

Créteil, le 7 mars 2024

UNIVERSITE PARIS EST CRETEIL VAL DE MARNE (UPEC)

Faculté de Santé

Procès-verbal

Conseil de l'UFR de Santé du 18 janvier 2024

Membres présents : Giuliana AMADDEO, Vincent AUDARD, Caroline BARAU, Françoise BOTTEREL, Eléa CHALIER, Marion COURTIN, Cynthia ENGELS, Carole HENIQUE-GRECIET, Céline IBRAHIM, Charles LAIDI, Marine LUNVEN, Rémy NGUYEN, Anaïs PUJALS, Frédéric RELAIX, Frédéric SCHLEMMER, David SIBON, Aurélie SITTER, Léna STASIAK, Allan THIOLAT, Orianne WAGNER-BALLON

Membres représentés : Clément BAPTISTA, Florence CANOUI-POITRINE, Muriel FORT, Martine GARRIGOU, Sylvie HAULON, Thierry HEBRECHT, Sophie LANONE, Marie LAURENT, Laurence LENOIR-LABREVOIS, Jean Christophe LOURME, Benoit SCHLEMMER, Adil TAGRI

Membres absents : Charles Henri FLOUZAT-LACHANIETTE, Claude LACHENY, Nicolas LELLOUCHE, Armand MEKONTSO-DESSAP

Membres excusés : Sylvain DIAMANTIS, Emmanuelle LORISSON

Table des matières

	Points	page
I.	Approbation du PV du 7 Décembre 2023 - <i>Vote</i> Rapporteur : Pierre Wolkenstein	3
II.	Désignation des Asseseurs - <i>Vote</i> Rapporteur : Pierre Wolkenstein Composition de l'Exécutif - <i>Vote</i> Rapporteur : Pierre Wolkenstein	3
III.	Les Commissions du Conseil - <i>Vote</i> Rapporteur : Pierre Wolkenstein	4
IV.	DUFMC : Renouvellements et/ ou créations de CU- DU-DIU - <i>Vote</i> Rapporteurs : Barbara Hersant/Clotilde Boyer	5
V.	Département Études Médicales : ➤ ECOS point d'actualité - <i>information</i> Rapporteur : Joseph Touma ➤ ECOS : Projet Etudiant - <i>information</i> Rapporteur : Éléa Chalier ➤ Les Tests de Concordance de Script (TCS) - <i>information</i> Rapporteur : Nicolas de Prost	6
VI.	Département Etudes paramédicales : ➤ Actualisation des places en Kinésithérapie - rentrée 2024-2025- <i>Vote</i> ➤ Comment faire Kinésithérapie à l'UPEC - <i>information</i> Rapporteur : Caroline Barau	11
VII.	Recherche La future structuration de l'IMRB - <i>information</i> Rapporteurs : Jorge Boczkowski & Christophe Combadière	12
VIII.	Vie de l'Etablissement UFR de Santé : Point travaux - <i>Information</i> Rapporteur : Pierre Wolkenstein	14
IX.	Questions diverses	14

I.) Approbation du PV du 7 décembre 2023 - Vote

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Le procès-verbal du Conseil d'UFR du 7 décembre 2023 préalablement examiné par les conseillers est soumis à leur vote pour être approuvé.

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

II.) Désignation des Asseseurs

Annexe 2

- Composition de l'exécutif - Vote

Rapporteur : Pierre WOLKENSTEIN

Le Doyen commence ce premier conseil de gestion de l'année 2024 en annonçant la composition du nouvel exécutif. Suite à sa réélection le 7 décembre dernier pour un nouveau mandat, l'exécutif est dissous et doit donc être reconstitué. Il énumère les différentes nominations :

- Assesure à la pédagogie et Vice-Doyenne : Françoise BOTTEREL
- Assesure à l'universitarisation des professions de santé : Caroline BARAU
- Assesure aux affaires académiques et à la recherche clinique : Florence CANOUI-POITRINE
- Asseseur au territoire : Armand MEKONTSO-DESSAP
- Asseseur à la recherche : Frédéric RELAIX

L'exécutif se compose donc en partie des 5 assesurs cités, les autres membres sont les suivants :

- Président du GPHU : Bernard MAITRE
- Représentant des Hospitalo-Universitaires du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (CHIC) : Bassam HADDAD
- Conseillère scientifique et pédagogique en santé de la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (DGESIP) : Oriane WAGNER BALLON
- Directeur et futur Directeur de l'IMRB : Jorge BOCZKOWSKI et Christophe COMBADIÈRE
- Membre du Conseil d'Administration de l'UPEC : Pascal ANDUJAR
- Représentant des Enseignants Chercheurs : Carole HÉNIQUE GRÉCIET
- Responsable Administratif : -
- Assistante du Doyen : Véronique BACHICH

La nouveauté de cet exécutif est l'entrée de Carole HÉNIQUE GRÉCIET, qui sera la représentante des Enseignants Chercheurs. Le Doyen la félicite et la remercie d'avoir accepté cette mission.

