

**SEMINAIRE DU GROUPE NEPHROLOGIQUE
 DE PEDAGOGIE ET DE FORMATION CONTINUE - GNPFC (CUEN)
 COURCHEVEL 6 – 8 MARS 2016**

Participants :

Vincent Audard, Jean-Jacques Boffa, Mathias Büchler, Sophie Caillard-Ohlmann, Dominique Chauveau, Fitsum Guebre-Egziabher, Gabriel Choukroun, Lionel Couzi, Eric Daugas, Antoine Dürrbach, Luc Frimat, Dominique Guerrot, Anne-Elisabeth Heng, Corinne Isnard-Bagnis, Laurent Juilliard, Thierry Lobbedez, Valérie Moal, Quentin Meulders, Olivier Thauvat, Fatouma Touré, Jérôme Turret, Marie-Noëlle Peraldi, Pierre Ronco, Eric Rondeau, Henri Vacher-Coponat, Cécile Vigneau, Bruno Moulin, Bruno Hurault de Ligny.

PROGRAMME

Dimanche 6 mars 2016.....	2
1. <i>CUEN les news</i>	2
Lundi 7 mars 2016	6
2. <i>TICE (Technologie de l'information et de la communication pour l'enseignement en santé)</i> 6	
3. <i>Quoi de neuf au CNCI (Henri Vacher-Coponat)</i>	9
4. <i>Préparation de l'iECN (Vincent Audard)</i>	10
5. <i>ENSEIGNEMENT DU MODULE URO-NEPHROLOGIE EN PREMIER CYCLE - Bruno Hurault de Ligny</i> 12	
6. <i>EVALUATION POUR LES CNU - Eric Rondeau</i>	13
7. <i>QUOI DE NEUF AU MINISTERE ET A LA CONFERENCE DES DOYENS ? Gabriel Choukroun</i>	15
Mardi 8 mars 2016.....	18
8. <i>Francophonie : Bruno Hurault de Ligny</i>	18
9. <i>Site du Cuen : Bruno Moulin</i>	20

Dimanche 6 mars 2016

18H30 - Ouverture du 37^{ème} séminaire par B. Hurault de Ligny.

Le bureau du GNPFC a été dissous le 12 décembre 2014. B Hurault de Ligny annonce que l'organisation de l'édition 2017 de ce séminaire sera confiée au bureau du CUEN.

1. CUEN les news

Données récentes de la démographie médicale (Marie-Noëlle Peraldi)

En 2015, il y avait 222 150 médecins en activité soit 337 médecins pour 100 000 habitants. Dans la tranche d'âge 30-40 an, les femmes sont plus nombreuses que les hommes. En néphrologie en 2015, il y avait 1613 médecins en exercice (âge moyen 48 ans avec 42% de femmes et 30% d'exercice libéral).

L'Effectif infirmier est le plus important de toute l'Europe soit 967 IDE pour 100 000 habitants.

La Part des détenteurs d'un diplôme étranger passe de 10% des médecins en exercice en 2005 à 23-25% en 2007 mais stable depuis.

Evolution du numerus clausus actuellement fixé à 8000 (+33 cette année), ce chiffre est parfois insuffisant pour certaines régions sous dotées en médecins. → Information de Gabriel Choukroun = Il y a actuellement une tentative de tenir compte des besoins locaux avec une évaluation conjointe des UFR et des AERES. Les évaluations seront remontées au ministère dans le but de permettre d'augmenter le numerus Clausus dans certaines régions.

Intérêt des Passerelles +++ les étudiants venant d'un autre cursus ont la possibilité d'intégrer les études médicales en 2^{ème} ou 3^{ème} année sans passer par le concours de PACES. Ils participent à l'augmentation du numerus Clausus. Leur intégration est favorisée à condition de ne pas dépasser 8% de l'effectif.

