

Direction des Etudes  
et de la Vie Etudiante

## PROCES VERBAL DE LA COMMISSION DE LA FORMATION ET DE LA VIE UNIVERSITAIRE

Séance n° 63 du 12 juillet 2018, 14 h 00

Pharo – Salle du conseil – Marseille

**PV soumis à l'approbation de la CFVU du 13 septembre 2018**

**Président de la séance : Thierry PAUL – Vice-président Formation**

### **SONT PRESENTS OU REPRESENTES :**

#### **Collège des professeurs et personnels assimilés :**

Nathalie BONNARDEL, Philippe CASSUTO, Vincent EGEA, Nathalie FABBE-COSTES, Marcel PASQUINELLI (pouvoir), Corinne TARDIEU, Chantal TARDIF (pouvoir), Jean-Michel VITON.

#### **Collège des enseignants-chercheurs, enseignants et personnels assimilés (hors professeurs) :**

William BENESSIANO, Christophe BUFFAT (pouvoir), Denis COLLOMP, François DEVRED, Mohammed Koubiti, Nathalie-Audrey RUBIO, Mohamed OUERFELLI, Eric VALERIO.

#### **Collège des Usagers :**

Nadjma ATTOUMANI (pouvoir), Lyes BELHADJ, Lucas SCHNEIDER (pouvoir).

#### **Collège des personnels B.I.A.T.S.S. :**

Béatrice DELORGE, Nadège GUILLEM, Karine VAN HEUMEN (pouvoir).

#### **Collège des personnalités extérieures avec voix délibérative :**

Serge BARD (pouvoir), Cheffia NATOURI (pouvoir), Martine RENAUD (pouvoir).

**Membres en exercice : 40**

**Quorum : 21**

**Effectif présent ou représenté : 25**

**PARTICIPE A LA SEANCE AVEC VOIX CONSULTATIVE :** Pierre RICHTER (représenté par Sandrine CLOAREC).

**ASSISTENT A LA SEANCE EN QUALITÉ D'INVITÉS :** Christophe ALAUX, Nathalie ALMERAS, Laurence AMERICI, Marie-Pierre BALZING, Caroline BULGARELLI, Michel CARETTE, Pascal CARLIER, Sylvie DAVID, Idoya DE PONCINS, Isabelle DIMEGLIO, Marc GEORGELIN, Pierre GRANIER, Hervé JUVENAL, Goetz PARSIEGLA, Pascal RATHELOT, Marilyne ROUSSET-GAUTTIER, Franck TORRE, Didier VANDAMME.

### **ORDRE DU JOUR :**

#### **I. APPROBATION DE PROCES-VERBAL**

- PV de la CFVU du 07/06/2018 (pour approbation)

#### **II. ACTUALITES**

#### **III. FORMATION / PEDAGOGIE**

- Maquettes 2018 : compléments et corrections (pour avis)
- Révision cadrage césure (pour avis)
- Loi ORE : financement et parcours d'accompagnement (pour délibération)
- Enseignements hors maquettes (EHM) 2018/2019 (pour avis)
- Frais d'inscription : contributions levées auprès des publics hors CVEC (pour avis)
- Diplômes d'établissement : campagne de validation pour 2018/2019 (pour avis)
- Calendriers universitaires 2018/2019 (pour délibération)
- Frais de formation continue 2018/2019 pour les diplômes nationaux (pour avis)
- Tarifs divers (pour avis)
- Ajustement du DPI master Finance, parcours-type MRF (pour avis)
- Diplôme d'Etat Infirmier, pratique avancée : dossier d'accréditation (pour avis)
- Modalités de contrôle des connaissances des composantes pour 2018/2019 (pour délibération)
- Charte sportifs de haut niveau (pour avis)
- Evaluation des Formations et des Enseignements par les Etudiants – EFEE (pour délibération) :
  - o Guide de référence

- o Feuille de route de la campagne 2018/2019
- Bonus : reconnaissance de nouvelles activités (pour délibération)
- **QUESTIONS DIVERSES**

Le **Vice-Président Formation** ouvre la séance à 14 h 05.

## **I APPROBATION DE PROCES-VERBAL**

### **PV de la CFVU du 7 juin 2018**

Sous réserve des ajustements sollicités en séance, la CFVU approuve à l'unanimité le procès-verbal de la commission du 7 juin 2018.

## **II ACTUALITES**

Les points d'actualité ci-après sont développés :

### **1/ Projet PIA3 nouveau cursus universitaires (NCU)**

Le **VP Formation** a le plaisir d'annoncer qu'AMU est lauréate de l'appel à projet PIA 3 nouveaux cursus universitaires (NCU). Sur les 48 candidatures déposées, le projet d'AMU a été classé A+ parmi les 19 autres lauréats (12 A et 7 A+). La dotation de 10 400 000 euros va permettre d'élaborer la mise en place de la nouvelle licence. Dans le même temps, le nouvel arrêté licence vient de recevoir un avis favorable du CNESER. Une concertation en interne sera prochainement organisée pour positionner le NCU d'AMU par rapport à l'arrêté Licence.

### **2/ Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé**

**M. Viton** présente l'arrêté du 12 juin relatif au service sanitaire applicable dès la rentrée 2018 pour les formations en médecine, odontologie, maïeutique, pharmacie, kinésithérapie et soins infirmiers. Le dispositif sera généralisé à l'ensemble des formations en santé à partir de la rentrée universitaire 2019.

Le service sanitaire accorde une attention particulière à l'initiation des étudiants à la prévention. L'objectif est de favoriser la pleine intégration de la prévention dans leurs activités cliniques ultérieures, au moyen notamment d'une action pratique réalisée à l'attention d'un public cible avec pour principes de favoriser l'interdisciplinarité et l'inter-professionnalité ainsi que participer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.

Au niveau régional, l'agence régionale de santé et le rectorat sont missionnés pour la mise en place du dispositif. Pour la région PACA, un comité stratégique et un comité de pilotage ont été mis en place.

Un travail commun avec les composantes impliquées (médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie) a permis de rapidement organiser la mise en œuvre du service obligatoire au sein d'AMU pour la rentrée. Sous réserve de quelques ajustements, le calendrier 2018-2019 est défini pour les étudiants de 3<sup>e</sup> année de médecine et odontologie, de 4<sup>e</sup> année de maïeutique et de 5<sup>e</sup> année de pharmacie. Le service sanitaire représente 60 demi-journées à volume d'enseignement constant qui viendront se substituer à des activités pédagogiques ou des stages existants. Les quatre thématiques retenues sont les suivantes : éducation et sexualité, les addictions, la nutrition et l'hygiène bucco-dentaire.

Tandis qu'AMU est en charge d'organiser la mise en place du dispositif, d'informer les étudiants, de programmer concrètement les formations et d'assurer l'évaluation, le rectorat pilote l'accueil des étudiants dans les établissements publics locaux d'enseignement (EPL) : choix des établissements, accueil, mise en place de référents...

Le Vice-Président formation signale que les différents lieux gérés par le CROUS (resto U et résidence U) pourraient être des cibles intéressantes et également des foyers de référents dans le cadre notamment des actions à caractères social qu'AMU et le CROUS souhaitent mettre en place.

Même si la région a priorisé la mise en place des actions concrètes au sein des EPL dans un premier temps, **M. Viton** précise que le périmètre des lieux cibles est très large dans l'arrêté et qu'une collaboration avec le CROUS dans le cadre du service sanitaire pourrait être envisagée.

**Mme Cloarec** appuie les propos du vice-président Formation en soulignant l'intérêt d'intervention des étudiants au sein du CROUS sur les questions en nutrition.. **M. Collomp** insiste sur l'intérêt d'actions sur ces lieux fréquentés également par les étudiants étrangers, ce qui faciliterait leur familiarisation avec les dispositifs de santé en place actuellement.

**M. Rathelot** alerte sur deux aspects administratifs de la mise en œuvre du service sanitaire à prendre en compte : la prise en charge des frais de déplacement de chaque étudiant à hauteur de 130 € par l'université ainsi que le volume conséquent de conventions entre AMU et chaque EPL, aucune convention cadre n'étant prévue.

### **3/ Convention sortie d'amphi**

A la demande du VP Formation, **Mme Delorge** délivre les informations relatives à la présence de l'association sortie d'amphi sur les campus conformément à la convention conclue avec AMU. Le calendrier a été mis en place et communiqué aux composantes : l'association sera présente sur les campus marseillais à la période de la rentrée pour la promotion des journées du logement et assurera une permanence d'information sur diverses problématiques étudiantes tout au long de l'année sur les campus aixois et marseillais.

#### 4/ Séminaire SDOF

Le séminaire de mise à jour du Schéma Directeur de l'Offre de Formation (SDOF) annoncé se déroulera fin novembre.

#### 5/ Commission académique d'accès à l'enseignement supérieur (CAAES)

M. Collomp est invité à faire un point sur la CAAES.

Selon les statistiques académiques, à ce jour 86% de bacheliers ont reçu au moins une proposition d'affectation avec une moyenne de 3 ou 4 vœux et un étudiant sur cinq n'a pas encore confirmé ses vœux. Ce chiffre est en diminution depuis les résultats du baccalauréat et va certainement tendre à s'amenuiser avec les résultats des épreuves du second groupe. Les candidats vont être sollicités par le ministère pour confirmer leurs vœux et par conséquent libérer des places.