Le Doyen rappelle le travail important effectué par l'exécutif, qui se réunit de manière hebdomadaire sur tous les sujets qui animent la Faculté.

Ce point de l'ordre du jour est voté à l'unanimité des voix des membres présents et représentés.

III.) Les Commissions du Conseil de Gestion – Vote

Annexe 3

Rapporteur : Pierre WOLKENSTEIN

Ces commissions ont pour rôle de préparer les travaux du Conseil dans le domaine qui leur est propre (la pédagogie et la recherche notamment), et elles peuvent comprendre des membres du Conseil et des membres extérieurs.

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.

Le Doyen présente les Commissions ainsi que leurs présidents.

Il présente tout d'abord la Commission Pédagogique, en rappelant qu'elle est composée de sous-commissions :

- Stages et gardes
- Bureaux de docimologie épreuves facultaires
- Simulation / apprentissages des gestes techniques & Sémiologie
- Évaluation des enseignements
- Service sanitaire
- Être étudiant
- Tutorat seniorisé
- Aides financières (Bourses et CESP)
- Accueil étudiants des DOM-TOM, « Passereliens »
- Parcours d'excellence (double cursus)
- Erasmus/Relations Internationales

Cette Commission est présidée par Françoise BOTTEREL, Assesseure à la Pédagogie et Vice-Doyenne.

Les autres commissions :

- Groupe Prospective Hospitalo-Universitaire (GPHU) : présidé par Bernard MAITRE
- Commission hospitalière CCA/AHU : présidée par Armand MEKONTSO-DESSAP
- Commission des services d'enseignements des Enseignants Chercheurs et RNA : présidée par Françoise BOTTEREL
- Commission d'orientation stratégique pour l'excellence en recherche (OSER) : présidée par Frédéric RELAIX
- Commission des finances : présidée par David SIBON
- Commission éthique et déontologie : présidée par Emilie SBIDIAN
- Commission de l'attractivité universitaire et des carrières : présidée par Bernard MAITRE
- Commission internationale : présidée par Yazid BELKACEMI et assisté par Emmanuelle KEMPF
- Commission à la recherche clinique : présidée par Etienne AUDUREAU et Nicolas DE PROST

Il est fondamental pour les présidents de commissions de remonter la composition de chaque commission dans le mois qui vient. Pour que l'organigramme de la Faculté soit totalement clair.

Dernier point évoqué par le Doyen, il lui semble très important, pour ceux qui animent les commissions, d'intégrer les étudiants dans cette démarche, quand cela est opportun.

Un membre de l'assemblée demande pourquoi la Commission des services d'enseignements des Enseignants Chercheurs et RNA n'est pas intégrée dans les sous-commissions pédagogiques.

Le Doyen répond que cela résulte du souhait de rendre plus visibles les Enseignants Chercheurs dans l'organigramme/la structure de la Faculté. C'est notamment pour cela qu'il a demandé à Carole Hénique Gréciet de les rejoindre au sein de l'exécutif.

Ce point de l'ordre du jour est voté à l'unanimité des voix des membres présents et représentés.

IV.) DUFMC : Renouvellements/modifications DU-DIU – Vote Rapporteurs : Barbara HERSANT et Clotilde BOYER

Annexe 4

Clotilde Boyer, responsable administrative du DUFMC, et Barbara Hersant, chargée de mission FMC, nous font part des renouvellements et de certains changements qui interviennent dans les formations du DUFMC

Les changements demandés :

- **7 renouvellements**
- **4 modifications**

- **Les renouvellements concernent :**
 - Le DU Recherche clinique et ressources biologiques
 - Le DU Sclérose en plaques : Création et organisation du parcours de santé personnalisé
 - Le DU Référent/Référente Handicap Secteur Privé, Fonction Publique, secteur Associatif
 - Le DU Prise en charge de l'infection par le VIH
 - Le DU Ventilation Artificielle Francophone
 - Le DU d'Information Médicale et Systèmes d'Information
 - Le DU Prise en charge de la douleur et des soins palliatifs

Détails des renouvellements diapositives 2 à 8.

