

Le 2 juin 2021.

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

**Procès-Verbal
du Conseil d'UFR du 22 avril 2021**

SOMMAIRE

I. Approbation du PV du 18 février 2021 – Vote	4
II. Actualités : résultats des élections au conseil de l’UFR et accueil des nouveaux élus- Information	4
III. Conseil de l’UFR : Nomination d’un membre étudiant au bureau du conseil - Information	5
IV. Actualités : Point COVID - Information	5
V. Etudes médicales : capacités d’accueil aux filières MMOPK - Vote	7
VI. EUR Live : Parcours de formation – Vote	8
VII. Etudes paramédicales : Exonération des droits d’inscription pour les étudiants de l’IFMEM – Vote	9
VIII. Etudes paramédicales/Licence Santé : Expérimentation des passerelles IFSI – Vote	10
IX. Révision des effectifs : Attribution des emplois de CCA et AHU – Vote	11
X. UFR de Santé : Qualiopi - Information	12
XI. UFR de Santé : Point travaux - Information	13

Membres présents :

Mmes Guiliana Amaddeo, Caroline Barau, Françoise Botterel, Isabelle De Lacroix-Szmania, Virgine Escabasse, Emilie Ferrat, Myriam Guita, Brigitte Hillion et Sophie Lanone.

MM. Vincent Audard, Florian Bruneau, Florent Eymard, Sylvain Diamantis, Olivier Féraud, Charles-Henri Flouzat-Lachaniette, Hervé Hagège, Stéphane Jamain, Claude Lacheney, Edouard Lecarpentier, Armand Mekontso-Dessap, Frédéric Relaix, Allan Thiolat et Pierre Wolkenstein.

Membres représentés :

Mmes Anne-Catherine Bachoud-Lévi, Florence Canoui-Poitrine, Julie Fabre, Martine Garrigou et Orianne Wagner-Ballon.

MM. Lucas Dabreteau et Jean-Christophe Lourme.

Membres excusés :

Mme Myriam Rezgui.

Membres non représentés, non excusés :

Mmes Laurence Caeymaex, Jeannick Lelagadec, Laurence Lenoir-Labrevois et Suzanne Roblot.

MM. Michel Ikka, François Lemonnier, Pascal Lim et Willem Paillusson.

Invités présents :

Mmes Edith Benmansour, Aurélie Cauet-Sitter, Malika Derras, Geneviève Derumeaux, Annie Dizier, Sophie Dupuis, Géraldine Esteva-Tixier, Sophie Mutel et Sabrina Oliva, Lina Maria Penagos Sanchez, Françoise Pompét, Nathalie Rayssac

MM. Jean-Winoc Decousser, Patrick Farnault, Sébastien Gallien et Bassam Haddad.

I. Approbation du PV du 18 février 2021 – Vote

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

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

II. Actualités : résultats des élections au conseil de l'UFR et accueil des nouveaux élus- Information

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Annexe 1

Le doyen présente à l'assemblée les résultats des élections électroniques qui ont eu lieu du 16 au 19 mars derniers ainsi que les nouveaux membres du conseil de l'UFR de Santé. Il tient à préciser qu'il s'agit d'une première d'organiser des élections électroniques et que cela a nécessité quelques ajustements notamment l'utilisation du numéro SIHAM et de l'activation du mail UPEC pour les enseignants.

Des élections partielles se sont tenues pour une partie des collèges. Le Collège dit « des usagers » (étudiants) a été pour sa part renouvelé dans sa totalité.

Suite à ces élections, les élus sont :

- Collège B : **Allan Thiolat**, maître de conférence en biologie cellulaire dans l'équipe de recherche de José Cohen qui vient renforcer l'équipe pédagogique de la licence Santé
- Collège P : Le doyen rappelle la spécificité de ce collège qui est constitué de praticiens hospitaliers chefs de service accueillant des étudiants en stage. Il a souhaité que le territoire soit représenté parmi les membres du conseil de l'UFR. Les élus sont : **Isabelle De Lacroix-Szmania**, cheffe de pôle et de service de médecine interne et de médecine polyvalente au CHIC ; **Brigitte Hillion** cheffe de service de dermatologie à l'Hôpital Marne-la-Vallée et **Sylvain Diamantis** chef de service de maladies infectieuses et tropicales à l'Hôpital Sud-Île-de-France à Melun.
- Collège BIATSS : **Claude Lacheny**, responsable du service intérieur.
- Collège des usagers :
 - o Les titulaires : **Willem Paillusson, Suzanne Roblot, Florian Bruneau, Myriam Rezgui, Lucas Dabreteau** et **Myriam Guita**.
 - o Les suppléants : **Hicham Ikhlef, Celine Ibrahim, Ismet Nekkache, Odile Hu, Bilel Ben Jedidia** et **Alexandra Breidi**

Le doyen propose aux élus présents de se présenter.

III. Conseil de l'UFR : Nomination d'un membre étudiant au bureau du conseil - Information

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Annexe 2

Le doyen, Pierre Wolkenstein porte à la connaissance des membres du conseil la nomination d'Alexandra Breidi qui rejoint le bureau du conseil pour représenter les usagers. Il rappelle également le rôle et la composition du bureau du conseil (diapositive n°2 et 3).

IV. Actualités : Point COVID - Information

Rapporteurs : Jean-Winoc Decousser et Sébastien Gallien

Annexe 3

Jean-Winoc Decousser et Sébastien Gallien présentent l'état des lieux de la COVID : Saison 3.

La présentation s'effectuera en deux temps avec une première partie sur l'état des lieux de l'épidémie et perspectives/projections et la seconde sur la vaccination : stratégies et résultats.

Sébastien Gallien explique qu'actuellement le taux d'incidence est très élevé. Il est à 337. L'objectif est de ne pas dépasser les 500 nouveaux cas par semaine pour 100 000 habitants. Sur l'ensemble des tests effectués 1 personne sur 10 est positive.

Le taux de reproduction « R0 » : le nombre de contaminés par un malade est à 0.98.

Il informe que si le taux arrive à 1 ou à plus de 1, cela signifie que l'épidémie progresse.

Au niveau de l'hôpital, la tension hospitalière est très intense en particulier dans le service de réanimation en surcapacité.

Il n'y a pas eu de répit entre la deuxième et la troisième vague avec une infection active et des disparités régionales (diapositive 4).

Il présente la liste des marqueurs utilisés aujourd'hui ainsi que leurs limites. En effet en prenant par exemple le PCR, il explique que cela n'est pas représentatif de la population car ne sont concernées qu'une certaine catégorie de personnes comme les personnes à risques, les personnes souhaitant voyager,

Le nombre de nouveaux cas par semaine présente également des limites car une personne peut être dépistée plusieurs fois.

Le taux d'incidence est égal au nombre de tests PCR positifs pour 100 000 habitants et là encore cela ne prend pas uniquement en compte les nouveaux cas mais seulement le nombre de cas positifs.

En résumé, tous ces indicateurs ne reflètent pas la réalité (diapositive n°5).

En s'appuyant sur les données de l'APHP, il montre la modélisation de l'évolution de décembre 2020 à mai 2021. Il ajoute qu'il s'agit d'un élément important afin d'étudier le nombre de patients en réanimation par le biais de projections. En effet en fonction des scénarios, les cinq courbes évoluent différemment. Aujourd'hui, la France se situe entre la courbe bleue et verte avec une petite décrue (diapositive n°6).

Jean-Winnoc Decousser prend le relais et explique que la stratégie vaccinale au niveau national a été faite sur l'identification des personnes à risques. En effet le nombre de vaccins étant limité, le choix s'est porté sur les personnes âgées, le personnel soignant de plus de 55 ans, les citoyens à risques de moins de 65 ans et aux plus de 75 ans. Deux doses sont nécessaires avec un interval qui n'a cessé de changer : 3, 6 puis 4 et de nouveau 6 semaines. Le nombre de vaccins possible avec une dose de Pfizer a lui aussi évolué en passant de 5 à 6 et parfois à 7 (diapositive n°8).

Un calendrier officiel présentant la prévision des commandes et la livraison de vaccins est présenté à l'assemblée. Le départ a été timide en terme de nombre de commandes et s'est poursuivi avec une montée en puissance du Pfizer. L'AstraZeneca a connu un retard de livraison et une mauvaise presse à cause des thromboses en mars. Ceci a engendré un manque d'adhésion de la population cible pour ce vaccin et pourtant la France ne peut se passer de vaccin, ajoute Jean-Winnoc Decousser (diapositive n°9).

Plusieurs questionnements sur la stratégie vaccin se posent.

Dans un premier temps chez les personnes âgées. Il explique qu'en effet, il s'agit de la population qui a été la plus touchée par le virus lors de la première vague et vaccinée en priorité et en masse. Aujourd'hui la quasi-totalité des patients en EPHAD sont vaccinés. Cependant, cette population n'avait déjà pas accès aux lits de réanimation et donc cette stratégie de les vacciner en priorité n'aura pas d'impact sur l'occupation des lits de réanimation; le gain en terme de durée de vie épargnée par rapport à d'autres populations pourrait aussi être discuté.

Ensuite, chez le personnel soignant dont les discussions sont toujours en cours. Car la cible a été les soignants à risque et non l'ensemble des soignants .

Enfin, le vaccin pour les femmes enceintes était au départ considéré comme une contre indication et maintenant est devenu une indication.

Le cafouillage en communication autour des vaccins Pfizer et Astrazeneca a participé au rejet de cette stratégie vaccinale par une partie de la population.

A ce jour, plus de 55 000 personnes ont été vaccinées avec une injection à l'APHP. La répartition est la suivante (diapositive n°11 à 13) :

- 55% médecins
- 44% pour le personnel technique et administratif
- 40% pour les paramédicaux

Il présente un graphique qui compare l'évolution du nombre de cas chez le personnel soignant et dans la population. Jusqu'à la mise en place de la vaccination, les 2 courbes se suivent et après la vaccination, la courbe des personnels soignants démontre l'efficacité de la vaccination. Le constat est que la vaccination fait son effet (diapositive n° 14)

Une étude réalisée sur un millier de soignants démontre l'efficacité du vaccin sur le personnel soignant. En effet grâce au vaccin, 90% des soignants sont protégés pour toute forme de COVID (diapositive n°15).

Concernant les variants, le variant anglais est le plus virulent par rapport au variant Sud-Africain et Brésilien mais leurs risques sont supérieurs au variant anglais par rapport à l'inefficacité du vaccin sur ces variants (diapositive n°16).

Pour finir, beaucoup de projections sont émises. Il explique qu'il s'agit d'une compétition contre le virus et pour cela un certain nombre d'actions sont mises en place pour y faire face : geste barrière, vaccin, etc...

Pour qu'il y ait une immunité collective, plusieurs facteurs sont à prendre en compte comme la vaccination, l'immunisation naturelle, les enfants mais encore les variations régionales, l'impact de la saisonnalité et le relâchement de la population.

