

Le 21 mars 2016.

**Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC)
Faculté de médecine**

Procès-verbal

du Conseil d'UFR du 27 janvier 2016

SOMMAIRE

I – Approbation du procès-verbal du 16 décembre 2015 – Vote

..... page 4.

II – Stage en médecine générale ambulatoire en DFASM2 : Nouvelle maquette – Vote

Rapporteur : Emilie Ferrat

..... page 5.

III – IMRB : Actualités – Information

Rapporteur : Jorge Boczkowski

..... page 6 .

IV – Lauréat ISITE - Information

Rapporteur : Romain Gherardi

..... page 6.

V - Présentation de la plateforme HU de séquençage NGS de nouvelle génération – Information

Rapporteur : Jean-Michel Pawlotsky

..... page 8.

VI – Plateforme HU de séquençage : Nomination du responsable - Vote

Rapporteur : Jean-Michel Pawlotsky

..... page 9.

VII - Questions Diverses

..... page 9.

Membres présents :

Mmes Christiane Copie, Émilie Ferrat, Martine Garrigou, Corinne Haioun, Caroline Lebaux, France Noizat-Pirenne, Marie-Christine Pacouret et Oriane Wagner-Ballon.

MM. Frédéric Cochenec, Nicolas De Prost, Jean Luc Dubois-Randé, Rayan Hamadmad, Stéphane Jamain, Olivier Montagne, Didier Morin, Jean-Michel Pawlotsky, Cyril Touboul et Pierre Wolkenstein.

Membres représentés :

Mme Anne-Catherine Bachoud-Lévi, Florence Canoui-Poitrine, Sylvie Haulon, Elena Paillaud et Virginie Prulière-Escabasse.

MM. Francisco Brunetti, Philippe Caramelle et Claude Scali.

Membres excusés :

MM.

Membres non représentés, non excusés :

Mme Clémence Auger, Sandrine Bercier, Nadège Bondurand et Mathilde Delage.

MM. Anthony Devoucoux, Christian Fournier, Didier Josse, Alain Leclerc, Olivier Patey, Arthur Runsac et Pierre Serne.

Invités présents :

Mmes Annie Dizier, Sophie Dupuis et Sabrina Lopez.

MM. Jorge Boczkowski, François-Antoine Casciani et Romain Ghérardi.

Le quorum étant atteint, le Doyen ouvre la séance à 15 h 00.

I – Approbation du procès-verbal du 16 décembre 2015 – Vote

Avant d'ouvrir la séance, le doyen souhaite apporter aux conseillers quelques éléments d'informations concernant les élections des représentants des personnels aux conseils centraux qui se dérouleront le jeudi 4 février 2016.

Il a souhaité réunir tous les enseignants à 18h afin de rassurer et d'expliquer le but de la création d'une 3^{ème} liste.

Ce dépôt de liste fait suite aux divers évènements qui ont eu lieu dont le dernier en date, et pas des moindres, est la perte du projet I-site. Il s'agissait de moyens financiers conséquents pour lesquels la médecine n'a cessé d'alerter la présidence sur l'écriture du dossier et de la place de la médecine dans ce projet, explique le doyen.

Une opposition forte s'était même manifestée quant à la gouvernance du projet au mois de janvier 2015.

En créant cette troisième liste, le doyen ne souhaite pas diviser mais au contraire rassembler en ayant une présence de la composante médecine sur toutes les listes.

Les objectifs du doyen sont de :

- Faire peser politiquement la médecine car pour lui, elle doit être présente dans la direction de l'université.
- Travailler sur des vraies idées, de vrais projets pour la médecine et l'Université.

Jean-Michel Pawlotsky demande au doyen des consignes de vote claires et un objectif clair quant à ces élections.

Le doyen répond qu'il faut voter massivement pour la 3^{ème} liste et il annonce que le président sera présent à la réunion d'information afin de répondre aux nombreuses interrogations.

