

Désignation des Assesseurs

Composition de l'Exécutif

**Assesseure à la pédagogie
Et Vice-Doyenne**

Françoise BOTTEREL

**Assesseure à l'universitarisation
des professions de santé**

Caroline BARAU

**Assesseure aux affaires
académiques et à la recherche
clinique**

Florence CANOUI-POITRINE

Assesseur au territoire

Armand MEKONTSO-DESSAP

Assesseur à la recherche

Frédéric RELAIX

Composition de l'Exécutif

Les 5 Assesseurs	
Président du GPHU	Bernard MAITRE
Représentant des HU du CHIC	Bassam HADDAD
Conseillère scientifique et pédagogique en santé -DGESIP	Orianne WAGNER BALLON
Directeur et futur Directeur de l'IMRB	Jorge BOCZKOWSKI Christophe COMBADIÈRE
Membre au CA de l'UPEC	Pascal ANDUJAR
Représentant des Enseignants Chercheurs	Carole HÉNIQUE GRÉCIET
Responsable Administratif	-----
Assistante du Doyen	Véronique BACHICH

**CONSEIL DE GESTION
DU 18 Janvier 2024
Rapporteur : Pierre WOLKENSTEIN**

**Les Commissions
du Conseil de Gestion**

Article 13 des statuts:

« Elles ont pour rôle de préparer les travaux du Conseil dans le domaine qui leur est propre. Elles peuvent comprendre des membres du Conseil et des membres extérieurs.

Afin d'assister le Conseil , il peut être institué des commissions dans les domaines suivants : pédagogie, recherche,...

Le conseil de la Faculté crée ou dissout toute commission en fonction des circonstances et des besoins. Les commissions peuvent faire appel à toute personne compétente. »

Les Commission du Conseil et leurs présidents

Les Commissions

COMMISSION PEDAGOGIQUESous commissions:

- Stages et des gardes
- Bureaux de docimologie épreuves facultaires
- Simulation / apprentissages des gestes techniques & Sémiologie
- évaluation des enseignements
- service sanitaire
- Etre étudiant
- Tutorat séniorisé
- aides financières (Bourses et CESP)
- Accueil étudiants des DOM-TOM, « passerelien »
- Parcours d'excellence (double cursus)
- Erasmus/Relations Internationales

Les Président.e.s

Françoise BOTTEREL

Assesseure à la Pédagogie - Vice Doyenne

Les Commissions du Conseil et leurs présidents

Les COMMISSIONS	Les Président.e.s
GROUPE PROSPECTIVE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE (GPHU)	Bernard MAITRE Membre de l'Exécutif
COMMISSION HOSPITALIERE CCA/AHU	Armand MEKONTSO Assesseur au Territoire
COMMISSION DES SERVICES D'ENSEIGNEMENTS DES ENSEIGNANTS CHERCHEURS ET RNA	Françoise BOTTEREL Assesseure à la PédagogiE
COMMISSION ORIENTATION STRATÉGIQUE POUR L'EXCELLENCE EN RECHERCHE (OSER)	Frédéric RELAIX Assesseur à la Recherche
COMMISSION DES FINANCES	David SIBON
COMMISSION ETHIQUE ET DEONTOLOGIE	Emilie SBIDIAN
COMMISSION DE L'ATTRACTIVITE UNIVERSITAIRE ET DES CARRIERES	Bernard MAITRE Membre de l'Exécutif
COMMISSION INTERNATIONALE	Yazid BELKACEMI/Emmanuelle KEMPF
COMMISSION A LA RECHERCHE CLINIQUE	Etienne AUDUREAU & Nicolas de PROST



**FACULTÉ
DE SANTÉ**



CONSEIL DE GESTION DE LA FACULTE DE SANTE du 18 janvier 2024

CAMPAGNE D'HABILITATION DU et DIU

Renouvellement / modifications

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	MODIFICATIONS	TARIFS frais de formation	Modèle
DU	<p>DU Recherche clinique et ressources biologiques</p> <p>Pr. GHALEH Dr PRESSIAT</p>	<p>MODIFICATION PROPOSEE DE L'INTITULE :</p> <p>DU en Recherche clinique et ressources biologiques au lieu de recherche clinique en PRELEVEMENTS biologiques</p> <p>Difficultés rencontrées au niveau de l'intitulé du DU puisque certains étudiants pensaient pouvoir obtenir une qualification à la réalisation de prélèvements biologiques.</p>	<p>150 candidats</p> <p>75 FC : 637€ (autoformation) et 892€ (employeur)</p> <p>+ 170€ frais d'inscription</p>	<p>42H de cours en distanciel</p>

Renouvellement/modifications

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	MODIFICATIONS	TARIFS frais de formation	Modèle
DU	<p>DU Sclérose en plaques : Création et organisation du parcours de santé personnalisé</p> <p>Pr. CRÉANGE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thématique nouvelle sur parentalité et grossesse - Adaptation de l'intitulé sur l'éthique - Adaptation des enseignants - L'importance de l'approche du parcours de soins dès la formation initiale conduit à proposer cet enseignement à un public le plus large possible. Internes ou étudiants IDE acceptés sur dossier. - Augmentation de la durée de l'examen final - Augmentation à des heures d'enseignements et des tarifs de formation 	<p>8 à 20 candidats</p> <p>FI : 600€</p> <p>FC : 1330€ (employeur)</p> <p>930€ (autofinancement)</p> <p>+170€ de frais d'inscriptions et 113€ FI double inscription</p>	<p>62,5H en distanciel au lieu de 47h</p>

Renouvellement /modifications

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	MODIFICATIONS	TARIFS frais de formation	Modèle
DU	<p>Référent/Référente Handicap Secteur Privé, Fonction Publique, secteur Associatif</p> <p>Mme GROS</p>	<p>Les trois versants de la fonction publique souhaitent désormais être désignés par l'expression au singulier « Fonction publique » et non plus « Fonctions publiques »</p> <p>+ modifications examen : examen évoluant en fonction du contexte socio-économique, des besoins de professionnalisation, du nombre d'étudiants en constante croissance, de l'utilisation de Chatgpt : examen réflexif et études de cas à faire évoluer</p>	<p>115 candidats</p> <p>FI : 1500€</p> <p>FC : 3000€ (employeur + autoformation)</p> <p>2500€ (autres organismes)</p> <p>+ 170€ frais d'inscription et 113€ en double inscription FI</p>	<p>150h dont :</p> <p>27H CM</p> <p>+ 124H en distanciel</p>

Renouvellement avec modifications

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	Objectifs et enjeux	TARIFS frais de formation	Modèle
DIU	<p>Prise en charge de l'infection par le VIH</p> <p>Pr LELIÈVRE</p> <p>Université Paris Saclay, Université de Paris Cité, Sorbonne Université</p>	<p>Seul DIU centré sur la thématique du VIH sur le territoire nord en France.</p> <p>Cette formation s'adresse à des médecins, pharmaciens autres professionnels de santé ou chercheurs impliqués dans la prise en charge des patients infectés par le VIH, en France ou dans les pays du Sud.</p> <p>Elle vise l'autonomie dans la prise en charge clinique et thérapeutique des patients infectés par le VIH, dans les composantes liées au VIH lui-même et ses complications et comorbidités spécifiques. Formation élargie à la prévention de l'acquisition du VIH et des autres IST, compte tenu des enjeux de santé publique en France et à l'échelon mondial.</p> <p>Modifications : baisse vol horaire à 84,5h au lieu de 100h</p>	<p>Effectif prévu : entre 10 et 40 candidats.</p> <p>FI : 250€</p> <p>FC : 1000€ (employeur)</p> <p>950€ (autofinancement)</p> <p>+170€ de frais d'inscriptions</p>	<p>84,5h</p> <p>Hybride (présentiel +distanciel)</p>

Renouvellement

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	Objectifs et enjeux	TARIFS frais de formation	Modèle
DIU	<p>Ventilation Artificielle Francophone</p> <p>Pr CARTEAUX</p> <p>Université de MONASTIR (TUNISIE) La société savante française de réanimation (SRLF) la Société d'Anesthésie et Réanimation d'Afrique Francophone (SARAF)</p>	<p>Ce DIU vise à enseigner la prise en charge de l'insuffisance respiratoire aiguë et de la ventilation artificielle sur le continent africain.</p> <p>Le format pédagogique s'appuie sur des outils innovants – enseignement numérique, formation par simulation – et repose sur une expertise forte.</p>	<p>Effectif prévu : 20</p> <p>Autofinancement FC = 65€ + 170€ de frais d'inscription</p>	<p>32h de formation</p> <p>Format hybride : distanciel synchrone et asynchrone</p>

