Mlle CAUQUIL, Mlle KERN, Mlle SCHIRRER, M. HUET, M. KAHLI.

Membres invités : Mme DIEMAND – Mme MARCHE (secrétaire de séance)

Était excusée : Mme LEJEUNE, Mme OFFER

1) **Le compte-rendu de la réunion du 22/06/2015** est adopté avec une correction :

Mme Bouyer demande si, pour les sous-éléments, il serait possible de remettre une note éliminatoire à 5/20, **proposition que demandent également les représentants des étudiants.**

Après discussion, cette option n'a pas été retenue. Notons qu'il a déjà été difficile de faire adopter par l'Université la note « plancher » à 8/20.

Adopté à l'unanimité moins 1 abstention.

2) **Organisation de l'année 2016-17** (cf tableau joint) :

Cette organisation est adoptée, sous réserve d'être compatible avec PACES.

En DFASP1 (4^{ème} année) l'élément **Neuropsychiatrie** fera l'objet d'une épreuve avancée à la fin des enseignements afin d'alléger la semaine d'examens de décembre.

3) **Bilan des résultats du 1^{er} Semestre dans les différentes années :**

Cette présentation est reportée à un comité ultérieur, afin que les responsables de 4^{ème} année aient le temps d'analyser les tableaux communiqués par la Scolarité.

4) **Aménagements pédagogiques :**

4a) Invitation d'enseignants aux ED d'Anglais :

Les enseignantes d'Anglais souhaitent mettre en place un système d'échange (principalement en 4^{ème} année) : présence d'enseignants de Pharmacie aux ED d'Anglais et/ou présence d'enseignants d'anglais aux ED de Pharmacie. Cela permettrait d'ajuster les besoins en Anglais des différents parcours de Pharmacie.

Une 1^{ère} expérience a été faite en 3^{ème} année avec Mme Basset.

Plusieurs enseignants sont intéressés par cette expérience (Mme Kohli, M. Lirussi, M. Artur, M. Collin). Tous les enseignants qui souhaitent participer sont invités à prendre contact avec les enseignantes d'anglais (en 4^{ème} année : Mmes Rouxel et Maillard).

Une discussion s'engage sur l'hétérogénéité des niveaux en anglais : ce problème dépend, en grande partie, de l'enseignement reçu au lycée.

4b) Modification du programme anti-thrombotiques :

Il est indispensable de prévoir 2 h sur les **nouveaux anticoagulants.**

M. Artur attire l'attention du Comité pédagogique sur la nécessité de mettre à jour le contenu des enseignements : diminuer certains items pour en introduire de nouveaux afin de suivre l'évolution des avancées scientifiques.

4c) Mise en place d'une liste des laboratoires pouvant accueillir des étudiants en Stage Initiation Recherche et des internes IPR :

- La liste existe déjà (affichée tableau vitré du 1^{er} étage et disponible à la scolarité). Toutefois elle est susceptible d'être modifiée lorsque le bilan des équipes de Recherche, en cours actuellement (expertises HCERES) sera terminé (automne 2016).
- Pour l'accueil des internes IPR, une liste existe sur le site de l'ARS (Agence Régionale de Santé), mais les indications ne sont pas très détaillées. Il serait souhaitable qu'une brève présentation des laboratoires d'accueil soit disponible sur le site de l'UFR. Dans ce cas, également il faut attendre le renouvellement des agréments.

4d) DFGPH2 – Elément constitutif « Génétique : variation et régulation du génome » :

Mme Vergely et M. Heydel, interviennent tous deux dans cet élément (10 heures - 1 ECTS). Ils souhaitent que le contenu de leurs enseignements soit réparti dans d'autres éléments d'un plus grand volume (Physiologie, Bioproduction d'une protéine.....).

Après discussion le Comité Pédagogique ne donne pas suite à cette proposition. La suppression de l'élément affiché « génétique » au sein des études de pharmacie lui a semblé peu souhaitable. Toutefois, il faut mener une réflexion sur le volume et le contenu de cet enseignement.

5) 6^{ème} année Officine : examen pré-stage :

Mme Kohli souhaite instituer cet examen, car cette année 3 étudiants n'ont pas pu valider leur stage officinal, malgré 3 mois de « réparation de stage », ce qui va entraîner pour eux un triplement de leur 6^{ème} année Officine.