Sur 435 cas étudiés en CAAES, 252 se sont vus proposer une solution.

Il soulève les différents problèmes liés à la procédure complémentaires. **Le Vice-Président Formation** rappelle que les recteurs des académies d'Aix Marseille et de Nice ont été alertés par le Président et lui-même lors du Comité régional académique du mois de juillet sur les difficultés en lien avec la procédure complémentaire et les CAAES. Il serait nécessaire de dresser un bilan en septembre afin d'améliorer ces aspects.

### III FORMATION / PEDAGOGIE

#### 1) Frais de formation continue 2018/2019 pour les diplômes nationaux

M. Carette présente les frais de formation continue proposés au titre des diplômes nationaux de l'EJCAM pour 2018/2019 (voir annexe 1).

Il rappelle que la détermination de ces tarifs repose sur les deux variables suivantes : volume horaire de la formation concernée et tarif horaire appliqué au titre de la filière.

Dans le cadre de la mise en place de la nouvelle offre de formation par les composantes, celles-ci ont opté dans la plupart des cas pour le maintien d'un régime tarifaire similaire à celui qui avait été pratiqué en 2017/2018. Ainsi, les augmentations de volume horaire ont souvent été compensées par des diminutions du tarif horaire.

Des évolutions plus substantielles des frais de formation continue pourront être envisagées ultérieurement, à l'issue d'une réflexion qui sera menée par le SUFA et la DPCG en vue d'élaborer des outils d'aide à la décision à cet égard.

M. Koubiti demande dans quelle mesure des tarifs globalisés pourraient être mis en place pour l'ensemble des deux années constitutives du diplôme de master. M. Carette indique que les tarifs de master sont plutôt fixés par niveau car les stagiaires de formation continue sont susceptibles d'avoir des parcours segmentés par année universitaire, ne s'inscrivant qu'en M1 ou en M2.

En réponse aux interrogations de M. Belhadj, M. Carette rappelle que le public concerné par les tarifs vus ce jour est essentiellement constitué de personnes en reprise d'études après une période d'activité professionnelle. Cette situation implique dans la très grande majorité des cas une prise en charge des frais de formation par l'employeur ou par un organisme financeur. En cas d'autofinancement, une exonération significative est très fréquemment accordée.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable aux frais de formation continue 2018/2019 des diplômes nationaux de l'EJCAM présentés en annexe au présent procès-verbal.**

#### 2) Diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée : dossier d'accréditation

Le VP Formation expose quelques éléments d'introduction à la présentation du dossier d'accréditation du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (voir annexe 2). Il précise que l'élaboration de ce dossier a été réalisée dans des délais très contraints, celui-ci ayant dû être constitué avant même la parution des textes réglementaires nationaux qui ont vocation à en fixer le cadre. Etant donné le calendrier établi par la tutelle, le dossier a dû être communiqué à celle-ci sous réserve de son approbation par les instances d'AMU.

Le VP Formation ajoute que l'ouverture de ce diplôme d'Etat s'inscrit dans le prolongement d'une dynamique particulièrement volontariste engagée de longue date par AMU, l'établissement s'étant déjà fortement impliqué dans la coordination des IFSI (instituts de formation en soins infirmiers). Il faut en outre noter qu'AMU a été la première université française à ouvrir le master Sciences cliniques infirmières qui aura précédé le diplôme d'Etat vu ce jour. Le VP Formation souligne enfin qu'AMU s'est dotée d'un département universitaire spécifiquement dédié à cette formation.

M. Colson présente le projet de dossier d'accréditation du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.

L'objectif de cette filière est de former et d'habiliter des infirmiers à la réalisation et/ou à la prescription de gestes médicaux ne pouvant jusqu'à présent être prescrits que par des médecins (analyses médicales...). Il s'agit ainsi de produire des professionnels de haut niveau à même de soulager partiellement la tâche des médecins. Il est toutefois à noter que l'intervention de l'infirmier diplômé se fera dans le seul cadre d'un protocole thérapeutique dont la définition demeurera de la seule compétence du médecin.

A l'issue de cette présentation, M. Koubiti et Mme Fabbe-Costes formulent diverses questions, auxquelles M. Colson fournit les éléments de réponse ci-après :

- Les modalités d'évaluation du stage sont précisées : celui-ci donnera lieu à un rapport. L'opportunité d'intégrer au stage le temps de préparation du mémoire correspondant a été discutée ; cette piste de réflexion a toutefois été abandonnée car elle aurait supposé un allongement de la durée du stage de quatre mois à six mois, ce qui aurait représenté une période d'interruption trop longue pour les infirmiers exerçant en libéral. Dans un tel cas, l'activité du cabinet libéral ne peut être suspendue aussi longtemps ;

- Les modalités d'accès au diplôme offertes aux infirmiers libéraux sont détaillées : aucune entrée directe en deuxième année du diplôme n'est possible, raison pour laquelle des VES (validations d'études supérieures) vont être opérées pour les personnes précédemment engagées dans le master Sciences cliniques infirmières. Par ailleurs, une réflexion avec l'Agence Régionale de Santé PACA est en cours d'élaboration afin de mettre en place des dispositifs qui permettraient aux infirmiers libéraux de dégager du temps pour réaliser le stage obligatoire dans le cadre du diplôme d'Etat.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable au projet de dossier d'accréditation relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée présenté en annexe au présent procès-verbal.**

### **3) Maquettes 2018 : compléments et corrections**

**M. Collomp** présente les corrections relatives aux maquettes d'enseignement 2018 proposées par les composantes FEG, IUT, Sciences et par la composante FDSP s'agissant des compléments de maquette (voir annexe 3).

#### **3.1) Corrections de maquettes**

Les corrections de la maquette souhaitées par la FEG répondent à un souci d'optimisation des moyens, les enseignements de la licence « administration économique et sociale » étant dispensés à Gap.

S'agissant de la licence professionnelle « métiers de la gestion et de la comptabilité : responsable de portefeuille clients en cabinet d'expertise », les corrections ont été apportées en vue de la reconnaissance de ce diplôme par l'ordre national des experts comptables. L'existence de deux maquettes différentes pour 2018/2019 est soulignée du fait du co-portage de cette mention avec la FEG.

En ce qui concerne la licence informatique, l'UFR Sciences a souhaité apporter des ajustements à la maquette de la licence informatique en télé-enseignement pour le parcours type informatique. **M. Georgelin** précise que les parcours types en téléenseignement ont été revus. La création d'une seule UE supplémentaire de manière transitoire pour l'année 2018/2019, permettra aux étudiants de L2 sortants de poursuivre la L3 en enseignement à distance.

#### **3.2) Compléments de maquettes**

Accessible aux non bacheliers à partir de 17 ans révolus, la capacité en droit offre une culture juridique générale en droit public et privé (420 d'enseignements) et constitue une voie d'accès parallèle pour des futures études universitaires juridiques ou le passage de concours. Les cours, proposés après 17h, permettent le cumul avec une activité professionnelle.

**Mme Almeras** ajoute que la capacité en droit figure sur l'arrêté d'accréditation d'AMU.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable aux compléments et corrections à apporter aux maquettes d'enseignement 2018 présentés en annexe au présent procès-verbal.**

### **4) Révision cadrage césure**

**Mme Rousset-Gauttier** présente le cadrage relatif à la mise en œuvre d'une période de césure (voir annexe 4).

Le cadrage césure existant a été revu suite à la publication du décret du 18 mai relatif à la césure.

Les principales évolutions du cadrage portent sur les points suivants :

- chaque cycle d'études ouvre droit à une seule période de césure ;
- le taux réduit est appliqué pour le paiement des droits de scolarité quelle que soit la durée de la césure;
- la césure, qui donne lieu à accompagnement pédagogique, est valorisée sous la forme d'attribution de crédits ;
- une campagne d'été supplémentaire est dédiée aux césures demandées dans le cadre de Parcoursup.

Par ailleurs, le décret est venu préciser les différents objets de la césure. Cette dernière conduit à la signature d'une « convention césure » en lieu et place du contrat pédagogique césure prévu dans la circulaire de 2015.

**Le Vice-Président Formation** ajoute que la révision du cadrage proposée est le fruit de la réflexion d'un groupe de travail et de la capitalisation de l'expérience des différentes campagnes de césure conduites au sein d'AMU.

Il souligne que le décret est venu mettre fin à la possibilité d'appliquer le paiement des droits de scolarité au taux plein, anciennement permis dans le cas d'un départ en césure pour une durée d'un semestre.

Il précise par ailleurs que les créneaux des campagnes de printemps et d'automne existantes demeureront similaires, ces sessions étant respectivement dédiées aux départs en césure au premier semestre d'une part, et au second semestre d'autre part. La session supplémentaire, qui aura vocation à être organisée chaque année en été, sera réservée à l'examen des demandes de césure formulées par les candidats ayant donné une acceptation définitive dans Parcoursup. La sous-commission césure 1<sup>er</sup> cycle sera ainsi élargie aux responsables des formations de réintégration concernées pour permettre l'examen desdites demandes.

