

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations

Rapport d'évaluation

Grade master Diplôme de formation approfondie en sciences médicales

Université Nice Sophia Antipolis (UNS)

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

Rapport publié le 29/06/2017

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'évaluation des formations

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

¹ Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

Évaluation réalisée en 2016-2017

sur la base d'un dossier déposé en janvier 2016

Champ(s) de formation : Biologie, santé, sport

Établissement déposant : Université Nice Sophia Antipolis (UNS)

Établissement(s) cohabilité(s) : /

Présentation de la formation

Le diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM) proposé par l'Université Nice Sophia Antipolis fait suite au diplôme de formation générale aux sciences médicales (DFGSM). Il a pour principal objectif l'entrée en troisième cycle de ses diplômés et le passage de l'Examen Classant National (ECN). Les trois années de formation comportent des enseignements théoriques (sous forme de cours magistraux et d'enseignements dirigés, dont une partie en centre de simulation) et des stages à l'hôpital ou en cabinet de médecine générale, dont certains sont obligatoires en gynécologie-obstétrique, pédiatrie et psychiatrie. Ces stages ont essentiellement lieu au sein du centre hospitalo-universitaire (CHU) et du Centre de lutte contre le cancer (CLCC) Lacassagne, avec une ouverture sur d'autres centres hospitaliers (CH) de la région (Antibes, Cannes et Grasse) essentiellement en gynécologie. Il y a entre 131 et 160 étudiants par année d'étude.

Analyse

Objectifs de la formation et modalités pédagogiques
<p>Le programme des UE est conforme au programme national. La liste des enseignants traduit la capacité de l'UFR (Unité de Formation et de Recherche) et de l'Université à soutenir la formation. On regrette toutefois que le dossier soit succinct sur les modalités pédagogiques: répartition des enseignements (cours magistraux, travaux dirigés), recours au centre de simulation, rythme d'alternance stages-enseignements. Il aurait par exemple été utile que soit écrite la manière dont est recherchée l'adéquation entre les acquis théoriques et les stages effectués. Le recours aux outils numériques semble limité au dépôt de documents sur l'ENT (Espace numérique de travail).</p> <p>Les étudiants DFASM1/DFASM2 (première année/deuxième année du DFASM) exercent le rôle de tuteur pour ceux du DFGSM2/DFGSM3 (deuxième et troisième année du DFGSM) au centre de simulation. C'est une très bonne initiative, utile à tous, même si il n'est pas précisé comment ce tutorat est organisé, et s'il se fait sous la supervision d'un universitaire.</p> <p>Les séminaires d'enseignement sont prévus, mais là encore le dossier ne donne que peu d'informations. La politique de double évaluation des stages (évaluation des compétences acquises par les responsables de stages, et évaluation des apprentissages proposés en stage par les étudiants) est insuffisamment décrite, tout comme les règles suivant lesquelles les stages sont ouverts ou maintenus à l'accueil d'étudiants.</p>
Positionnement dans l'environnement scientifique et socio-économico-culturel
<p>Compte tenu de l'importance des stages en CHU, CLCC, CH et cabinets médicaux, le DFASM est parfaitement bien intégré dans son environnement. L'UFR et l'établissement devront cependant gérer l'augmentation annoncée du <i>numerus clausus</i>. On regrette que les liens avec les laboratoires de recherche, qui existent certainement, ne soient pas davantage analysés dans le dossier, alors que la possibilité de suivre les cours d'un M1 <i>Santé</i> existe.</p> <p>Il existe des ouvertures internationales (Europe, Russie, USA, Vietnam) mais elles sont peu décrites. Une partie des enseignements sont assurés en anglais, sans que le lien avec les acquisitions de compétences professionnelles soit clairement établi.</p>