Corinne Haioun pousse l'analyse plus loin et demande si la 3^{ème} liste est en tête qui sera le futur président.

Le doyen répond que tous les scénarios ont été envisagés jusqu'à présenter sa propre candidature à la présidence.

Le procès-verbal du Conseil d'UFR du **16 décembre 2015** préalablement examiné par les conseillers est soumis au vote pour être approuvé.

Aucune remarque n'étant faite, le procès-verbal est adopté à l'unanimité des membres, présents et représentés.

II – Stage en médecine générale ambulatoire en DFASM2 : Nouvelle maquette – Vote **Rapporteur : Emilie Ferrat**

Annexe 1

Emilie Ferrat, responsable des stages au département de médecine générale, présente aux membres la maquette du stage ambulatoire qui sera effective à la rentrée prochaine.

Elle rappelle tout d'abord le contexte. Elle informe que l'arrêté du 4 mars 1997 relatif à la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales intègre la médecine générale dans les enseignements. C'est une volonté forte de la part du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche d'inclure des stages de médecine générale partagée par les syndicats étudiants et le doyen de la faculté.

Afin de répondre à toutes ces demandes, le département a décidé de mettre en place un stage ambulatoire à l'attention de tous les externes.

Actuellement, un stage ambulatoire d'une durée de 3 mois est proposé aux DFASM 2 dans le module « Pédiatrie/Médecine générale ». Au total, 18 lieux de stage sont ouverts aux étudiants, ce qui signifie que 72 étudiants peuvent en bénéficier par an.

Aujourd'hui, Il est impossible d'augmenter les terrains de stage et ce malgré les campagnes de recrutements menées par le département chaque année.

Pour que tous les étudiants puissent bénéficier d'un stage, il sera organisé sur une semaine de la façon suivante :

- 2 demi-journées consacrées aux stages cliniques individuels soit chez le praticien ou en maisons de santé. Elle rappelle aux membres, qu'aujourd'hui 3 maisons pluridisciplinaires ont vu le jour sur le territoire de la Seine et Marne.
- 2 demi-journées à l'enseignement spécifique en médecine générale
- 1 demi-journée sera réservée à l'écriture clinique ainsi qu'au journal de bord.

Elle explique que ce procédé sera doublé dans la semaine. 2 groupes de 20 étudiants, soit 40 étudiants par trimestre seront formés. Tous les étudiants de la promotion pourront ainsi effectuer le stage.

Les objectifs du stage fixés par l'arrêté de 2009 restent inchangés et se dérouleront de 9h à 12h30.

L'écriture clinique ainsi que le journal de bord ont été allégés et ne comprendront plus que 10 cas cliniques.

La validation se fera autour de 3 points :

- La présence
- La qualité du stage
- Le journal de bord

Les enseignements spécifiques abordés lors de ce stage correspondent à ceux présents dans les items de l'ECNi en rapport avec la médecine générale. Elle présente la liste (diapositive n°6).

Les enseignements seront accompagnés de discussions en lien avec les situations rencontrées en stage (diapositive n°7).

Le nombre d'heures d'enseignement a été évalué à 536 heures par an. Pour assurer cette maquette, un recrutement d'enseignants sera nécessaire.

Pour finir, elle annonce que pour palier à la fermeture de la faculté durant les congés d'été, le stage ambulatoire et les enseignements auront aussi lieu les après-midis du mois de juillet et de septembre.

Orianne Wagner-Ballon propose à Emilie Ferrat de prendre contact avec Marc Michel, responsable des stages, afin de lui présenter le projet. Par contre une discussion est nécessaire quant à la prise en charge des 536 heures d'enseignement.

Michel Ikka, médecin généraliste et représentant de la FMC, félicite l'initiative. Pour lui, il est important que les étudiants puissent suivre un stage en ville. Cela leur permettra d'observer d'autres maladies comme par exemple les maladies chroniques et d'avoir une autre vision de la médecine générale.