V. Etudes médicales : capacités d'accueil aux filières MMOPK - Vote

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Annexe 4

Le Doyen présente à l'assemblée les *numerus apertus* pour chaque filière pour l'année universitaire 2021/2022 :

- Médecine : 174
- Maïeutique : 7
- Pharmacie : 45
- Odontologie : 16
- Kinésithérapie : 56
 - o Ecoles publiques : 38
 - o ENKRE à Saint Maurice : 10
 - o IFMK de l'APHP : 8
 - o IUK : 20
 - o Ecoles privées : 18 (CEERRF : 2, Ecole d'Assas : 6, ADERF : 7 et IFMK-EF : 3)

Pour les licences disciplinaires, les capacités sont :

- Médecine : 58
- Maïeutique : 3
- Pharmacie : 11
- Kinésithérapie : 6

Le doyen précise que la filière « médecine » a bénéficié d'une augmentation de 13 places à la demande du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche afin de répondre à l'augmentation de 20% des professionnels de santé formés pour les 10 prochaines années.

Les membres du conseil ont adopté à l'unanimité les propositions de capacités d'accueil pour l'année universitaire 2021-2022 en 1^{er} cycle des études de maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie, et kinésithérapie.

VI. EUR Live : Parcours de formation – Vote

Rapporteurs : Geneviève Derumeaux et Lina Maria Penagos Sanchez

Annexe 5

Geneviève Derumeaux présente le lancement de l'EUR LIVE (école universitaire de recherche LIFE TRAJECTORIES & HEALTH VULNERABILITY avec l'aide de Lina Maria Penagos Sanchez

Lina Maria Penagos Sanchez, project manager, présente le projet EUR Live. Il s'agit d'un projet innovant autour de la vulnérabilité d'un point de vue médical, de santé, de l'environnement économique, des conditions sociales, économiques, politiques et culturelles impliquant l'association de différents piliers comme les facultés, les masters, les doctorats,...

L'EUR LIVE vise à combiner le savoir-faire et les apports de la recherche de multiples disciplines afin d'aborder la vulnérabilité sous toutes ses facettes, en créant une nouvelle école supérieure à l'UPEC.

L'EUR-LIVE offre un programme de recherche, avec une forte orientation transdisciplinaire, transculturelle et internationale.

L'EUR Live se repose sur 3 piliers d'enseignements associés à des masters et à des écoles doctorales :

- Environnement & vulnérabilité
- Economie de la santé & Santé publique
- Santé & Biologie

Elle présente la liste de tous ces laboratoires et masters (diapositive n°3 et 4).

Lina Maria Penagos Sanchez présente la composition de la formation. Les masters affiliés à cette EUR proposeront une UE au choix dans chaque semestre pour le M1 et pour le M2, toujours une UE au choix pour le semestre 3. Les étudiants participeront à une école d'été et devront effectuer un stage sur le sujet de la vulnérabilité en santé. Une liste des futures UEs, toujours en construction, est présentée aux membres du conseil. Elle prend l'exemple de l'UE Ageing & Biology qui sera affiliée au master Santé & Biologie ; elle en présente la composition des blocs de disciplines ainsi que les responsables d'enseignements. Elle annonce que les disciplines feront appel à l'enseignement hybride. Elle tient à préciser que rien n'est figé et que cela est évolutif (diapositive n°5 à 7).

Plusieurs vidéos de promotion de l'EUR-LIVE ont été réalisées et sont disponibles sur le youtube de l'UPEC (diapositive n°8).

La mise place de l'EUR-Live se fera par étape et elle en présente le calendrier (diapositive n°9).

Les étudiants auront une mention EUR-LIVE en complément du master.

Pour conclure, elle présente les critères de sélection pour le recrutement en thèse EUR-LIVE (diapositive n°10).

Geneviève Derumeaux ajoute que les financements obtenus pour l'EUR LIVE ont permis d'obtenir 88 bourses de masters sur 8 ans et 13 bourses de doctorat. Un Appel d'offre de ces allocations de bourse a été lancé l'année dernière au moment de la crise sanitaire et peu de propositions ont été faites. Pour cette année, elle attend avec impatience les propositions de projets par les équipes de recherche.

Le doyen remercie Lina Maria Penagos Sanchez et Geneviève Derumeaux pour la construction de cette formation de l'enseignement par la recherche.

Le conseil adopte à l'unanimité la proposition de parcours de formation de l'EUR Live (Live trajectories and health vulnerability).

VII. Etudes paramédicales : Exonération des droits d'inscription pour les étudiants de l'IFMEM – Vote

Rapporteur : Caroline Barau

Annexe 6

Caroline Barau, assesseure aux formations paramédicales, présente l'IFMEM aux membres du conseil. L'Institut de formation des manipulateurs en électroradiologie médicale est situé sur le campus Picpus de l'APHP. Il forme des futurs manipulateurs en électroradiologie mais propose également une formation aux professionnels en exercice.

L'équipe pédagogique et administrative est composée de :

- Mme Doval, directrice
- M Morice, directeur adjoint et coordonnateur pédagogique
- 10 cadres manipulateurs en électroradiologie formateurs.

L'institut forme 240 étudiants et l'admission se fait via parcoustep pour les moins de 26 ans et par concours pour les plus de 26 ans et les promotions des professionnels. La formation se fait sur 3 ans avec 2100 heures de formation théorique et 2100 heures de formation pratique.

Les UEs sous la responsabilité de l'UPEC sont :

- Domaine 1 : Sciences humaines, sociales et droit
- Domaine 2 : Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales

Les étudiants obtiennent à la fin de leur cursus un diplôme d'État et le grade de Licence.

Elle explique qu'actuellement les étudiants de l'IFMEM n'ont pas d'inscription administrative à l'UPEC et donc n'ont pas de statut d'étudiants universitaires. Ils ne peuvent bénéficier des mêmes avantages et services que les étudiants de l'UPEC.

Aujourd'hui Caroline Barau demande à ce que les étudiants de l'IFMEM puissent dès la rentrée universitaire 2021 être inscrits administrativement au sein de l'UPEC et donc

être exonérés des frais d'inscription. Elle précise que le surcoût engendré par cette exonération coûtera moins de 10 euros par étudiant.

L'objectif de cette demande est d'offrir les mêmes droits à tous les étudiants paramédicaux mais également de pouvoir progresser dans l'universitarisation de la formation en électroradiologie médicale.

Pour finir, elle informe l'assemblée que le projet est soumis au conseil de l'UFR d'aujourd'hui puis à la CFVU du 3 mai et enfin au prochain CA.

La demande d'exonération est adoptée à l'unanimité des membres présents et représentés.

VIII. Etudes paramédicales/Licence Santé : Expérimentation des passerelles IFSI – Vote

Rapporteur : Caroline Barau

Annexe 7

Caroline Barau présente aux membres les modalités d'accès à la passerelle Licence Santé – IFSI dans le cadre de l'expérimentation de la licence Sciences pour la Santé. Elle rappelle que dans le cadre du projet d'expérimentation « Mutualisation et Echanges en Formations en Santé » déposé au ministère l'objectif est d'ouvrir aux 1^{ères} année de la licence Sciences pour la Santé des accès à la 2^e année des formations paramédicales suivantes :

- Soins infirmiers
- Ergothérapie
- Manipulation en électroradiologie médicale

Pour l'année universitaire 2020-21 une passerelle sera ouverte vers la 2^e année d'IFSI. L'année prochaine, la passerelle vers la 2^e année de manipulateur en électroradiologie ouvrira et elle espère qu'à l'avenir une passerelle pourra être mise en place pour l'ergothérapie.

Concernant la passerelle IFSI le calendrier est le suivant :

- Période de candidature entre mars et avril : 150 étudiants ont postulé
- Premier jury le 8 juin : validation des candidatures
- Stage clinique du 14 juin au 30 juillet : pour les étudiants éligibles
- Second jury le 27 août : attribution des ECTS

La rentrée aura lieu entre le 30 août et le 6 septembre 2021.

Elle précise que la passerelle est ouverte uniquement aux étudiants qui auront suivi les formations de l'option paramédicale au second semestre.

Elle informe le conseil que l'objectif est d'amener les étudiants vers une réflexion sur une orientation éventuelle en formations paramédicales.

Les modules d'enseignement de cette option sont :

- L'inter-professionnalité (diapositive n°5)
- L'approche intégrative du corps en mouvement (diapositive n°6)

- Introduction à la sémiologie, introduction à l'oncologie (diapositive n°7)
- Soins paramédicaux (diapositives n° à n°8 à 10)
- Stage infirmier (diapositive n°11)

Pour un nombre total d'heures théoriques de 80 comptant pour 12 ECTS.

Les conditions d'accès à la 2^e année d'IFSI repose sur la validation de 48 ECTS sur les 60 ECTS requis par le référentiel (diapositive n°14 à 15) :

- 19 ECTS par les enseignements du tronc commun de la LAS,
- 10 ECTS par l'option paramédicale
- 8 ECTS par les enseignements complémentaires
- 15 ECTS par le stage

Elle ajoute que les étudiants pourront entrer en 2^e année avec un maximum de 52 ECTS sur 60 avec 8 ECTS de dette.

Pour finir, elle annonce que 40 places sont proposées sur les 10 IFSI de l'UPEC.

Les membres du conseil ont adopté à l'unanimité les modalités d'accès à la passerelle licence Santé – IFSI dans le cadre de l'expérimentation de la licence Sciences pour la santé.

IX. Révision des effectifs : Attribution des emplois de CCA et AHU – Vote

Rapporteur : Armand Mekontso

Annexe 8

Armand Mekontso, chargé des affaires hospitalières, débute sa présentation en rappelant la composition de la commission hospitalière de 12 membres représentant l'ensemble des disciplines et des pôles (diapositive n°2).

Il rappelle le dispositif mis en place. En amont, le service du personnel de la faculté effectue un sondage auprès des chefs de service pour connaître les demandes de maintiens, prêts ou redéploiements des postes. Ensuite, une évaluation du candidat et du service est effectuée par la commission en prenant en compte les activités de recherche, d'enseignement, ainsi que la charge hospitalière. Un classement est effectué et soumis à l'exécutif pour notamment tenir compte de la stratégie universitaire. Pour finir le conseil de l'UFR vote les propositions d'attributions de postes.

Il fait remarquer que ce travail se fait à effectifs constants et qu'il n'y a aucune création de poste. Dans un contexte où les impératifs de recherche et la charge de travail hospitalière augmentent parfois considérablement, certains services se retrouvent dans des situations critiques. Depuis plusieurs années, le parti pris a été de mieux coordonner les offres d'assistants afin d'obtenir le plus de satisfaction possible et d'expérimenter la partie du contingent LRU ou d'obtenir des solutions du côté hospitalier.

Il précise que ces postes n'ont pas vocation à remplacer un départ à la retraite ou un départ dans le service.