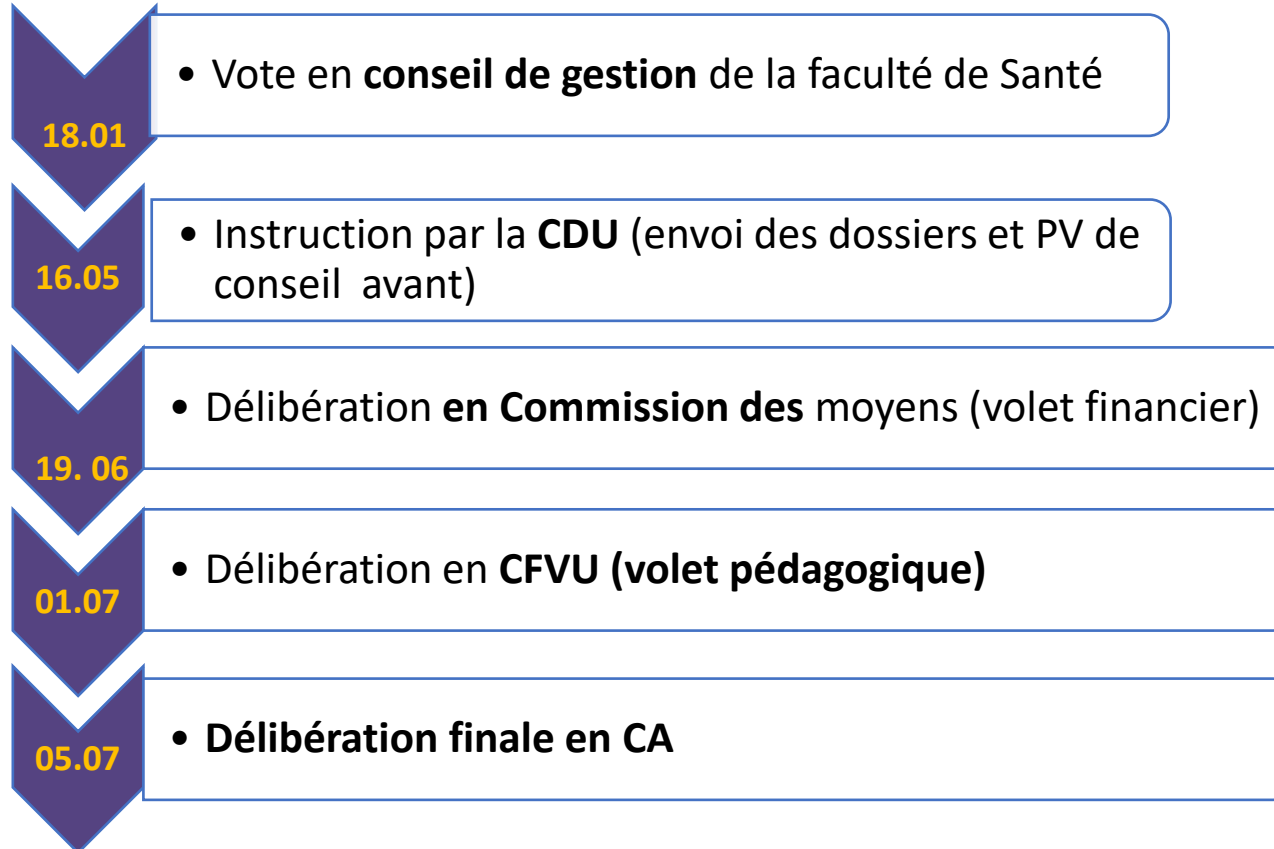
Renouvellement

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	Objectifs et enjeux	TARIFS frais de formation	Modèle
DU	<p>Information Médicale et Systèmes d'Information (IM&SI)</p> <p>Pr CANOUÏ-POITRINE Florence</p>	<p>Former les acteurs du système de Santé à la méthodologie des sciences de l'information : de la définition de l'information à son traitement.</p> <p>Ce diplôme constitue la seule formation - de type DU - sur les thèmes de l'information médicale et des systèmes d'information en santé en Ile-de-France, accessibles aussi bien à des étudiants en formation initiale qu'à des professionnels en formation continue.</p>	<p>Effectif prévu : de 10 à 30</p> <p>FI = 540€</p> <p>FC autofinancement = 730€</p> <p>FC employeur = 1200€</p> <p>+ droits inscriptions 253€ ou 159€ si double inscription</p>	<p>Ouvert à la FC/ FI</p> <p>84h</p> <p>100% présentiel</p>

Renouvellement

CU /DU /DIU	INTITULÉ DE LA FORMATION/ porteurs	Objectifs et enjeux	TARIFS frais de formation	Modèle
DU	<p>Prise en charge de la douleur et des soins palliatifs</p> <p>Pr LEFAUCHEUR</p>	<p>Diplôme centré sur le rôle des soignants, médicaux et paramédicaux, dans les domaines de la douleur et des soins palliatifs, avec l'intervention de professionnels expérimentés.</p> <p>Il s'adresse à tous les professionnels de santé impliqués et ayant déjà une expérience dans ces domaines d'exercice.</p> <p>Cette formation répond à un besoin important dans les domaines d'exercice de la douleur et des soins palliatifs.</p>	<p>Effectif prévu : 12 minimum</p> <p>FI = 793€</p> <p>FC</p> <p>autofinancement = 1343€</p> <p>FC employeur = 1693€</p> <p>+ droits inscriptions 253€ ou 159€ si double inscription</p> <p>FI</p>	<p>Ouvert à la FC/ FI</p> <p>104h</p> <p>100% présentiel</p>

Calendrier des instances



Calendrier Commission Diplômes Universitaires & Interuniversitaires - CDU 2023-2024



* CDU3 réservée
aux formations à
renouveler ou
habiliter à compter
de Janvier 2025

CDU 1

- **Date limite de dépôt :**
18.09.23
- **CDU1 :** 19.10.23
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CM :** 22.11.23
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CFVU :** 15.12.23
→ *Eventuels ajustements*
- **CA :** 22.12.23

CDU 2

- **Date limite de dépôt :**
10.01.24
- **CDU2 :** 08.02.24
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CM :** 13.03.24
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CFVU :** 05.04.24
→ *Eventuels ajustements*
- **CA :** 26.04.24

CDU 3*

- **Date limite de dépôt :**
02.04.24
- **CDU3 :** 16.05.24
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CM :** 19.06.24
→ *Navettes Composantes-SPOF*
- **CFVU :** 01.07.24
→ *Eventuels ajustements*
- **CA :** 05.07.24

Merci pour votre attention !

Rédacteurs :

Pr Barbara Hersant - Chargée de mission FMC

Pr Pascal Andujar – Chargé de mission FMC

<http://sante.u-pec.fr/formation-continue/certificats-du-et-diu>



Les ECOS Point d'information

Joseph Touma
Conseil de gestion – 18 janvier 2024

Pyramide de Miller : étapes d'acquisition des compétences cliniques

Exemples de modèles d'évaluation:

Observation dans le milieu professionnel, stage,...

ECOS

QCM format riche, DP

QCM



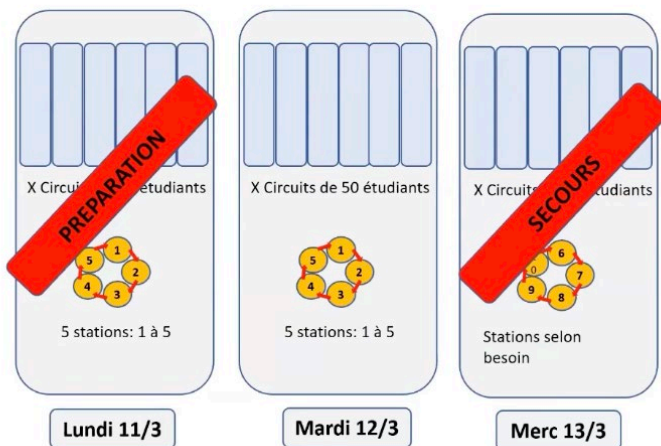
Figure 1. Pyramide de Miller : étapes d'acquisition des compétences cliniques (Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990). Par exemple : DP - dossier progressif ; ECOS - examen clinique objectif et structuré ; QCM - questions à choix multiples.

ECOS Principes généraux

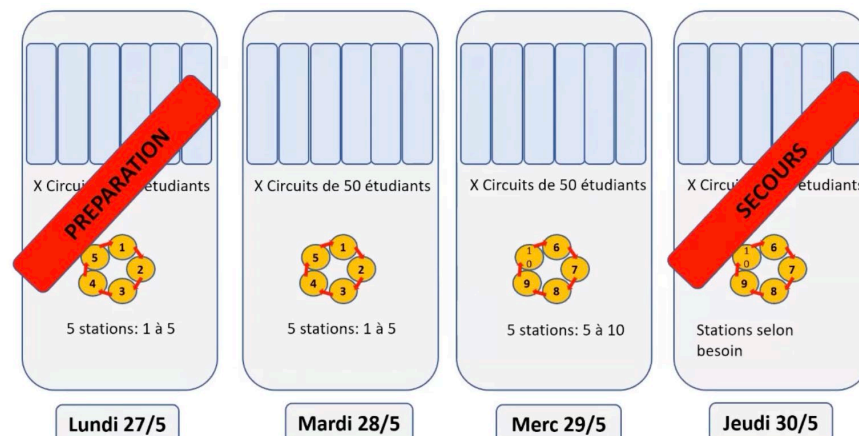
11 Domaines d'attendus d'apprentissage



ECOS tests 2024



ECOS nationaux 2024



Communs avec les
ECOS Facultaires de
DFASM3

- 1 station = 10 minutes
 - 8 minutes: épreuve comprenant la lecture de la consigne
 - 2 minutes: temps de transfert entre les stations

INTITULÉ DES EPREUVES SERA ENVOYÉ 4-6 SEMAINES AVANT POUR LA FORMATION DES PS
MAIS LA GRILLE D'ÉVALUATION SERA TRANSMISE LE MATIN-MÊME

+ 10 STATIONS DE SECOURS A PREPARER ÉGALEMENT (?)