Jean Luc Dubois-Randé répond que depuis son élection en tant que doyen, l'effectif du département de la médecine générale s'est vu augmenté considérablement. Plusieurs maîtres de conférences et professeurs-associés ont été nommés. Il existe même un CNU spécifique à la médecine générale. Tout est fait pour développer cette discipline et il continuera à travailler dans ce sens.

Le doyen soumet au vote des conseillers la proposition et demande à Emilie Ferrat de se rapprocher d'Orianne Wagner-Ballon, l'assesseure à la pédagogie afin d'affiner le projet.

La proposition est adoptée à la majorité des membres présents et représentés.

III – IMRB : Actualités – Information

Rapporteur : Jorge Boczkowski

Point reporté au prochain conseil.

IV – Lauréat ISITE - Information

Rapporteur : Romain Ghérardi

Romain Ghérardi informe les conseillers que le projet FUTURE n'a pas été retenu. Il est en attente des avis du jury cependant le dossier conserve le bénéfice de la préselection. Il sera possible de postuler à nouveau, à partir du mois de mars, pour la 2^{ème} vague.

Il sait néanmoins que 3 points majeurs doivent être améliorés :

- Les sciences : La médecine avait émis lors de la rédaction du projet que la science prenne une place plus importante et qu'il y ait une meilleure structuration entre les 2 pôles : santé-société et ville-environnement. D'autant plus que le site possède 2 RHUs sur les objets connectés et que des efforts avaient été fournis afin d'être en interface avec le pôle ville-environnement. Il annonce tout de même que la collaboration a été difficile entre les médecins et les ingénieurs souvent trop loin de la réalité du terrain. La connexion entre eux est essentielle pour réussir.
- La gouvernance : Ce point avait déjà été évoqué lors de discussions passées. Le problème était de faire converger tous les acteurs. La gouvernance actuelle n'était pas prête.
- Les connections industrielles : Il est difficile de rivaliser avec les autres départements d'Ile de France à ce niveau puisque notre territoire ne dispose pas d'assez de PME et de PMI. Il faut donc attirer les grandes entreprises et trouver des accords ailleurs.

Lors de la phase de sélection, l'évaluation des 8 projets présélectionnés, dont faisait partie FUTURE, s'est effectuée sur la base, d'une part, de l'examen des dossiers, notamment par les réponses aux observations et recommandations du jury formulées lors de la présélection, d'autre part, d'une audition de chaque projet.

A l'issue d'une semaine d'auditions et de délibérations qui se sont déroulées du 18 au 22 janvier 2016, le Président du jury a présenté au comité de pilotage Idex/I-SITE le compte-rendu de l'ensemble des travaux du jury, la liste des 4 projets que le jury a proposé de sélectionner ainsi que les relevés d'évaluation et les recommandations produites pour chacun des projets.

Les quatre lauréats de la première vague de l'appel à projets Idex / I-SITE du programme d'investissements d'avenir (P.I.A 2) sont :

- ISITE-BFC de l'Université de Bourgogne Franche Comté (I-SITE)
- LUE de l'Université de Lorraine (I-SITE)
- UCA JEDI de l'Université Côte d'Azur (IDEX)
- UGA de l'Université Grenoble Alpes (IDEX)

Pour finir, il ajoute que beaucoup de travail est encore à fournir mais il est confiant pour cette deuxième vague.

C'est un échec financier et de moyens humains, rencherit Pierre Wolkenstein. Les recommandations n'ont pas été entendues et pourtant l'Upec a les forces nécessaires. Il estime que suffisamment d'alertes ont été formulées et que si le dossier est de nouveau dirigé par la même gouvernance, le résultat sera malheureusement le même qu'aujourd'hui. Il souhaite que la médecine ait une meilleure place dans ce dossier.