Le travail de la commission consiste à attribuer les postes de la manière la plus juste, en prenant en compte un certain nombre de critères.

Un questionnaire a été envoyé aux services afin de connaître au mieux leurs besoins et pour l'évaluation du service, les critères pris en compte sont (diapositive n°5) :

- L'implication dans l'enseignement
- L'implication dans la recherche
- L'activité hospitalière
- L'effectif en place

Pour le candidat :

- Le projet
- Le nombre de publications

Il présente à l'assemblée un graphique représentant depuis 2014, le nombre des demandes par rapport au nombre de postes disponibles. En effet, il est constaté de nouveau une hausse des demandes à partir de 2018. Pour l'année 2019, toutes les demandes ont pu être honorées. Cette hausse de postes en 2019 s'explique par plusieurs départs d'HU qui a permis à la faculté de lancer 2 appels d'offre. Cette année encore, une hausse de 4 postes a pu être effectuée (diapositive n°6).

Cette année, 14 demandes de prêts, maintiens ou redéploiements ont été formulées pour 10 postes disponibles. Il présente la liste des disciplines ayant effectué une demande (diapositive n°7).

Les attributions sont (diapositive n°8 à 10) :

- 2 demandes sur 3 pour les FHU
- 4 demandes sur 5 pour les redéploiements
- 4 demandes sur 6 pour les prêts

Pour finir, Armand Mekontso présente une demande de changement de discipline d'un prêt de poste de l'immunologie biologique vers l'hématologie biologique avec l'accord des 2 disciplines (diapositive n°11).

Pierre Wolkenstein rappelle la complexité de cet exercice pour l'exécutif et félicite le travail de la commission. La collaboration entre la commission des effectifs de l'hôpital et la commission de la faculté permet de satisfaire plus de demandes mais également de faire appel au ministère de la santé pour obtenir des postes supplémentaires.

Les propositions d'attributions sont adoptées à l'unanimité des membres, présents et représentés.

X. UFR de Santé : Qualiopi - Information

Rapporteur : Sophie Dupuis et Pierre Wolkenstein

Annexe 9

Pierre Wolkenstein, le doyen de la faculté informe l'assemblée qu'à l'avenir les formations de la faculté de Santé devront être accréditées.

Sophie Dupuis présente à l'assemblée la démarche de la certification qualité Qualiopi ainsi que les conséquences pour la Faculté de Santé.

Qualiopi est une certification unique de qualité imposée par la loi Avenir Professionnel de 2018. Sont concernés tous les organismes de formation. Cette certification deviendra obligatoire dès janvier 2022 pour bénéficier des fonds publics ou mutualisés.

L'UPEC a mis en place une démarche globale sur l'ensemble de ces formations. Cette certification, sur la base du Référentiel National Qualité, est composée de 7 critères et de 32 indicateurs.

Un audit de la DIFPRO de l'UPEC (Direction de la Formation Professionnelle) ainsi que de 3 sites sera réalisé par un certificateur accrédité COFRAC courant de l'automne. L'UPEC bénéficiera d'un audit allégé qui prendra en compte 15 indicateurs sur 32 car elle a déjà été certifiée « Formation Continue Universtaire ».

Elle présente la liste des 7 critères (diapositive n°4).

Pour la faculté de santé, toutes les formations seront concernées par cette certification et cela demandera une implication forte tant des équipes administratives que pédagogiques.

Elle attire l'attention des membres sur la question de la tarification. En effet, il faudra présenter, dans le cadre de Qualiopi, un seul tarif or pour nos formations continues, la faculté de santé propose 3 tarifs. Une stratégie devra être mise en place, explique le Doyen (diapositive n°5).

Pour finir, elle annonce que la faculté de santé a été tirée au sort et sera auditée le 13 octobre 2021 sur une demi-journée.

XI. UFR de Santé : Point travaux - Information

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Pierre Wolkenstein a tenu à informer le conseil de l'évolution des futurs travaux de la Faculté de Santé.

Le Doyen et Claude Lacheny, responsable du service intérieur, ont rencontré les associations étudiantes autour des locaux associatifs. Les associations bénéficieront de locaux aménagés pendant les travaux.

Il est prévu une délocalisation pour les enseignements autonomes comme le DUFMC et la Médecine Générale au Campus Centre de l'UPEC. Ils seront installés dans des modulaires avec des bureaux en open space et des salles de cours pouvant accueillir 40 à 60 étudiants.

Le calendrier évolue sans cesse mais aujourd'hui les informations sont les suivantes : les travaux devraient débuter le 2 janvier 2022. En amont une installation de modulaires se

fera sur le site de la Faculté. La livraison de la « nouvelle faculté » devrait se faire en 2024.

Un comité de pilotage sera mis en place incluant des administratifs, des étudiants, des chercheurs, des enseignants-chercheurs et des hospitalo-universitaires afin de créer une dynamique d'échanges sur l'évolution des travaux, les éventuelles désagréments et dysfonctionnements. Il propose pour cela, des points publics avec le comité de pilotage au rythme d'une fois par mois.

Le doyen souhaite également qu'une présentation du projet des travaux soit faite par l'architecte et le maître-œuvre, en présentiel si la situation le permet ou en distanciel, à la communauté.

Il est conscient de ce que cela signifie de travailler en présence de travaux avec des espaces contraints et c'est pour cela que l'enseignement hybride sera la priorité.

Il s'agit d'un beau projet, se rejouit le doyen.

Le Doyen de la Faculté de Santé



Pierre Wolkenstein



ELECTIONS CONSEIL DE L'UFR

Scrutin électronique du 16 au 19 Mars 2021

Elections partielles pour les collèges suivants :

Collège B

- Allan Thiolat

Collège P

- Isabelle De Lacroix-Szmania
- Brigitte Hillion
- Sylvain Diamantis

Collège BIATSS

- Claude Lacheny

Titulaires

Willem Paillusson

Suzanne Roblot

Florian Bruneau

Myriam Rezgui

Lucas Dabreteau

Myriam Guita

Suppléants

Hicham Ikhlef

Celine Ibrahim

Ismet Nekkache

Odile Hu

Bilel Ben Jedidia

Alexandra Breidi

MEMBRES DU BUREAU DU CONSEIL

Son rôle

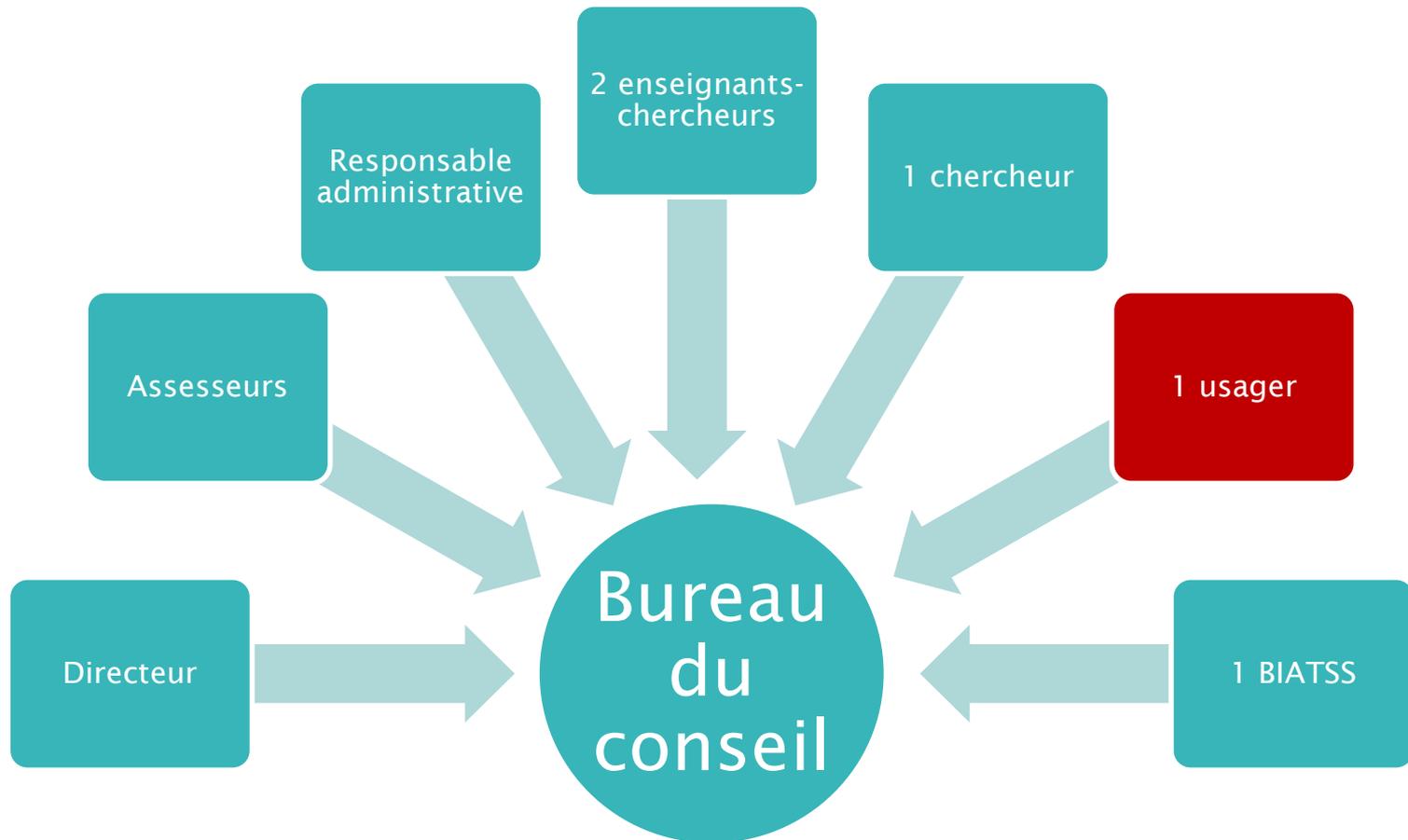
Élabore et arrête l'ordre du jour

Fixe les dates du conseil

Vote ou informe

Se réunit en moyenne 18 jours avant le conseil

Sa composition



Alexandra Breidi

Covid-19 – saison 3: actualités

Conseil Gestion 22/04/2021



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

Jean-Winoc DECOUSSER
Sébastien GALLIEN

COVID-19, actualités

1. Etat des lieux de l'épidémie et perspectives / projections
2. Vaccination: stratégies et résultats

1. Etat des lieux de l'épidémie et perspectives / projections

337

TRÈS ÉLEVÉ ET STABLE

Taux d'incidence

Nombre de cas par semaine pour 100k habitants. Le seuil d'alerte est 50.

9.41%

MODÉRÉ ET STABLE

Taux de positivité

Proportion des tests qui sont positifs parmi l'ensemble des tests.