Règles absolues

- Les étudiants du matin ne doivent jamais être en contact avec ceux de l'après-midi
- La libération des étudiants du matin s'effectue de manière synchronisée sur l'ensemble des UFR : le retard d'une fac = mise en attente de toutes les autres
- La libération des étudiants de l'après-midi se fait après chaque rotation de l'après-midi

Aménagements proposés et validés

Autonomie de chaque faculté pour :

- Le calcul de nombre de circuits en fonction du nombre d'étudiants **UPEC = 4 CIRCUITS**
 - La durée et le positionnement des pauses
 - Organisation de la réunion d'accueil des examinateurs et des PS (la veille ou le matin-même, tôt)
-
- Les groupes d'étudiants matin/après-midi sont inversés entre le premier et le second jour, pour ne pas que les mêmes étudiants attendent en isolement les 1^{er} et 2^e matins
 - Le démarrage de l'épreuve peut être décalé / échelonné dans certaines facultés **UPEC non concernée**

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

CERTIFICATION DES
EVALUATEURS

ECOS FORMATIFS

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

CERTIFICATION DES
EVALUATEURS

ECOS FORMATIFS

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

Les PS:

- Société civile
- Pas de contrainte d'âge, de genre, de corpulence
- Non recommandés: acteurs ou étudiants en art dramatique
- Non autorisés: personnel de santé, étudiants en santé, patient expert

Les PSS:

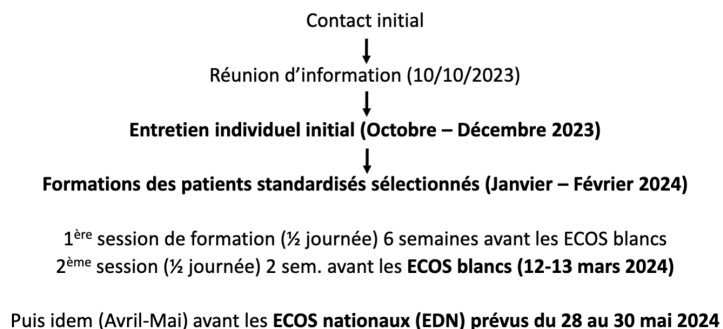
- Pour 2024: Infirmière
- Qui joue son propre rôle

Pour MAI 2024

- 3 stations avec un patient standardisé sur les deux jours
c.à.d que pour l'UPEC: 4 circuits x 3 PS (x 2 si on les met sur une demi journée) = au moins 24 PS requis pour l'UPEC
- 1 station avec PSS sur les deux jours
c.à.d que pour l'UPEC : 4 circuits x 1 PSS (X 2 si on les met sur une 1/2 journée) = au moins 8 PSS

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

Recrutement/formation des patients standardisés



Référents: Frédéric Schlemmer – Marine Lunven

- Objectifs

PS: 32 personnes (en comptant la réserve)

PSS : 8 personnes

- Réunion 1 h en vision puis tri et entretiens individuels (3 demi-journées en présentiel)

- Absence d'incompatibilité manifeste avec le rôle

- La disponibilité,

- l'absence de « conflit d'intérêt » OU DE LIEN DE PARENTE EN LIGNE DIRECTE OU COLLATERALE JUSQU'AU 2^{ÈME} DEGRE COMPRIS

- chaque candidat signera une charte de PS (+ engagement de confidentialité)

- Déjà « recrutées » : **29 personnes + 2 RDV en attente**

Certificat médical remis

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

Pour MAI 2024

- 3 stations avec un patient standardisé sur les deux jours

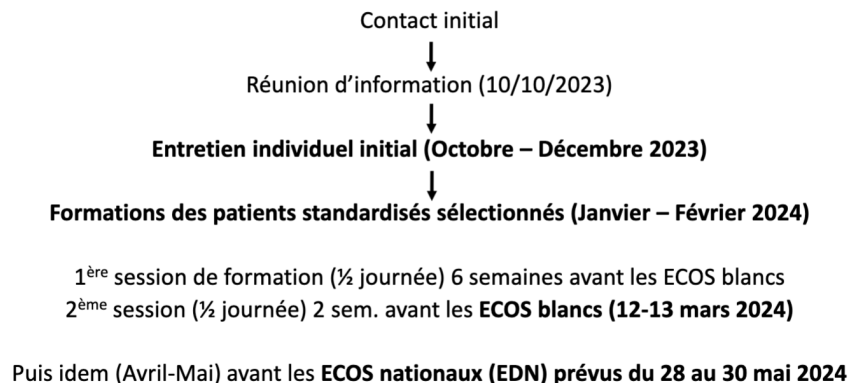
c.à.d que pour l'UPEC: 4 circuits x 3 PS (x 2 si on les met sur une demi journée) = au moins 24 PS requis pour l'UPEC

- 1 station avec PSS sur les deux jours

c.à.d que pour l'UPEC : 4 circuits x 1 PSS (X 2 si on les met sur une 1/2 journée) = au moins 8 PSS

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

Recrutement/formation des patients standardisés



Mise en place des modalités de Formation des PS

- 12 Binômes de formateurs (dont les référents ECOS facultaires)
- 2 séances de 3h chacune
- Répétition d'un ECOS
- 6 semaines puis 2 semaines avant les ECOS nationaux

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

CERTIFICATION DES
EVALUATEURS

ECOS FORMATIFS

Référents: Ségolène Gendreau –
Guillaume Carteaux

- Synthèse faite
- Devis obtenus

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

NOMBRE ET CERTIFICATION DES
EVALUATEURS

ECOS FORMATIFS

Nombres d'examinateurs

= nombre de circuits x10

45 examinateurs par demi-journée (2 par station) → 20 exa UFR Santé (50% locaux) et 25 exa UFR Sorbonne (20 = 50% ext, + 5 = 25% ext en surnombre)

Les examinateurs des ECOS nationaux de Mai 2024 doivent:

- avoir validé la certification ECOS de l'UNESS
- avoir participé aux épreuves test de mars ou à des ECOS facultaires

Examinateurs autorisés

Seuls sont autorisés à être examinateurs les détenteurs d'un DFASM ou équivalent (pharmaciens, pharmacien biologiste, chirurgien dentiste : non)

Statut	
PUPH, MCUPH, CCA, AHU, PHU	A partir de la 2 ^e année
PH	Oui
PU-MG, MCU-MG	Oui
CCU-MG, AU-MG	Oui

Facultés	06-nov	14-nov	20-nov	27-nov	04-dec
Faculté de médecine de Besançon	111	112	106	106	115
Faculté de médecine de Saint Etienne	76	89	101	109	115
Faculté de médecine Paris-Est Créteil	72	75	97	102	112
Faculté de médecine de Strasbourg	46	51	53	72	106

CERTIFICATION DES EVALUATEURS

Référents: Joseph Touma – Marie Laurent

- Auto-certification sur le site de l'UNESS
- 6 séances de 2h chacune déjà effectuées, de certification collective
- Tous certifiés

RECRUTEMENT / FORMATION
DE PATIENTS STANDARDISES
(PS)
ET DE PERSONNEL DE SANTE
STANDARDISE (PSS)

MATERIEL DE SIMULATION POUR
LES STATIONS TECHNIQUES

CERTIFICATION DES
EVALUATEURS

ECOS FORMATIFS

2/ ECOS formatif : peut comprendre un nombre libre de stations

- Il n'y a pas de note, l'accent étant mis sur la rétroaction, fournie par l'examineur (tuteur) à l'étudiant à la fin de chaque station.
- L'équipe pédagogique a deux options:
 - stations de 8 minutes + 3 minutes de rétroaction.
 - station jumelée (2 x 8 minutes) + 3 minutes de rétroaction



Fabrication de TCS et ECOS

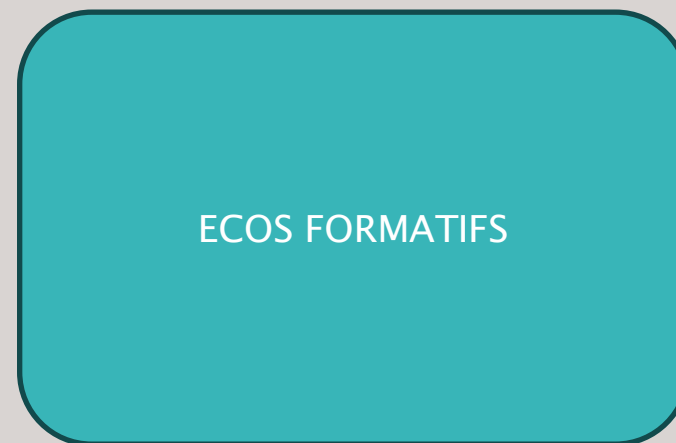
Journée CCA 20 et 21/11/2023

Dr Laura PINA VEGAS
Dr Jennifer CANONGE
Dr Segolene GENDREAU
Dr Jean Baptiste ASSIE

ECOS FORMATIFS

Référents: Jennifer Canonge – Ségolène Gendreau – Laura Pina Vegas – Jean Baptiste Assie

- En novembre 2023 : Réunion avec 80 personnes connectées (« référents ECOS formatif »)
- Mise à disposition du « Kit pédagogique » : consignes de rédaction –déroulement de l'épreuve
- Mise à disposition des annales de l'UPEC et de Paris Saclay pour ceux qui le souhaitent via un lien [Dispose.aphp.fr](https://dispose.aphp.fr)
- Mise en évidence de l'importance du débriefing et de la liberté dans le rythme de réalisation (idéalement 1/mois)
- Identification actuelle de 55 référents
- Formation des CCA au cours de journée d'accueil avec réalisation d'un ECOS au sein de studio SIM et que
- Des sessions de cours ont été ajoutées pour les DFASM3 (Antoine Crickx) , et DFASM2 (Amaury Broussier)



Et entretemps ... les ECOS Facultaires

DFASM 1 (Joseph Touma, Nicolas Mongardon, Claire Pressiat)

DFASM 2 (Marie Laurent, Etienne Crickx, Lola Corsin, Amaury Broussier)

DFASM 3 (Philippe Le Corvoisier, Emilie Sbidian, Claire Pressiat, Etienne Crickx)

S'aligneront dorénavant en terme de système de notation (c.à.d proposeront: Grille de notation objective + Note « attitudes et communications » + Echelle d'évaluation globale)



PROJET : ECOS BLANCS

Jeudi 18 janvier 2024

PANIAH Giovanni (DFASM2) ; LORRET Mathis (DFASM2) ; Eléa CHALIER (DFASM3)



- 1) Permettre une **mise en situation** supplémentaire aux étudiants de la faculté de santé, **gratuite**.
- 2) Ouverture du projet initialement aux **DFASM3** puis aux DFASM2.
- 3) **Pérennisation** du projet au sein du **tutorat d'externe de l'AEMC**.