Il poursuit en indiquant, en réponse aux interrogations de **Mme RUBIO**, que les candidats Parcoursup retenus en « oui si » auront vocation à être réintégrés dans le parcours d'accompagnement prévu à leur retour de césure, avec une éventuelle prise en compte des acquis apportés par celle-ci.

Plusieurs questions émergent quant aux différents objets de la césure. Concernant l'expérience en milieu professionnel à l'étranger, **M. OUERFELLI** et **Mme FABBE-COSTES** souhaitent avoir des précisions sur la faisabilité d'un séjour linguistique pour un doctorant et plus largement, d'une expérience professionnelle sans lien direct avec la formation de réintégration. **Le vice-président Formation** confirme la compétence de la commission césure pour examiner la cohérence et la qualité de tels projets de césure. Quant au projet de création d'activité en qualité d'étudiant-entrepreneur, il rappelle à **M. KOUBITI** que le diplôme d'établissement "étudiant-entrepreneur" (D2E) accompagne le statut d'étudiant-entrepreneur au sein d'AMU.

**Mme Rousset-Gauttier** indique en outre que l'avis du financeur de la thèse doit accompagner le dossier de demande de césure en réponse à l'intervention de **M. Vandamme** sur la question du financement de la thèse en cas de césure.

Les échanges se poursuivent au sujet de l'attribution de crédits.

**Mme Rubio** et **M. Granier** soulignent qu'il s'agit d'une possibilité permise par la rédaction ouverte du décret et non d'une obligation réglementaire. **Le vice-président Formation** explique que le principe de la reconnaissance de la césure par l'attribution de crédits correspond à la position retenue par le groupe de travail.

Sur la notion de « crédits surnuméraires », il confirme à **M. Vandamme** que, lorsque la césure donne lieu à l'attribution de crédits, il n'est pas possible de valoriser la césure par la délivrance de crédits capitalisables pour l'obtention du diplôme, le décret imposant que ceux-ci s'ajoutent au nombre total de crédits délivrés à l'issue de la formation. **Le vice-président Formation** effectue un parallèle avec la reconnaissance du service civique. En effet, le service civique réalisé fait l'objet d'une évaluation par l'équipe pédagogique qui peut décider de dispenser partiellement ou totalement l'étudiant.e du stage, si elle constate que les compétences qui ont été acquises au cours du service civique correspondent bien à celles attendues pour l'obtention du diplôme suivi. Pour autant, le service civique non terminé et évalué ne peut en aucun cas se substituer au stage intégré au cursus pédagogique.

**Le vice-président Formation** propose de soumettre le cadrage au vote sous réserve que soit apportée une précision à l'avant-dernier alinéa de la section 5) du texte au sujet de la valorisation de la césure dans le cas des doctorants. Il s'agit d'explicitier la mention relative à la « quotité à définir » par le conseil de l'école doctorale. Cette quotité doit être appréciée au regard de la durée de formation individuelle devant être suivie par les doctorants pendant la durée de la thèse. Le contrat individuel de formation des doctorants (CIF) requiert d'effectuer un minimum de 100 heures de formations.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable aux propositions de révision du cadrage relatif à la mise en œuvre d'une période de césure au sein d'AMU ; les modifications du texte recevant cet avis favorable sont présentées en annexe au présent procès-verbal.**

**L'avis susmentionné est émis sous réserve de la précision décrite dans le paragraphe précédant le présent vote.**

#### **5) Loi ORE : financement et parcours d'accompagnement**

Le **VP Formation** rappelle que la loi du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants (ORE) est venue instituer des dispositifs d'accompagnement pédagogique et des parcours de formation personnalisés destinés à favoriser la réussite des étudiants en licence.

Des financements ont été alloués à AMU dans ce cadre sous la forme de trois enveloppes au total.

La première, s'élevant à 379 000 € a été notifiée à AMU pour soutenir la mise en œuvre de la réforme Parcoursup. Les moyens accordés ne sont donc pas orientés sur les parcours d'accompagnement mais plutôt sur l'augmentation des capacités d'accueil. Cette notification a été inscrite au budget rectificatif (BR1) approuvé en Conseil d'Administration du 26 juin 2018.

La deuxième enveloppe est dédiée à la valorisation des équipes pédagogiques. Il est important de noter que ce financement de 70 000 € a été notifié en tant que dotation pérenne de masse salariale pour la reconnaissance de l'investissement pédagogique des personnels dans la mise en œuvre de la réforme ORE.

Une troisième enveloppe, notifiée fin juin à AMU, vient abonder le financement en direction des dispositifs d'accompagnement des lycéens admis à s'inscrire en licence en « oui si » pour un montant de 697 000 €.

Il se réjouit de l'attribution des nombreux financements obtenus, dont les montants très conséquents permettront assurément de mettre en œuvre de nombreuses actions concrètes en direction des étudiants.

Par ailleurs, le VP Formation fait le lien avec l'appel à projets Nouveaux cursus universitaires (NCU), déployé dans le cadre du PIA3. La notification des financements à AMU est attendue prochainement.

Au titre de la compétence délibérante de la CFVU, les tableaux présentés (voir annexe 5) ont pour vocation de proposer au vote la répartition des moyens accordés au titre de la troisième enveloppe précitée.

Le vice-président Formation expose la méthodologie retenue pour la construction des tableaux de synthèse. Ces derniers détaillent la répartition des moyens attendue pour financer les parcours d'accompagnement aux étudiants

de premier cycle en mettant en lumière trois aspects : l'enseignement, l'accompagnement des étudiants et l'appui logistique et administratif. Ces demandes de moyens résultent d'un travail de concertation approfondi avec les composantes impliquées dans les parcours d'accompagnement « oui si » ou assimilés, qui ont été invités à faire remonter leurs besoins en amont de la demande de moyens formulée auprès du Rectorat. Il précise que des navettes ont été organisées avec les composantes pour proposer des ajustements à la hausse, consécutivement à la validation donnée par le Rectorat.

Il invite Mme Americi, M. Egea, M. Granier, M. Carlier et M. Georgelin à présenter les dispositifs de parcours d'accompagnement respectivement proposés par les composantes ALLSH, FDSP, FEG, FSS et Sciences.

A l'issue de ces présentations, le **VP Formation** salue l'attention portée par les composantes concernées aux dispositifs de parcours d'accompagnement et souligne deux particularités. Les parcours d'accompagnement proposés par la FDSP sont très étroitement imbriqués aux maquettes de licence en droit. La FSS, pour sa part, constitue un exemple de mise en œuvre de parcours d'accompagnement dits de catégorie 1, c'est-à-dire proposant des parcours d'accompagnement intégré au cycle de licence effectué en trois ans. Il rappelle que les parcours d'accompagnement dits de catégorie 2 correspondent à un accompagnement des étudiants en « oui si » lorsque la licence est effectuée sur une durée totale de 4 ans.

**M. Koubiti** note que seule la composante ALLSH prévoit un coût en heures équivalent travaux dirigés (HETD) pour la prise en charge des heures de formation des intervenants.

**Mme Americi** indique que les dispositifs de parcours d'accompagnement ne pourront pas reposer uniquement sur des enseignants-chercheurs titulaires de la composante ALLSH. Il sera également fait appel à différents intervenants, dont des enseignants du second degré. Les heures prévues correspondent à des temps de constitution des équipes et d'échange pour proposer un projet partagé et cohérent.

Le **VP Formation** rappelle que l'intervention des enseignants du secondaire est très fortement soutenue par le Rectorat. Celui-ci a validé le réseau déjà constitué avec l'UFR Sciences qui travaille de façon récurrente avec les enseignants du second degré. Pour les autres composantes, le vivier reste à constituer.

**M. Georgelin** ajoute que l'appui sur les enseignants du secondaire est tout à fait adapté dans le cadre des dispositifs d'accompagnement en année de mise à niveau des études scientifiques (AMNS) et préparation aux études scientifiques (PES). Majoritairement proposés au premier semestre, ces modules d'accompagnement constituent une véritable aide à la transition entre le secondaire et le supérieur.

Le **VP Formation** indique que la présentation du tableau devra être harmonisée afin de supprimer l'ambiguïté relevée par **M. Koubiti** s'agissant des modalités de mise en œuvre des dispositifs de coaching qui sont proposées. Le « coaching personnalisé » y est mentionné en FSS à raison de « 1 HETD pour 100 étudiants ». Le dispositif en FSS est bien, tel le dispositif proposé en FEG, de « 1 HETD par étudiant ». La différence de coût résulte donc des effectifs étudiants concernés (100 en FSS et 140 en FEG).

**M. Belhadj** s'inquiète de la charge constituée par les « oui si » qui pourrait s'avérer trop lourde, risquant ainsi de nuire au cursus de certains étudiants en difficulté. Il ajoute que des activités professionnelles peuvent impacter la charge pour de nombreux étudiants, en réponse à la nuance apportée par **M. Collomp** sur la lourdeur de la première année de licence au regard du volume horaire des emplois du temps des classes de terminale.

**M. Belhadj** discute le caractère obligatoire des parcours d'accompagnement. Il fait part de ses réserves quant à l'efficacité de telles mesures et exprime sa crainte d'aboutir à des parcours « oui si » subis, notamment dans le cas où un seul vœu aurait été accepté.