0.98

MODÉRÉ ET STABLE

Taux de reproduction R

Nombre de personnes contaminées par 1 malade. Au-dessus de R=1, l'épidémie progresse.

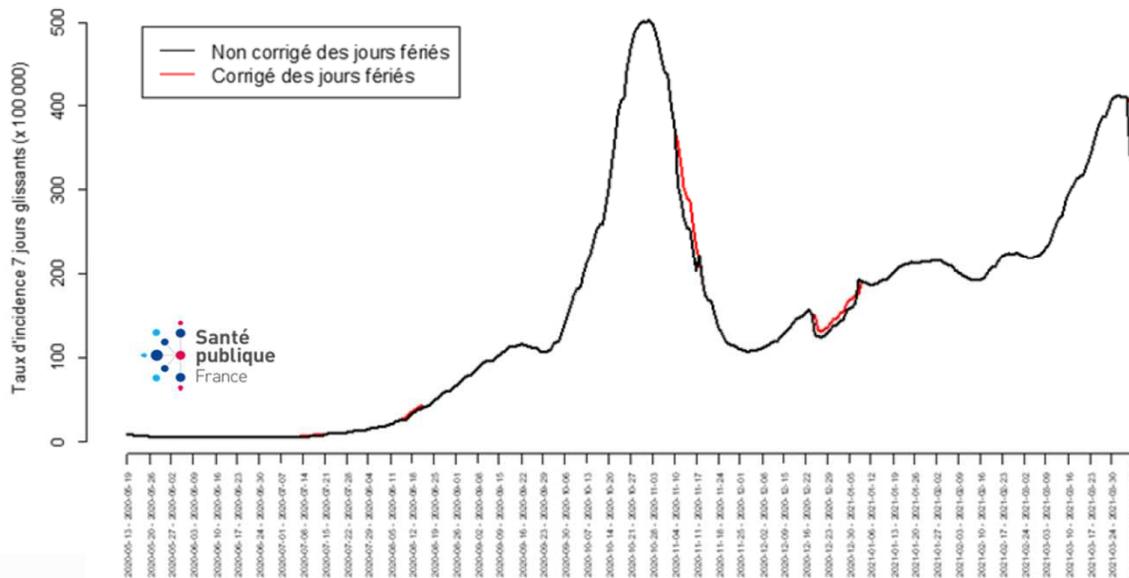
116.1%

TRÈS ÉLEVÉ ET STABLE

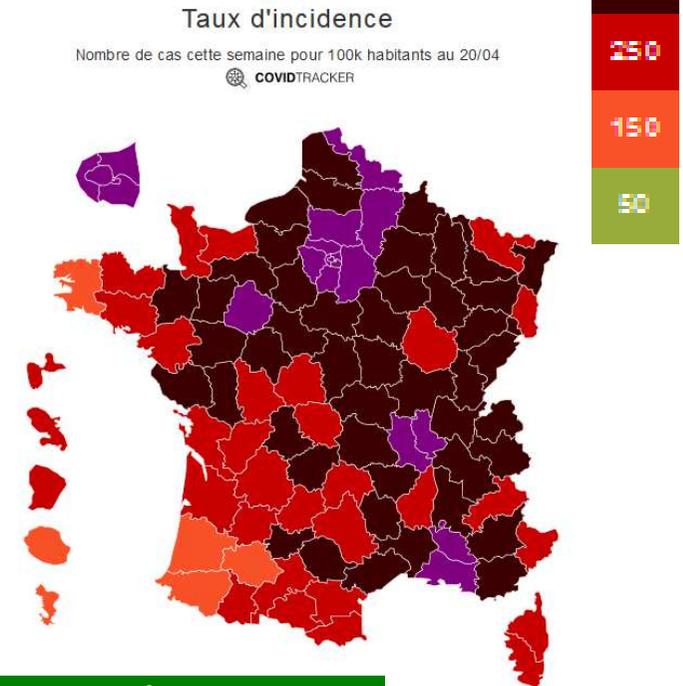
Tension hospitalière

Nombre de lits de réanimation occupés par les patients Covid19 par rapport au nombre de lits fin 2018.

Figure 4 : Taux d'incidence sur 7 jours glissants en France, avec correction (courbe rouge) ou non (courbe noire) des jours fériés (données au 14 avril 2021)



Source : SI-DEP



Objectif: < 50 nouveaux cas / 100 000 hbts

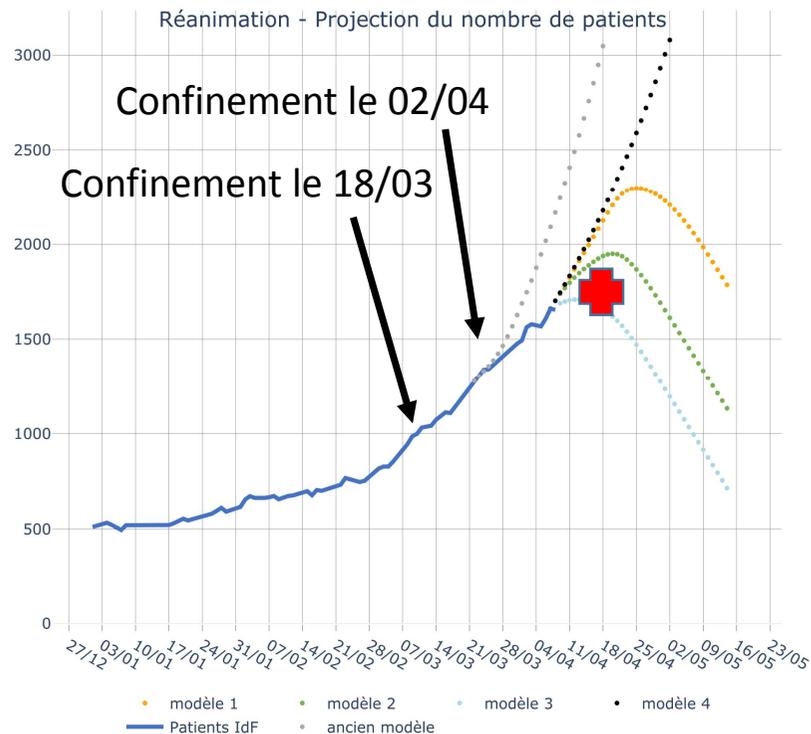
Indicateurs: discussion

- **Basé sur le nombre de nouveaux cas = PCR +**
 - Problème: ne représente pas la totalité de la population
 - patients à risques , symptomatiques, soignants, voyageurs, quartiers favorisés
- **Nombre de nouveaux cas par semaine:**
 - Personne dépistée plusieurs fois, pas dépistée même si symptomatique, pas dépistée et asymptomatique
 - Variable, pas le reflet de la réalité
- **Taux d'incidence = nombre de PCR + pour 100 000 habitants**
 - Ce n'est pas une vraie incidence= nombre exhaustif de nouveaux cas
- **Le taux de positivité: % de positif au sein des PCR réalisées**
 - Dépend du nombre de PCR réalisées
 - Dépend de qui/pour quoi sont faites des PCR (symptomatiques?)

Modélisation de l'évolution

ex: projections au 08/04 et réalité au 18/04

Modélisation du nombre de patients en soins critiques en IdF (APHP)



- Courbe grise = projection au 22 mars = 4400 patients au 1^{er} mai
- La **courbe noire** = projection après couvre feu: 3 200 patients
- La **courbe orange** correspond à la courbe noire mais avec un effet des mesures de freinage décidées début avril
- La **courbe verte** correspond à la prise en compte de mesures plus immédiates comme un exode des parisiens dès le week-end de Pâques
- La **courbe bleue** correspond à un modèle plus optimiste d'augmentation rapide des flux sortants et des flux entrants limités par la conjonction d'une accélération de la vaccination, du recourt renforcé au télétravail et de l'exode des parisiens



Au 18/04: 1729 patients en soins critiques en Ile de France

2. Vaccination: stratégies et résultats

Stratégies vaccinales, et aléas

- Vaccination sur populations cibles successives en fonction **du risque de formes graves**
 - Patients: EHPAD/USLD puis SSR > 65 ans puis immunodéprimés +++ (greffés/dialysés puis oncologie...)
 - Soignants: > 55 ans puis tous les soignants
 - Citoyens: > 75 ans puis > 65 ans avec facteurs de risques....
- **Durée entre 2 doses** ARNm: 3 puis 6 puis 4 puis 6 semaines....
- **Nombre de doses** par flacons de Pfizer: 5 puis 6 (vendues 6) puis parfois 7
- Basées sur les approvisionnements en vaccins = **priorisation**

Calendrier officiel

Alerte Thrombose AZ



Retard livraison AZ

Tableau prévisionnel des commandes	Date est. AMM	Doses / vaccin	dec	jan	fev	mars	avril	mai	juin	Post-S2 2021
Pfizer	Ok (Dec)	2	0,5	2,5	5,0	9,0	16,7	28,3	39,9	78
Moderna	Ok (Jan)	2		0,1	0,6	1,5	2,4	4,1	6,7	54
AstraZeneca	Ok (Jan)	2			1,6	6,0	9,2	12,7	17,1	44
Janssen/J&J	Mar	1					1,0	3,4	8,1	30
CureVac	Mai	2							1,0	44
Sanofi-GSK	Q4	2								45
Nombre total de doses (sous réserves des approbations et des livraisons des laboratoires)			0,5	2,7	7,2	16,5	29,2	47,3	72,8	294
Potentiel de vaccination (5 % de taux de perte)			0,2	1,3	3,4	7,8	14,3	24,1	38,5	154

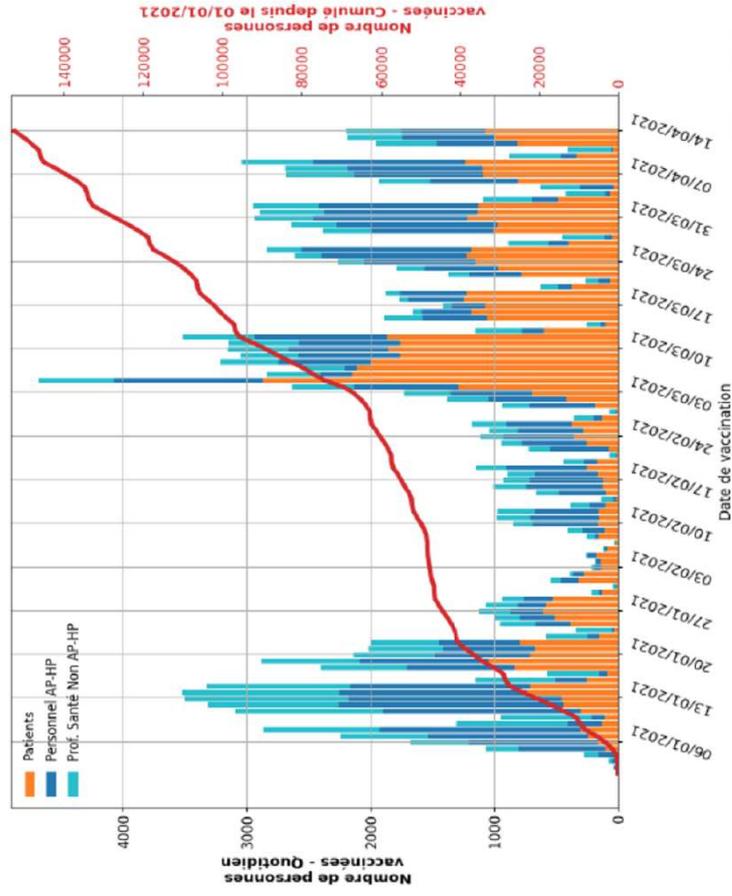
Stratégies vaccinales: discussions

- **Vaccination des patients en EHPAD vs. patients «jeunes » mais malades:**
 - Espérance de vie ?
 - Efficacité du vaccin?
- **Soignants:**
 - Population cible (cf. USA) plutôt que ciblée sur les facteurs de risques?
- **Femme enceinte:** contre-indication puis indication
- Pfizer pour personnes âgées et AZ pour les jeunes, puis le contraire