Les modifications concernent :

Le DU Recherche clinique et ressources biologiques : ce nouveau nom est proposé à la place de "Recherche clinique et prélèvement biologiques". En effet, des difficultés ont été rencontrées au niveau de l'intitulé du DU puisque certains étudiants pensaient pouvoir obtenir une qualification à la réalisation de prélèvements biologiques, ce qui n'est pas le cas.

Le DU Sclérose en plaques - Création et organisation du parcours de santé personnalisé : une augmentation de la durée de l'examen final ainsi que l'augmentation des heures d'enseignements (62,5h en distanciel au lieu de 47h) et des tarifs de formation.

Le DU Référent/Référente Handicap Secteur Privé, Fonction Publique, secteur Associatif : ce nouveau nom est proposé à la place de «Référent/Référente Handicap Secteur Privé, Fonctions Publiques, secteur Associatif ».

La différence est de parler de fonction publique au singulier et non au pluriel. En effet, les trois versants de la fonction publique souhaitent désormais être désignés par l'expression au singulier « Fonction publique » et non plus « Fonctions publiques ».

De plus, ils souhaitent modifier une modalité d'examen, en autorisant l'utilisation de l'outil Chat GPT. Cela est demandé en fonction du contexte socio-économique, des besoins de professionnalisation, du nombre d'étudiants en constante croissance.

Le DU Prise en charge de l'infection par le VIH : la modification concerne la diminution du volume horaire, qui passe de 100h initialement à 84,5h.

Pour finir, Clotilde Boyer présente le calendrier des instances, allant du vote en conseil de gestion de la faculté de Santé, jusqu'à la délibération finale en CA.

Elle présente aussi le calendrier des Commissions de Diplômes Universitaires et Interuniversitaires de l'année.

(Détails diapositives 9 et 10)

Les renouvellements et modifications de DU, DIU sont votés à l'unanimité des membres présents et représentés.

V.) Département Études Médicales

- **ECOS : point d'actualité – information**

Annexe 5

Rapporteur : Joseph TOUMA

Joseph Touma tient un point d'information au sujet de la préparation des ECOS.

Il commence par rappeler que les ECOS sont la 3^{ème} étape (sur 4) d'acquisition des compétences cliniques dans la Pyramide de Miller (Détails diapositive 2).

Les ECOS sont donc une démonstration pratique de performances dans des environnements simulés.

Il précise que nous évaluerons nos étudiants sur 10 domaines d'évaluation, sur une liste de 11 domaines d'évaluation au total :

- Entretien/interrogatoire
- Synthèse des résultats d'examens paracliniques
- Stratégie diagnostique
- Education/prévention
- Stratégie pertinente de la prise en charge
- Urgence vitale
- Annonce/information du patient
- Communication interprofessionnelle
- Examen clinique
- Iconographie
- Procédure

Joseph Touma rappelle ensuite les prochaines dates importantes auxquelles se dérouleront :

- Le 12 mars 2024, les ECOS tests nationaux
- Le 28 et le 29 mai 2024, les ECOS nationaux

(Détails diapositive 4)

Les règles absolues de ces ECOS sont les suivantes :

- 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 faculté entraîne la mise en attente de toutes les autres
- La libération des étudiants de l'après-midi se fait après chaque rotation de l'après-midi

Les aménagements proposés et validés sont les suivants :

- Le calcul du nombre de circuits se fait en fonction du nombre d'étudiants
- La durée et le positionnement des pauses
- Organisation de la réunion d'accueil des examinateurs et des Patients Standardisés (la veille ou le matin-même, tôt)

De plus, Les groupes d'étudiants matin/après-midi sont inversés entre le premier et le second jour, pour que les mêmes étudiants n'attendent pas en isolement le 1^{er} et 2^{ème} matin. Le démarrage de l'épreuve peut être décalé / échelonné dans certaines facultés, mais l'UPEC n'est pas concernée.

Concernant les Patients Standardisés (PS), Joseph Touma rappelle que :

- Ils sont issus de la société civile
- Pas de contrainte d'âge, de genre ou de corpulence
- Que les acteurs/étudiants en art dramatique ne sont pas recommandés
- Que les personnels de santé, étudiants en santé et patients experts ne sont pas autorisés

Les objectifs quantitatifs en termes de recrutement sont de 32 Patients Standardisés, et 8 Personnels de Santé Standardisés.

Au total, 29 Patients Standardisés ont déjà été recrutés.