L'examen de pré-stage aura lieu au début de la 6^{ème} année Officine (3 et 4 Octobre 2016) et sera composé d'un écrit (vérification des connaissances dans le cadre des disciplines « cœur de métier » (PMF – PMO - Droit – Démarche et Décision Pharmaceutique – Soins de 1^{er} recours – Pharmacie clinique – Suivi pharmaceutique) et d'un oral de 15 minutes permettant d'évaluer le « savoir-faire » et « savoir-être ».

En cas d'échec, deux situations :

- Problème de savoir et de « savoir-faire » :

L'étudiant analyse les raisons de son échec avec l'équipe pédagogique et propose son planning parmi :

- suivre à nouveau les disciplines « cœur de métier » avec la nouvelle promotion de 5^{ème} année
- travailler sur des ordonnances données par l'équipe officinale
- travailler en officine en tant qu'étudiant
- Coaching « savoir-être »

Ces étudiants seront autorisés à suivre les séminaires.

Une 2^{ème} session de cet examen « pré-stage » aura lieu en décembre. Si le résultat est satisfaisant, l'étudiant pourra alors commencer son stage en janvier. En cas de nouvel échec, ce sera le redoublement.

- Problème de « savoir-être », manque de confiance :

Dans certains cas, l'échec au stage ne vient pas d'un manque de connaissances de l'étudiant, mais d'un manque de confiance en lui. Dans ce cas, un coaching lui sera proposé durant le premier séminaire et le début du stage.

Baptiste Huet (représentant les étudiants du parcours officine) craint un stress supplémentaire pour les étudiants qui auront quelques jours avant la soutenance de leurs mémoires hospitaliers.

La proposition de l'examen pré-stage **est approuvée** à l'unanimité, moins 4 abstentions.

6) Mise en place d'une réflexion concernant la durée et le contenu des études pharmaceutiques :

Une réflexion a lieu au niveau de la conférence des Doyens, mais les avis sont très hétérogènes.

M. Artur propose la création d'un groupe de travail comprenant 6 à 8 enseignants et 3 ou 4 étudiants. La réflexion sur l'évolution des études doit se faire davantage au niveau du contenu (qu'est-ce qui manque ? qu'est qui est superflu ?) que de la durée.

7) Questions diverses :

- Le projet professionnel (2016) des étudiants de 5^{ème} année Industrie sera présenté à Besançon au début de la semaine prochaine, puis à Dijon.
- CSP : il est envisagé, pour 2016-17 de faire cet examen sur tablettes avec dossiers progressifs

La séance est levée à 19 h15.

Le Président



Yves ARTUR

Composante	diplôme et année(s)	calendrier annuel 2016-2017								
		1er jour de présence des étudiants	fin des cours 1er semestre le	début et fin des examens du 1er semestre (du...au)	début et fin des cours du 2nd semestre (du...au)	début et fin des examens du 2nd semestre 1re session	début et fin des examens de la 2e session	fin de présence obligatoire (date de	Observations : proposition de calendrier dérogatoire par formation (à	
SCIENCES SANTE - SECTION PHARMACIE	Stage officinal Initiation	22/08 au 3/09/2015								
	DFGPH2	05/09/16	02/12/16	12 au 16/12/2016 - oraux possible dès le 8/12/2016	du 03/01/2017 au 14/04/2017	du 02/05 au 12/052017	du 12/06/2017 au 23/06/2017	05/07/2017		
	DFGPH3	01/09/2016	02/12/16	12 au 16/12/2016 - oraux possible dès le 8/12/2016	du 03/01/2017 au 14/04/2017 - Stage du 27/03/ au 01/042017	du 02/05 au 12/052017	du 12/06/2017 au 23/06/2017	06/07/17		
	DFAPS1	01/09/2016 - stage du 14 au 19 novembre	02/12/12	12 au 16/12/2016 - oraux possible dès le 8/12/2016	du 03/01/2017 au 14/04/2017	du 02/05 au 12/052017	du 12/06/2017 au 23/06/2017	04/07/17		
	DFAOF2 (5ème année Officine)	05/09/2016	13/01/17	23 au 27 Janvier 2017	30/01/2017 au 19/05/2017	29/05/2017 au 7/06/2017	fin août - début sept	année hospitalo-universitaire du 1/10/2016 au 30/09/2017		
	DFAID2 (5ème année Industrie)	01/09/2016	Organisation spécifique : 1 mois cours puis stage hospitalier plein temps d'octobre à fin février puis cours (mars - avril) puis 4 mois de stage industriel							
	DFAPI2 (5ème année prep Internat)	01/09/2016	Organisation spécifique à adapter quand les dates du concours national 2016-17 seront connues							
	Préparation aux fonctions hospitalières commune aux 3 parcours de 5ème année : 5 et 6 septembre 2016 - Examen 12 Septembre à 9 h									
	PH6 OFFICINE	03/10/16	Examen de pré-stage : 3 et 4 Octobre - CALENDRIER SPECIFIQUE : stage avec retour à la Faculté							
	PH6 INDUSTRIE		variable suivant la formation suivie							