LES PRIMO-VACCINATIONS

Bilan global : nombre de personnes vaccinées par jour et nombre cumulé depuis le 01/01/2021 - 1ères injections

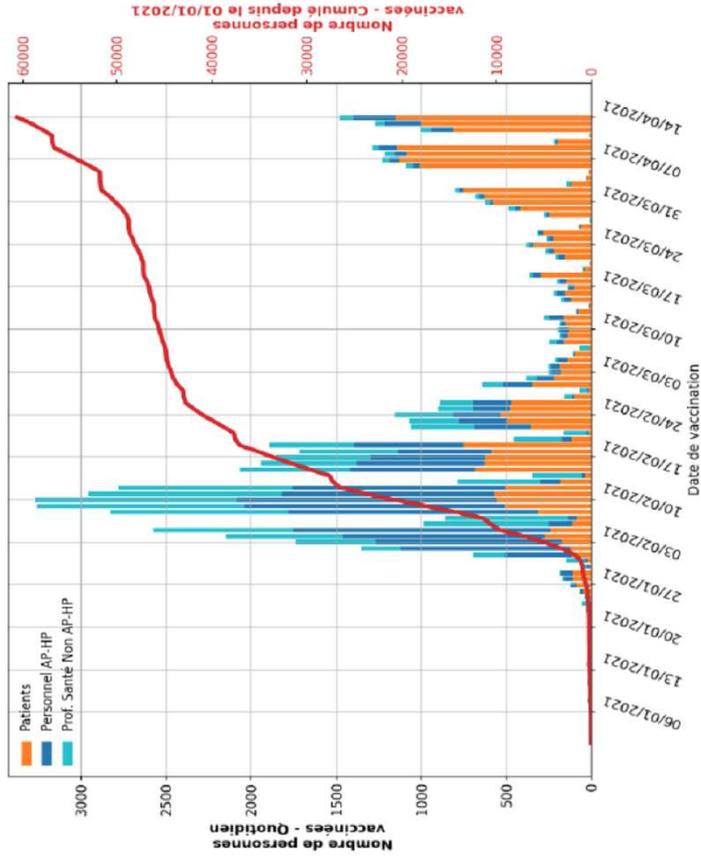


Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 14/04/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	1074 (49 %)	60534 (40 %)
Personnel AP-HP	678 (31 %)	55863 (37 %)
Prof. Santé Non AP-HP	447 (20 %)	36306 (24 %)
Total	2199 (100 %)	152703 (100 %)



LES VACCINATIONS COMPLÈTES

Bilan global : nombre de personnes vaccinées par jour et nombre cumulé depuis le 01/01/2021 - 2ndes injections



Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 14/04/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	1153 (78 %)	24426 (40 %)
Personnel AP-HP	246 (17 %)	19669 (32 %)
Prof. Santé Non AP-HP	80 (5 %)	16462 (27 %)
Total	1479 (100 %)	60557 (100 %)



LES CATÉGORIES DE PERSONNELS VACCINÉS

Au 14 avril 2021 :

**Au total, 55% du personnel de l'AP-HP est aujourd'hui vacciné avec une première dose.
20% du personnel a déjà reçu 2 doses**

Plus de 23 500 personnels paramédicaux vaccinés, soit 40% des effectifs

Plus de 16 500 médecins vaccinés, soit 77% des effectifs

Plus de 19 000 personnels techniques et administratifs vaccinés, soit 44% des effectifs

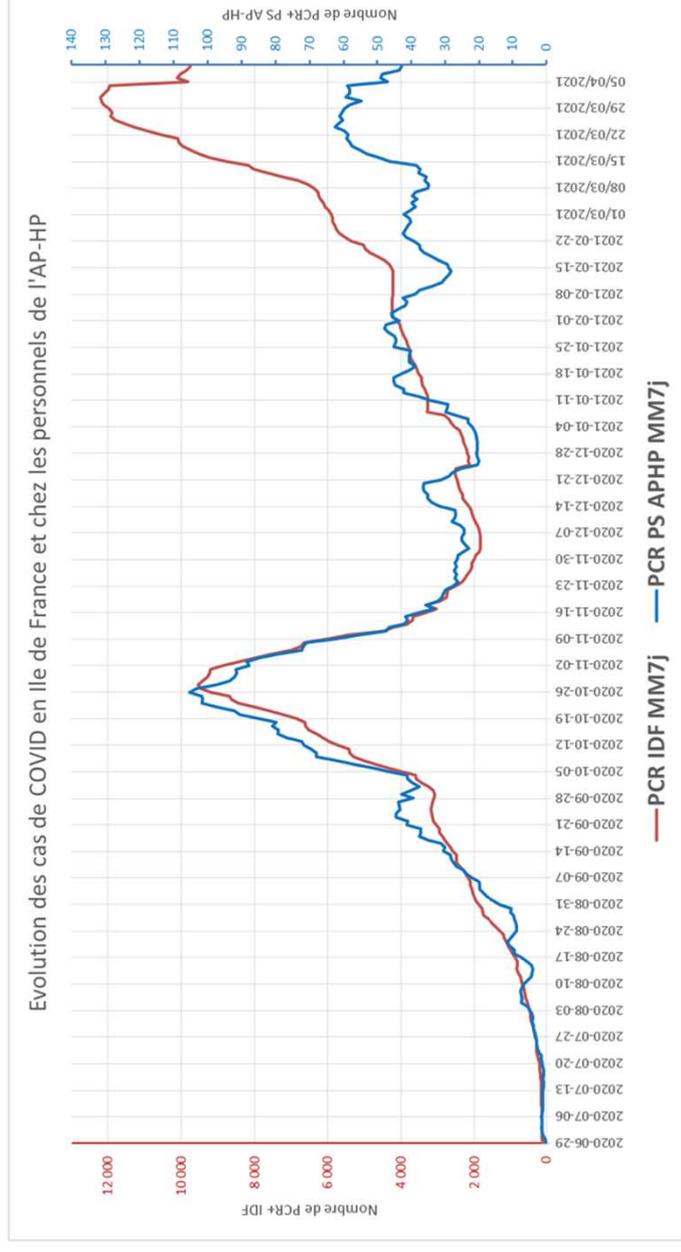
*Les chiffres sont basés sur la profession déclarée dans ORBIS, DX Care et CHIMED.
5 517 professionnels vaccinés n'ont pas renseigné leur profession.*



EVOLUTION DES CAS DE COVID EN ILE-DE-FRANCE ET CHEZ LES PERSONNELS DE L'AP-HP

Couverture vaccinale au 14/04/2021 :

Population Ile-de-France 14% - Personnels AP-HP 55%



Entre le 8 février et le 4 avril, pour les professionnels de l'AP-HP :

- **2 527** personnels ont été infectés.
- **On estime que 2 464 cas IC95 [1 875, 3 052] ont été évités.**

15/04/2021 14:06



Vaccin et transmission

Interim Estimates of Vaccine Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273
 COVID-19 Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Health Care
 Personnel, First Responders, and Other Essential and Frontline Workers —
 Eight U.S. Locations, December 2020–March 2021

TABLE 2. Person-days, SARS-CoV-2 infections, and vaccine effectiveness among health care personnel, first responders, and other essential and frontline workers, by messenger RNA immunization status — eight U.S. locations, December 14, 2020–March 13, 2021

COVID-19 immunization status	Person-days	SARS-CoV-2 infections		Unadjusted vaccine effectiveness*	Adjusted vaccine effectiveness* [†]
		No.	Incidence rate per 1,000 person-days	% (95% CI)	% (95% CI)
Unvaccinated	116,657	161	1.38	N/A	N/A
Partially immunized	41,856	8	0.19	82 (62–91)	80 (59–90)
≥14 days after receiving first dose only [§]	15,868	5	0.32		
≥14 days after first dose through receipt of second dose	25,988	3	0.12		
Fully immunized					
≥14 days after second dose	78,902	3	0.04	91 (73–97)	90 (68–97)

Abbreviations: CI = confidence interval; N/A = not applicable.

* Vaccine effectiveness was estimated using a Cox proportional hazards model accounting for time-varying immunization status.

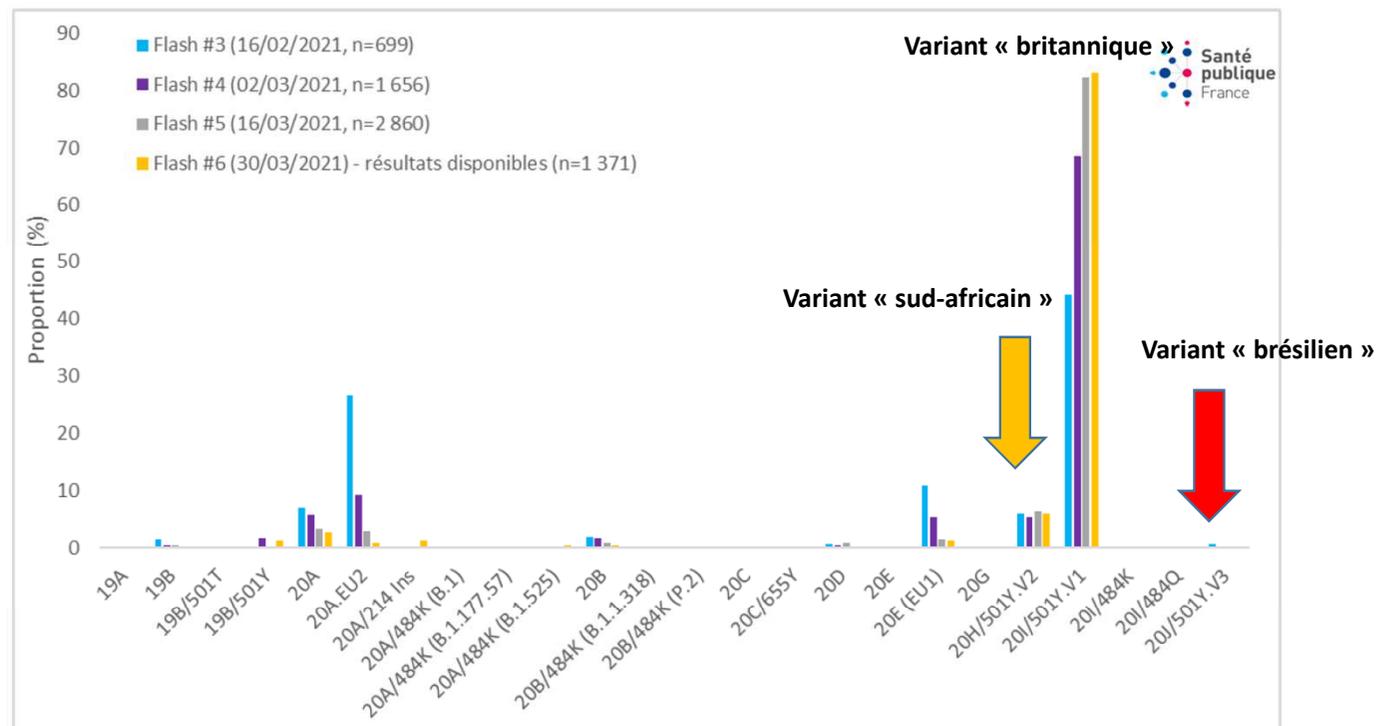
[†] Hazard ratio is adjusted for study site.