Origine socio-économique des candidats au PACES : dans 45% des cas, ce sont des enfants de cadres ou de professions supérieures, 24% de boursiers, **90% de bac S, 65% de femmes** et seulement **14% de réussite en tant que primant en 2013-2014.**

ECN : en 2014, 8 357 étudiants se sont présentés sur 8 668 inscrits- 7 860 candidats ont été affectés sur l'un des 8 190 postes offerts- Seuls 330 postes sont ainsi restés vacants (4 %). Possiblement des redoublements volontaires. Parmi les 7 860 candidats affectés, 136 étaient signataires d'un contrat d'engagement de service public (CESP)

En 2014: 34 % des candidats peuvent choisir entre les trente spécialités offertes et 50 % entre 21 spécialités. Les Postes non choisis : Médecine générale / Santé publique / Médecine du travail / Psychiatrie / Biologie médicale

Attractivité des différentes spécialités : Un score d'attractivité a été établi, plus on est proche de zéro plus on est attractif +++ pour la Néphrologie avec un indice de **0,14**. A égalité avec Ophtalmologie, la Cardiologie, la Dermatologie, la Med Int et la radiologie. Il faut noter que 3 de ces spécialités (notamment la néphrologie) ne sont pas très rémunératrices → l'argent n'est pas la seule motivation dans le choix des internes.

De façon générale : 59 % des DES nommés en 2014 sont des femmes. Le Rang moyen des hommes (3756) identique à celui des femmes (3802) - 5% des 1000 premiers choisissent la médecine générale- 20% des DES sont affectés en Ile de France - 45% des étudiants prennent leur poste dans leur subdivision d'origine - Seules 8 subdivisions sur 26 conservent plus de la moitié de leurs étudiants (Amiens, Besançon, Lille, Limoges, Nancy, Paris, Reims et Strasbourg)- La mobilité est choisie et non subie pour 33% des étudiants

Organisation de la coordination nationale des collèges des enseignants (Réunion du 22 Janvier 2016):

Il a été mis en place une coordination nationale des collèges regroupant les 56 collèges existants dont le Président est Luc Mouthon

But : Travailler à la réforme du 3ème cycle et assurer sa mise en place (avec une demande essentielle d'évaluation +++) - La Mise en place de la réforme est attendue pour Novembre 2017

La coordination est divisée en 7 sous-commissions :

1. elearning = (O. Palombi) plateforme nationale d'enseignement en ligne + auto évaluation + validation des connaissances et des compétences
2. ecarnet de l'interne (Rufion) plateforme nationale avec quantification des différentes activités.
3. évaluation des compétences par elearning (P.Pottier) (sortir de la validation par défaut) et établir un système de quantification des actes- L'évaluation des compétences pourrait conduire au redoublement

A titre d'exemple est évoqué le problème des biopsies rénales en néphrologie, faut-il former les internes ? Une discussion s'engage, il en ressort que si les néphrologues veulent conserver ce geste il paraît opportun de former les internes et d'évaluer leur formation et de la quantifier.

4. Agréments des services (T. Thomas : Le but est de définir 3 niveaux d'agréments pour les services – les niveaux d'agrément seront déterminants dans l'affectation des internes. -
- **Niveau 1** = niveau d'activité limité mais encadrement +++ (A priori les CHU) - **Niveau 2** activité plus importante, pathologies plus complexes et supervision différée - **Niveau 3** à l'hôpital ou chez un praticien+consultations+actes+courriers. La définition des niveaux d'agréments n'est pas encore fixée.
5. Transversalité (S. Perrot) **Grade 1** transversalité universelle = méd du travail, infection et douleur / **Grade 2** : connaissances partagées = génétique addictologie / **Grade 3** FST = Formation spécialisée transversale = physiologie et pharmacologie
6. Simulation
7. Référentiels

Bilan des séminaires du CUEN (Bruno Moulin)

Rappel sur la prochaine réunion SNFDT à Strasbourg

Bilan des séminaires

Troubles hydro-électrolytiques =135 participants, IRA 85 participants,

Séminaires : Glomérulopathies en juin 2016 ; Transplantation en décembre 2016.

Enquête sur master 2

Réalisée lors du séminaire recherche : 40 internes sur 80 envisagent de faire un master2 - Très encourageant+++ mais soulève le problème des financements (par la SFNDT ? plutôt en baisse mais possibilité de financement par les ARS avec les années recherche ? plutôt en hausse.

Séminaire recherche réalisé en septembre chaque année.

Initialement à destination d'un public large mais ensuite plutôt recentrer sur les internes 3eme ou 4eme année. En 2015, faible inscription au départ mais après stimulation 80 préinscrits. Donc sensibiliser les Chefs de services pour laisser venir les internes (au moins 1 par service).