(Détails diapositives 8 et 9)

Un membre de l'assemblée demande pourquoi les patients experts ne peuvent pas être Patients Standardisés. Joseph Touma répond qu'il faut prendre en compte le fait qu'ils ont déjà une expérience, un historique avec certaines pathologies, et que l'idéal est d'avoir les patients les plus neutres et « naïfs » possibles.

Orianne Wagner Ballon complète cette réponse en expliquant que les Patients Standardisés ne doivent effectivement pas avoir « d'a priori » avec le milieu médical.

Le Doyen intervient au sujet du mode de rémunération des participants, qui n'est toujours pas établi. Orianne Wagner-Ballon se veut rassurante et indique que le Ministère apportera prochainement les réponses à toutes nos interrogations.

Joseph Touma reprend son point d'information :

Concernant les examinateurs, 45 sont nécessaires par demi-journée ; 25 « locaux » (de notre Faculté), et 25 qui viendront de la Faculté de Santé Sorbonne.

Ils doivent avoir validé la certification ECOS de l'UNESS, avoir participé aux épreuves tests de mars et/ou à des ECOS facultaires. ([Détails diapositives 15 et 16](#))

Il finit son point en abordant les ECOS facultaires, en expliquant qu'il n'y a rien à signaler et que tout est sous contrôle.

- **ECOS : Projet Étudiant – information**

Annexe 5 BIS

Rapporteur : Elea CHALIER

Eléa Chalier, étudiante élue en DFASM3 et Vice-Présidente du Tutorat d'externes de l'AEMC, présente un projet porté par ce Tutorat.

Elle explique tout d'abord que les membres de l'assemblée ne connaissent pas forcément ce Tutorat d'externes, ce qui est normal, car l'association ne l'a pas encore présenté.

Ils souhaitent réaliser des ECOS blancs, dans le but de permettre une mise en situation supplémentaire aux étudiants, et cela gratuitement.

L'ouverture du projet se fera au départ pour les étudiants de DFASM3, puis aux DFASM2.

Elle présente l'organisation de cette journée :

L'objectif est d'organiser une session qui se divisera en 3 stations d'ECOS.

On leur a indiqué qu'ils avaient 10 salles à leur disposition (dans les modulaires).

La date proposée est le samedi 23 mars 2024. Cette date a été fixée en prenant en compte les dates des ECOS facultaires (12 et 13 mars), et de fin des stages des étudiants en DFASM3 (29 mars), et pour éviter de se positionner sur la période de révision avant les ECOS.

Cette session sera divisée en deux demi-journées de 4h à 4h30, avec 3 stations le matin, et 3 stations différentes l'après-midi.

([Détails de l'organisation diapositives 5, 6 et 7](#))

Elle présente ensuite le nombre d'étudiants qui seront mobilisés :

- 1 étudiant jury (DFASM3 en priorité)
- 1 étudiant acteur (DFASM2 ou DFASM3)
- 1 candidat (exclusivement DFASM3)

Dans les 9 salles de station, il y aurait 27 étudiants au total, avec 1 étudiant coordinateur devant chaque circuit (donc 3 au total, pour les 3 circuits).

Concernant les sujets, ils les ont élaborés eux-mêmes, avec l'aide d'une association nationale (TACFA).

Elle indique qu'ils n'auront pas besoin de matériel, car l'ECOS ne sera pas procédural, mais restera théorique.

([Détails sur les sujets diapositive 10](#))

Concernant le recrutement d'acteurs et de jurys, il se fera par inscription via un formulaire, qui sera suivi d'un mail de convocation, et d'une réunion une semaine avant l'épreuve.

Le recrutement des participants se fera de la même manière.

La notation sera faite avec une grille d'évaluation sur un formulaire, et la note sera immédiatement transmise. Ils ont aussi pensé à une grille d'évaluation papier en cas de panne informatique.

Enfin, les notes, moyennes et classements anonymisés seront disponibles le soir même ou le lendemain.

Pour finir, Eléa Chalier évoque un point de sécurité, Claude Lacheney, responsable du service intérieur, leur propose de leur fournir des talkies walkies pour communiquer directement avec les agents de sécurité. Une fois le nombre exact et la position des étudiants définis, ces informations seront transmises à Claude Lacheney en amont de la session.

Les membres de l'assemblée félicitent grandement cette initiative et cette organisation.

Le Doyen rappelle simplement que les enseignants ne doivent en aucun cas participer à ce projet, qui doit rester entre étudiants.