calendrier susceptible d'être modifié en raison des dates de PACES

(Aménagé après CPP du 14/03/2016)

6^{ème} année Parcours Officine

Stage de pratique professionnelle

Examen pré-stage

Octobre 2016



Constat

Promotion 2014-15: 3 étudiants n'ont pas validé leur stage après 6m + 3m

Echec pour l'étudiant mais aussi pour le MDS et pour l'équipe

On ne peut pas demander au maître de stage de former un étudiant qui n'a pas les pré-requis de savoir, savoir-faire et savoir-être

Le seuil à 8 et la possibilité de compensation ne permettent pas de s'assurer que les pré-requis sont corrects

Examen pré-stage

Evaluation du savoir

- 1 ECRIT
- Porte sur les EC « cœur de métier » de 4^{ème} et 5^{ème} année
 - 4^{ème} année:
 - PMO-PMF- Droit
 - 5^{ème} année:
 - Démarche et décision de l'acte pharmaceutique
 - Soins de premiers recours
 - Suivi pharmaceutique
 - Pharmacie clinique

Evaluation du savoir-faire et du savoir-être

- 1 ORAL: mise en situation filmée
- A la pharmacothèque
- 1 dispensation d'ordonnance + 1 soin de premier recours
- 15-20 min
- Le même sujet pour un groupe d'étudiants (a priori 4 à confirmer)

Examen pré-stage

Quand?

**Au début du séminaire
d'octobre: 3 et 4 octobre
à confirmer**

**En cas d'échec
Problème de savoir et
savoir-faire**

**L'étudiant analyse les raisons
avec l'équipe pédagogique**

**Il propose son planning de
travail parmi:**

- UE cœur de métier 5^{ème} année
- Travail donné par l'équipe
- Travail étudiant
- Coaching savoir-être

**Il repasse l'examen en
décembre pour un **départ
différé en janvier****

**En cas de nouvel échec :
redoublement**

**En cas d'échec
Problème de savoir-être
Manque de confiance++**

**L'étudiant part en stage
normalement**

**Il lui est proposé:
un Coaching durant le
séminaire 1 et au début du
stage**

COMPTE-RENDU DU COMITE PEDAGOGIQUE MEDECINE SEANCE DU 15 MARS 2016 - 17H15

Les membres du comité pédagogique se réunissent le **mardi 15 Mars 2016, à 17h15 en salle R01** Ferdinand Cabanne, sous la présidence du Professeur F. HUET.

Membres présents :

Enseignants :

Mmes L. Duvillard,
MM S. Audia, J-N, Beis, B. Bonin, C. Coutant, F. Huet, M. Maynadié, P. Ortega-Deballon

Etudiants :

Mmes A-L. Atchia, M. André, B. Cluzel, J. Gressard, M. Sovcik
MM M. Cotte, N. Renardet, P. Richebourg

Membres invités :

Mme S. Diemand
MM Y. Bejot, S. Ladoire, P. Ornetti

Membres excusés :

Mmes S. Lemaire, C. Tournay-Dupont
MM P. Bonniaud, P-E. Charles,

Membres absents :

Mmes E. Atlan, C. Sgro,
MM E. Baulot, M. Binet, J-F. Gérard-Varet, V. Lefebvre, L. Piroth, J. Plassard, J-M. Rebibou

ORDRE DU JOUR

I - 1^{er} cycle

- Problème d'absentéisme en cours (étudiants et enseignants) PC2-PC3
- Problème de contenu dans les contrôles continus (PC2-PC3)
- Modification de l'évaluation de l'UE optionnelle Médecine et Religions
- Stage complémentaire (hors cursus)