[§] Participants received first dose but had not received second dose by the end of the study period.

Les variants



Figure 12. Évolution des résultats de séquençage par clade, Enquêtes Flash #3 à #6, données au 13 avril 2021, France



- L'enquête Flash #7, basée sur un échantillonnage de prélèvements aléatoires, a été conduite le 13 avril 2021 ; ses résultats seront restitués dans un prochain point épidémiologique.

Perspectives et ... conclusions?

- **Compétition** entre diffusion du virus / vaccination / mesures barrières / variants
- **Immunité collective** = vaccination (- échec) + immunisation naturelle (- échec + perte de l'immunité) – enfants – immunodéprimés – antivax
- Variations régionales (séroprévalence...)?
- Saisonnalité ?
- Relâchement ?

Capacités d'accueil 2021-2022 en 1er cycle des études de médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie et kinésithérapie

UFR Santé

Caroline Barau

Numerus apertus 2021-2022 Licence Santé

- **MEDECINE : 174**
- **MAIEUTIQUE : 7**
- **PHARMACIE : 45**
- **ODONTOLOGIE : 16**

Numerus apertus 2021-2022 Licence santé

- **KINESITHERAPIE : 56**
- **Ecoles publiques : 38**
 - ENKRE à Saint Maurice : 10
 - IFMK de l'APHP : 8
 - IUK : 20
- **Ecoles privées : 18**
 - CEERRF : 2
 - Ecole d'Assas : 6
 - ADERF : 7
 - IFMK-EF : 3

Numerus apertus 2021-2022 LAS disciplinaires

- **MEDECINE : 58**
- **MAIEUTIQUE : 3**
- **PHARMACIE : 11**
- **KINESITHERAPIE : 6**



LIVE

LIFE TRAJECTORIES
& HEALTH
VULNERABILITY

PRÉSENTATION EUR-LIVE
Conseil de Gestion



UNIVERSITÉ
PARIS-EST CRÉTEIL
VAL DE MARNE



L'EUR-LIVE et la vulnérabilité

La vulnérabilité n'est ni une question de santé unique, ni une question simplement sociale, mais elle est liée à de multiples facteurs (santé, environnement, conditions sociales, économiques, politiques et culturelles).

L'EUR LIVE vise à combiner le savoir-faire et les apports de la recherche de multiples disciplines afin d'aborder la vulnérabilité sous toutes ses facettes, en créant une nouvelle école supérieure à l'UPEC.

Au carrefour de la santé/biologie, des sciences humaines et sociales et de l'environnement, l'EUR-LIVE offre un programme de recherche, avec une forte orientation transdisciplinaire, transculturelle et internationale.

Les 3 piliers de l'EUR-LIVE

MASTERS ASSOCIÉS

Environnement & vulnérabilité

M1

Mention Risques et Environnement (RE) - Parcours SGE (Sciences & Génie de l'Environnement)

M2

RE - SGE - Atmosphères Intérieure & extérieure

Toxicologie Environnement Santé (TES)

Economie de la santé & Santé publique

M1

Economie de la santé

M2

Economie de la santé

Surveillance épidémiologique des maladies humaines et animales (SEMHA)

Santé Publique

Santé & Biologie

M1

Biologie Santé

M2

Biologie Santé

Immunité anti-infectieuse et vaccin

Biothérapies tissulaires cellulaires et géniques (BTCG)

ÉCOLES DOCTORALES ASSOCIÉES

ED Sciences, Ingénierie et Environnement (SIE)

ED Organisation, Marchés, Institutions (OMI)

ED Paris - Saclay

ED Sciences de la Vie et de la Santé (SVS)

Unités de recherche impliquées dans l'EUR LIVE

ÉCOLE DOCTORALE UNIVERSITÉ PARIS-EST

Sciences de la Vie et de la Santé



ÉCOLE DOCTORALE UNIVERSITÉ PARIS-EST

Organisations, Marchés, Institutions



ÉCOLE DOCTORALE UNIVERSITÉ PARIS-EST

Sciences, Ingénierie et Environnement



Structure (en construction)

Master 1 EUR-LIVE (ouverture en 2021)

M1

Master 1 affilié à l'EUR-LIVE

- + une **UE au choix** au **S1** (3 ECTS)
- + une **UE au choix** au **S2** (3 ECTS)

Master 2 EUR-LIVE (ouverture en 2022)

M2

Master 2 affilié à l'EUR-LIVE

- + école d'été (fin août-début septembre) au **S3** (3 ECTS)
- + une **UE au choix** au **S3** (3 ECTS)
- + stage long sur un sujet vulnérabilité en santé (approche interdisciplinaire/internationale) au **S4**

UE PROPOSÉES (*en construction*) à choisir au S1, S2 et S3

Pilier	UE	ECTS
Env & V	Sciences de l'Environnement (Niveau 1)	3
Env & V	Sciences de l'Environnement (Niveau 2)	3
ES & Epidemio	Economie de la santé (Niveau 1)	3
ES & Epidemio	Economie de la santé (Niveau 2)	3
ES & Epidemio	Épidémiologie	3
ES & Epidemio	Recherche qualitative en sciences sociales de la santé	3
S & Biologie	Biologie du vieillissement	3
S & Biologie	Physiopathologie : de la souris à la clinique	3
UE Commune	Intelligence Artificielle	3

Exemple UE Ageing & Biology pilier Santé & Biologie

(en construction)

Porteurs

- G Derumeaux et L Boyer
- CNU : Physiologie Section 44-2

Contrôle des connaissances

- Examen écrit
- ETCS : 3

Nombre d'heures

- 30H : 20H CM + 10H TD
- Harmonisé avec les autres UE de l'EUR-LIVE par pilier

Blocs de compétences disciplinaires

Référent

Cellular senescence

G Derumeaux / S Adnot

Premature ageing diseases: Diabetes and obesity

Z Mezdari / A Mohamadi

Premature ageing diseases: Chronic lung diseases

L Boyer / S Adnot

Premature ageing diseases: From cardiac remodelling towards heart failure

A Pizard / T D'Humières

Blocs de compétences transversales

Référent

Exposome

S Lanone / R Barouki

Development of therapeutic strategies to fight ageing

C Mann / JY Thuret

Biotech

GreenPharma - QT Do

Matériel audiovisuel enregistré



Vidéos disponibles en libre accès sur la [chaîne Youtube de l'UPEC](#)

L'EUR-LIVE en 2020 – 2021 et calendrier

En 2020-2021 :

- ❑ 3 thèses EUR-LIVE ont débuté en 2020 (une par pilier)
- ❑ 2 bourses de stages de Master 2 sont financées

Calendrier :

- ❑ Réunion de présentation de l'EUR LIVE en Juin 2021
- ❑ Lancement en mai-juin 2021 des appels à financement de bourses de stage de M2 (n=3) et de thèse EUR-LIVE (n=2).
- ❑ Lancement en 2021-2022 du Master 1 EUR-LIVE
- ❑ Lancement en 2022-2023 du Master 2 EUR-LIVE

Critères de sélection pour le recrutement en thèse EUR-LIVE

- ✓ Excellence du candidat
- ✓ Directeur de thèse d'une unité de recherche de l'EUR LIVE
- ✓ Présentation en anglais
- ✓ Pertinence du sujet par rapport aux thèmes et projets de recherche de l'EUR LIVE
- ✓ Dimension transdisciplinaire (et/ou inter-laboratoires)
- ✓ Dimension internationale du sujet (cotutelle, partenariat avec une institution étrangère, partie du travail dans un laboratoire étranger)
- ✓ Faisabilité en 3 ans



LIVE

LIFE TRAJECTORIES
& HEALTH
VULNERABILITY

Merci de votre attention !

www.u-pec.fr/fr/universite/strategie-et-grands-projets/eur-live



UNIVERSITÉ
PARIS-EST CRÉTEIL
VAL DE MARNE



Inscription administrative des étudiants en électroradiologie médicale

Partenariat UPEC – Région IDF – AP-HP
IFMEM Campus Picpus

Missions

- Formation initiale des MERM
- Formation continue des professionnels

Localisation sur le campus Picpus (AP-HP)

Equipe pédagogique et administrative

- Mme DOVAL, directrice
- M MORICE, directeur adjoint et coordonnateur pédagogique
- 10 Cadres manip. Radio formateurs

Public étudiant : environ 240 étudiants

Admission

- < 26 ans : Parcoursup
- > 26 ans et promotions professionnelles : concours

3 ans de formation, 6 semestres

- 2100 heures de formation théorique
- 2100 heures de formation clinique en stage

UE sous responsabilité universitaire

- Domaine 1 : Sciences humaines, sociales et droit
- Domaine 2 : Sciences de la matière et de la vie et sciences médicales

Diplomation

- Diplôme d'Etat
- Grade de Licence

Etat des lieux

- Pas d'inscription universitaire (inscription uniquement à l'IFMEM)
- Les étudiants n'ont pas le statut d'étudiants universitaires

Demande

- Inscription administrative des étudiants à l'UPEC – Rentrée 2021
- Inscription à titre exonérant : coût pour UPEC < 10 euros par étudiant

Objectif : Offrir les mêmes droits à tous les étudiants paramédicaux
Progresser dans l'universitarisation de la formation ERM