- **Les Tests de Concordance de Scripts (TCS) – information**

Annexe 5 TER

Rapporteur : **Nicolas DE PROST**

Nicolas de Prost prend la parole et indique qu'il se fait le porte-voix d'Antoine Gaillet Chef de Clinique dans le service de Réanimation médicale qui a pour projet dans le cadre de son DU de Pédagogie médicale de travailler sur les Tests de concordance de script et de faire de la recherche sur le sujet. Il souhaiterait impliquer les chefs de clinique de notre UFR ainsi que ceux de l'Université Paris Cité (UPC). Ce travail est mené conjointement avec une MCU-PH de Médecine Nucléaire de UPC. L'intérêt que l'on pourrait retirer de l'implémentation des tests de concordance de script via une formation des chefs de clinique de notre UFR, à l'aide de l'expérience notamment de l'Université Paris Cité qui ont une grosse avance en la matière, serait pour nous de prendre le train en marche et d'apprendre sur le plan pédagogique comment on met en place, on élabore et on rédige ce type de méthode d'évaluation pédagogique.

Depuis les EDN il y a eu une diversification docimologique assez conséquente. Les TCS vont à partir de 2024 être intégrés et devrait représenter a priori 10 % (le % n'est pas encore fermement acté dit Oriane Wagner Ballon) .

A partir d'Octobre prochain nos étudiants seront évalués avec cette méthodologie. Ce sont des outils qui permettent d'évaluer le raisonnement clinique en situation d'incertitude et qui vont les confronter à l'avis d'un panel d'experts. C'est plus proche de la pratique réelle des professionnels. Il y a un certain degré d'approfondissement de la pratique clinique qui est évaluée.

Le Pr Nicolas De Prost rappelle ce qu'est un TCS. On part d'une vignette clinique, authentique, qui parle de la pratique clinique des uns et des autres. Il s'agit d'une situation professionnelle courante, qui doit constituer un problème, y compris pour un médecin expérimenté. La décision doit tenir compte de la situation globale du patient. Il faut faire des hypothèses réalistes.

Le point commun de tous ces TCS c'est l'évaluation qui repose sur une échelle de Likert en 5 points. Le zéro c'est la situation neutre, +1 et +2 qui tirent vers le plus probable et le -1-2 tirent vers le moins probable.

Différents types de formulation sont proposées :

- De très improbable à quasi certaine
- De beaucoup moins approprié à beaucoup plus approprié
- De beaucoup plus pertinent à beaucoup moins pertinent selon ce que vous évaluez.

Trois champs seront évalués dans le raisonnement :

- Les hypothèses diagnostiques
- Les tests diagnostiques
- Les options thérapeutiques

Il présente l'exemple d'une patiente de 78 ans qui consulte pour une fièvre à 38,5 C et des douleurs abdominales depuis 48 h.

Il s'agit d'une vignette clinique simple qui est la situation de départ. On expose ensuite l'étudiant à une première hypothèse (diapositive 6) , une Pyélonéphrite avec absence de signes fonctionnels urinaires.

Vous devez demander à l'étudiant d'évaluer, avec l'échelle de Likert, l'impact de cette nouvelle information sur l'hypothèse initiale. Est-ce que l'absence de signes fonctionnels urinaires rend l'hypothèse initiale de la pyélonéphrite.

0 : Ni plus ni moins probable ?
-1 : Moins probable ?
-2 : vous n'y croyez plus du tout
+1 : plus probable
+2 : très probable

Ce qui est intéressant c'est qu'il n'y a pas de réponse gravée dans le marbre et donc qu'il y a un panel d'experts qui a répondu à la question. Il faut entre 15 et 20 experts ce qui rend l'exercice difficile à mettre en place.

Dans le cas présent (diapositive 11) :
20 experts ont répondu, parmi eux :

12 ont répondu -1 , c'est-à-dire moins probable
3 ont répondu -2 , « très peu probable » c'est-à-dire qu'ils se sont engagés très fort
5 ont répondu 0, réponse neutre

Pour la notation, on prend la réponse modale c'est-à-dire celle qui réunit le pic de réponses des experts et on lui attribue la note « 1 » ici 12/12. On va ensuite rapporter à ce numérateur toutes les autres réponses sachant que l'on en prend généralement pas plus de trois. L'intérêt c'est que vous allez pouvoir décliner plusieurs hypothèses et raisonnements diagnostiques sur le même schéma (diapositive 12).

Les problématiques de ces TCS c'est la méconnaissance de cette docimologie qui ne s'improvise pas, c'est la difficulté de les produire, et celle de réunir des panels d'experts pour proposer les grilles de réponses aux étudiants.