II - 2^{ème} cycle

- Débriefing ECNi test
- Débriefing Certificat de Compétences Cliniques

III - Stages du 1^{er} et du 2^{ème} cycle hors CHU

IV - Séminaire de la Conférence des Doyens (29-30 avril 2016)

V - Grille SIAPS (voir pièce jointe à la convocation)

VI - Relance du Projet « Simulation »

I-1^{er} CYCLE

- **Problèmes d'absentéisme en cours (étudiants et enseignants) PC2-PC3**

Le Professeur ORTEGA-DEBALLON a été alerté par les enseignants sur le fait que les cours étaient de plus en plus désertés par les étudiants (20 présents en moyenne par cours) et particulièrement la semaine précédant les CC. Simultanément, des étudiants se sont plaints de l'absentéisme des enseignants. Une situation qui mérite d'être discutée en comité afin d'analyser les causes de cet absentéisme et chercher des solutions pour y remédier.

Quelles peuvent être les solutions ?

Le temps qui s'écoule entre l'arrêt des cours concernés par les contrôles continus (CC) et le contrôle lui-même peut être réduit, ainsi tous les cours dispensés jusqu'à la veille des CC pourraient faire l'objet d'une évaluation. Cela éviterait que les étudiants s'octroient une pseudo « semaine de révision ».

D'après les enseignants, cette semaine de révision ne se justifie pas. Ces contrôles sont simplement faits pour évaluer les connaissances de base qu'un médecin doit avoir acquis durant le premier cycle.

La régularité et la continuité du travail devraient permettre à chaque étudiant de pouvoir répondre à ce qui lui est demandé pendant les CC. Les étudiants obtiennent en général de bonnes notes.

Il faut revenir à des choses saines et sereines et ne pas se mettre une pression inutile.

Les étudiants se plaignent de la lourdeur de l'emploi du temps mais également du contenu des enseignements qui est trop dense.

La pédagogie inversée pourrait-elle être une solution à ce problème ? Certains enseignants la pratique déjà (ex : le Professeur DALLE). Les étudiants trouvent cette méthode intéressante et sont assez assidus aux cours. Le cours est préparé par les étudiants avec des supports pédagogiques (types ronéo et référentiels) puis ensuite appliqué avec des exemples et des cas cliniques en présence de l'enseignant. Cette méthode permet aux étudiants de mémoriser d'avantage les pratiques.

M. HUET fait remarquer que cette méthode n'est pas miraculeuse. Les étudiants ne jouent pas vraiment le jeu. Souvent, ils viennent en cours avec les supports sur les genoux et n'apprennent pas plus les cours. De nombreuses facultés se posent déjà la question de continuer ou pas à dispenser les cours et les mettre en ligne en donnant les référentiels mais ils sont encore peu à avoir adopté cette méthode.

Les étudiants trouvent l'emploi du temps beaucoup trop lourd et demandent s'il est possible de revoir les plannings annuels afin de mieux répartir la charge de travail.

Plusieurs solutions peuvent être envisagées :

L'une d'elle pourrait être de supprimer les CM et de demander aux étudiants de travailler sur des référentiels uniquement, mais cette méthode pratiquée à Marseille et Nancy entre autres démontre que les résultats finaux ne sont pas bons.

Pourquoi ne pas envisager d'expérimenter une pédagogie inversée sur 2 ou 3 modules uniquement ? Les étudiants pourraient travailler en amont sur des référentiels et documents conseillés par les enseignants puis, lors de rencontres (une dizaine d'heures), préciser des

points délicats et fondamentaux ou travailler des cas cliniques (ex : en PC2, module digestif, plus de cours mais le Professeur ORTEGA, accompagné de collègues d'anatomie et d'histologie, pourrait organiser des rencontres pour travailler des cas cliniques).

Cette méthode pourrait concerner quelques items d'une UE tout en conservant les enseignements fondamentaux. Un programme précis devra être communiqué aux étudiants en amont de ces rencontres ou « cours » et les CC seront maintenus.

Le bilan de cette expérimentation sera fait en fin d'année. Si l'absentéisme est toujours aussi important, cette méthode sera abandonnée ou revue.