Validation du projet

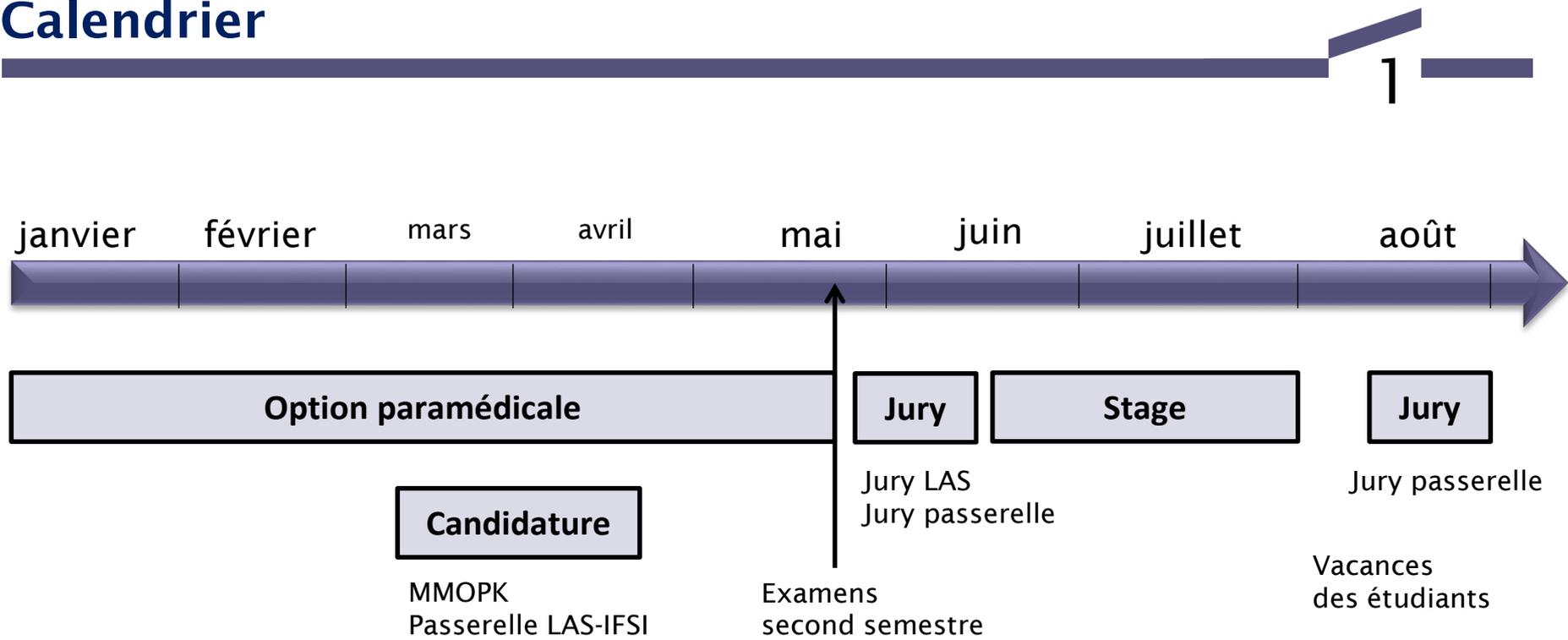
- Conseil de gestion Faculté Santé du 22 Avril 2021
- CFVU du 3 Mai 2021
- CA du 28 Mai 2021 (reporté à une date ultérieure)

Modalités d'accès à la passerelle Licence Santé - IFSI



- Dans le cadre du projet d'expérimentation Mutualisation et Echanges en Formations en Santé
- Objectif : ouverture de la 1^{ère} année de la licence Santé vers les formations paramédicales
 - Soins infirmiers
 - Ergothérapie
 - Manipulation en électroradiologie médicale
- 2020-2021 : passerelle 1^{ère} année LAS → 2^{ème} année d'IFSI

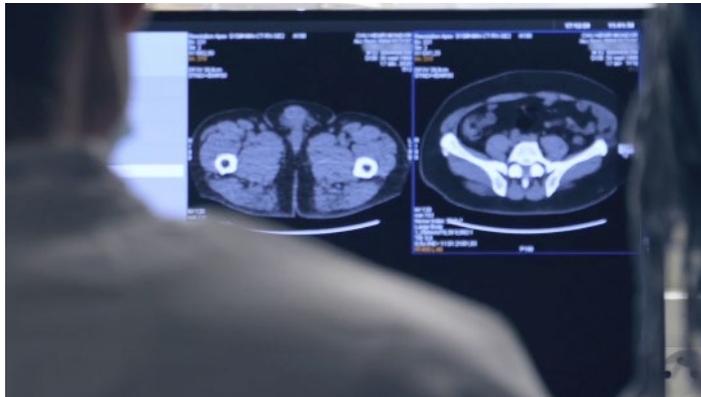
Calendrier



- Rentrée en 2^{ème} année d'IFSI entre le 30 août et le 6 septembre 2021

- Proposée au choix au 2^{ème} semestre
- Obligatoire pour candidater sur la passerelle LAS-IFSI
- 80 heures de cours, 12 ECTS
- Contenu pédagogique :
 - Module « inter-professionnalité »
 - Module « Approche intégrative du corps en mouvement »
 - Module « Introduction à la sémiologie, introduction à l'oncologie »
 - Module « Soins paramédicaux »

- **Objectif** : comprendre le rôle des différents professionnels de santé
- 32 vidéos de 3 min d'interviews de professionnels
- Webinaires « questions / réponses » autour de chaque formation avec étudiants, formateurs et professionnels début mars 2021



CRISTOLINK |



Merci pour ces magnifiques interventions !



Répondre en direct

Tapez ré



Théa Jambazian

Merci beaucoup pour toute vos réponses, c'était tres intéressant !



Répondre en direct

Tapez ré

- De la biomécanique des tissus aux bases des métiers de la rééducation et de la réadaptation
- Socle de la passerelle ergothérapie

- Introduction à la sémiologie :
 - Vocabulaire médical
 - Bases de l'examen clinique : interrogatoire, examen physique, examens spécialisés
- Introduction à l'oncologie :

- Hygiène et prévention des infections :
 - Module e-learning sur les précautions standard
 - Précautions complémentaires
 - Infections associées aux soins
- Premiers secours :
 - Introduction sous forme de bande dessinée (prise en charge de l'inconscient qui respire, hémorragie, arrêt cardio-respiratoire)
 - Vidéos pratiques gestes d'urgence
 - Situation sanitaire exceptionnelle et risques collectifs

- Soins de confort et de bien-être :
 - Concepts en soins
 - Invariants du soin
- Soins relationnels :
 - Techniques de communication
 - Relation soignant-soigné
 - Table ronde avec patients experts

- Apprentissage du raisonnement clinique :
 - Enquête à l'hôpital
 - Bases du raisonnement clinique
- Spécificités du raisonnement clinique pour chaque profession
- Travail sur une situation de soin :
 - Soins infirmiers – Manip radio
 - Ergo - kiné

- Du 14 juin au 31 juillet 2021
- Alternance stage pratique / enseignements théoriques :
 - 4 jours par semaine sur le lieu de stage
 - 1 jour par semaine de formation théorique à l'IFSI
(enseignements « cœur de métier » en soins infirmiers)
- Lieu de stage fourni par les ESI du groupement UPEC
- Tuteur pédagogique : formateur IFSI

- Validation de 48 ECTS sur les 60 ECTS requis dans le référentiel de formation :
 - 19 ECTS validés par les enseignements du tronc commun de LAS (9 ECTS de psychologie, éthique, santé publique, 4 ECTS de biologie fondamentale, 6 ECTS d'anglais et TICE)
 - 10 ECTS validés par l'option paramédicale (2 ECTS d'hygiène, 2 ECTS de raisonnement clinique, 2 ECTS de soins de confort et de bien-être, 1 ECTS de soins relationnels, 1 ECTS de soins d'urgence, 2 ECTS d'accompagnement de la personne dans ses soins quotidiens)

- 8 ECTS validés par l'enseignement complémentaire assuré pendant la période de stage (2ECTS de raisonnement clinique, 2 ECTS projet de soins, 2 ECTS de thérapeutique et contribution au diagnostic médical, 2 ECTS de gestion des risques)
- 15 ECTS validés par le stage

Conditions d'accès en 2^{ème} année

1

- Entrée en 2^{ème} année avec un maximum de 52 ECTS validés sur
60
- 40 places en 2020-2021 sur les 10 IFSI de l'UPEC