Faut-il modifier la chronologie des séminaires du CUEN

= avancer un ou 2 séminaire à la 2ème année afin d'aller dans le sens des évaluations et formations requises dans le cadre de la réforme du 3ème cycle. B. Moulin insiste sur le fait qu'un effort pédagogique doit être fourni au niveau régional. L'organisation nationale actuelle ne doit pas être modifiée.

La Circulaire sur temps de travail des internes

Elle a été publiée avec retard (depuis 15 jours)- les internes ne sont pas favorables à cette réforme une enquête va démarrer sous l'impulsion du nouveau président de L'ISNIH (chirurgien) ... dans le but de peut-être faire pencher la balance....

DES d'immunologie clinique

La réforme du 3eme cycle fait disparaître les DESC. La création d'un DES immunologie Clinique évoquée, en remplacement du DESC d'immuno-allergologie. La communauté

néphrologique est inquiète à cette idée car parmi les objectifs de ce nouveau DES, il y a la prise en charge de la transplantation d'organes solides et les biothérapies.

Les dernières évolutions : les internistes (L Mouthon) sont contre, mais maintenaient leur volonté de créer un DES mais souhaiterait faire une FST (formation spécialisée transversale) ou un Co-DES avec la médecine interne

Livre du CUEN

7^{ème} édition CUEN sortie prévue sous peu.

L'UE reins et voies urinaires est uniquement en ligne sur site du CUEN : <http://cuen.fr/lmd/>

Lundi 7 mars 2016

2. TICE (Technologie de l'information et de la communication pour l'enseignement en santé)

Bruno Moulin

Présentation et test de *Socrative Student*. Application permettant de réaliser des tests QCM (*Socrative teacher*) et de les passer avec les étudiants (*Socrative Student*) avec correction instantanée, nominative, conviviale et gratuit++++. Un grand plus pour la correction des QCM des séminaires du CUEN.

Exemple : Socrative student ROOM UZSVRCX7

Hubert Maisonneuve

Ancien Strasbourgeois, médecin généraliste, MCU-PH, se définit comme un « GEEK », passionné d'informatique. Responsable de l'enseignement des médecins généralistes.

Le lien suivant résume tous les nombreux outils présentés : <http://bit.ly/1TYJDQt>. Le but est de faciliter l'acquisition par les étudiants d'une Information → par le biais d'activités → qui

conduiront à des productions qui pourront être évaluées. On distingue les outils internet et les systèmes de gestion des contenus

A. Outils internet :

Chaque outil est évalué selon son degré d'organisation, de communication, de supervision et de faciliter d'appropriation. Pour la pédagogie, la communication est l'élément essentiel = cours. Les outils sont là pour augmenter l'adhésion des étudiants et les échanges - Il n'y a pas de bon ou de mauvais outil. Le choix des outils est dans l'objectif = Efficacité +++

Si l'effort nécessaire pour maîtriser l'outil est supérieur à l'effort pédagogique il faut savoir renoncer à utiliser l'outil en question.

La présentation liste les outils et cherche à mettre en évidence leur utilisation potentielle dans nos enseignements.

1° communicant et collaboratif :

Courriels

- i. Organisation : moyen (trop nombreux mails)
- ii. Communication : bien
- iii. Supervision : Aucune (car beaucoup de messages)
- iv. Appropriation : Oui

Clavardage : tchat : bénéficie de la discussion informelle et spontanée. Mais pas forcément dans l'immédiat (la réponse peut être différée)

- i. Organisation : dépend du groupe mais pas forcément idéal
- ii. Communication : efficace quand bien utilisée+++
- iii. Supervision : pas idéal
- iv. Appropriation par les étudiants +++ mais plus difficile pour les enseignants

Exemple utilisation en TD pour centraliser les questions avec WhatsApp

Visioconférence : utilisable mais grosse contrainte

- i. Organisation : moyen
- ii. Communication : Bien ++
- iii. Supervision : difficile à organiser
- iv. Appropriation : Beaucoup de problèmes techniques

Forums : s'utilise avec un ordinateur

- i. Organisation : pas utile
- ii. Communication : pas terrible
- iii. Supervision : +
- iv. Appropriation : pas difficile mais pas adapté à une utilisation smartphone

WIKI : site internet qui va créer « du contenu sur quelque chose. » Créer un WIKI peut être un objectif pour créer de la motivation chez un groupe d'étudiants. Ex projets de créer un WiKi sur les diurétiques