V - Présentation de la **plateforme HU de séquençage NGS** de nouvelle génération - **Information**

Rapporteur : Jean-Michel Pawlotsky

Annexe 2

Jean Michel Pawlotsky, assesseur à la recherche, présente à l'assemblée la plateforme de séquençage NGS d'Henri Mondor. Il s'agit d'un élément important notamment pour l'équipement scientifique, précise-t-il.

Il effectue un bref historique. En 2012, un financement de 2 millions d'euros a été obtenu par la région dans le cadre de l'appel à projet DIM (domaine d'intérêt majeur) pour une candidature déposée en 2011. L'achat du premier séquenceur a eu lieu en 2012 et suite à une remise en état des locaux recherche de la faculté effectuée en 2014, l'ouverture de la plateforme a pu se faire début 2015.

La plateforme de séquençage nouvelle génération repose sur une technologie qui peut être appliquée à plusieurs champs de recherche comme aux maladies infectieuses ou encore à la cancérologie.

De 2013 à 2015, la plateforme a permis d'effectuer 8 publications, 4 000 échantillons, 20 études collectives, etc. Plusieurs équipes ont été formées. L'avantage est qu'elle soit hospitalo-universitaire et qu'elle doit le rester. Elle comporte aujourd'hui 7 appareils qui bénéficient à la science mais également à la recherche universitaire.

La plateforme est sous la direction de Benoît Funalot et de Christophe Rodriguez, adjoint au directeur. Elle s'organise autour de 5 structures :

- Microbiologie
- Génétique
- Oncologie/Hémato
- Recherche-Sanger
- Bio-informatique

Une automatisation de la plateforme est prévue. La modernisation d'anciennes plateformes et l'intégration de nouvelles ont déjà démarré (diapositive n°5 à 8).

Les acquisitions sont :

- Plateforme d'extraction QiaSymphony mise à disposition par l'hôpital
- Plateforme de fragmentation mécanique Bioruptor (hôpital)
- Plateforme d'automatisation InterDIM
- PGM
- 2^{ème} plateforme Next-Sep 500 dédiée à l'IMRB grâce au financement obtenu par le DHU.

Les modernisations concernent les appareils suivants :

- Tape station 4200 (Février 2016)
- qPCR Rotor Gene (Mars 2016)

Il liste également les appareils qui rejoindront cette plateforme (diapositive n°6 à 8).

Pour la bio-informatique, différentes plateformes d'espaces de cacluls seront mises en place (diapositive n°9).

Pour finir, il ajoute qu'il s'agit d'un élément indispensable et essentiel pour le site mais également pour la biologie médicale qui est le cœur de la biologie de demain. Il est primordial que le site ait ses propres outils pour travailler correctement.

Corinne Haouin demande si du personnel sera dédié à cette plateforme.

Jean Michel Pawlotsky répond que des postes ont déjà été redéployés vers cette plateforme et d'autres à venir. Il n'est pas nécessaire de créer des postes, ajoute-t-il.

VI - Plateforme HU de séquençage : Nomination du responsable - Vote

Rapporteur : Jean-Michel Pawlotsky

Annexe 3

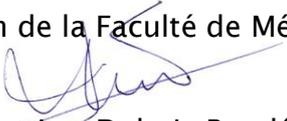
Afin, d'officialiser la réalisation de la plateforme hospitalo-universitaire de séquençage, Jean-Michel Pawlotsky, en qualité d'assesseur à la recherche, propose la nomination de Benoit Funalot au poste de responsable de la plateforme.

La proposition est adoptée à la majorité des membres présents et représentés.

VII - Questions Diverses

L'ordre du jour étant épuisé, le Doyen clôt la séance à 16h00.
Le prochain Conseil est prévu le mercredi 24 février 2016.