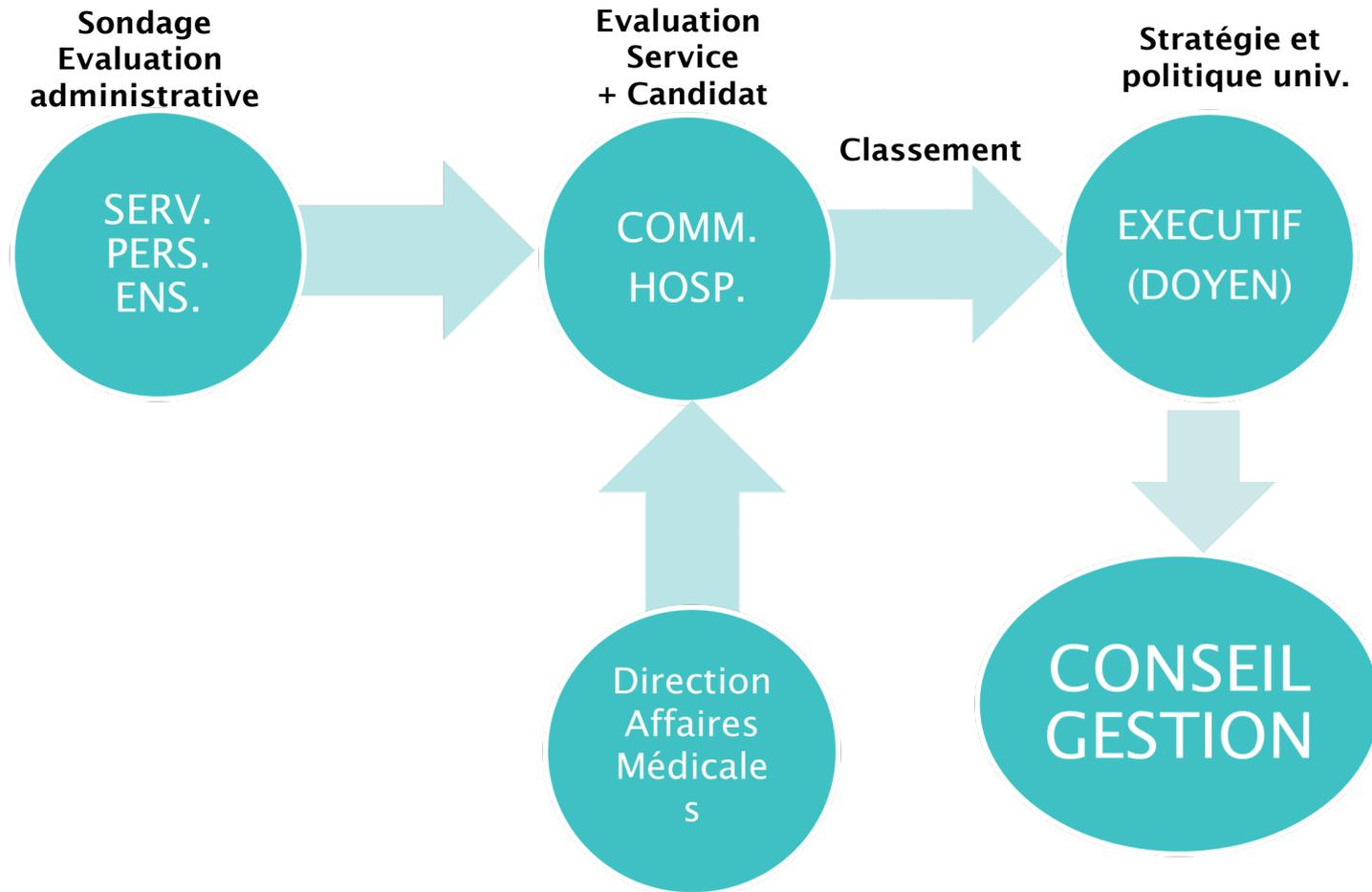
Commission hospitalière

2021-2022

COMPOSITION

Nom	Pôle → DMU	Hôpital
Pr MEKONTSO DESSAP	CARAVAN → MEDECINE	HMN
Pr ITTI	FIT → FITI	HMN
Pr PELISSOLO	IMPACT	ACH
Pr DESGRANGES	CARAVAN → CARE	HMN
Dr CALDERARO	BIOLOGIE	HMN
Pr EPAUD		CHIC
Pr MAITRE	GPHU	HMN
Pr BARTOLUCCI	MINGUS → MEDECINE	HMN
Pr AUDARD	CITI → MEDECINE	HMN
Pr FLOUZAT-LACHANIETTE	NEUROLOC → CARE	HMN
Pr CANOUI POITRINE	VERDI → SRVP	HMN
Pr BOTTEREL	BIOLOGIE	HMN

FONCTIONNEMENT



Effectifs constants

Situations hospitalières critiques

Stratégie et politique universitaire

- **Coordination diverses « offres » assistants**

Assistants spécialistes (hôpital), CCAssocié contingent (ministère), Contrats LRU (université), Bourse collègue médecine...

- **La justification du maintien CCA/AHU/CCU en cas d'abondement GPHU ne concerne pas:**

- Remplacement HU (suite départ, retraite ou fin consultanat...); délai raisonnable (3 ans)
- Déjà PHU, MCUPH/MCMG sur le site

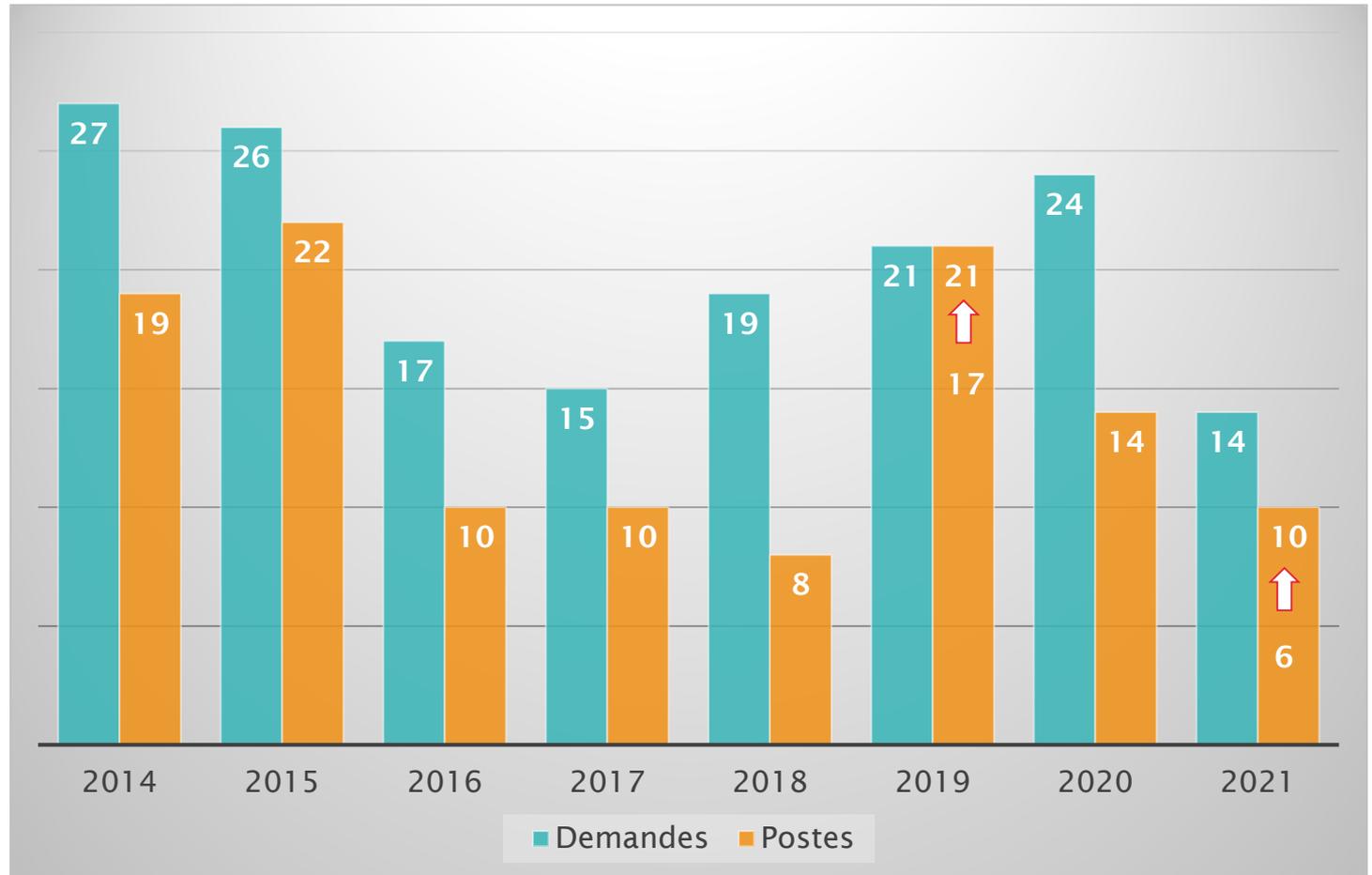
CRITERES D'EVALUATION (NON EXHAUSTIFS)

SERVICE

- Effectifs du service
- Activités d'enseignement
- Activités de recherche
- Activités hospitalières

CANDIDAT

- CV
- **Projet**
Recherche, soins, enseignement



14 DEMANDES

3 FHU	5 REDEPLOIEMENTS	6 PRETS
SENEC (Derumeaux)	Santé au travail	Ana. Path.
TRUE (Grimbert)	Pédiatrie (Néonat.)	Radiologie
ADAPT (Leboyer)	Pédiatrie	Radiothérapie
	Hémato bio	Anesthésiol. Réa (x2)
	Gynéco. Obstétrique (Régularisation ASM voté en 2020)	Urologie

SENEC (Derumeaux)	Favorable
TRUE (Grimbert)	Favorable
ADAPT (Leboyer)	Année césure

ARBITRAGES REDEPLOIEMENTS

Santé au travail	Pas de candidat identifié
Pédiatrie (Néonat.)	Favorable pour prêt
Pédiatrie	Favorable pour prêt
Hémato bio	Favorable pour prêt
Gynéco. Obstétrique	Favorable pour redéploiement (régularisation ASM voté en 2020)

ARBITRAGES PRETS

Ana. Path.	Favorable
Radiologie	Favorable
Radiothérapie	Défavorable
Anesthésiol. Réa (x2)	Favorable pour 1
Urologie	Favorable

FAVORABLE

Immunologie biologique

→ **Hématologie biologique**

Accord des 2 disciplines (prolongation 1 an)

www.u-pec.fr

Armand Mekontso Dessap
Commission hospitalière

armand.dessap@aphp.fr
Tél. 0149812389
Fax 0149814943

Certification qualité QUALIOPi

Conseil de gestion du 22 avril 2021

Loi Avenir Professionnel 2018

Concerne tous les organismes de formation :

- Actions de formation
- Bilans de compétences
- Formation en apprentissage
- VAE

Obligatoire dès janvier 2022 pour bénéficier des fonds publics ou mutualisés

- Financements : Région, Etat, OPCO, Pôle Emploi...

Démarche qui concerne l'ensemble de l'établissement :

- Formation continue, Formation apprentissage, VAE mais plus largement l'ensemble des formations

Certification sur la base du Référentiel National Qualité :

- 7 critères – 32 indicateurs

Audit réalisé par un certificateur accrédité COFRAC

- Audit de la DIFPRO + échantillonnage sur 3 sites
- Possibilité pour l'UPEC d'un audit allégé : 15 indicateurs

Qualiopi : 7 critères

1. **L'information du public** - sur les prestations, sur les compétences, sur les passerelles
2. **L'ingénierie de parcours** - comment sont conçues/construites les prestations - ce critère est lié au 6^e
3. **La mise en œuvre des parcours** - avec une prise en compte spécifique des publics en situation de handicap
4. **Les moyens nécessaires à la prestation** - l'adéquation des moyens pédagogiques, techniques
5. **La qualification et la formation des personnels** - administratifs et enseignants / enseignants-chercheurs
6. **L'environnement professionnel** - le lien entre les prestations et les besoins du territoire, résultant d'une veille. Il s'agit ici de démontrer l'impact de cette veille sur la conception des prestations et l'offre que propose l'établissement
7. **L'amélioration continue** - qui passe par la prise en compte des appréciations, la mise en place d'un plan d'actions correctives, une évaluation de ces actions.

Qualiopi à la Faculté de Santé

Sont concernés :

- DUFMC : DU, DIU, Capacités, Masters
- ESM : DU, Formation Cadres, DE IPA
- Ergo, IUK, toutes les formations

Implication des équipes administratives :

- réalisation d'autodiagnostic
- identification des axes d'amélioration : mise en place d'un groupe de travail Fac de Santé
- adaptation de nos process, de notre communication et de la tarification
- préparation à l'audit

Implication des équipes pédagogiques :

- présentation des contenus par compétence
- suivi pédagogique des stagiaires
- mise en place de conseil de perfectionnement
- bilans et évaluation des formations....

Qualiopi à la Faculté de Santé

Echantillon retenu :

DUFMC - Faculté de Santé (plus gros CA de FC)

Audit : le 13 octobre 2021 (1/2 journée)