Objectif :

Organiser une session de **3 stations d'ECOS** pour tous les **DFASM3**.

=> Logistique pour \pm 150 personnes ? Combien de jurys ? Quels acteurs ?
Quels sujets ? Lieu de déroulement ? Quelle valeur pédagogique ?

État des lieux :

- Nombre de salles disponibles : 10 salles de cours des modulaires.
- 12 et 13 mars : ECOS facultaires
- 29 mars : fin des stages des DFASM3



- Date : un samedi du mois de mars
=> samedi 23 mars 2024
- Horaire : 2 demi-journées de 4h à 4h30. (ECOS facultaires alors passés, pas encore en période de révisions)
- Lieu : 10 modulaires du rez-de-chaussée
- Déroulé : 3 stations le matin + 3 stations différentes l'après-midi

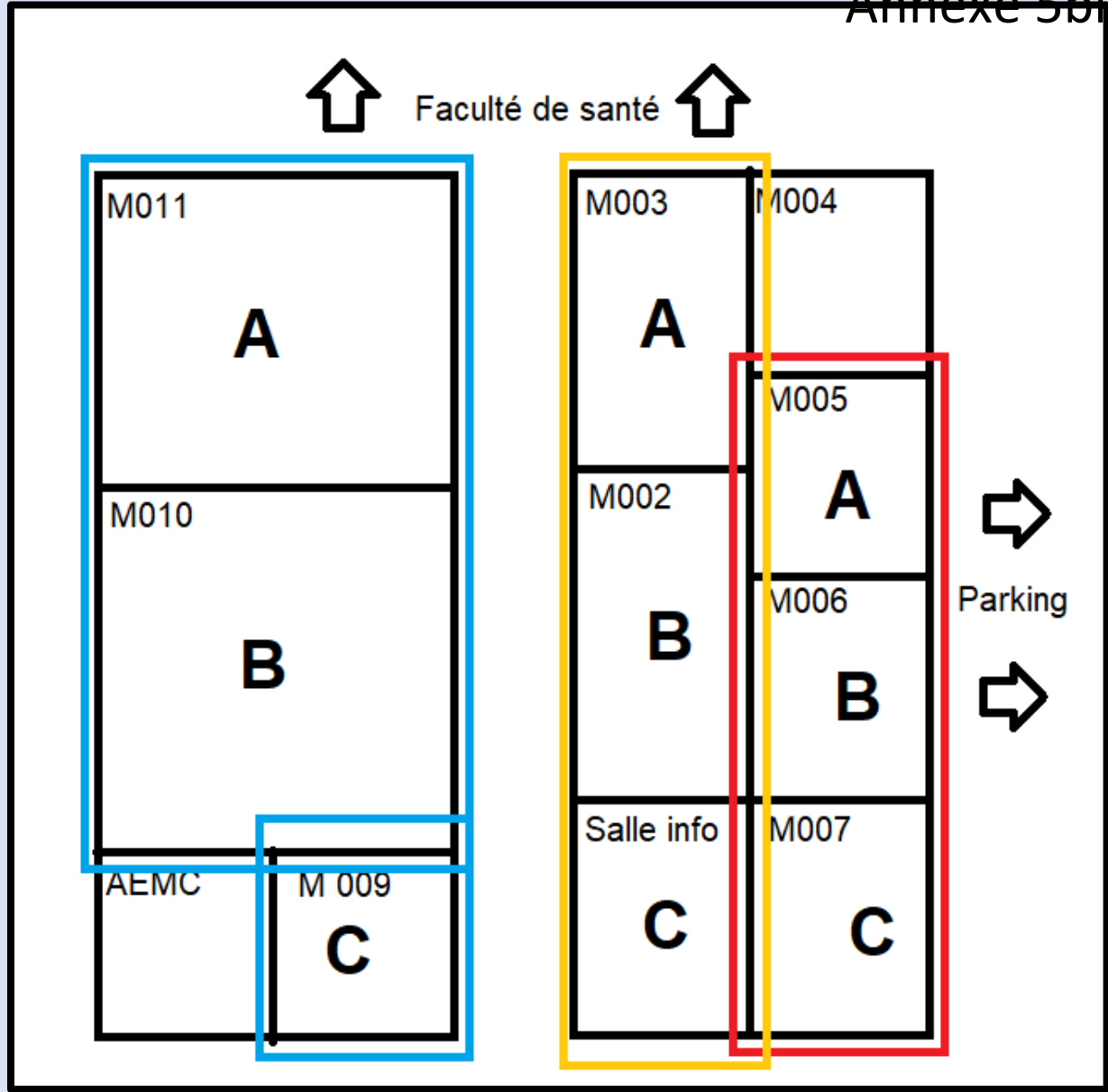


- 3 circuits
- 3 sujets par circuit (par demi-journée)

Durée : 10 minutes = 8 minutes d'ECOS, 2 minutes « flexibles » jusqu'à la prochaine station

=> Au total 4 heures = max. 72 parcours = max. 72 candidats

- 3 étudiants « coordinateurs », un pour chaque circuit.





Logistique

Station	CIRCUIT ROUGE			CIRCUIT JAUNE			CIRCUIT BLEU			
	A M005	B M006	C M007	A M003	B M002	C Info	A M011	B M010	C M009	
8h00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	8h00
8h10	2	3	1	5	6	4	8	9	7	8h10
8h20	3	1	2	6	4	5	9	7	8	8h20
8h30	10	11	12	13	14	15	16	17	18	8h30
8h40	11	12	10	14	15	13	17	18	16	8h40
8h50	12	10	11	15	13	14	18	16	17	8h50
9h00	19	20	21	22	23	24	25	26	27	9h00
9h10	20	21	19	23	24	22	26	27	25	9h10
9h20	21	19	20	24	22	23	27	25	26	9h20
9h30	28	29	30	31	32	33	34	35	36	9h30
9h40	29	30	28	32	33	31	35	36	34	9h40
9h50	30	28	29	33	31	32	36	34	35	9h50
PAUSE										
10h00	37	38	39	40	41	42	43	44	45	10h00

(Représentation des circuits)



Station	CIRCUIT ROUGE		
	A M005	B M006	C M007
8h00	1	2	3
8h10	2	3	1
8h20	3	1	2

Annexe 5bis Exemple : Déroulement pour l'étudiant numéro 1

7h50 : arrivée de l'étudiant 1 dans la salle d'attente.

L'étudiant reçoit son étiquette, il est informé qu'il suivra le circuit rouge.

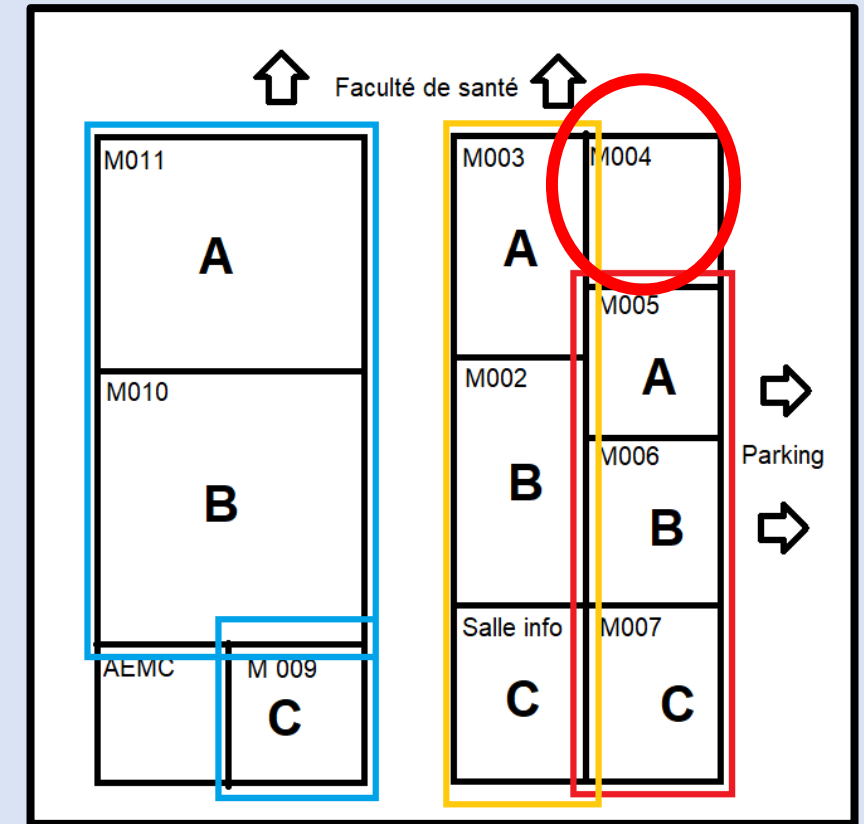
Il est placé devant sa salle par l'étudiant coordinateur.