Le Doyen de la Faculté de Médecine


Jean-Luc Dubois-Randé

Stage MG ambulatoire en DFASM2: Nouvelle maquette rentrée 2016

C. DUMAY
E. FERRAT
L. COMPAGNON
V. RENARD

- **La loi: tous les externes doivent passer en MG pour la validité du diplôme (arrêté 4 mars 1997 et 18 juin 2009)**
- **La volonté du ministère: virage ambulatoire**
- **La demande des syndicats d'étudiants**
- **La demande expresse du Doyen Dubois-Randé**

→ UN STAGE DE MG POUR TOUS LES EXTERNES A LA RENTREE 2016-17

- Actuellement, stage de 3 mois en DFASM2 (module pédiatrie/MG)
- 18 lieux de stages*4 /an = 72
- Soit couverture $\approx 43\%$ des étudiants de la cohorte
- Impossibilité de recruter des MSU en nombre suffisant pour 100% de couverture en 2016 au moins jusqu'en 2018

→ UNE SOLUTION = 1 NOUVELLE MAQUETTE

5 demi-journées par semaine réparties

- **Stage clinique avec supervision directe individuelle (cabinets/MSP) : 2 matinées**
- **Enseignement spécifique MG: 2 matinées**
- **Ecriture clinique (JDB) : 1 matinée**

→ Enseignements doublés dans la semaine (2 groupes d'environ 20 étudiants : 40 étudiants /trimestre)

2 demi-journées par semaine

- Binômes de MSU
- Objectifs du stage définis par l'arrêté 18/06/2009
- Matin : 9h-12h30

+ 1 demi-journée réservée à l'écriture clinique

- Journal de bord de 10 situations occasion d'un apprentissage

→ Validation : présence, qualité stage, JDB

ITEMS eECN : 1 matinée par semaine (3h)

- Item 1 : relation médecin patient
- Item 3 : le raisonnement et la décision en médecine
- Item 35 : contraception
- Item 57 : sujets en situation de précarité
- Item 70 : troubles somatoformes à tous les âges
- Item 143 : vaccination
- Item 146 : Angine de l'adulte et de l'enfant. Rhinopharyngite de l'enfant
- Item 162 : Grippe
- Item 219 : Facteurs de risques cardiovasculaires et prévention
- Item 253 : Aptitude au sport

→ ≈ 20 étudiants, entraînement e-ECN, discussion de groupe sur retour d'expérience

Autres enseignements : 1 matinée par semaine

COMMUNICATION (1h45)

- 3 séances interactives en petit groupes (≈ 10)
- Analyse de films de cs en MG et cs simulée et filmée en salle de communication

RELATION MEDECIN-PATIENT (1h45)

- 3 séances interactives en petit groupes (≈ 10)
- Groupes d'échanges centrés sur la relation

EXAMEN CLINIQUE (2h)

- 4 séances interactives en groupe de 20
- Examens articulations (épaule, genou, cheville, rachis)

- **Présence obligatoire aux enseignements, en stage et validation du JDB**
- **Enseignements doublés**

COURS Début de semaine puis STAGE fin de semaine

STAGE Début de semaine puis COURS fin de semaine

→ **536 h estimées/an (recrutement enseignants en heures complémentaires)**

- **Concentrer tous les efforts du DUERMG en 2ème cycle sur ce stage: transfert du séminaire de MG, des cours optionnels de communication DFASM1 etc...**
- **Enseignements l'après-midi en juillet et septembre pour compenser la fermeture de la faculté l'été**

www.u-pec.fr

Emilie FERRAT

Département de Médecine Générale, UPEC



Plateforme NGS- Mondor

Historique

- Projet Inter-DIM déposé en 2011
- Acquisition des fonds 2012
- Acquisition premier séquenceur-fin 2012
- Premier run début 2013
- Acquisition des locaux fin 2014
- Déménagement et rapatriement de tous les équipements plateforme début 2015