- b. Organisation : pas utile
- c. Communication : pas utile
- d. Supervision : ++++ car le projet peut être modifiée par l'enseignant, non figée
- e. Appropriation : bonne - outil très ergonomique

Facebook: au départ trombinoscope électronique

- f. Organisation : utile +++
- g. Communication : Utile +++ possibilité de calendrier
- h. Supervision / Faire un Groupe fermé, identité professionnelle
- i. Appropriation : étudiants +++ être prudents - toutes les données sont filtrées attention à la confidentialité, attention à ce qui est déposé

Twitter : 1 personne, 1 message des followers, réseau social ouvert – message court de 140 caractères on peut envoyer et lire des messages.

- j. Organisation : ++++

- k. Communication : ++++
- l. Supervision : non
- m. Appropriation : +++ par les étudiants

Site conseillé par D. Guerrot NephJC sur Tweeter +++ (Journal Club)

2° dossier partagé : [Dropbox](#), [Google Drive](#), [Microsoft onedrive](#)

- 1 Site d'indexation collective (pearltrees) permet de Diffusion d'un site – base site partagé

B. Système de gestion de contenu

1. Logiciel de création de site internet : Wordpress, joomla, Drupal, Spip ...

Ce sont des squelettes qui permettent de créer un site internet

2. Plateforme d'apprentissage en ligne (Moodle , Claroline, Dokeos, Chamilo..)

Squelettes d'un cours en ligne. On réfléchit a la ressource à diffuser, prévoir l'activité, plateforme d'externalisation (facebook ou autre)

ex adresse = [elearning.unige..ch/ressouces/plateformes/comparaison/](http://elearning.unige.ch/ressouces/plateformes/comparaison/)

Au total : Le choix des outils est dans l'objectif = **Efficacité** +++ si l'effort nécessaire pour maîtriser l'outil est supérieur a l'effort pédagogique, il faut savoir renoncer.

3. Quoi de neuf au CNCI (Henri Vacher-Coponat)

Composition du groupe.

Pr FRANCOIS Hélène (secrétaire) / Pr GUERBRE EGZIABHER Fitsum / Pr HESTIN Dominique
Pr AUDARD Vincent / Pr HERTIG Alexandre / Pr VACHER-COPONAT Henri (président)

Réunions

de sept 2014 à Sept 2015, avec des problèmes de règles de rédaction des dossiers évolutives et variables dans le temps.

Transition avec les « anciens » le 05 03 2014 / 1^{ère} réunion de travail 09/2014 / 6/7 réunions depuis et jusqu'à 09/2015

Les règles de rédaction :

- QCM :
 - QRM / 5 items / Selon les règles de rédaction de la certification SIDES / Note pondérée
- Dossiers progressifs :
 - Transversalité non souhaitée / 15 QCM / Essayer de couvrir le programme / Réalisés selon des cas vécus...
 - Les réponses sont toutes dans le livre du CUEN (attention aux doubles spécialités (réanimation, ...))

Les nouveautés

- IPOMEN : Logiciel d'implémentation des dossiers, obtenu en sept 2015 - 1^{er} dossier dans la Banque nationale!
- 02/2016: Changement de référent: Pr Didier DREYFUSS, réanimation, hôpital de Colombes (92)

Travaux du groupe

Groupe actif +++, 18 dossiers prêts plus que dans les autres disciplines

4. Préparation de l'iECN (*Vincent Audard*)

La première version des iECN aura lieu en Juin 2016 et jusqu'à présent le calendrier proposé initialement par le CNG a été en partie respecté et appliqué malgré quelques frayeurs suite à la première épreuve test national de décembre 2015.

Le séminaire s'est déroulé lors de la seconde épreuve test du 7 au 10 Mars 2016 (Crash, Bug national durant l'épreuve de LCA le 9 Mars au matin). Cette réunion a été l'occasion de procéder à une mise au point de la préparation des iECN au sein des différentes UFR de médecine et ce à travers l'enseignement de notre discipline. Concernant la Banque Nationale d'Entraînement (BNE) « SIDES » (www.side-sante.fr), il est important de souligner le dynamisme des enseignants de Néphrologie et la qualité des DP de Néphrologie soumis lors des épreuves facultaires. En effet, à la date du 7 Mars 2016, 65 DP de Néphrologie ont été inclus dans la BNE avec pour 20 d'entre eux une note supérieure ou égale à 4 étoiles (5 étoiles max, notes décernées par les étudiants qui ont fait les DP). Les DP présents dans la BNE ont été par « définition » posés aux épreuves facultaires. La présence d'un DP au sein de la BNE signifie qu'il est de qualité jugée comme satisfaisante dans la mesure où pour basculer dans la BNE les DP doivent franchir un filtre sélectif qui tient compte notamment des écarts type et du pourcentage d'étudiants reçus à l'épreuve).