8h : 1er signal sonore, il a une minute pour lire sa vignette.

8h01 : 2ème signal sonore, il entre.

8h08 : 3ème signal sonore, fin de l'épreuve : l'étudiant se prépare pour se présenter devant la salle suivante.

8h10 : 1er signal sonore de l'étudiant 2 (lecture)





**=> A la fin du circuit, sortie des modulaires
impérative !!!**



- 1 étudiant jury (DFASM3 en priorité plutôt que A2 ou A1)
- 1 étudiant acteur (DFGSM2 ou G3)
- 1 candidat (exclusivement DFASM3)

=> Dans les 9 salles de station : 27 étudiants au total

+ 1 étudiant coordinateur devant chaque circuit (3 au total)

Salle d'attente :

- 9 étudiants qui s'apprêtent à passer
- 9 suivants afin d'être informés et étiquetés
- 2 étudiants coordinateurs

=> 20 étudiants dans la salle d'attente au maximum.



- TACFA
- Sujets originaux testés sur des co-externes en DFASM2, conformes au *Vademecum*
- Pas de matériel nécessaire (aucun ECOS procédural)

Vignette destinée à l'étudiant :

Vous êtes médecin généraliste dans votre cabinet. M. RICHARD, 28 ans, vient à votre consultation au mois de juin.

Il souhaite partir en voyage de noces avec sa femme au Sénégal. Suivant les conseils de sa femme, il vient vous voir concernant les risques du voyage : il aimerait savoir s'il risque quelque chose quant au paludisme.

Il n'a pas d'antécédent particulier.

Vous devez :

- **Inform**er le patient.
- **Conseiller** le patient sur la gestion du risque infectieux et **proposer** des mesures d'hygiène.

Vous ne devez pas réaliser d'examen physique.



Recrutements acteurs et jury : inscription via GFORM, mail de convocation, réunion 1 semaine avant l'épreuve pour préparer le terrain.

Pour participer : inscription via GFORM reporté sur Excel, mail de convocation, liste de candidats pour contrôler à l'entrée, allocation d'un numéro anonyme.



- Grille d'évaluation sur un GFORM : transmission immédiate de la note sur un Excel centralisé avec le numéro anonyme.
- Grille d'évaluation papier en cas de panne informatique.
- Tous les sujets disponibles sur un drive le soir même.
- Notes, moyenne et classement anonymisé disponibles le soir même ou le lendemain.



- Mise à disposition d'un talkie-walkie pour communiquer directement avec les agents de sécurité.
- Contact constant avec les différents duos jury-acteurs.
- Une fois le nombre exact et la position des étudiants définis, ceux-ci seront transmis à M.Lacheny en amont de la session d'ECOS.

**Evaluation de l'intérêt pédagogique d'une
formation renforcée pour la constitution de tests de
concordance de script :
essai randomisé, simple aveugle, bicentrique**

DIU pédagogie médicale 2023-2024

Hôpital Henri Mondor

Dr Antoine Gaillet

par Pr Nicolas de Prost

Rationnel

- 2023 : mise en place des **Epreuves dématérialisées nationales**

→ diversification docimologique:

- Question à réponse unique
- Questions à réponses multiples
- Menu déroulant
- Zone à pointer
- Question à réponse ouverte et courte

Rationnel

- TCS:
 - Outils standardisés
 - Permet d'évaluer le raisonnement clinique du professionnel
 - En situation d'« incertitude »
 - En les confrontant aux avis d'un panel d'experts
 - 10% de la docimologie à l'EDN à partir de 2024
- => Plus proches de la pratique réelle des professionnels
- => Encourage les étudiants à approfondir leur pratique clinique

- Le TCS s'appuie sur une **vignette clinique authentique**, représentant une **situation professionnelle courante**.
- Cette vignette constitue un problème, y compris pour un médecin expérimenté: la décision doit tenir compte de la situation globale et complexe du patient.
- Les **hypothèses sont réalistes**: pas d'exposition des étudiants à des distracteurs.
- L'étudiant répond selon une **échelle de Likert en 5 points**:
 - De très improbable à quasi certaine
 - De beaucoup moins approprié à beaucoup plus approprié
 - De beaucoup plus pertinent à beaucoup plus pertinent etc...
- Le raisonnement testé porte sur:
 - **Hypothèses diagnostiques**
 - **Tests diagnostiques**
 - **Options thérapeutiques**

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Vignette clinique
Simple
Réelle (ou plausible)

= La situation de départ

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Information fournie dans le TCS

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	

L'étudiant doit évaluer l'impact de cette nouvelle information sur l'hypothèse initiale

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2

Réponse de l'étudiant :
doit choisir parmi ces 5
possibilités

- 2 : Très peu probable
- 1 : moins probable
- 0 : Ni plus, ni moins probable
- +1 : Plus probable
- +2 : Très probable

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2

Réponse de l'étudiant :
doit choisir parmi ces 5
possibilités

-2 : Très peu probable
-1 : moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable

+1 : Plus probable
+2 : Très probable

L'information conforte l'hypothèse

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2

Réponse de l'étudiant :
doit choisir parmi ces 5
possibilités

-2 : Très peu probable

-1 : moins probable

0 : Ni plus, ni moins probable

+1 : Plus probable

+2 : Très probable

**L'information rend
l'hypothèse moins
probable**

Calcul des notes ?

Concordance: comparaison des réponses des étudiants à celles d'un **panel d'experts**

Barème:

Item	Nb experts (n=20) ayant répondu	Note obtenue par l'étudiant
« -2 »	3	$3/12 = 0.25$
« -1 »	12	$12/12 = 1$
« 0 »	5	$5/12 = 0.42$
« +1 »	0	$0/12 = 0$
« +2 »	0	$0/12 = 0$

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2
Appendicite	Que la douleur prédomine en fosse iliaque droite	-2. -1. 0. +1. +2
Cholécystite aiguë	Un ictère	-2. -1. 0. +1. +2

Règles de rédaction : 3 hypothèses différentes

Les hypothèses doivent être **crédibles et pertinentes**

-2 : Très peu probable

-1 : moins probable

0 : Ni plus, ni moins probable

+1 : Plus probable

+2 : Très probable

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2
Appendicite	Que la douleur prédomine en fosse iliaque droite	-2. -1. 0. +1. +2
Cholécystite aigue	Un ictère	-2. -1. 0. +1. +2

Règles de rédaction : 3

informations
différentes

Elles doivent être
pertinentes

-2 : Très peu probable

-1 : moins probable

0 : Ni plus, ni moins probable

+1 : Plus probable

+2 : Très probable

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2
Appendicite	Que la douleur prédomine en fosse iliaque droite	-2. -1. 0. +1. +2
Cholécystite aiguë	Un ictère	-2. -1. 0. +1. +2

1 question

Répondre à chaque question
indépendamment des autres
au sein d'un même item
= ce n'est pas un DP

-2 : Très peu probable
-1 : moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable
+1 : Plus probable
+2 : Très probable

TCS Diagnostique

Madame M, 78 ans consulte aux urgences pour une fièvre à 38,5°C et des douleurs abdominales évoluant depuis 48h.

Si votre 1ère hypothèse est:	Et que vous trouvez:	Cette nouvelle information rend le diagnostic:
Pyélonéphrite	Une absence de signes fonctionnels urinaires	-2. -1. 0. +1. +2
Appendicite	Que la douleur prédomine en fosse iliaque droite	-2. -1. 0. +1. +2
Cholécystite aiguë	Un ictère	-2. -1. 0. +1. +2

1 Item = 1 TCS

**Répondre à chaque item
indépendamment des autres au
sein d'une même session de TCS
= ce n'est pas un DP**

**-2 : Très peu probable
-1 : moins probable
0 : Ni plus, ni moins probable
+1 : Plus probable
+2 : Très probable**

Rationnel

- Problématiques:
 - Méconnaissance globale de cette nouvelle docimologie
 - Difficulté de production des TCS
 - Difficulté de réunir des panels d'experts pour répondre aux TCS

Rationnel

- Hypothèses:
 - La mise en place d'une formation aux TCS devrait augmenter la qualité des TCS produits
 - Les réponses des sujets formés à des TCS devraient être corrélées à celles d'un panel d'expert (pour une spécialité donnée)

Projet

- Evaluer l'intérêt pédagogique d'une formation renforcée/interactive
- Pour la constitution de tests de concordance de script
- A travers un essai randomisé

Méthodologie

- Design de l'étude:
 - Essai randomisé
 - Bicentrique (UPEC et UPC)
 - Simple aveugle (panels d'experts)