Bilan Plateforme NGS 2013-2015

- De la science :
 - 8 publications
 - 4000 échantillons analysés ou en cours d'analyse
 - 20 études collaboratives
 - 19 communications orales/18 posters
 - 9 brevets bioinfo
- De la formation
 - 10 équipes formées sur site
 - 3 master 2/ 1 thèse (DES)
 - Séminaire annuel « démarrer son projet en NGS » (projet de transformation en DU)
- De l'évolutivité
 - Démarrage avec un Junior+ un GS FLX
 - Aujourd'hui 1 MiSeq, 2 NextSeq, 1 PGM
 - Dans l'année : automatisation, serveur bioinfo dédié

Organisation

Pr Benoit Funalot
Dr Christophe Rodriguez

Microbiologie

Responsable
C. Rodriguez

Ingénieur
M. Mercier-Darty

Génétique

Responsable
B. Funalot

Ingénieur
C. Vasseur

Bioinformatique

Responsable
D. Mestivier

Oncologie/Hemato

Responsable
Y. Allory/ D.Bories

Ingénieur
R. Pelletier

Recherche-Sanger

Responsable
B. Costes

Techniciens
N. Martin/W. Verbecq

Workflow

Extraction

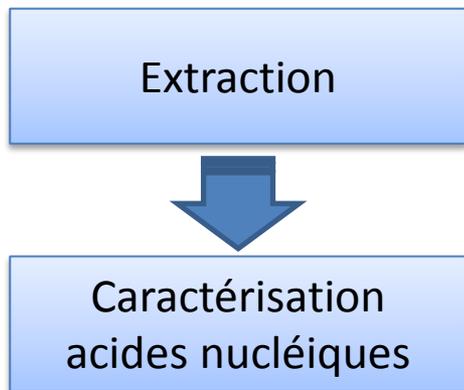


Réalisé

Prévu 2016

- Acquisition plateforme d'extraction QiaSymphony (mars 2016 –MAD hôpital)
- Travaux d'adaptation de la pièce Pré-PCR (premier semestre 2016)

Workflow



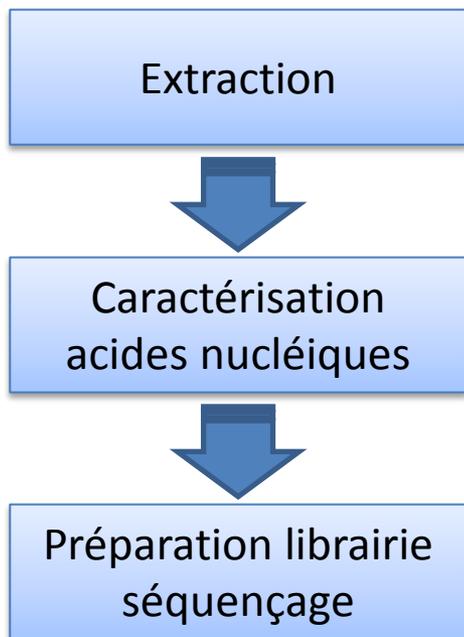
Réalisé

- Intégration de l'ancienne plateforme BioAnalyser/Nanodrop
- Intégration de l'ancienne plateforme qPCR

Prévu 2016

- Modernisation par acquisition d'un appareil haut débit (Tape Station 4200), PNMR2 Fevrier 2016
- qPCR RotorGene – Mars 2016 (MAD – Hopital)