Vingt-deux UFR de Médecine ont répondu au sondage proposé par Vincent Audard:

- En dehors d'une UFR dont les examens sont réalisés sur des ordinateurs, toutes les UFR réalisent leurs épreuves facultaires sur tablettes numériques (le plus souvent iPad). Treize des 22 UFR réalisent les épreuves facultaires sur tablettes depuis l'année universitaire 2013-2014 et dans la grande majorité des cas (20/22) ce sont les étudiants de DFASM1, 2 et 3 qui ont leurs partiels sur tablettes

- Dans 100% des cas les épreuves facultaires DFASM1, 2 et 3 sont faites sous forme de DP et QI

- Le plus souvent (10/22) les étudiants de DFASM1 et 2 ont deux sessions d'examens durant une année universitaire.

- Le nombre de DP posés lors d'une session varie de 1 à 5 par session (3 DP dans 10 UFR).

- Le nombre de QI posées lors d'une session varie de 10 à 30 par session.

- Cette année le CST a été réalisé sur tablettes numériques dans 13 UFR avec un nombre de DP variable (1 dossier unique jusqu'à 24 dossiers)

Concernant l'enseignement de la Néphrologie :

- Il se déroule pour 12 des UFR en DFASM1 et pour 8 des UFR en DFASM2
- Le nombre d'heures spécifiquement dédiées à l'enseignement de Néphrologie en DFASM1 ou DFASM2 (items de l'ECN) est très variable d'une UFR à l'autre (de 8 h à 28 h)
 - Les cours théoriques ont lieu le plus souvent sous la forme de séances interactives avec DP et QI (10/22) plus rarement sous la forme de cours dits « magistraux » (6/22) alors que certaines UFR ont opté pour des séances interactives et des cours magistraux (4/22)
 - Des conférences d'internat sont proposées dans les 22 UFR en DFASM3 avec parfois un enseignement spécifique de la Néphrologie (12/22) sous la forme de DP ou de conférences dites de derniers tours
 - Ce sont le plus souvent des HU qui animent les conférences spécifiquement dédiées aux DFASM3 (PU ou MCU seuls 9/22, CCA seuls 3/22 ; CCA ET PU ou MCU 8/22)
 - Dans certaines UFR (4/22) ce sont des internes DES de Néphrologie qui animent les conférences d'internat organisées par la faculté de médecine. Dans ce cas (4/22), les conférences sont le plus souvent destinées aux DFASM1 et /ou DFASM2

5. ENSEIGNEMENT DU MODULE URO-NEPHROLOGIE EN PREMIER CYCLE - Bruno Hurault de Ligny

Une enquête a été réalisée par Bruno Hurault de Ligny auprès des HU de néphrologie afin de déterminer quels étaient les intervenants et les modalités de l'enseignement du module d'uro-néphrologie en premier cycle des études médicales. Dix-neuf centres ont répondu. L'enseignement de la physiologie rénale est réalisé par des spécialités hétérogènes selon les villes. Les néphrologues assurent, seuls ou en collaboration, l'enseignement dans 10 CHU. Les autres spécialités qui interviennent sont les physiologistes (11 CHU: physiologistes rénaux,

digestifs, pneumo, neuro, cardio), les généralistes (1 CHU), les médecins nucléaires (1 CHU) et les cardiologues (1 CHU).

Il existe aussi une hétérogénéité importante du volume horaire d'enseignement selon les facultés (de 6 à 25h), avec une tendance à la réduction du volume horaire global sur les dernières années.

Environ les 2/3 des HU utilisent l'ouvrage de référence "Physiologie / Physiopathologie" rédigé par les néphrologues du groupe d'Ottrott et des physiologistes rénaux, proposé en ligne sur le site du CUEN: <http://cuen.fr/lmd/>. Pour l'instant cette ressource n'existe qu'en version numérique, le principal frein à l'édition papier étant qu'elle ne traite pas toute l'UE. Elle est donc facilement évolutive à ce stade.