Méthodologie

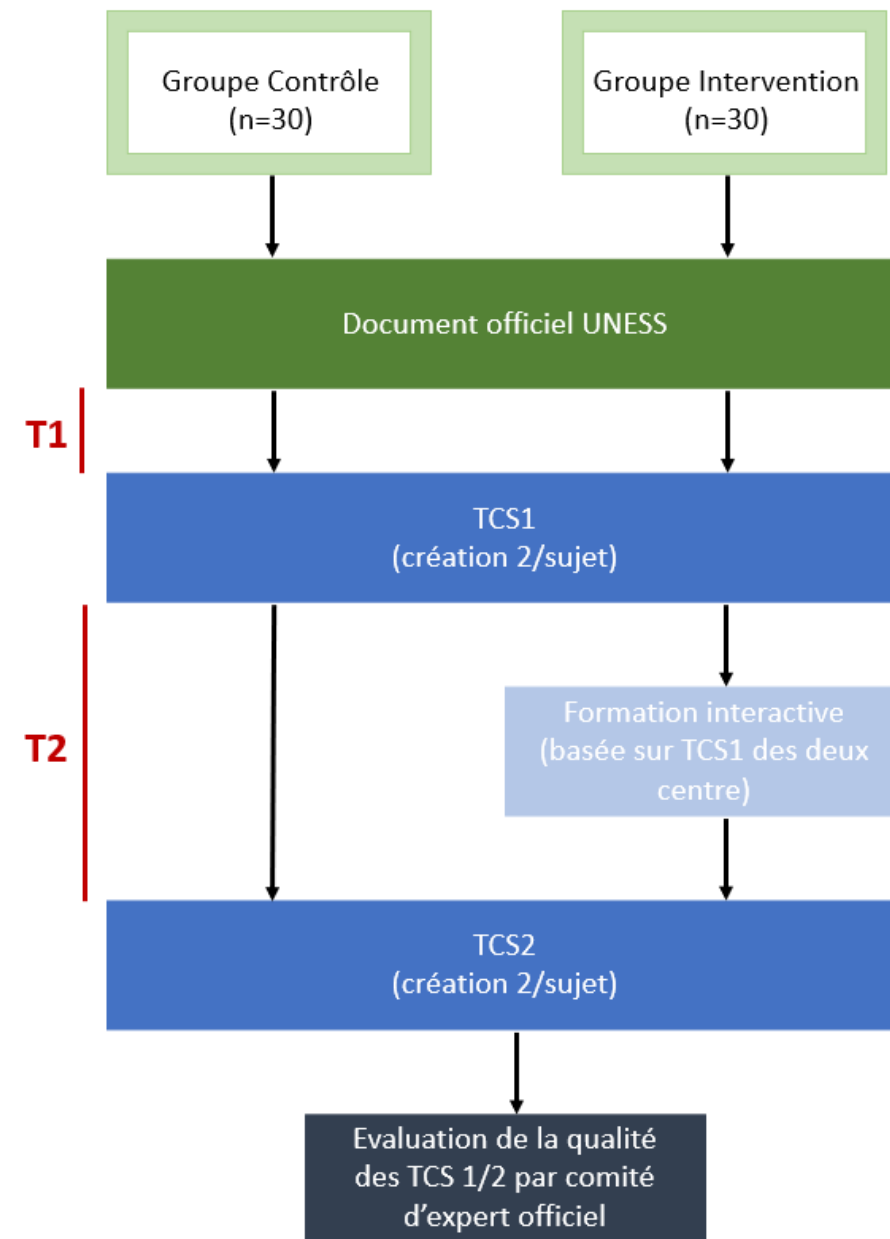
- Population:
 - Sujets:
 - Chefs de clinique/assistant
 - Des universités UPEC et UPC
 - Au cours de l'année universitaire 2023-2024
 - Ne participant pas déjà à un panel d'expert TCS
 - Panels d'experts:
 - 13 panels d'experts officiels/entraînés (néphrologie, infectiologie, hématologie...)
 - UPC
 - Composés de 10 à 25 experts (AHU/PH/PU)

Méthodologie

- Procédure de randomisation :
 - 1:1
 - Stratifiée par centre
 - Entre deux types de formations aux TCS (minimale versus interactive)

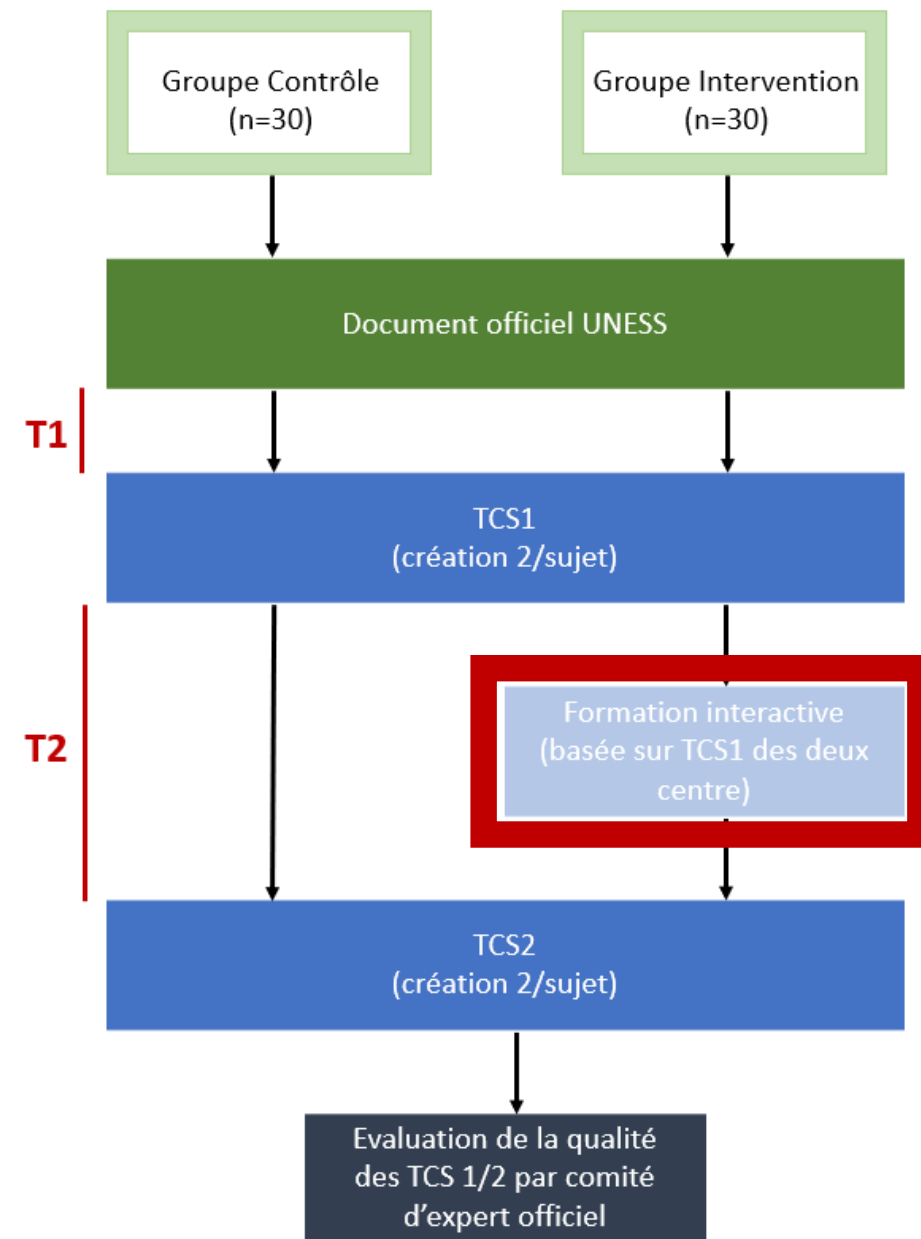
Méthodologie

- Elaboration de TCS :



Méthodologie

- Formation :
- Formation interactive de 2 heures
- Structurée autour des TCS précédemment produits
- Auxquels les sujets répondront sous format WOOCLAP
- Analyse de la construction intrinsèque des TCS
- Analyse de la répartition des réponses des sujets aux TCS



Méthodologie

- Critères de jugement :
 - Principal: % de TCS (2) validés par panel d'expert
 - Secondaire:
 - Corrélation réponse panel d'expert vs sujet aux TCS
 - % de TCS validés avant vs après intervention pour un même groupe

Méthodologie

- Nombre sujet nécessaire:
 - % attendu TCS validé sans formation = 50%
 - % attendu TCS validé après formation = 70%
 - Alpha bilatéral = 0.05
 - Risque Beta = 0.20
 - Perdus de vue = 20%
- 120 sujets (soit 2 fois 30/30 par centre)

Calendrier pour UPEC

- Sollicitation CCA avant fin janvier
- Recrutement étude et envoi document UNESS: février
- Deadline 1ers TCS: mars
- Formation interactive (groupe interventionnel): avril
- Deadline 2eme TCS: mai
- Soumission panel d'experts: juin
- Analyse: juillet-aout

Impact éventuel

- Ce projet devrait:
- Démontrer l'impact d'une formation dynamique aux TCS
 - Sensibiliser les CCA/AHU aux TCS
 - Aboutir à une augmentation de la qualité/quantité des TCS produits
 - Eventuellement faciliter le processus de constitution de panel d'expert

Comment faire kiné à l'UPEC ?