Le travail à mener repose sur une hypothèse de former des rédacteurs ou des formateurs à la réalisation de TCS, ce qui augmenterait la qualité des TCS produits et que cette formation les rendrait plus à même de devenir eux-mêmes experts.

L'idée est d'évaluer l'intérêt d'une formation interactive à la réalisation de ces TCS en faisant un essai randomisé dans le cadre d'une recherche en pédagogie. Ce serait une étude bi-centrique UPEC/UPC en simple aveugle. Les sujets de cette étude seraient les chefs de clinique des 2 universités au cours de cette année universitaire. Il faut bien sûr qu'ils ne participent pas déjà à un panel d'experts TCS. L'évaluation des TCS produits par les chefs de clinique sera in fine réalisée par des vrais panels d'experts, ceux de l'UPC (Ils ont déjà 13 panels d'experts reconnus sur différentes disciplines). Il y aura des critères docimologiques pour valider ou invalider les TCS produits.

Il propose la méthodologie suivante : constituer 2 groupes de chefs de clinique, un groupe contrôle et 1 groupe interventionnel (diapositive 22). Tous recevront une brochure officielle de l'UNESS sur comment réaliser un TCS. Ils rédigeront tous 2 TCS. Dans le Groupe interventionnel ils recevront une formation interactive en wooclap au cours de laquelle Damien Roux, expert sur cette méthodologie, accompagné d'Antoine Gaillet et Nicolas De Prost , corrigeront les TCS produits . Cela permettra au groupe interventionnel de voir la qualité de leur production. Au sortir de cette séance on leur demandera d'en produire deux supplémentaires. Le groupe contrôle produira également 2 TCS supplémentaires.

In fine les experts de l'UPC corrigeront tous les TCS produits et on comparera ceux des 2 groupes. Tous ceux de bonne qualité seront récupérés et utilisés à des fins pédagogiques.

Pour finir Il présente un calendrier de l'ensemble de l'étude :

- 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

Une discussion s'engage sur la constitution des groupes, avec une possible intégration des AHU de Biologie qui ne peuvent pas participer aux ECOS.

Vincent Audard reconnaît que cette étude est très intéressante à mettre en place mais il explique qu'en parallèle il sera demandé à l'ensemble des CCA de rédiger des TCS dès maintenant pour les épreuves facultaires afin de former les étudiants pour les épreuves nationales d'octobre 2024. Des accords ont été passés avec Saclay et UVSQ pour les experts. Nicolas de Prost comprend l'urgence mais explique que l'enjeu c'est la formation des rédacteurs pour une production de qualité.

Le Doyen remercie Nicolas De Prost et Antoine Gaillet de mettre en place cette étude en recherche pédagogique.

VI.) Département Études Paramédicales

Rapporteur : [Caroline BARAU](#)

Le Doyen introduit la présentation en félicitant l'effort de Caroline Barau pour mettre en place les collaborations avec les partenaires privés et publics en kinésithérapie, qui font de l'UPEC le centre névralgique des études de kinésithérapie en Ile de France.

Il confirme le fait que les places générées par la faculté à l'Institut Universitaire de Kinésithérapie de Fontainebleau – IUK (29 places) ne représentent qu'une faible part de la totalité des places disponibles en kinésithérapie, ce qui peut être peu compris à l'intérieur de l'UPEC.

Il rappelle que les études de kinésithérapie ne mènent ni à une licence ni à un master mais à un diplôme d'Etat.

- **Comment faire kinésithérapie à l'UPEC – information**

[Annexe 6](#)

Rapporteur : [Caroline BARAU](#)

Caroline Barau présente les 3 voix d'accès à la filière kinésithérapie à l'UPEC :

- Les licences d'accès santé (dont L.AS STAPS)
- La PASS
- La licence STAPS ou licence SVT

A l'UPEC, la PASS n'étant pas proposée, on distingue la Licence Sciences Pour la Santé (LSPS) au sein des L.AS, qui bénéficie d'un partenariat exclusif avec l'IUK.

Les L.AS STAPS (UPEC et UGE) n'avaient initialement qu'un partenariat IUK et à partir de cette année, auront également un accès à une école de kinésithérapie privée (l'Ecole de Kinésithérapie de Paris – EKP).