Insertion professionnelle et poursuite d'études
<p>L'insertion professionnelle passe par l'étape de la préparation à l'Examen Classant National (ECN), qui est ici structurée par la mise en conformité des examens au format ECN, et par une sixième année partiellement dégagée des contraintes d'enseignement d'UE : trois UE doivent être validées au premier semestre (sous forme de concours blanc) et le second semestre ne comporte que la validation par « miniclinique » du certificat de compétence clinique. Un appui spécifique est également prévu (conférences facultaires), mais peu détaillé dans le dossier.</p> <p>Le classement des étudiants à l'ECN n'est pas donné, alors que c'est entre autres un indicateur de la qualité du DFASM, utile pour un internat fortement concurrentiel comme celui de Nice. Il n'est donc pas possible de d'établir un bilan de la réussite des étudiants.</p>
Pilotage de la formation
<p>Les responsables d'enseignement sont tous PU-PH (Professeurs des universités- Praticiens hospitaliers) et bien identifiés dans le dossier. Il existe un conseil de perfectionnement composé du Vice-Doyen à la pédagogie, de cinq PUPH, deux PH, trois étudiants et trois enseignants de médecine générale. Le rôle éventuel de ce conseil dans l'évolution des enseignements est peu décrit. Il n'y a pas d'évaluation des enseignements par les étudiants, ni par les diplômés.</p> <p>Les stratégies d'évaluation des stages (évaluation des étudiants par les maitres de stages, ou évaluation de l'encadrement par les étudiants) sont à renforcer.</p>
Bilan des effectifs et du suivi des étudiants
<p>Le nombre d'étudiants entrant en DFASM varie selon les années universitaires; il est compris entre 131 et 160. L'augmentation du numerus clausus en médecine pose la question de la capacité maximale de formation. Ce point doit faire l'objet de réflexions au niveau de l'UFR et de l'établissement.</p> <p>Le taux de redoublement varie selon les années entre 3 et 14% ; il est le plus souvent proche de 5%, ce qui est dans la norme.</p> <p>Il n'y a pas de dispositif décrit concernant les étudiants ayant des besoins spécifiques (handicap, maternité).</p> <p>Le dossier ne propose pas de données précises ou d'analyses sur le devenir des diplômés.</p>

Conclusion de l'évaluation

Points forts :

- La préparation par les enseignements à l'Examen Classant National.
- Des lieux de stages diversifiés.
- Le recours à un centre de simulation pour une partie des apprentissages.
- Le recours à un tutorat des étudiants de DFASM pour les étudiants de DFGSM pour une partie des apprentissages.
- L'organisation du certificat de compétence clinique basé sur des « minicliniques ».

Points faibles :

- Un dossier souvent minimaliste (par exemple : appui spécifique à la réussite à l'ECN ; évaluation des stages ; apport du centre de simulation; etc.).
- Un conseil de perfectionnement commun au DFGSM et DFASM qui risque de couvrir un ensemble trop large pour être opérationnel.
- Un suivi post DFASM (orientation à l'ECN) à systématiser.
- Un effort de formation des enseignants à la pédagogie à identifier.

Avis global et recommandations :

La formation est bien structurée dans l'ensemble, mais on regrette que le dossier ne présente pas d'autoévaluation complète. L'établissement devra veiller à ce que plusieurs éléments importants fassent l'objet d'une réflexion et d'une formalisation : évaluation des stages, encadrement du tutorat, modalités d'appui spécifique à l'ECN, suivi et analyse du taux de réussite des étudiants à l'ECN. La formation des enseignants à la pédagogie devra également être encouragée.

Observations de l'établissement

**OBSERVATIONS DE PORTEE GENERALE
SUR LE RAPPORT D'EVALUATION HCERES**

Grade Master

Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

Ref : C2018-EV-0060931E-DEF-MG180014799-019749-RT

Nice, le 24 avril 2017

Chers experts évaluateurs, cher(e)s collègues,

Nous tenons, en premier lieu, à vous remercier pour l'expertise menée et l'ensemble des remarques et suggestions adressées en vue d'améliorer cette formation.

Concernant les trois points faibles que vous avez soulignés, nous nous permettons de vous apporter les éléments de réponse suivants.

- Un conseil de perfectionnement commun au DFGSM et DFASM qui risque de couvrir un ensemble trop large pour être opérationnel :

Le conseil de perfectionnement sera repensé, notamment en augmentant sa diversification avec la présence de médecins libéraux et de médecins du secteur privé

- Un suivi post DFASM (orientation à l'ECN) à systématiser :

Ce suivi est difficile à mettre en œuvre pour les étudiants qui quittent l'académie de Nice, mais peut très bien s'envisager, à minima pour ceux qui restent au CHU, ou ceux qui s'installent dans la région.

- Un effort de formation des enseignants à la pédagogie à identifier

En parallèle de l'intensification de l'évaluation des enseignements, un effort sera entrepris dans le suivi de formation des enseignants (mise en place d'un centre de pédagogie en sciences de la santé)

Pour compléter le dossier d'évaluation, l'équipe pédagogique souhaite apporter les éléments suivants :

OBJECTIFS DE LA FORMATION DFASM ET MODALITES

Les emplois du temps en DFASM ont été remodelés depuis 3 ans.

Des cours introductifs sont organisés sur une dizaine de jours et sont suivis par une période longue d'auto-apprentissage (4 semaines environ). Un test non noté est organisé pour évaluer l'acquisition des connaissances pendant la phase d'apprentissage. Par la suite, des corrections du test sont organisées en amphithéâtre et complétées par des cours d'approfondissement. La réforme des DFASM2 devrait être plus au moins organisée de la même manière.