Depuis la réforme d'accès aux études de santé, 3 voies d'accès :

**Licence Accès Santé
LAS**

PASS

Licence

**Licence disciplinaire : lettres,
droit, SVT, éco-gestion...**

**Licence disciplinaire : lettres,
droit, SVT, éco-gestion...**

Licence STAPS

Accès santé

Accès en fin de 1^{ère} année

**Licence Sciences de la Vie et de
la Terre**

Accès en fin de 1^{ère} année

Accès en fin de 1^{ère} année

**Licence Accès Santé
LAS**

**Licence Sciences pour la
Santé LSPS**

Autres licences

**16 LAS disciplinaires, dont LAS
STAPS UPEC et LAS STAPS UGE**

**LAS1 : 2 places
(partenariat IUK)**

**LAS2 – LAS3 : 1 place
(partenariat IUK)**

**LSPS1 : 85 places
(partenariat plusieurs écoles,
IUK)**

**LSPS2 et 3 : 42 places
(partenariat plusieurs écoles,
IUK)**

**Licence STAPS parcours kiné :
50 places
(partenariat plusieurs écoles,
pas de partenariat IUK)**

**Licence STAPS UGE : 3 places
(partenariat IUK)**

Licence Accès Santé LAS

- **2021-2022 : 6 places IUK Fontainebleau**
 - 3 places en LAS1
 - 3 places en LAS2
 - **2 places pourvues en LAS1, 1 place pourvue en LAS2**
 - **3 places reversées en LSPS2 faute de candidats**
-
- **2022-2023 : 3 places IUK Fontainebleau**
 - 2 places en LAS1
 - 1 place en LAS2
 - **43 candidatures : 32 en LAS1, 11 en LAS2/LAS3 (12 candidatures uniquement pour kiné or MMOP)**
 - **2 places pourvues en LAS1 (LAS1 Maths, LAS1 SVT)**
 - **1 place pourvue en LAS2/LAS3 (LAS2 STAPS)**
 - **2 places supplémentaires récupérées (EKP) : 1 LAS1 (éco-gestion), 1 LAS3 (géo)**

Licence Sciences pour la Santé LSPS

- **2022-2023 : 47 places**
 - 37 places en LSPS1
 - 10 places en LSPS2
 - **255 candidatures en LSPS1 : 224 étudiants éligibles (17% de réussite)**
 - **104 candidatures en LSPS2 : 95 étudiants éligibles (11% de réussite)**
 - **24 places supplémentaires récupérées**
-
- **2022-2023 : 90 places**
 - 60 places en LSPS1
 - 30 places en LSPS2/LSPS3
 - **409 candidatures en LSPS1 : 355 étudiants éligibles (17% de réussite)**
 - **335 candidatures en LSPS2/LSPS3 : 297 étudiants éligibles (10% de réussite)**
 - **43 places supplémentaires récupérées**

Ecoles publiques	Places L1	Places L2/L3	Places LAS disciplinaires	Total
IUK	17	6	3 (2 places LAS1, 1 place LAS2/LAS3)	26
ENKRE Saint Maurice	10	2	0	12
IFMK APHP	8	0	0	8
Ecoles privées	Places L1	Places L2/L3	Places LAS disciplinaires	Total
IFMK Assas	18	7	0	25
IFMK-EF Meaux	3	3	0	6
EKP ADERF	11	11	3 (1 place LAS1, 2 places LAS2/LAS3)	25
IFMK CEERRF	0	6	0	6
IFMK EFOM	7	3	0	10
IFMK Saint-Michel	7	3	0	10
Total	81	41	6	128

Actualisation des places de Kinésithérapie 2023-2024



Places en filière kiné 2023-2024

Ecoles publiques	Places L1	Places L2/L3	Places LAS disciplinaires	Total
IUK	17	6	3 (2 places LAS1, 1 place LAS2/LAS3)	26
ENKRE Saint Maurice	10	2	0	12
IFMK APHP	8	0	0	8
Ecoles privées	Places L1	Places L2/L3	Places LAS disciplinaires	Total
IFMK Assas	18	7	0	25
IFMK-EF Meaux	3	3	0	6
EKP ADERF	11	11	3 (1 place LAS1, 2 places LAS2/LAS3)	25
IFMK CEERRF	0	6	0	6
IFMK EFOM	7	3	0	10
IFMK Saint-Michel	7	3	0	10
Total	81	41	6	128

Une nouvelle structuration de l'IMRB



- **Composition**
- **Organisation**
- **Direction**

Consolidate IMRB as a leading Biomedical Research Institute

Objectives:

- **To further promote research excellence**
 - Recruiting talented full time scientists
 - Fostering interactions between the teams
 - Improving links with the clinic
- **To increase national and international visibility**
 - Identity and signature
 - Valorization through partnerships
- **To improve attractivity**
 - Develop core technological facilities
 - Renewed and expanded IMRB premises
- **To increase links with society**
 - Improve partnership patient association/ « users »

A new scientific organization and governance

A new institute composition

Acronym	Title	Project leader	Permanent Position
DREAMS	Pr	P. Bartolucci (F. Pirenne)	29
STORM-MI	Dr	A. Boissonnas	15
CEpiA	Pr	F. Canoui-Poitrine (S Bastuji-Garin)	32
I-Biot	Pr	J. Cohen	22
StemRepairNF	Dr	C. Colnot	8
Senes. Metabo. Cardio. dis.	Pr	G. Derumeaux	36
PROTECT	Pr	B Ghaleh	21
Accelerates	Pr	V. Godot (Y. Lévy)	25
Translational Neuropsychiatry	Dr	S. Jamain (M. Leboyer)	28
GEIC2O	Dr	S Lanone	23
BAR	Dr	B. Louis	13
Muskether	Pr	E. Malfatti	18
RENOSTRESS	Pr	M. Ollero	16
Moon-LYT	Pr	N. Ortonne	14
Virus, hepatology, cancer	Pr	JM Pawlotsky	35
TRACeR	Pr	P. Remy (AC Bachoud)	25
MuscleStemInnov	Pr	F Relaix	31
EpiDermE	Pr	E Sbidian	16

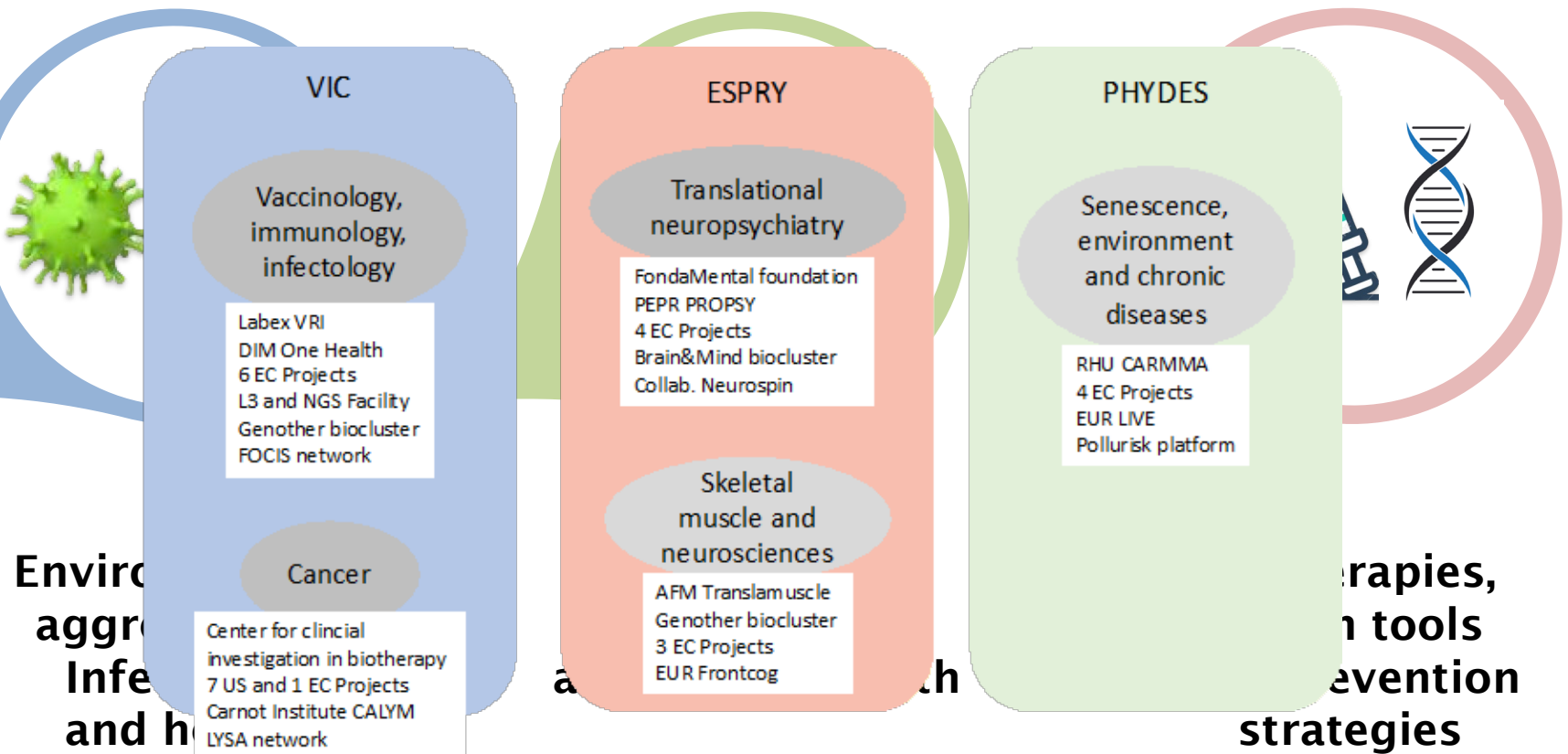
 New team leader : x5
 New Team: x5
 Historic Team: x8