Workflow



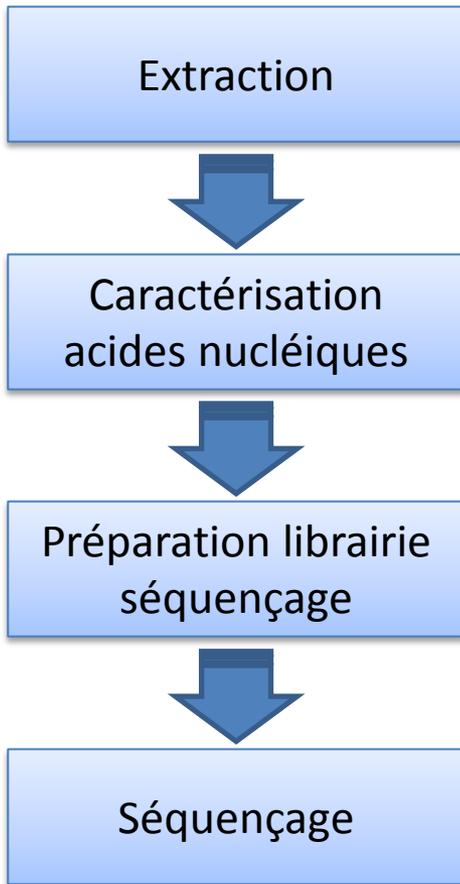
Réalisé

- Intégration plateforme de préparation Roche GS-Junior (Roche/454)
- Intégration plateforme de préparation Roche GS-FLX (Roche 454)
- Intégration plateforme de préparation PGM (Life)
- Intégration plateforme préparation Mi-Seq (Illumina)
- Intégration plateforme préparation Next-Seq (Illumina)

Prévu 2016

- Acquisition plateforme fragmentation mécanique (Bioruptor) –plan d'équipement hôpital –Mars 2016
- Acquisition plateforme automatisation – 2^{ème} semestre 2016 (InterDIM)

Workflow



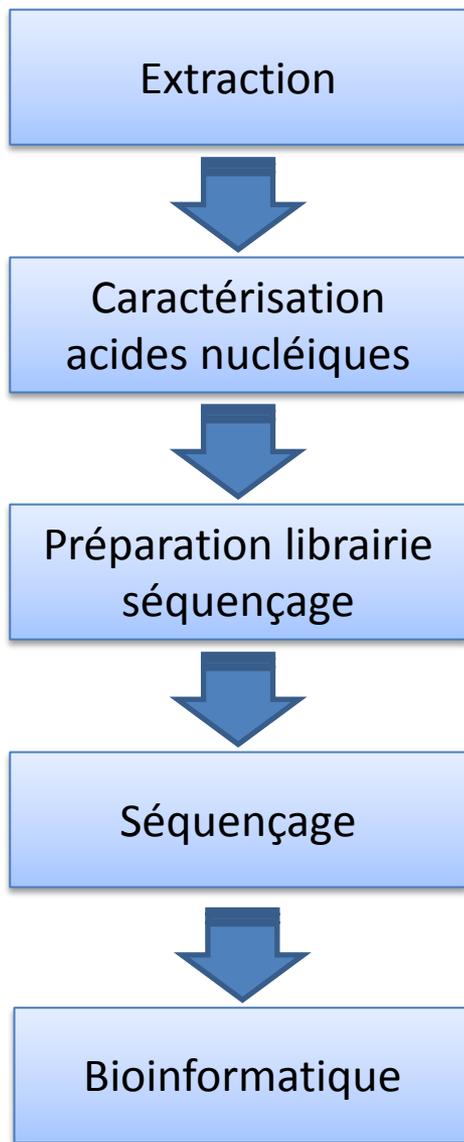
Réalisé

- Intégration ancienne plateforme Sanger
- Intégration Séquenceurs Roche (Junior/GS-FLX)
- Intégration Séquenceurs Life (PGM)
- Intégration Séquenceurs Illumina (MiSeq- NextSeq 500)

Prévu 2016

- Acquisition 2^{ème} Next-Seq 500, Février 2016 (DHUs)

Workflow



Réalisé

- Création salle analyse

Prévu 2016

- Création plateforme Calcul – InterDIM – premier semestre 2016
- Création plateforme Stockage de données – InterDim – premier semestre 2016
- Création réseau UPEC
- Développement et déploiement pipelines d'analyse automatisés (Hôpital-Recherche)
- Déploiement outils d'analyses personnalisés (Recherche)

Désignation du Responsable IMRB-UFR Médecine

VOTE: candidat = Pr Benoît Funalot