**M. Carlier** est d'avis que les étudiants les plus en difficulté se sont pas toujours à même d'apprécier les prérequis qui leur font défaut et les domaines dans lesquels leurs besoins d'accompagnement sont les plus prégnants.

Le **VP Formation** revient sur les deux catégories de parcours d'accompagnement précédemment évoquées et rappelle que, si les parcours « oui si » sont effectivement prescriptifs, le choix est laissé à l'étudiant. Il poursuit son propos en exposant le constat réalisé à l'occasion du bilan du plan pour la réussite en licence. Lancé en 2007, il avait fait l'objet d'un financement important pour la mise en œuvre mesures concrètes de soutien aux étudiants en difficulté. Le bilan a pointé le faible impact sur ce public étudiant, précisément du fait du caractère facultatif de ces dispositifs de soutien. Les étudiants qui demandaient à en bénéficier n'étaient en effet pas les étudiants identifiés comme étant les plus fragiles.

**M. Egea** apporte des précisions sur le coût de 10 € par étudiant pour le projet Voltaire suite à l'intervention de **M. Koubiti**. La certification sera proposée aux étudiants « oui si » à titre expérimental pour attester sur le CV de leur niveau de maîtrise des difficultés du français à l'écrit.

**Mme Delorge** s'inquiète du calcul du coût des 1 600 h de tutorat étudiant prévues par ALLSH, eu égard au vote du CA du 21 avril 2012 fixant la rémunération du tutorat à deux fois le SMIC.

A l'issue des échanges, les votes suivants sont opérés : un premier vote porte sur les tableaux de répartition des moyens alloués au financement des parcours d'accompagnement ; les deux votes suivants sont relatifs aux maquettes des parcours d'accompagnement respectivement proposées dans ce cadre par les composantes FDSP et FEG.

## Votes

### Vote 1 :

La CFVU approuve la répartition de l'enveloppe dédiée au financement des parcours d'accompagnement destiné aux étudiants de premier cycle pour l'application de la réforme de la loi ORE pour les composantes ALLSH, FDSP, FEG, FSS et Sciences ;

Les documents correspondants sont présentés en annexe 5 au présent procès-verbal.

Cette délibération est adoptée par 24 voix pour et 1 abstention.

### Vote 2 et 3 :

La CFVU approuve les maquettes des parcours d'accompagnement résultant de la répartition desdits financements, pour les composantes FDSP et FEG.

Les documents correspondants sont présentés en annexe 5 au présent procès-verbal.

Cette délibération est adoptée par 24 voix pour et 1 abstention.

## 6) Enseignements hors maquettes (EHM) 2018/2019

Le **VP Formation** rappelle le cadre qui régit la définition et la mise en œuvre des EHM (enseignements hors maquettes).

Ceux-ci correspondent à des enseignements présentiels en formation initiale, ne faisant l'objet d'aucune évaluation et n'étant intégrés à aucune maquette de diplôme. Ils sont dispensés de manière collective, à un groupe d'étudiants, et ne s'inscrivent donc pas dans le cadre d'un éventuel tutorat individuel.

Les EHM sont comptabilisés dans les services enseignants, ce qui impose un vote de ces enseignements devant les instances de l'établissement.

Pour 2018/2019, on distinguera :

- les EHM de nature identique à ceux qui avaient été mis en place au cours des années précédentes ;
- les EHM relevant des parcours d'accompagnement institués dans le prolongement de la loi ORE, pour les composantes concernées.

Le **VP Formation** présente succinctement les documents soumis au vote (voir annexe 6).

En réponse aux interrogations de M. Torre, le **VP Formation** rappelle que le volume d'EHM proposé par une composante est plafonné à 1 % du volume d'heures complémentaires (HCC) dont dispose cette même composante. En vigueur au titre des années précédentes, cette règle perdure pour 2018/2019. Le **VP Formation** en précise toutefois la portée, ce seuil de 1 % des HCC ne s'appliquant qu'au volume des EHM qui ne relèvent pas des parcours d'accompagnement mis en place dans le cadre de la loi ORE. Dans ce dernier cas, un financement externe garantit la mise en œuvre des EHM correspondants : cela appelle d'autres cadres de financement. Ceci étant précisé, le **VP Formation** insiste sur le fait que la maîtrise des HCC demeure un enjeu d'importance pour l'établissement, indépendamment de tout soutien externe susceptible de financer les dispositifs consécutifs aux récentes réformes.

**M. Koubiti** note que l'UFR Sciences semble fléchir la majeure partie de ses moyens vers les parcours d'accompagnement institués suite à la loi ORE, au détriment d'autres dispositifs d'aide à la réussite étudiante (ARE) qui peuvent malgré tout s'avérer profitables à l'ensemble des étudiants de L1. **M. Georgelin** indique que les dispositifs de type ARE ont été intégrés aux maquettes de diplômes ; par définition, ils n'entrent donc pas dans le champ des EHM, ce qui explique qu'ils n'apparaissent pas dans les documents à voter ce jour. Quant à l'ampleur des moyens dédiés à ces enseignements d'ARE, **M. Georgelin** rappelle que les volumes horaires correspondants sont nécessairement limités par les cadres réglementaires nationaux et locaux qui régissent les diplômes de rattachement. A l'inverse, les parcours d'accompagnement ORE ne sont pas intégrés aux maquettes de diplômes, ce qui permet un déploiement plus souple de ces enseignements.

**M. Koubiti** s'interroge ensuite sur la disparition de certains ateliers de travail à l'oral tels que ceux-ci étaient mis en œuvre en 2017/2018 au titre des EHM. **M. Georgelin** indique que le format pédagogique de ces enseignements a évolué : ceux-ci seront désormais développés dans le cadre de l'autoformation.

**M. Collomp** se dit surpris de constater que l'IAE propose des enseignements de soutien en langue anglaise dans le cadre des EHM, alors même que les maquettes de la composante ne comportent elles-mêmes aucun cours d'anglais. **Mme de Poncins** précise que les EHM précités sont destinés à des étudiants n'ayant pas obtenu un nombre suffisant de points au TOEIC.

Avant qu'il ne soit procédé au vote, le **VP Formation** formule les remarques ci-après :

- La FEG propose des EHM visant un encadrement individuel intégré aux parcours d'accompagnement associés à la loi ORE. Rappelant que le cadre des EHM se cantonne aux seuls enseignements collectifs, le **VP Formation** estime nécessaire d'exclure du vote de ce jour ce tutorat individuel, qui devra être comptabilisé autrement, par exemple sous forme d'équivalences de service ;

Le vote exclura donc les EHM proposés par le FEG au titre de l'encadrement individuel ORE ;

- Concernant les intitulés des EHM de la FSS, il conviendra de développer et d'explicitier les acronymes ;

- Concernant les intitulés de certains EHM de l'OSU, le **VP Formation** se montre gêné par la référence expresse aux diplômes de licence et de master, *a fortiori* dans la mesure où l'OSU ne dispense pas de licence. Ces libellés sont en effet générateurs de confusion, les EHM ayant par définition vocation à être déployés hors des maquettes de diplômes. Précisant le contenu des enseignements susmentionnés, **M. Torre** indique que ceux-ci sont

dispensés à l'étranger et intégrés aux services des enseignants de la composante. Le **VP Formation** note que ce modèle pédagogique et économique doit impérativement être rediscuté. En tout état de cause, les enseignements concernés seront exclus du vote de ce jour.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable aux EHM proposés par les composantes pour 2018/2019 présentés en annexe au présent procès-verbal.**

Ce vote vaut sous les réserves suivantes :

- **Sont exclus du vote les EHM :**
  - o dispensant un encadrement individuel dans le cadre du dispositif ORE pour la FEG ;
  - o présentant une référence expresse aux diplômes de licence et de master pour l'OSU ;
- **Les acronymes des EHM proposés par la FSS devront être explicités.**

### **7) Evaluation des formations et des enseignements par les étudiants (EFEE)**

#### **7.1) Guide de référence**

**M. Alaux** présente le guide de référence de l'EFEE (voir annexe 7).

Il aborde plus particulièrement la question du périmètre de diffusion des résultats d'évaluation. Ces résultats ont vocation à être communiqués au seul enseignant concerné ; toutefois, sur accord de celui-ci, les retours d'évaluation peuvent être transmis au responsable de formation sous réserve d'un maintien de la confidentialité.

Concernant un éventuel partage des tribunes libres, **M. Alaux** précise que celui-ci n'est pas prévu de manière automatique, seuls les éléments chiffrés ayant vocation à être partagés. La diffusion des contenus des tribunes libres n'est réalisée que si la totalité des membres de l'équipe pédagogique exprime son accord à cet égard.

**M. Granier** s'interroge sur le fait que les directeurs de composante n'aient pas accès aux résultats d'évaluation ; il rappelle d'ailleurs que cette demande émane également de certains enseignants.