A l'UPEC on différencie bien la Licence STAPS parcours Kiné (qui n'est pas une L.AS), qui bénéficie de partenariats avec des écoles de kinésithérapie mais pas avec l'IUK.

et la licence STAPS de l'Université Gustave Eiffel - UGE (partenaire historique depuis la naissance de l'IUK) qui bénéficie de partenariats avec des écoles de kinésithérapie et avec l'IUK.

Le Doyen demande des données sur le rapport entre les places dans les écoles publiques et privées, Caroline Barau répond qu'il s'agit d'environ un tiers en public et 2 tiers en privé.

Elle précise que les écoles publiques ne sont que 3 en Ile de France (IUK, IFMK AP-HP et ENKRE Saint Maurice), alors que les écoles privées sont une dizaine, aux tarifs de 6000 à 9000€ l'année, ce qui rend les écoles publiques évidemment plus attractives.

Dans les diapositives 4 et 5 de l'annexe 6, Caroline Barau donne les détails des chiffres des places en filière kinésithérapie depuis 2021.

Elle indique que 100% des étudiants de L.AS qui ont candidaté à cette filière ont pu avoir une place.

- **Actualisation des places en kinésithérapie – Rentrée 2024/2025 – Vote**

Annexe 6 BIS

Rapporteur : Caroline BARAU – voir Annexe 6bis

Caroline Barau précise que le tableau des chiffres est différent de celui voté au précédent conseil du fait d'une erreur de nombre dans l'une des écoles.

Elle annonce un nouveau partenariat : avec l'IFMK Saint Michel, dernier institut privé avec lequel l'UPEC n'avait pas de partenariat en Ile de France.

Le Doyen ajoute que le fait d'avoir séparé le « K » de MMOP fut une bonne idée car il a augmenté le nombre de places disponibles en filière Kinésithérapie.

Ce point de l'ordre du jour est voté à l'unanimité des voix des membres présents et représentés.

Françoise Botterel demande quel parcours offre le plus de chance d'obtenir une place en filière kinésithérapie à l'UPEC. Caroline Barau répond que c'est la Licence STAPS parcours Kiné.

VII.) Recherche

- **La future structuration de l'IMRB – information**

Annexe 7

Rapporteur : Christophe COMBADIÈRE et Jorge BOCZKOWSKI

Christophe Combadière, futur directeur de l'IMRB, fait un point au sujet de la nouvelle structuration de l'IMRB, en suivant 3 axes : la composition, l'organisation et la direction.

Tout d'abord, il explique que la raison de cette restructuration est de consolider l'IMRB comme un grand centre de recherche biomédicale, au niveau francilien, français et international.

Il énonce d'abord les objectifs :

- Promouvoir davantage l'excellence de la recherche
- Accroître la visibilité nationale et internationale
- Améliorer l'attractivité
- Renforcer les liens avec la société

(Détails des objectifs diapositive 2)

Concernant la composition en équipes, l'IMRB est actuellement composé de 14 équipes.

Le directeur actuel, le futur directeur et l'assesseur à la recherche ont été mandatés pour définir la composition de l'équipe du projet IMRB. 25 projets d'équipe ont été analysés et une proposition de 18 équipes a été présentée devant un « Scientific Advisory Board » .

Christophe Combadière indique qu'ils ont mis l'accent sur l'apport d'une nouvelle génération de leaders.

(Détails des équipes diapositive 3)

L'IMRB s'est appuyé sur trois départements thématiques solides.

Bien que ces départements aient clairement favorisé une expertise approfondie, ils ont pu restreindre le flux de collaborations en favorisant les silos, empêchant les équipes de partager leur expertise. C'est la raison pour laquelle un axe transversal a été développé pour fédérer les équipes. Cet axe a été proposé lors du précédent mandat.

Ce thème transversal intitulé " agressions environnementales, infections et santé " a été un véritable succès, amenant de nombreuses équipes à travailler ensemble. Ils ont donc décidé de poursuivre cette opération sur l'ensemble du centre.

Cela les a amené à proposer deux nouveaux axes transversaux qui devraient susciter une forte adhésion de la part des équipes. Ils sont respectivement orientés « les vulnérabilités, le vieillissement et la santé mentale » et un autre axe sur « les biothérapies, les outils de la santé et les stratégies de prévention ».

Cette proposition de stratégie a séduit le Scientific Advisory Board qu'ils ont rencontré, et ils sont ravis de pouvoir proposer cela à l'HCERES dans quelques mois.

(Détails diapositives 4 et 5)

En raison de cette nouvelle organisation scientifique, une réévaluation du modèle de gouvernance leur semblait nécessaire et ils ont proposé que la gouvernance de l'institut pour le prochain mandat repose sur une structure à cinq niveaux : directeur, comité de pilotage, comité exécutif, conseil et assemblée générale de l'institut.