Ainsi, les stages réalisés tous les matins permettent la mise en application des connaissances acquises mais avec la nécessité de réaliser en amont certains gestes au centre de simulation pour mieux appréhender le contact avec le patient.

Concernant le recours aux outils numériques, il est également important de rappeler que les examens sont tous organisés (du DFASM2 au DFASM3) sur tablettes numériques pour toutes les matières enseignées. Des progress tests sont mis en place (évaluation des connaissances après une période d'auto-apprentissage). Ils utilisent la même technique d'évaluation mais avec possibilité de le faire directement du domicile. A noter que ces épreuves ne sont pas notées.

D'autre part, le laboratoire d'anatomie a mis en œuvre l'enregistrement des dissections cadavériques et des séances de simulation chirurgicale avec un montage simplifié tactile en direct (réalisé par les étudiants eux-mêmes) et avec diffusion en streaming en temps réel ou différé.

Enfin, certains cours sont accessibles en e-learning (C2i par exemple).

Concernant le tutorat simulation : Il a été décidé de transposer le tutorat de la PACES sur d'autres promotions. Le principe est de former les anciens chefs tuteurs de la PACES qui s'entourent de tuteurs pour former les étudiants avec la coordination d'un enseignant de la discipline.

Des scénarii bien spécifiques ont été élaborés avec l'enseignant.

De nombreuses spécialités sont abordées telles que la cardiologie, la pneumologie, la neurologie, la gastroentérologie. Un des scénarios concerne par exemple l'infarctus du myocarde, une pathologie fréquente qui permet en étant formé de sauver de nombreuses vies.

Les groupes sont constitués de 10 étudiants découpés en deux sous-groupes pour étudier deux cas cliniques.

Les séances sont organisées lors des cours d'anglais (en fonction des groupes) pour les DFASM2 et lors de TD Pour les DFASM3.

Les séminaires d'enseignement sont proposés sur des thématiques définies au niveau national. La présence des étudiants y est obligatoire. Afin de garantir leur présence, il a été

décidé, cette année, d'organiser un questionnaire de satisfaction à un moment non défini de la séance afin de contrôler ce présentiel.

Pour ce qui est des évaluations des compétences acquises, elles sont actuellement réalisées papier. L'UFR vient d'acquies un logiciel de gestion des choix, des stages et des gardes (DIOSEL) afin de dématérialiser ces démarches et de permettre une évolution des questionnaires d'évaluation.

POSITIONNEMENT DANS L'ENVIRONNEMENT SCIENTIFIQUE ET SOCIO-ECONOMICO-CULTUREL

Le lien avec les laboratoires de recherche est primordial.

Au sein de l'UFR, il existe d'ailleurs la commission scientifique qui a pour mission de développer la politique de recherche de la Faculté.

Un département de recherche médicale a également été créé afin d'accompagner les étudiants dans leurs démarches scientifiques.

Un lien fort existe avec l'UFR Sciences qui peut proposer ensuite à certains étudiants ayant validé leur M1 recherche de suivre un master 2.

Concernant les ouvertures internationales, de multiples partenariats sont engagés à ce jour.

Liste des 7 Accords Cadres actifs et en vigueur pour l'échange d'étudiants à partir de la M1

:

- **États-Unis** : Stanford University School of Medicine, en Californie et University of South Florida, à Tampa, en Floride (uniquement pour les M2 et M3)
- **Amérique du Sud** : La Universidad de la Frontera, à Temuco, au Chili
- **Asie** : Université de Médecine de Hanoï, au Vietnam
- **Brésil** : Universidade Estadual do Ceara, à Fortaleza
- **Canada** : Université de Montréal (*uniquement pour les M2 et M3*)
- **Russie** : L'Académie de médecine de Nijni Novgorod
- **Tunisie** : l'Université de Sousse

Nous avons un partenariat depuis de nombreuses années avec Harvard avec le service des Urgences, au Beth Israel Deaconess Medical Center, à Boston.

Liste des 18 accords Erasmus avec 18 Facultés de Médecine (de 18 Universités) avec 10 pays européens :

Allemagne :

Universitat Leipzig

Technische Universitaet Munich
Université de Freiburg
Université de Cologne
Université de Regensburg

Belgique :

Université de Gent

Bulgarie :

Université médicale de Plovdiv

Danemark :

Université de Copenhagen

Italie :

Universita Della Calabria - Cosenza

Seconda Universita Degli Studi Di Napoli (Sun) - Naples

Universita Degli Studi Del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro"- Vercelli

Universita Degli Studi di Torino (Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche) - Turin

Universita Degli Studi di Torino (Dipartimento di Scienze della Sanita Pubblica e Pediatriche) -
Turin

Pays-Bas :

Radboud Universiteit Nijmegen - Nimègue

Pologne :

Uniwersytet Medyczny - Lodz

Roumanie :

"Gr.T.Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi, Romania - Iasi

Slovénie :

Université of Ljubljana

Turquie :

Ege Universitesi - Izmir

Nous venons de recevoir un 19ème accord Erasmus que nous allons signer avec une
Université d'Italie : **Universita Degli Studi Magna Graecia Di Catanzaro - Catanzaro**

INSERTION PROFESSIONNELLE ET POURSUITE D'ETUDES

Les conférences facultaires sont organisées chaque lundi, mardi et jeudi soir. Elles permettent
d'approfondir certaines connaissances, méthodes, pratiques.