Un groupe de travail devra se réunir très prochainement avec les responsables pédagogiques (Professeurs MAYNADIE et ORTEGA), la scolarité et des représentants des étudiants (PC2/PC3) afin de travailler sur l'emploi du temps de l'année 2016-2017. En effet, il y a urgence à élaborer ce projet d'emploi du temps. L'administration centrale valide les calendriers universitaires très prochainement.

- **Stage complémentaire (hors cursus)**

Certains étudiants de PC2 et PC3 souhaitent effectuer des stages infirmiers pendant les congés d'été. Ils ont besoin pour cela d'une convention de stage, or l'Université de Bourgogne ne signe pas de convention si les stages ne sont pas inclus dans le cursus de l'étudiant. Il n'est donc pas possible d'accéder à la requête de ces étudiants. Il faut que les établissements d'accueil acceptent de les accueillir sans convention. Ces étudiants ne pourront dans ce cas n'être que des observateurs.

- **Modification de l'évaluation de l'UE Optionnelle Médecine et Religions**

Le Professeur ORTEGA propose de modifier le mode d'évaluation de l'UE optionnelle Médecine et Religions.

L'évaluation actuelle consiste en un examen de questions rédactionnelles. La nouvelle évaluation pourrait porter sur un travail « personnel collectif » pour 50% de la note (ce travail se ferait par groupe de 5 étudiants sur un thème qu'ils auraient choisi.) et pour 50% sur la présence des étudiants en cours.

Il pourrait être ajouté aux 25 séances de cours, 4 ou 5 séances de travail personnel.

II - 2^{ème} CYCLE

- **Débriefing ECNi test de mars**

Sur les premières épreuves le taux de participation des étudiants était bon. Les épreuves « hors LCA » se sont déroulées correctement et ont démontré la fonctionnalité du système.

L'épreuve de LCA du mercredi matin a été un échec. Plusieurs raisons aux ralentissements, voire aux blocages, ont été constatées. La fabrication de l'épreuve elle-même avec un article traduit et surtout des tableaux retravaillés entièrement et réinjectés dans l'article sous forme d'image, génère une charge informatique disproportionnée par rapport à un article sous pdf. Par ailleurs, l'enregistrement permanent de toutes les actions effectuées par les étudiants crée un trafic considérable vers les serveurs par rapport à celui des autres épreuves.

Il est difficilement envisageable que de tels dysfonctionnements soient corrigés pour la session officielle de juin 2016.

La Conférence des Doyens demande à ce que soit envisagé la distribution de l'article sous forme papier tout en gardant les questions sous forme d'un dossier progressif classique et la correction sous forme numérique. Il est également demandé à ce que l'épreuve de LCA soit décalée en 5^{ème} et dernière demi-journée d'épreuve.

Le classement de ces épreuves sera communiqué aux étudiants mais pas la correction.

Une réunion conjointe CNG/Ministère sera organisée le **3 mai** à PARIS afin de finaliser les procédures de la session de Juin.

Question des étudiants sur l'épreuve de LCA du jeudi 17 mars : Cette épreuve se déroulera-t-elle sur papier ou sur tablette avec ou sans article papier ? L'enseignante va être jointe et la réponse sera donnée aux étudiants dès que possible.

Retour des étudiants sur les épreuves de mars.

Les MM3 ont depuis le début de ces tests l'impression de servir de cobayes, avec une session en décembre puis une journée en février et de nouveau une session en mars. Ils ont l'impression de perdre leur temps. Pourtant, ces tests ne sont pas inutiles puisqu'ils servent également d'entraînement même si les conditions ne sont pas toujours idéales.

- **Débriefing du Certificat de Compétences Cliniques**

Les retours sur le déroulement de cet examen sont plutôt positifs.

Il serait préférable d'anticiper cette épreuve aux mois de décembre ou janvier.

Les stages de MM1 et de MM2 pourraient également être validés dans les mêmes conditions par l'étude d'un cas clinique et un oral avec un jury composé de deux personnes. Cette évaluation pourrait être mise en place une fois par an, par promotion.

III – STAGES du 1er et 2ème cycle HORS CHU

L'effectif des étudiants est en constante augmentation et les places manquent cruellement dans les services pour accueillir tout le monde dans de bonnes conditions. La délocalisation des stages dans les hôpitaux périphériques devient une nécessité.

Il faut rendre indispensable le fait que les étudiants effectuent au moins 1 stage externalisé hors MG au cours de leur cursus. L'idéal serait qu'une cinquantaine d'étudiants parte à chaque rotation.