**Mme David** indique que les travaux de la commission de suivi EFEE ont été menés sur la base des souhaits formulés par les composantes : dans ce cadre, aucune diffusion des retours d'évaluation aux directeurs de composante n'a été sollicitée. A l'inverse, l'attention des composantes semble s'être davantage portée sur le respect d'une certaine confidentialité, cette préoccupation étant liée aux possibles impacts que pourraient représenter les retours d'EFEE sur les carrières des enseignants et enseignants-chercheurs.

**M. Granier** estime pour sa part que les directeurs de composante pourraient s'appuyer utilement sur les retours d'EFEE pour optimiser le pilotage pédagogique de leurs structures respectives ; il ne s'agit pas ici d'envisager de possibles enjeux de carrière pour les enseignants-chercheurs.

**M. Belhadj** rapporte n'avoir jamais été sollicité en vue de participer à la récente commission de suivi EFEE, situation qu'il déplore. Il insiste sur l'importance d'assurer au sein des différents groupes de travail une représentation des organisations étudiantes et des secteurs de formation qui corresponde à la composition de la CFVU. Dans ce but, tous les étudiants élus en Commission Formation doivent être contactés avant que ne soit fixée la liste effective des participants à tel ou tel atelier.

**Mme David** indique que les étudiants de la précédente mandature avaient été largement associés aux réflexions de la commission de suivi EFEE. Le **VP Formation** rappelle que la méthodologie adoptée en vue de désigner les étudiants participant à la commission de suivi EFEE a consisté à confier à la Vice-présidente étudiante le soin de dialoguer avec les différents élus étudiants de la CFVU, avant que la liste des étudiants intégrés à la commission EFEE ne soit finalement communiquée à la DEVE. Un point plus précis relatif au procédé suivi par la Vice-présidente étudiante pourra être réalisé.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU approuve le guide de référence de l'EFEE annexé au présent procès-verbal.**

#### **7.2) Feuille de route EFEE 2018/2019**

**Mme David** présente les principes directeurs de la feuille de route de l'EFEE au sein d'AMU pour l'année universitaire 2018/2019 (voir annexe 8). Ces principes directeurs se fondent bien sûr sur les réflexions menées de manière interne à l'établissement ; ils intègrent également les indicateurs fournis au niveau national par la DGESIP.

Ainsi, les enjeux prioritaires de cette programmation 2018/2019 visent notamment un élargissement progressif du spectre des formations évaluées. A cet égard, **Mme David** suggère un échelonnement de l'évaluation des différentes filières sur l'ensemble de la durée du nouveau contrat. Des mesures seront également mises en œuvre afin d'assurer une augmentation plus significative des taux de réponse aux enquêtes. **Mme David** note enfin que l'exécution du précédent contrat a fait apparaître la nécessité d'engager une réflexion sur le partage des résultats.

**Mme David** relève l'opportunité d'appliquer des méthodes d'évaluation différenciées, de manière à adapter ces méthodes à la nature des enseignements évalués. En effet, des enseignements dispensés dans le cadre d'une approche par compétences (APC), ou encore de diverses pédagogies innovantes, n'ont pas nécessairement vocation à être examinés selon les mêmes modèles que des enseignements s'inscrivant dans une pédagogie traditionnelle.

Dans le prolongement de ces propos, **Mme Demeester** confirme l'intérêt de porter l'APC à l'ordre du jour des commissions de suivi EFEE qui pourront se tenir durant l'année 2018/2019.

**M. Cassuto** s'interroge sur le niveau de granularité au sein des formations qui est visé par l'EFEE. Il observe en effet que certaines mentions sont portées conjointement par plusieurs composantes, les parcours-types de ces

mentions se déployant dans les différentes composantes concernées. Ainsi, si l'évaluation se fait au niveau de la mention, cela nécessitera un travail de coordination entre les différentes composantes porteuses.

**Mme David** et **M. Alaux** indiquent que l'évaluation peut être opérée au niveau du parcours-type : lorsqu'une mention est concernée par l'EFEE, les enseignements de ladite mention pourront être évalués par parcours-type.

**M. Cassuto** note que les retours d'évaluation recueillis au terme du processus de l'EFEE pourraient être utilement exploités dans le cadre des conseils de perfectionnement, lesquels appellent naturellement un partage de ce type de données.

Confirmer qu'un partage élargi des données issues de l'EFEE pourrait être opportun, **Mme David** rappelle cependant que cette large diffusion ne peut présenter des effets bénéfiques que si elle est comprise et acceptée par l'ensemble des acteurs concernés. Dans cette perspective, un travail de pédagogie doit encore être approfondi afin qu'une véritable culture d'établissement se développe dans ce sens, et que le partage des retours d'évaluation ne soit pas perçu comme une injonction contraignante.

**M. Koubiti** demande dans quelle mesure il n'aurait pas été judicieux de réduire le nombre de filières à enquêter au titre de cette campagne d'EFEE 2018/2019, compte tenu de la mise en place d'une offre de formation entièrement renouvelée. **Mme David** remarque que la programmation 2018/2019 a été élaborée de manière tout à fait conforme aux volontés exprimées par les composantes.

En réponse à la question de M. Torre, **Mme David** précise le calendrier de la campagne d'EFEE 2018/2019.

**M. Ouerfelli** demande dans quelle mesure certaines formations devraient être considérées comme prioritaires dans la perspective de cette campagne. **M. Alaux** indique que les nouveaux parcours d'accompagnement consécutifs à la loi ORE pourraient appeler une évaluation au cours de cette année universitaire à venir ; toutefois, ce sont les composantes qui sont décisionnaires à cet égard.

Avant qu'il ne soit procédé au vote, la correction d'une erreur de saisie est sollicitée, relativement à la dénomination des L1 déployées dans le cadre de la loi ORE : cette correction sera opérée.

#### **Vote**

**Sous réserve de la correction décrite dans le paragraphe précédant le présent vote, la CFVU approuve la programmation de la campagne d'EFEE 2018/2019 annexée au présent procès-verbal.**

**Cette délibération est adoptée par 24 voix pour et 1 abstention.**

#### **8) Frais d'inscription : contributions levées auprès des publics hors CVEC**

**Mme de Poncins** rappelle le contexte relatif à ce point d'ordre du jour. La loi ORE assujettit les étudiants de formation initiale (et publics assimilés dont notamment celui en apprentissage) au paiement d'une contribution vie étudiante et de campus (CVEC) s'élevant à 90 euros. Sur ce montant, 41 euros ont vocation à être reversés à l'établissement d'inscription, en vue de couvrir les coûts associés à diverses prestations (vie étudiante, culture, médecine préventive...) ; une réflexion sera très prochainement amorcée quant à la ventilation précise des recettes issues de la perception de la CVEC.

Les services financés par la CVEC sont dans leur grande majorité accessibles aux publics qui ne sont pas légalement assujettis au paiement de cette contribution (stagiaires de formation continue notamment). Par la présente proposition, l'établissement entend donc faire contribuer les populations non soumises à la CVEC au financement de prestations dont ces populations sont susceptibles de bénéficier. A cet effet, il est proposé d'établir une contribution de 35 euros levée à l'inscription des usagers non assujettis à la CVEC : ce montant est obtenu par soustraction des 6 euros de médecine préventive aux 41 euros correspondant à toutes les autres prestations financées par la CVEC et qui seront susceptibles d'être ouvertes aux populations non soumises au versement de ladite CVEC. Ces populations ne seront pas concernées par la médecine préventive.

Il est à noter que les dernières instructions nationales sont attendues relativement à la définition du périmètre exact des populations assujetties à la CVEC (usagers en reprise d'études non financée, usagers en contrat de professionnalisation...).

Dans le prolongement de cette présentation, le **VP Formation** indique que la présente proposition a été discutée et réfléchi de manière approfondie par la gouvernance et par les services de la DEVE. Cette option a été retenue sur la base du constat d'une forte demande des publics de formation continue d'accéder aux mêmes services que les étudiants de formation initiale, et de faire l'objet d'un traitement similaire.

**M. Belhadj** se montre favorable au principe d'harmoniser les traitements respectifs des différentes populations d'usagers.

Revenant toutefois sur la mise en place de la CVEC elle-même, il estime que cette charge vient alourdir les frais d'inscription des étudiants. Répondant à cette remarque, le **VP Formation** et **Mme de Poncins** observent que ces mesures ont au contraire tendance à diminuer significativement le montant financier déboursé par la plupart des étudiants à l'inscription ; en effet, il n'existe plus de cotisation à la sécurité sociale étudiante d'un montant de 217€ en 2017-2018. De plus, les recettes issues de la perception de la CVEC pourront être affectées à des destinations précises : il sera donc possible de cibler une part importante de ces recettes vers les actions qui ont trait à la vie étudiante. Ce nouveau cadre de financement devrait permettre de dégager des ressources nettement plus importantes en vue de la dynamisation des campus.

**M. Belhadj** confirme l'évidente opportunité d'augmenter les moyens dédiés au soutien de la vie étudiante. Il déplore cependant le fait que cette charge soit imputée aux usagers des universités, alors même que le gouvernement a adopté des mesures telles que la suppression de l'impôt sur la fortune.