Concernant le classement à l'ECN, un travail d'analyse est réalisé chaque année.

	2012	2013	2014	2015	test 2016**	2016
Effectif national	7889	8001	8363*	8735	7901	8188
Effectif local	155	156	135	135	119	129
1er quart	1 - 1973	1 - 2001	1 - 2091	1 - 2184	1 - 1975	1 - 2047
2ème quart	1974 - 3945	2002 - 4002	2092 - 4182	2185 - 4362	1976 - 3950	2048 - 4094
3ème quart	3946 - 5917	4059 - 6003	4183 - 6273	4363 - 6552	3951 - 5925	4049 - 6141
4ème quart	> 5918	> 6004	> 6274	> 6553	> 5936	> 6141
1er quart	52	39	31	59	49	45
2ème quart	43	42	34	45	30	43
3ème quart	38	45	39	20	28	25
4ème quart	22	30	31	11	12	16
1er quart	0,33	0,25	0,23	0,44	0,41	0,35
2ème quart	0,28	0,27	0,25	0,33	0,25	0,34
3ème quart	0,24	0,29	0,29	0,15	0,23	0,19
4ème quart	0,14	0,19	0,23	0,08	0,10	0,12

*Effectifs extrapolés à partir de ceux de 2013

**Effectif ayant effectué toutes les épreuves

L'UFR médecine de Nice a engagé cette année la création d'un FORUM (Forum d'Orientation et de Réflexion de l'UFR Médecine)

L'objectif de ce forum est d'améliorer l'orientation des étudiants en médecine. Ce 1er Forum des Métiers de la Santé de la Faculté de médecine de Nice aura pour but de sensibiliser tous les étudiants en médecine de Nice, de la 2ème à la 6ème année, sur des questions concernant la spécialisation et les cadres d'exercice, et ce afin qu'ils puissent élaborer un véritable projet professionnel.

La date prévisionnelle de ce forum est le samedi 18 février 2018. Il est prévu d'organiser des stands, des conférences et des ateliers en associant un personnel hospitalo-universitaire, un hospitalier et un médecin libéral.

PILOTAGE DE LA FORMATION

Le conseil de perfectionnement sera repensé, notamment en augmentant sa diversification avec la présence de médecins libéraux, de médecins du secteur privé,...

Concernant l'**évaluation des stages**, elle est bien évidemment réalisée par les étudiants pour chaque terrain de stage via le logiciel GELULES (Guide En Ligne Unifiant Les Evaluations de Stage). Chaque année, lors de la journée pédagogique annuelle organisée en juin, un point est réalisé par le Vice-Doyen à la commission de la pédagogie. Les évaluations détaillées sont parallèlement envoyées aux chefs de service afin qu'ils prennent connaissance des points positifs et négatifs de leurs services. Pour ce qui est de l'évaluation des enseignements, l'UFR Médecine souhaite rapidement le mettre en place. Une démarche plus globale au niveau de l'établissement est en cours de réflexion.

BILAN DES EFFECTIFS ET DU SUIVI DES ETUDIANTS

Concernant le **devenir des diplômés des formations de santé**, il est important de rappeler que la 6^{ème} année de médecine permet la délivrance du DFASM et reste l'année charnière pour la préparation aux ECN. A la suite des épreuves classantes, les étudiants sont nommés dans d'autres CHU que celui de Nice. Il est donc très difficile de savoir ce qu'ils font à la sortie de leur internat (PH, installation en libéral, ...). L'UFR pourrait envisager, en revanche, de suivre ses étudiants maintenus au CHU de Nice.

Pour ce qui est des dispositifs à mettre en place pour des étudiants avec des besoins spécifiques, nous ne sommes pas confrontés à des demandes de ce type. Pour le handicap, les étudiants sont redirigés vers la cellule handicap pour permettre l'évaluation des besoins.

Pour le Président de l'Université
Nice-Sophia Antipolis et par délégation,
La Présidente de la Commission de la
Formation et de la Vie Universitaire
du Conseil Académique


Sophie RAISIN