55% Renewal

6♀/12♂

> 400 Perm. positions

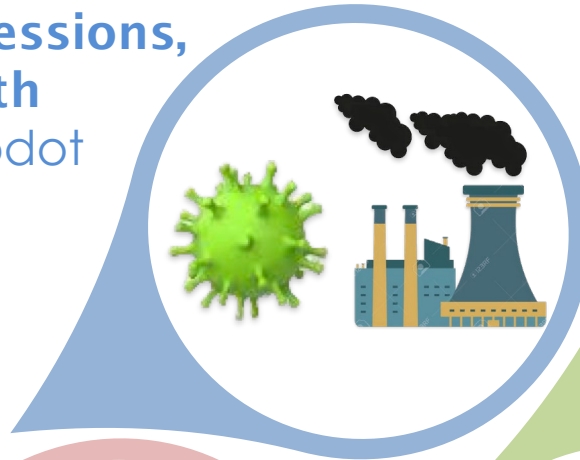
From departments to three research pillars



A new governance organization

**Environmental aggressions,
infections and health**

Dr. S Lanone/Pr. V Godot



**Special advisor
for relation with
hospital**

Pr JM Pawlotsky

**Special advisor
for education**

Pr F Botterel



**Special advisor
for Research**

Pr F Relaix



**Vulnerabilities,
aging,
and mental health**

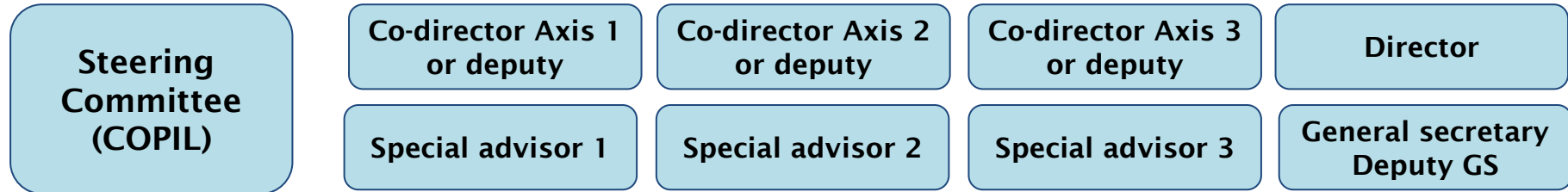
Dr S Jamain/Pr F
Canoui- Poitrine

**Biotherapies, health tools,
and prevention strategies**

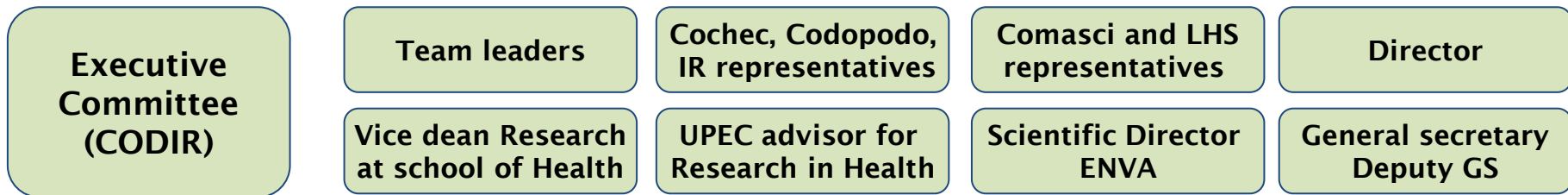
Pr. J Cohen /Pr. R Tissier

3♀/3♂

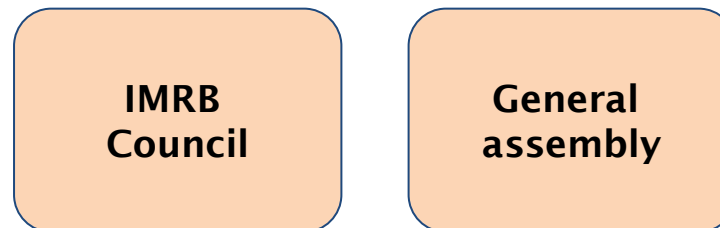
A new IMRB organization



defines and proposes the project's strategic choices: project objectives and scope, key project dates, budget allocation, ...

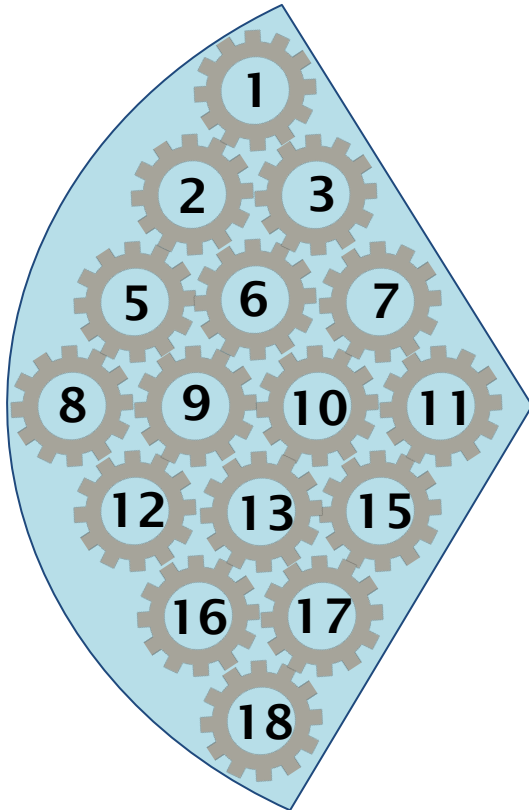


takes strategic decisions on long-term vision, develops general management based on concerted and discussed decision-making, facilitates dissemination of information within the teams.



An ambitious scientific organization

Teams



Research themes



Output

Disease pathophysiology

Disease prevention

Disease treatments

Training

An ambitious real estate master plan



2024

Full renovation of
the Faculty of Health

8,000m²

2025

A new additional building
« BRB »

4,000m²

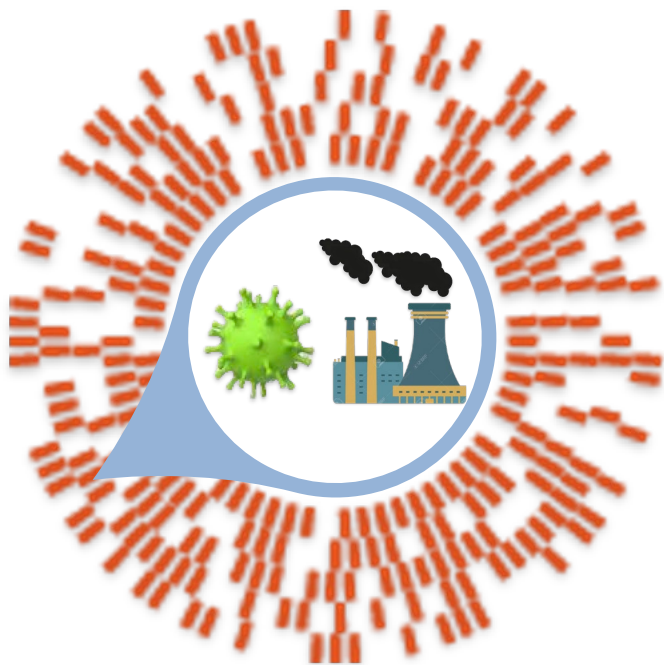
2026

A new building
for hospital biology with
technological platforms

X m²

Répondre à l'environnement

**Environmental
aggressions,
Infections
and health**

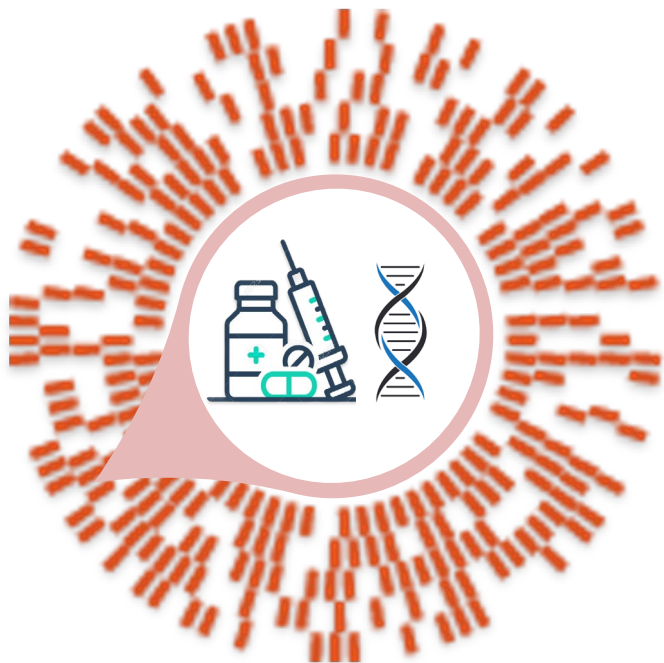


Connaître ses fragilités

Vulnerabilities, aging and mental health



Se préparer et s'équiper



**Biotherapies,
health tools
and prevention
strategies**