Pour répondre à une question technique, **Mme de Poncins** indique qu'un droit facultatif sera paramétré dans APOGEE.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable à la proposition présentée en annexe 9 au présent procès-verbal relativement à la contribution vie étudiante à lever auprès des publics non assujettis à la CVEC.**

### **9) Diplômes d'établissement : campagne de validation pour 2018/2019**

**Mme Almeras** rappelle les éléments de cadrage qui ont présidé à cette campagne de validation des diplômes d'établissement (DE). Compte tenu de la charge de travail induite par la mise en place des maquettes pédagogiques associées à la nouvelle accréditation, l'option retenue a consisté à renouveler à l'identique pour un an tous les DE qui arrivaient à leur échéance quadriennale initiale à la fin de l'année 2017/2018.

Par ailleurs, la possibilité a été donnée aux composantes de créer de nouveaux DE ou de modifier des DE existants. Les dossiers ont fait l'objet d'une expertise administrative par la DEVE, ainsi que d'une expertise pédagogique par des rapporteurs élus de la CFVU. Les retours desdits rapporteurs ont pu appeler des navettes avec les composantes concernées, pour complément ou modification des dossiers : pour toutes les formations soumises au vote de ce jour, les navettes ont été achevées et validées par le rapporteur référent.

Après avoir précisé quelques éléments quantitatifs relatifs aux formations à voter : nombre de créations, de renouvellements, de modifications et de fermetures (voir annexe 10), le **VP Formation** et **Mme Almeras** détaillent les informations suivantes :

- Les modifications proposées concernent des changements de tarifs, des ouvertures de filière à un nouveau régime d'inscription (formation initiale, formation continue...), des changements d'intitulés ou encore l'ouverture de tarifs au module ;
- Pour l'UFR ALLSH, un nombre apparemment important de créations de DE traduit en réalité une restructuration des diplômes de langue : la configuration antérieure privilégiait une entrée par niveaux, ceux-ci étant au nombre de six. A l'intérieur de chaque niveau se déployaient vingt-six options correspondant chacune à une langue. Désormais, ces DE seront organisés par langue, les différents niveaux étant développés pour chaque langue. Cela implique une démultiplication du nombre d'intitulés de DE correspondant à chacune des vingt-six langues enseignées.

**M. Cassuto** note que le niveau initiation du DE de coréen n'est ouvert qu'à la formation continue, et non à la formation initiale.

**M. Georgelin** observe que deux DE de l'UFR Sciences semblent manquer aux listings soumis au vote de ce jour : cette question sera approfondie avec la DEVE.

**M Cassuto** estime nécessaire de revoir l'intitulé du DE *Langue et culture indiennes*, qu'il conviendrait de désigner par le libellé *Langue et culture de l'Inde*.

**Mme Almeras** indique que le tableau des demandes de modifications de DE a vocation à se voir retirer la ligne relative au DESU GOL (Gestion des opérations logistiques), cette demande de l'IUT s'avérant finalement sans objet.

**M. Collomp** constate que certains intitulés de DE proposés par l'IAE comportent une section en français d'une part, et une section en anglais d'autre part : il juge ces libellés peu lisibles. **M. Cassuto** indique que la présence d'une dénomination en anglais peut parfois répondre à la demande d'entreprises partenaires de la composante.

Par ailleurs, **M. Collomp** se montre gêné par le fait que le libellé anglais de certains DE renvoie à la dénomination d'un diplôme national reconnu dans certains pays anglo-saxons (bachelor, PhD notamment) : il s'interroge sur la validité d'un affichage qu'il estime susceptible d'induire en erreur les candidats à l'inscription. Cette problématique concerne plus particulièrement :

- La création du DESU MPhil in Management ;
- La modification d'intitulé du DESU *Diplôme de perfectionnement à l'administration des entreprises*, qui aurait vocation à adopter l'intitulé *Bachelor of arts Management opérationnel*.

Le **VP Formation** prend acte de ces remarques, qui seront discutées lors des votes ci-après.

#### **Votes**

### **Créations et renouvellements**

#### **Vote 1**

**Sous réserve de substituer l'intitulé *Langue et culture de l'Inde* à l'intitulé *Langue et culture indiennes*, la CFVU émet un avis favorable au tableau des demandes de créations et de renouvellements de DE présenté en annexe 10 au présent procès-verbal.**

**Cet avis est pris à l'unanimité. Est exclu du présent vote le DESU MPhil in Management, ce DESU faisant l'objet d'un vote séparé détaillé ci-dessous.**

#### **Vote 2**

Le VP Formation propose de valider en l'état l'intitulé du DESU MPhil in Management, dont la demande de création est soumise par l'IAE.

Cette proposition recueille un avis favorable de la CFVU, par 24 voix pour et 1 abstention.

### Modifications

#### Vote 1

Le tableau des demandes de modifications de DE (voir annexe 10) fait l'objet d'un avis favorable de la CFVU, à l'unanimité.

Ce vote vaut sous réserve de la suppression de la ligne relative au DESU GOL - Gestion des opérations logistiques (IUT).

Est exclu du présent vote le Diplôme de perfectionnement à l'administration des entreprises, dont la modification d'intitulé fera l'objet d'un vote séparé détaillé ci-dessous.

#### Vote 2

Le VP Formation propose de valider en l'état le changement d'intitulé du Diplôme de perfectionnement à l'administration des entreprises (demande soumise par l'IAE).

Cette proposition recueille un avis favorable de la CFVU, par 23 voix pour, 1 voix contre et 1 abstention.

### Fermetures

A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable aux fermetures de DE présentées en annexe 10 au présent procès-verbal.

### 10) Tarifs divers

Rappelant en préambule quelques éléments de contexte, le VP Formation indique que l'IFMK (Institut de formation en Masso-Kinésithérapie) a été récemment intégré à AMU ; cette opération s'est notamment matérialisée par une délibération du conseil d'administration de l'université d'Aix-Marseille.

Mme de Poncins présente brièvement la formation correspondant à cette grille de tarifs (voir annexe 11). Elle indique que, dans un souci de clarté, le document d'appui au vote devra faire mention du fait que les tarifs votés correspondent à une année d'études.

M. Belhadj constate que ces tarifs s'appliquent à une population de formation initiale qui sera par définition exclue des dispositifs de financement propres à la formation continue. Or, pour un étudiant autofinancé, les tarifs proposés au vote sont très élevés. M. Belhadj s'interroge sur ce qui justifie de tels frais d'inscription.

Le VP Formation indique que l'IFMK, avant son intégration à AMU, était un établissement entièrement autofinancé, ce qui supposait de répercuter sur les tarifs d'inscription des coûts importants, dont notamment la masse salariale. Cette période actuelle d'intégration à AMU est transitoire, et il est pour l'heure difficile d'envisager de revoir radicalement le modèle économique de l'IFMK. Le VP Formation note par ailleurs que des subventions régionales permettent en tout état de cause de réduire de manière substantielle le montant de ces frais d'inscription par rapport aux pratiques antérieures.

Entendant ces arguments, M. Belhadj déclare vouloir cependant se montrer attentif à ce que les tarifs ici proposés diminuent au cours des prochaines années universitaires : à cet effet, un soutien financier de la tutelle serait tout à fait opportun.

#### Vote

Par 24 voix pour et 1 abstention, la CFVU émet un avis favorable aux tarifs de l'IFMK pour 2018/2019. Ces tarifs sont détaillés dans le document présentés en annexe 11 au présent procès-verbal. Ce vote vaut sous réserve que ledit document fasse mention du fait que les tarifs votés correspondent à une année d'études.

### 11) Calendriers universitaires 2018/2019

Mme de Poncins présente les calendriers universitaires ayant vocation à être votés ce jour (voir annexe 12).

M. Ouerfelli déplore l'absence de congés de printemps dans le calendrier de l'UFR ALLSH. Le VP Formation indique que cette disposition a pourtant vocation à être actée par la CFVU, dans la mesure où ce calendrier a été préalablement validé par le conseil d'UFR.

M. Ouerfelli estime d'autre part que le calendrier de l'UFR ALLSH est voté extrêmement tardivement en CFVU, alors même qu'il a déjà été communiqué à l'ensemble de la composante ; c'est d'ailleurs sur la base de ce calendrier qu'ont été élaborés les emplois du temps et qu'ont été fixées les périodes de congé. En réponse à ce propos, le VP Formation et Mme de Poncins rappellent que le vote de ce jour relatif au calendrier de l'UFR ALLSH vise quelques corrections d'une première version du document déjà validée en CFVU du 3 mai 2018. Il existait donc bien un calendrier en vigueur au titre de l'UFR ALLSH avant la présente Commission Formation. En tout état de cause, il appartient à chaque composante d'assurer la diffusion en son sein d'informations dont la fiabilité et la validité sont garanties.

M. Collomp et Mme Bonnardel rappellent que certaines données figurant dans ces calendriers constituent une règle de droit commun certes applicable à la majorité des usagers, mais qui devra cependant être adaptée pour

certain cas particuliers. On peut par exemple noter que les inscriptions administratives des redoublants pourraient être finalisées après la date limite annoncée dans les différents calendriers ; de même, le processus de sélection en master s'accompagne d'une possible saisine du Recteur par les candidats n'ayant pas obtenu de proposition d'inscription. Le bornage de cette période de saisine ne dépend pas uniquement des règles fixées par AMU ; il est donc probable que les candidats ayant procédé à une saisine du Recteur aient vocation à enregistrer une inscription administrative tardive.