Il est urgent de trouver des solutions afin de réussir une organisation logistique optimale tout en sachant que l'UFR n'a pas les moyens de prendre en charge les frais d'hébergement ni de pension des étudiants.

Il n'existe pour l'instant aucun conventionnement avec d'autres établissements. Il est nécessaire de se rapprocher des centres hospitaliers les plus proches (Beaune, Chalon-sur-Saône, Mâcon) pour une mise en place rapide de ces accueils.

Tous les hôpitaux périphériques ne disposent pas d'internat pour loger les étudiants, mais il peut exister des CFA, Foyers de jeunes travailleurs proches qui pourraient proposer des hébergements.

Cette demande émane des étudiants qui vivent de plus en plus mal cette situation d'engorgement des services pendant les stages.

IV – SEMINAIRE

La Conférence des Doyens a élu un nouveau Président en la personne du Professeur Jean-Luc DUBOIS-RANDE, Doyen de la Faculté de médecine de Créteil et ancien conseiller auprès du Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Le nouveau bureau a décidé d'organiser un séminaire de travail qui se déroulera les 29 et 30 avril prochains à Lyon.

Ce séminaire abordera 9 thèmes, qui seront travaillés en ateliers la première journée et auxquels participeront différents enseignants de l'UFR. Il serait souhaitable qu'un représentant étudiant participe également à ce séminaire.

Ces thèmes sont :

- 1- PACES expérimentation – socle commun avec les formations paramédicales
- 2- Valorisation des stages : portfolios et compétences cliniques (avec la COM, UNF3S, étudiants)
- 3- ECNi : quelle évolution, un ECN intelligent, le pré-ECNi (CCC et CSCT en dehors du 2^{ème} cycle)
- 4- UFR Santé, pôle santé, composante santé
- 5- Recherche : organisation générale des facultés, réponses aux AAP (FHU, RHU, européens, etc....) Quel rôle effectif du Doyen ? Ecosystème : université, écoles, SATT, économie....
- 6- Numérique
 - . SIDES : business plan, outil pédagogique, extension (2^{ème} et 3^{ème} cycle, DPC, paramédicaux, francophonie, intégration au GIP UNF3S ?)
 - . UNF3S : implication des Doyens, méthode, objectif, portfolio.....
 - . MOOCS, innovations pédagogiques
- 7- Intégration territoriale, rôle sociétal des UFR
- 8- Accréditation des UFR : préparer une autoévaluation avec l'HCERES
- 9- Troisième cycle (entrée : pré ECNi, les DES et la suite : DPC, un deuxième DES, VAE.....)

La deuxième journée sera consacrée à la synthèse des ateliers, à la définition d'une feuille de route.

V – GRILLE SIAPS NATIONALE

Jusqu'à présent, l'évaluation des enseignants lors de leur recrutement se faisait sur la base de la grille SIGAPS qui évaluait leur parcours « recherche ». Cette nouvelle grille S.I.A.P.S. (Score individuel d'Aptitudes Pédagogiques en Santé) aura pour but d'évaluer l'implication de l'enseignant à la pédagogie.

Cette grille sera validée par le Doyen pour chaque enseignant.

La grille présentée au comité est un document de travail et peut être encore complétée si besoin.

Les membres du comité proposent de rajouter un certain nombre de points qui leur semblent essentiels et qui ne sont pas mentionnés dans la grille :

- Participation à SIDES ou toutes autres évaluations
- Cours dispensés en stages
- Encadrement sur les terrains de stages des étudiants
- Responsabilités pédagogiques d'année

- Encadrement des thèses, DES et DU
- Participation aux jurys
- Fonction de coordonnateur de DES
- Evaluation au lit du patient

De même que les coefficients des rubriques « Formations paramédicales facultaires : nb d'heures de cours » et « Maïeutique : nb d'heures de cours » doivent être identiques (soit coef 1 pour les deux rubriques) et le coefficient de la rubrique « Masters, thèses d'université : nb d'heures de cours » doit être augmenté supérieur à 1.

Ces remarques seront remontées par le Professeur HUET à la Conférence des Doyens.

VI - RELANCE DU PROJET « SIMULATION »

Ce projet qui a été plusieurs fois évoqué lors des conseils n'a pas vraiment avancé, une réunion sur ce sujet est organisée la semaine prochaine avec le CHU. Ce point sera abordé dans un prochain conseil.