La principale différence réside dans la composition du comité de pilotage, composé des trois co-directeurs reflétant des thèmes transversaux spécifiques, et de trois conseillers spéciaux chargés de missions spécifiques.

Quelques modifications ont également été apportées au sein du comité exécutif, avec notamment la création d'un poste de directeur général.

Le copil, en pilotant les stratégies des thèmes de recherche, devrait aider les équipes à atteindre les résultats qui sont communs aux équipes et à l'institut, notamment via : une meilleure compréhension de la physiologie et des pathologies, qui conduira finalement à la prévention et au traitement des maladies.

Cela se fera par la promotion de la formation en science et en médecine, la promotion d'une nouvelle génération de scientifiques, d'enseignants et de médecins.

(Détails diapositives 6 et 7)

Christophe Combadière exprime une nouvelle fois que l'un des souhaits de l'IMRB futur, est de toucher/de parler au grand public, et non pas seulement aux scientifiques.

VIII.) Vie de l'établissement

- **UFR de Santé : Point travaux – information**

Rapporteur : Pierre Wolkenstein

Le Doyen indique que les travaux seront terminés en septembre 2025 comme prévu et sans retard.

Le sujet de la réfection du hall qui bloque l'accès aux amphithéâtres a été tranché : les travaux seront condensés entre le 8 juillet et la réouverture à la fin du mois d'août, 2 années consécutives, de manière à ne bloquer ni les cours, ni les jurys, ni la rentrée.

La réintégration dans le bâtiment devrait se faire en septembre 2024, en plusieurs salves. Un calendrier des différentes échéances sera bientôt disponible.

Le problème de l'odeur de l'animalerie préoccupe le Doyen. Un architecte spécialisé se penchera sur le dossier prochainement.

En termes de travaux, le Doyen rapporte que lors des vœux du Maire de la Ville de Créteil, Monsieur Laurent Cathala, a été présentée la perspective d'un nouveau quartier de l'Echat, comportant notamment des espaces verts, dont le site de la Faculté bénéficierait grandement. Espaces récréatifs et réfection de la galerie marchande de l'Echat seront donc de nouveaux atouts de l'environnement direct de notre campus.

Pierre Wolkenstein ajoute un point pour l'horizon estival : la climatisation de la bibliothèque pourra être utilisée pour les amphithéâtres, tout en tenant compte de l'impact carbone de la faculté bien évidemment.

Allan Thiolat ajoute que le Greenlab de l'IMRB a prévu l'intervention d'un ingénieur expert pour faire un bilan sur les locaux de la faculté.

IX.) Questions diverses

Allan Thiolat aborde le sujet relatif à la décision du conseil d'Etat du 29 décembre 23 sur les modalités des oraux, notamment le pourcentage de l'oral par rapport aux autres universités. Il demande quel est le positionnement de l'UPEC sur ce sujet.

Orianne Wagner-Ballon précise qu'il est demandé au ministère que les textes soient revus concernant l'harmonisation des oraux.

Le Doyen explique que nous avons aujourd'hui des oraux qui sont très divers en termes de fonctionnement. Le collectif des parents et élèves ayant échoué aux oraux a gagné au conseil d'Etat. Le gouvernement a 6 mois pour répondre à cette situation. La prise de position sera donc effective pour 2024-25, et pas pour cette année. La conférence des Doyens semble favorable à un choix qui peut être qualifié d'« extrême » c'est-à-dire de faire passer tout le monde à l'oral.

Aujourd'hui on peut être ajourné à l'oral quand on a une note plus basse à l'écrit et pas quand on a une note plus haute. Dans la plupart des concours de type « grandes écoles » tous les candidats passent l'oral, et peuvent donc être ajournés après l'oral, ou l'inverse, la note d'oral peut gommer la note d'écrit.

Pierre Wolkenstein informe que des réflexions mèneront probablement à réduire le nombre de L.AS, pour éviter d'avoir des parcours trop complexes, et de supprimer les PASS pour n'avoir que la licence, avec ses 2 candidatures possibles sur 3 ans.

Une étudiante demande ce qu'il en sera de la bibliothèque durant l'été, le Doyen répond que des solutions de substitution (de type : locaux d'autres composantes), seront proposées. Il ne semble pas au Doyen que la BU de la Faculté pourra être accessible pendant les travaux.

Le Doyen de la Faculté de Santé

Pierre WOLKENSTEIN