Avant qu'il ne soit procédé au vote, il est rappelé que le conseil de la faculté de Médecine visant le calendrier de cette composante siège simultanément à la présente CFVU : le vote du calendrier de l'UFR de Médecine sera donc acté sous réserve d'une validation de celui-ci par le conseil de l'UFR concernée.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU approuve les calendriers universitaires des composantes ci-après : ALLSH ; CFMI , EU3M ; Faculté de médecine.**

**Pour la Faculté de médecine, le calendrier est approuvé par la CFVU sous réserve que le conseil de ladite faculté émette un avis favorable relativement à ce calendrier.**

### **12) Modalités de contrôle des connaissances des composantes pour 2018/2019**

En préambule, **Mme Almeras** réalise un rapide point méthodologique relatif au processus d'élaboration et d'expertise des modalités de contrôle des connaissances (MCC) soumises au vote de ce jour.

Elle rappelle tout d'abord le cadrage d'établissement qui s'impose à toutes les formations de licence, licence professionnelle et master développées au sein d'AMU. En vertu des récentes dispositions votées en CFVU, les parcours d'accompagnement mis en place dans le prolongement de la loi ORE pourront cependant présenter des MCC dérogeant à ces règles de droit commun.

Les composantes ont construit les MCC de leurs formations respectives dans le respect de ces cadres. Lesdites MCC ont ensuite été soumises à la DEVE en vue d'une expertise qui a mobilisé à la fois le Pôle formation et pédagogie et le Pôle pilotage et évaluation.

**Mme Almeras** présente ensuite plus en détail les MCC soumises au vote de ce jour par les composantes (voir annexe 13). Les éventuelles observations formulées par la DEVE à l'égard de ces MCC visent essentiellement des clarifications ou la correction d'erreurs formelles ou rédactionnelles ; sur le fond, aucun élément ne contrevient à la réglementation nationale et locale qui s'impose aux différentes filières.

Une disposition proposée par trois composantes (FEG, IAE et FSS) appelle cependant un avis complémentaire de la Direction des affaires juridiques et institutionnelles (DAJI) : il s'agit de la mise en place d'un système de malus pédagogiques applicables en cas non-respect de l'assiduité obligatoire au sein des formations (baisse des notes en fonction d'un barème précis lié au nombre d'absences recensées). La question juridique à approfondir est de déterminer dans quelle mesure une sanction du non-respect de l'assiduité peut se traduire par une minoration des notes, lesquelles constituent une évaluation pédagogique *stricto sensu* de la qualité des performances de l'étudiant. Pour l'heure, en niveau 1, tout étudiant ayant enregistré une absence (justifiée ou injustifiée) à un examen terminal est déclaré défaillant, ce qui implique un non calcul de ses notes et résultats au semestre et à l'année. Le dispositif actuel, généralement étendu au contrôle continu, n'établit donc aucun lien entre un éventuel non-respect de l'assiduité par l'étudiant, d'une part, et l'évaluation qualitative de ses travaux, d'autre part.

Ce que proposent la FEG, l'IAE et la FSS, en cadrage de niveau 2, ne peut donc en tout état de cause s'appliquer qu'à une évaluation docimologique. La DAJI précisera donc prochainement la conduite à tenir relativement à cette question, notamment dans une optique de prévention du contentieux.

**M. Carlier** explicite les raisons qui ont conduit la FSS à proposer de telles dispositions, rappelant que certains enseignements déployés au sein de la composante sont par nature pratiques et nécessitent à ce titre une présence physique sans faille de l'étudiant. Un apprentissage incomplet de ces enseignements pratiques pourrait notamment nuire à la sécurité des biens et des personnes que les futurs diplômés devront être à même d'assurer dans leurs futures situations professionnelles. Il semble donc indispensable de mettre en œuvre des moyens coercitifs susceptibles d'imposer une obligation d'assiduité à tout étudiant potentiellement absentéiste. Ce barème de malus ne s'appliquerait bien entendu qu'aux étudiants négligents, les absences justifiées par des raisons graves et sérieuses étant envisagées par la composante avec une plus grande bienveillance.

Evocant les réflexions du groupe de travail qui s'est récemment tenu relativement aux MCC, **M. Collomp** rappelle que les représentants de l'UFR Sciences avaient vivement plaidé dans ce cadre pour la possibilité d'ouvrir deux sessions d'examen aux étudiants de master 2. Or, les MCC de la Faculté de sciences exposées ce jour font état d'un nombre substantiel de masters 1 présentant une session unique d'examen : **M. Collomp** s'étonne de cette situation. **M. Georgelin** indique que le choix a été laissé à chaque mention de master au sein de l'UFR Sciences de construire la formation selon l'une ou l'autre des configurations suivantes :

- deux sessions d'examen et absence de compensation entre semestres d'une même année ;
- une session unique d'examen avec compensation entre semestres d'une même année.

Pour la majorité des filières, c'est la première option qui a été retenue, seules quelques mentions faisant exception. Il est par ailleurs à noter que l'existence de coopérations internationales peut imposer l'une ou l'autre des configurations, dans un souci d'homogénéité avec les pratiques pédagogiques développées au sein des établissements partenaires.

**Mme Almeras** rappelle que certaines mentions sont déployées au sein de plusieurs composantes distinctes. Dans ce cas, il convient que les composantes concernées harmonisent leurs MCC respectives dans le cadre d'une même filière.

En réponse à la question de **Mme Demeester**, **Mme Balzing** confirme que le service sanitaire a bien vocation à être intégré prochainement au cursus de maïeutique. Complétant ce propos, le VP Formation remarque qu'avant de voter les MCC des enseignements correspondants, il sera préalablement nécessaire d'en acter les maquettes pédagogiques.

**M. Koubiti** demande la raison pour laquelle le tableau de synthèse des MCC de Sciences indique qu'« une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 ». **M. Juvé** précise que cette date correspond au vote à venir en Conseil d'UFR.

Avant qu'il ne soit procédé au vote, le **VP Formation** rappelle que les MCC sont validées en conseil de composante avant d'être actées définitivement par la CFVU. Ainsi, pour les composantes dont le conseil n'aurait pas encore statué à l'égard de ces MCC, celles-ci seront votées par la CFVU sous réserve d'avis favorable du conseil de composante.

Compte tenu de ces considérations, le vote ci-après est opéré.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU approuve les MCC des composantes présentées en annexe 13 au présent procès-verbal.**

**Ce vote vaut sous réserve d'un avis favorable des conseils des UFR de médecine et de sciences relativement aux MCC qui concernent respectivement ces deux composantes.**

### **13) Charte sportifs de haut niveau**

**Mme DIMEGLIO** présente la charte pour le suivi et l'accompagnement des étudiants sportifs de haut niveau d'AMU soumise à l'avis de la CFVU (voir annexe 14).

L'innovation principale est apportée par l'élargissement des publics cibles pouvant bénéficier des aménagements des études. En effet, au-delà de la reconnaissance du statut de sportifs de haut niveau (SHN) pour les étudiants inscrits sur les listes ministérielles ou rattachés à des pôles labellisés ou des clubs professionnels (SHN liste 1), AMU souhaite accompagner des étudiants ne relevant pas de la première catégorie mais qui démontrent néanmoins un fort potentiel. La définition d'une liste de critères applicables à ces publics (SHN liste 2) permettra désormais la prise en compte des fortes contraintes d'entraînement auxquelles ils se trouvent confrontés.

En termes de volumétrie, 50 SDN sont actuellement inscrits sur la liste 1. L'effectif potentiel de la liste 2 est estimé à 150 étudiants.

Le dispositif dédié aux SHN a donc été revu dans son ensemble pour répondre au cadre réglementaire tout en étant enrichi de la pratique déjà en place au sein d'AMU. Ainsi l'existence de la commission haut niveau a été pérennisée pour statuer sur les demandes de reconnaissance du statut de SHN. Pour éclairer sa décision lors de l'examen des dossiers, la commission haut niveau pourra faire appel à des experts sportifs issus du monde fédéral. Cette possibilité sera particulièrement profitable pour apprécier la qualité sportive d'une demande dans le cas d'une discipline sportive non représentée parmi les membres siégeant au sein de la commission haut niveau.

La mise en œuvre des aménagements correspondants pour l'année universitaire considérée est conditionnée à la signature d'un contrat définissant les droits et obligations des l'étudiant.e.s reconnus SHN, dans le respect du cadre réglementaire en vigueur.

Au-delà des corrections de forme qui devront être opérées dans le corps de la charte, **le VP Formation**, demande des précisions sur la partie de la charte relative aux aménagements pédagogiques particuliers prévus pour les SHN-AMU. Ses interrogations portent plus précisément sur les deux mentions suivantes : « une admission spécifique dans les établissements » et « l'établissement d'un contrat de progression dans le diplôme pouvant porter sur plusieurs années ». Il souhaite notamment être éclairé sur les raisons de l'application de ces dispositions aux seuls SHN inscrits sur la liste 1.