VII - QUESTIONS DIVERSES

Il est rappelé aux étudiants qu'un séminaire « Annonce diagnostique » sera organisé dans le courant du mois de mai. 48 étudiants pourront y participer. Il s'articulera autour de tests de réalisation d'ateliers d'annonce diagnostique sur la base du volontariat. Ce séminaire s'adresse aux étudiants de PC3.

La séance est levée à 19H50.

Président :	Le Doyen, M. Frédéric HUET
Vice-Président :	M. Pablo ORTEGA-DEBALLON
1^{er} assesseur :	M. Marc MAYNADIE
Enseignants désignés par le Conseil restreint :	
PACES :	Mme Stéphanie LEMAIRE Mme Shaliha BECHOUA M. Paul WALKER
1^{er} cycle :	M. Marc MAYNADIE M. Pablo ORTEGA-DEBALLON
2^{ème} Cycle :	M. Philippe BONNIAUD M. Serge DOUVIER M. Sylvain LADOIRE
Responsable ECN :	M. Yannick BEJOT/ Paul ORNETTI/ Sylvain LADOIRE
2 Responsables des stages et gardes :	M. Pierre-Emmanuel CHARLES M. Sylvain AUDIA
1 Chargé d'Enseignement PH :	Mme Catherine SGRO
1 Responsable Médecine Générale :	M. Jean-Noël BEIS
12 étudiants (tous cycles confondus) désignés par le Conseil parmi ses membres :	Mme Anna-Laure ATCHIA (PC3) M. Matthieu COTTE (MM1) Mme Marie SOVCIK (MM1) M. Paul RICHEBOURG (PC3) Mme Maud ANDRE (PC2) M. Valentin LEFEBVRE (PC3) Mme Elodie ATLAN (suppléante) (PC3) M. Maxime BINET (suppléant) (PC2) Mme Bérénice CLUZEL (suppléante) (PC3) M. Jérémy PLASSARD (suppléant) (Interne) Mme Jeanne GRESSARD (suppléante) (PC3) M. Nicolas RENARDET (suppléant) (PC2)
La responsable administrative :	Mme Christine TOURNAY-DUPONT
La responsable de la scolarité:	Mme Sylvie DIEMAND
Invités :	1 représentant du CROM M. Herve DEVILLIERS M. Emmanuel BAULOT M. Bernard BONIN M. Didier CARNET M. Charles COUTANT M. Lionel PIROTH M. Jean-Michel REBIBOU

BUDGET 2016 BR 4 POLITIQUE

DEPENSES

N° CF	Intitulé	soit			Total
		Fct.	Pers.	Equipt	
41D99	RESERVOIR : prélèvements divers et amortissements	22 200,00		3 000,00	25 200,00
41E01	Crédits pédagogiques	11 500,00			11 500,00
41E05	Département de Médecine Générale	537 910,00			537 910,00
41E90	Dépenses pédagogiques communes	10 908,00			10 908,00
41R01B	Plateforme de Cytométrie			19 008,00	19 008,00
41R01D	Plateforme CLIPP	972,00	-4 450,00		-3 478,00
41R02B -	U866 - Equipe B	7 142,00	19 775,00		26 917,00
41R02E	U866 - Equipe E	1 602,00			1 602,00
41R03	CEP - EA 4184	3 297,00		2 127,00	5 424,00
41R11	DETTTECH	-653,00			-653,00
41R01Y	Conventions Ex- SFR		-683,00		-683,00
41R02Y	Conventions U866	56 930,00	45 610,00		102 540,00
41R09Y	Conventions GAD	9 180,00	800,00		9 980,00
30R08Y	Conventions diverses - ANRS		60 000,00		60 000,00
41D99	RESERVOIR : prélèvements divers et amortissements	5 656,00			5 656,00
total		666 644,00	121 052,00	24 135,00	811 831,00

écart

comités de sélection

3332 10 060,00

10060 recettes quote part D99

41865 droits rendus

-37505 déséquilibre heures complémentaires Dépenses supplémentaires 77 20705

4360 Recettes rRendues au 41 22500

plus 5700 Dépenses heures complémentaires annulées au 41 -5700

10060 37505

par masse	Fonctionnement :	666 644,00	écart recettes
	Personnel :	121 052,00	13 392,00
	Equipement :	24 135,00	3332 comités de sélection
TOTAL		811 831,00	10060 voir supra 13392