6. EVALUATION POUR LES CNU - Eric Rondeau

Missions du CNU

Les missions du CNU sont rappelées. Par rapport aux missions habituelles, les points suivants sont précisés:

Promotion des HU

L'attribution de la prime d'encadrement doctoral PERD requiert l'avis du CNU pour la plupart des universités. Douze universités gèrent cette prime indépendamment du CNU à ce jour. Le CNU vérifie la quantité d'activité d'enseignement et de recherche, puis établit un classement en A, B ou C. Sont notamment pris en compte la responsabilité d'enseignement et la direction d'une équipe de recherche. Le classement A est réservé au maximum à 20% du nombre de candidats de l'année. En conséquence, plus il y a de candidats à déposer un dossier chaque année, plus il y a de probabilité d'avoir un nombre élevé de candidats classés au rang A,

qui permet en général l'attribution de la PERD, à la discrétion de l'université. La PERD peut être redemandée 4 ans après son attribution.

Préaudition

Il s'agit d'une mission très importante, qui permet notamment d'avoir une estimation des forces vives qui pourraient potentiellement se présenter à un poste HU dans les années à suivre. La pré-audition ne doit pas avoir lieu trop tôt après l'internat. Idéalement après 2 ans de CCA, après une thèse de sciences, avant une mobilité. Pour ceux qui sont proches de la candidature, une pré-audition sert à vérifier que le candidat présente les prérequis en vue de sa nomination potentielle.

Candidatures mixtes

Pour un candidat à un poste HU dont la partie hospitalière est la néphrologie et la partie universitaire une autre discipline (physiologie, anatomie pathologique, ...), généralement le CNU auditionne le candidat en vue de transmettre un rapport au ministère et à l'autre sous-section du CNU dans lequel il postule la partie universitaire.

Critères d'évaluation

Enseignement

L'évaluation de l'activité d'enseignement doit désormais s'appuyer sur la nouvelle grille SIAPS (score individuel d'aptitude pédagogique en santé), créée par le CHU de Lille. Celle-ci intègre principalement, par année (sur 10 ans), les CM, ED, TD, les enseignements de simulation, les cours en IFSI, les conférences d'internat facultaires, les cours en DES, DESC, DU, DIU, M2, PhD. Elle valorise largement la formation pédagogique (DU de pédagogie). Elle tient également compte des activités pédagogiques et services rendus (publications pédagogiques

dont articles de revue, rédaction de photocopies ou de livres nationaux, commissions pédagogiques, correction de copies, ...). Pour l'instant les cours dispensés à l'hôpital n'apparaissent pas. Il existe une pondération entre les différents types de cours, qui est très discutée par l'assemblée. Pour chaque candidat, cette grille SIAPS doit être signée par le Doyen, qui, en pratique, vérifie les informations auprès de sa scolarité.

Recherche

La mobilité pour un poste de PU-PH est de 1 an minimum, année qui peut être scindée en périodes de 3 mois minimum. La philosophie générale est de revenir de mobilité en s'étant imprégné d'un environnement différent et en ayant appris à maîtriser l'anglais.

L'activité de publication exigible a évolué. Actuellement, le nombre d'articles originaux (hors lettres et cas cliniques isolés) en 1er ou dernier auteur est de 3 pour les MCU et de 6 pour les PU. Ces articles originaux doivent avoir été publiés dans des revues avec un IF>3. On notera que ce prérequis était de 1 et 3 articles originaux respectivement pour MCU et PU il y a 5 ans. Le score SIGAPS minimal est de 200 pour les MCU et de 400 pour les PU. Le projet de recherche et l'insertion dans une unité labellisée sont également deux éléments importants de l'évaluation.

Par ailleurs, un critère "humain", plus subjectif, peut être pris en compte dans la décision du CNU (situation locale, après avis du Doyen, du Président de CME, du Chef de service).

Maquette du DES de néphrologie

Le CNU a également un rôle dans la réécriture de la maquette du DES, dont la proposition sera transmise au ministère en mars 2016 (Cf infra).

7. QUOI DE NEUF AU MINISTERE ET A LA CONFERENCE DES DOYENS ?

Gabriel Choukroun

Une "Grande conférence Santé" a été organisée par le Gouvernement le 11 février. L'objectif fixé était d'innover pour mieux former les professionnels de santé. L'idée d'une licence commune à toutes les professions de santé, un temps envisagé, a été récusée.

Une modulation régionale du numerus clausure, en fonction des besoins est introduite, avec des fourchettes mini-maxi qui sont à respecter pour chaque région. Cette mesure entre en application à la rentrée 2016/2017.

Le souhait de favoriser les passerelles entre les filières médicales et paramédicales a été réaffirmé. En pratique pour entrer en médecine (2ème ou 3ème année) il faut au minimum un niveau licence. A noter que les étudiants ayant antérieurement échoué au concours de PACES par 2 fois sont exclus de ce dispositif.

La réforme du TCEM est un sujet central. Les finalités principales sont la suppression des DESC, la création de nouveaux DES, une qualification à la sortie du DES pour toutes les spécialités. Il s'agit aussi de préparer (tardivement) l'augmentation du nombre d'internes compte tenu des moyens disponibles. Les DES des spécialités médicales durent de 3 ans (MG) à 5 ans (Anesthésie-Réanimation, Médecine Interne). Aucun allongement de la durée des DES n'a été accepté.

Proposition de maquette pour la néphrologie

En 2015, 93 internes ont été admis dans la filière du DES de néphrologie à l'issue de l'ECN. Dans la nouvelle maquette proposée on passera a priori à 5 semestres en néphrologie. Ceci semble indispensable du fait de la contrainte imposée de réaliser les 2 derniers semestres en responsabilité dans la spécialité. Dans les faits, il faudra au préalable avoir réalisé un semestre de dialyse, un de transplantation et un stage de néphrologie clinique indifférencié. La proposition de la néphrologie de ne faire qu'un seul des 2 derniers stages en néphrologie a été refusée jusqu'à présent. Le risque, clairement discuté, est la disparition du stage d'anatomie

pathologique, d'explorations fonctionnelles ou d'immunologie souvent réalisé par les internes en complément des stages de néphrologie et de réanimation imposés par la maquette actuelle.

L'organisation des stages se fera en 3 phases. Les terrains de stage seront agréés en fonction de leur activité, permettant de définir s'ils sont adaptés à l'une et/ou l'autre des phases socles. Les agréments de tous les services seront révisés par l'ARS en 2016/2017.

1/ Phase socle: 2 semestres + 60h de formation présentielle par an. Un des 2 semestres en néphro dans un service d'activité type CHU. Il paraît important de laisser une certaine flexibilité dans les textes pour définir le terrain de stage, car les problématiques de répartition des internes sont très différentes entre les régions, notamment entre certaines régions et l'IDF.

2/ Phase intermédiaire: 4 semestres (probablement 2 en néphro, dont 1 en dialyse et 1 en TR) + 60 h de formation présentielle par an.

3/ Phase de mise en situation : 2 semestres (en néphro a priori) + 60 h formation présentielle par an

En suivant cette maquette, il reste 3 semestres hors néphro, dont 1 obligatoirement dans une service de réanimation. Les autorités renforcent l'exigence d'une évaluation à chaque étape, comme cela se fait chez certains voisins européens.

Une réorganisation de l'enseignement national est discutée, pour faire concorder les objectifs de formation définis par cette nouvelle maquette avec la chronologie des enseignements du CUEN. L'idée de débiter les formations nationales du CUEN un an plus tôt est débattue. A noter que la pérennité de ces formations reste fragile, compte tenu du contexte économique. Les dernières sessions ont fait l'objet d'enregistrements disponibles sur le site du CUEN. Par ailleurs, le programme d'enseignement devant en grande partie reposer sur l'enseignement par inter-régions, il est proposé d'uniformiser le programme de ces enseignements au niveau national. Une évaluation nationale informatisée des connaissances est envisagée par la suite.

Deux ou 3 formations spécialisées transversales (FST) peuvent concerner la néphrologie: Physiologie/Explorations fonctionnelles & Pharmacologie (+/- Immunopathologie). On rappelle que les FST, qui remplacent les DESC, sont directement qualifiantes dans la discipline.

Enfin, il n'y aura plus lieu pour les internes, de soutenir à la fois un mémoire de DES et une thèse d'exercice. Le mémoire de DES a probablement vocation à disparaître, au profit d'une évaluation des connaissances.