BUDGET 2016 BR1 POLITIQUE								
RESSOURCES								
N° CR	Intitulé	Dotation	Dotation		Recettes	conventions	Prélèvement sur fonds de réserve	Total
			Heures	complémentaires				
41D99	Réservoir				25 500			25 500
41D99	Réservoir recettes quotes- part subventions				-41 865			-41 865
41EO1	Crédits pédagogiques				11 500			11 500
41EO5	DMG- régularisation 2015 suite convention ARS/CHU/UB				537 910			537 910
41E9O	Dépenses pédagogiques Communes				7 576			7 576
41E9O	DPC - recettes heures complémentaires				31 805			31 805
41R01B	Prestations supplémentaires Cytométrie				22 000			22 000
41R01D	Plateforme CLIPP - réduction recettes sur prestations				-16 200			-16 200
41R01D	Plateforme CLIPP : ouverture de crédits sur convention UB/C2A				12 500			12 500
41R02B	U866 - Equipe B- conventions de reversement de salaires UB/CHU				19 775			19 775
41R02B	U866 - Equipe B Commandes SATTGE				7 793			7 793
41R02E	U866 - équipe Commandes SATTGE				1 821			1 821
41R03	CEP - EA 4112 Conventions UB/CHU				4 187			4 187
41R03	CEP - EA 4112 Convention UB/CGFL				2 300			2 300
41R01Y	Ajustement de recettes D119 H FUI NEOTAG					-683		-683
41R02Y	U866 - Conventions LCC Mr Delmas et Mme Chluba					45 000		45 000
41R02Y	U866 - Convention D235 Mme Chluba nanoparticules pour la vectorisation					10 200		10 200
41R02Y	U866 - ajustement de recettes D136					-270		-270
41R02Y	U866 - Subvention Grand Dijon Congrès Resveratrol W454					2 000		2 000
41R02Y	U866 - Convention de financement post-doctorant ARC					17 870		17 870
41R02Y	U866 - Convention E016 - impact de la vectorisation ...					27 740		27 740
30R08Y	Divers - Financement moniteur d'études cliniques par l'ANRS					60 000		60 000
41R09Y	Conventions GAD - Convention UB/ Fondation Maladies Rares pour Mr Callier					9 180		9 180
41R09Y	Ajustement recettes de la convention D184					800		800
					626 602	171 837		798 439

CHANGEMENTS DE MASSE

CHANGEMENTS DE MASSE							
MASSE EMETTRICE			MASSE RECEPTRICE				
						01D99	
41E90	personnel	35000		Fonctionnement	35000		
41L02	Investissement	2193		Fonctionnement	2193	-219	
41L02				Fonctionnement	219		
41L03	Investissement	4974		Fonctionnement	4974	-497	
41L03				Fonctionnement	497		
41R02C	Fonctionnement	2500		Investissement	2000	500	
41R02C	Fonctionnement	2500		Investissement	1667	833	
41R02C	Fonctionnement	2200		Personnel	2200		
		49367			48750	617	49367

Nom	UB	Date vote conseil UFR	Date vote CA	Nature	Type	Désignation	Désignation	Tarif HT en €	Date début validité	Date fin validité
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION ADIP		200,00		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION ABEP		1 200,00		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Vietnam) - LEGOUIT Camille		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Pérou) - NOTTIN Amandine		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Inde) - SEJOURNE Lucas		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Angleterre) - DUCERT Floriane		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Madagascar) - EUVRARD Coralie		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SUBVENTION ACCORDEE	DEPENSE	SUBVENTION de STAGE A L'ETRANGER (Vietnam) - WILHELEM Valentine		166,66		
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	ADHESION	DEPENSE	ADHESION POLE VITAGORA U866		1 100,00	01/01/2016	31/12/2016

Nom	Code UB	Date vote conseil UFR	Date vote CA	Nature	Désignation	Désignation Complémentaire	Montant	Date d'acquisition
UFR SCIENCES DE SANTE	41	30/03/2016	27/04/2016	SORTIES D'INVENTAIRE	DECHIQUETEUSE HSM 4112 - 1565131 - SN250013365	n° Inventaire : 15017270	Valeur résiduelle 0	plus de 6 ans