Mardi 8 mars 2016

8. Francophonie : Bruno Hurault de Ligny

Certains pays souhaitent avoir des cours de néphrologie :

- ✓ Haiti demande des cours en visioconférence : appel aux bonnes volontés au sein de notre communauté (se renseigner auprès de BHL)
- ✓ Tchad N'Djamena, il existe 2 facultés.
 - L'hôpital Le Bon Samaritain a une faculté privée dont l'enseignement est assuré par des enseignants francophones. MN Peraldi y est allée seule en 2014 : 22h de cours de néphrologie pour une trentaine d'étudiants sur 8 jours, long et pas facile. 9 français ont enseignés leur spécialité pendant 20 à 24 h sur plus d'une semaine.
 - La Faculté de médecine intégrée à l'Université de N'Djamena placée sous la tutelle du Ministère de l'enseignement. BHL a donné des cours de néphrologie à l'occasion de son séjour à l'Hôpital Moderne de N'Djamena (aide à l'organisation du service de néphrologie et dialyse).

Pierre Ronco et Bruno Hurault de Ligny soulignent l'importante difficulté de mise en place de la néphrologie dans les pays africains.

- ✓ D'autres coopérations existent ou ont existé : Algérie (interrompue), Shanghai (académique), Vietnam (actions individuelles), Cambodge (actions individuelles), Madagascar (actions individuelles).
- ✓ Au Sénégal, les médecins ont monté une école de néphrologie pour le 3^e cycle en incluant tous les pays des alentours

Il faudrait partir à plusieurs mais on rencontre des problèmes de disponibilité et de financement. Il est suggéré de demander une subvention du Ministère des affaires étrangères pour soutenir la francophonie.

L'ISN accepte de soutenir la francophonie (300 M de francophones en Afrique) : certains enseignements devront se faire en Français dorénavant. En 2017, aura lieu à Yaoundé (Cameroun), le congrès de la FRAN qui est anglophone en général. Il s'y organisera des enseignements en Français. Des orateurs français seront pris en charge par l'ISN.

Olivier Thauvat propose de mettre en place un MOOC francophone. Mais l'accessibilité à Internet est encore limitée (coupure de courant) mais devrait pouvoir se développer dans l'avenir.

Fitsum Guebre-Egziabher souligne l'hétérogénéité de l'organisation des pays africains ce qui implique une nécessité de se déplacer, d'aller sur le terrain pour connaître le fonctionnement de chaque pays. Bruno Hurault de Ligny insiste sur le fait qu'on se rend vraiment compte du fonctionnement en étant sur place. Il propose de faire un état des lieux de chaque pays. Quentin Meulders informe que la commission Néphrologie Solidaire a produit un annuaire des néphrologues subsahariens. Une réunion annuelle sera organisée par la SNSFD.

L'ISN (Bred Cullis, Mignon Mc Culloch) soutient un projet pour sauver des vies en Afrique (« saving young lives »), par exemple introduire la technique de DP chez des enfants qui développent une IRA, <http://www.theisn.org/initiatives/saving-young-lives-project>.

9. Site du Cuen : Bruno Moulin

Les séminaires du CUEN sont en ligne avec progressivement les enregistrements des séminaires. Sur le site, aller sur les diaporamas (mot de passe : cuen09). Pour les vidéos, indiquer le mot de passe « the2016 ».

Le référentiel de physiologie rénale est en ligne aussi sur le site du Cuen : cuen.fr/lmd/ . Il serait utile d'en informer les physiologistes qui enseignent la physiologie rénale dans nos différentes facultés, surtout lorsque ce ne sont pas des physiologistes rénaux. Il manque encore un cours d'embryologie, la partie urologie pour compléter le module « UE voies urinaires ».

La question Hypocalcémie 2016 est maintenant en ligne sur le site du CUEN (livre du CUEN : <http://cuen.fr/umvf/>).

Rédacteurs du rapport : Fatouma Touré, Dominique Guerrot, Vincent Audard et Sophie Caillard

Validé par Bruno Hurault de Ligny et Bruno Moulin

Noter la date de la prochaine réunion du « Groupe Néphrologie Pédagogie Formation du CUEN » (GNPFC) 2016 : 5-6-7 Mars 2017