**Mme Dimeglio** répond en deux temps.

S'agissant de la demande d'éclaircissement quant à la mention relative à l'admission spécifique dans les établissements, elle rappelle que l'académie de rattachement des SHN est imposée par le lieu de pratique sportive. Dans la procédure d'admission de Parcoursup, la priorité est liée à l'académie d'origine pour les formations à capacité limitée. Pour les SHN, la temporalité des changements d'académie au gré de la pratique sportive n'est pas toujours compatible avec le calendrier d'admission dans Parcoursup, ce qui leur est préjudiciable. Il faut pouvoir neutraliser ce désavantage.

Pour la question relative aux contrats de progression, elle précise qu'il s'agit de répondre aux contraintes réglementaires, les contrats de progression étant imposés pour les SHN relevant de la liste 1. Il s'agit de leur donner la possibilité d'étaler leurs études et de sur plusieurs années s'ils le souhaitent. Ce contrat permet de matérialiser les évolutions. Il est important notamment si la poursuite de leur cursus conduit les SHN à changer de composante de rattachement. La possibilité de mettre en œuvre des contrats de progression pourra aussi être ouverte aux SHN de la liste 2. Un tel élargissement de périmètre nécessiterait la consultation préalable et l'accord de l'ensemble des composantes d'AMU.

Les échanges se poursuivent au sujet de la juxtaposition de plusieurs contrats prévue dans la charte. Au total, la charte renvoie en effet à la signature de trois contrats pour la mise en œuvre effective des aménagements au bénéfice des SHN inscrits en licence : le contrat pédagogique pour la réussite étudiante instauré par la loi relative à l'orientation et à la réussite des étudiants (ORE) ; le contrat pédagogique relatif aux aménagements d'étude des SHN et, le cas échéant, le contrat de progression.

Le **VP Formation** souligne la complexité du dispositif et demande, autant que faire se peut, de réduire le nombre de contrats prévus.

**Mme De Poncins** suggère l'intégration des dispositions relatives aux aménagements sous forme d'annexe dans le contrat pédagogique pour la réussite étudiante.

Compte tenu de ces considérations, le vote ci-après est opéré.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU émet un avis favorable à la charte pour le suivi et l'accompagnement des étudiants sportifs de haut niveau d'AMU présentée en annexe 14 au présent procès-verbal.**

**Cet avis favorable vaut sous les réserves suivantes :**

- le dispositif sera allégé en prévoyant deux contrats au lieu de trois ;
- une relecture du document permettra la correction de l'ensemble des coquilles et répétitions inopportunes.

**Mme Almeras** présente le tableau des régimes spéciaux d'études (RSE) pour 2018-2019 (voir annexe 15). Les évolutions réglementaires annoncées au niveau de la licence et du cadre national des formations pourront conduire à des ajustements ultérieurs des RSE. En l'état, les adaptations portent sur l'intégration des listes 1 et 2 prévues par la charte. Un astérisque a été ajouté pour préciser le périmètre d'application des RSE à toutes les composantes, étant entendu que celles-ci ont par ailleurs la possibilité de proposer des RSE complémentaires applicables en leur sein.

#### **Vote**

**A l'unanimité, la CFVU approuve les régimes spéciaux d'études présentés en annexe 15 au présent procès-verbal.**

**Ce vote vaut sous réserve de l'approbation de la charte par le Conseil d'administration d'AMU.**

### **14) Bonus : reconnaissance de nouvelles activités**

**Mme Almeras** présente les propositions de modifications du socle commun des bonus (voir annexe 16).

Le **VP Formation** rappelle que l'opportunité de valorisation de l'accompagnement des étudiants internationaux a été annoncée en CFVU du 3 mai dernier. La proposition de création de cette nouvelle activité éligible relevant de la catégorie « engagement étudiant » s'inscrit pleinement dans le prolongement de ces réflexions, à l'initiative de Valérie André qu'il remercie.

La deuxième modification du socle des bonus concerne la catégorie de bonus « approfondissement des connaissances ». Elle vient répondre à la préoccupation qui avait été formulée par Mme Tardif, également à l'occasion de la séance du 3 mai. La rédaction précédente du socle commun des bonus excluait du champ de la bonification l'auto-formation accompagnée en langue vivante en limitant la bonification dans le cadre strict de l'inscription à une UE.

Si la richesse et la diversité des activités donnant lieu à valorisation sont unanimement saluées, la communication réalisée auprès des étudiants au sujet des différents bonus est discutée.

#### **Vote**

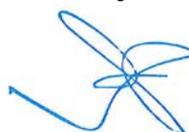
**A l'unanimité, la CFVU approuve la reconnaissance de la nouvelle activité « Etudiants de L2 au M1 parrainant des étudiants sur ou hors programme d'échange » relevant de la catégorie du bonus «Engagement étudiant» et les précisions des modalités d'évaluation de la catégorie « Approfondissement des connaissances ».**

**Ces ajouts viennent modifier le Socle Commun des bonus – Modalités de collecte et de valorisation des activités donnant lieu à bonification pour les licences et masters 1 annexé au présent procès-verbal.**

**Ce vote est assorti de la recommandation suivante : une réflexion sera menée en vue d'améliorer la communication menée à l'égard de la communauté étudiante quant aux possibles bonifications offertes par les cadrages en vigueur (socle commun des bonus et charte des bonus).**

En l'absence de questions diverses, l'ordre du jour est épuisé : le **VP Formation** lève la séance à 19 h 25.

Thierry PAUL, Vice-président Formation



# **ANNEXE 1**

DIPLOMES NATIONAUX

MENTION (telle que dans APOGEE et sur les conventions)	PARCOURS-TYPE (tel que dans APOGEE et sur les conventions)	Formation spécifique FC	Formation mixte avec aménagement pédagogique	Formation mixte sans aménagement pédagogique	Total des heures théoriques	Total des heures en stage pratique	TOTAL HEURES : théoriques + stage pratique	Nombre d'heures théoriques de septembre à décembre	Nombre d'heures en stage pratique de sept à décembre	Nombre d'heures théoriques de janvier à août	Nombre d'heures en stage pratique de janvier à août	TARIF TOTAL	TARIF HORAIRE (hors stage pratique)	Nature de l'aménagement (horaire, modules spécifiques : insertion professionnelle, méthodologie, ... )
Licence Administration publique	Licence 3 parcours Information Communication		X		675	245	920	325	0	350	245	5 000,00 €	7,41	Méthodologie de l'enquête Management projets
Master 1 Information Communication	Communication des organisations santé et bien-être		X		780	287	1067	417	0	363	287	6 000,00 €	7,69	Remise à niveau (web marketing, com et écriture web) Méthodologie - Rédaction CV
	Communication événementielle et médias numériques		X		780	287	1067	417	0	363	287	6 000,00 €	7,69	Remise à niveau (web marketing, com et écriture web) Méthodologie - Rédaction CV
	Data, information et communication digitale		X		780	287	1067	417	0	363	287	6 000,00 €	7,69	Méthodologie et management
	Communication des organisations et développement durable		X		780	287	1067	417	0	363	287	6 000,00 €	7,69	Management et méthodologie de projets communicants
	Recherche, études et conseil en information - communication et médias		X		780	287	1067	417	0	363	287	6 000,00 €	7,69	Méthodologie de recherche
Master 1 Journalisme	Journalisme		X		792	287	1079	426	0	366	287	6 000,00 €	7,58	Rédaction CV - Méthodologie
Master 2 Information Communication	Communication des organisations santé et bien-être		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 000,00 €	9,57	Rédaction CV- Méthodologie du mémoire - Techniques de recherches d'emploi
	Communication événementielle et médias numériques		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 000,00 €	9,57	Techniques de recherches d'emploi Projets professionnels (CV, profil, PPCPP...) Réalisation book - Méthodologie du mémoire Stratégie de communication Prise de parole en public web marketing et écriture web
	Data, information et communication digitale		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 000,00 €	9,57	Projets professionnels (CV, profil, PPCPP...) Techniques de recherches d'emploi Gestion de projets
	Communication des organisations et développement durable		X		416	833	1249	416	0	0	833	4 000,00 €	9,62	Projets professionnels ( CV, profil...) Techniques de recherches d'emploi Méthodologie du mémoire
	Recherche, études et conseil en information - communication et médias		X		416	833	1249	416	0	0	833	2 500,00 €	6,01	Projets professionnels ( CV, profil...) Techniques de recherches d'emploi Méthodologie du mémoire

DIPLOMES NATIONAUX

MENTION (telle que dans APOGEE et sur les conventions)	PARCOURS-TYPE (tel que dans APOGEE et sur les conventions)	Formation spécifique FC	Formation mixte avec aménagement pédagogique	Formation mixte sans aménagement pédagogique	Total des heures théoriques	Total des heures en stage pratique	TOTAL HEURES : théoriques + stage pratique	Nombre d'heures théoriques de septembre à décembre	Nombre d'heures en stage pratique de sept à décembre	Nombre d'heures théoriques de janvier à août	Nombre d'heures en stage pratique de janvier à août	TARIF TOTAL	TARIF HORAIRE (hors stage pratique)	Nature de l'aménagement (horaire, modules spécifiques : insertion professionnelle, méthodologie, ...)
Master 2 Information Communication	Métiers de l'information : communication, lobbying, médias - option Communication publique et politique		X		649	420	1069	374	0	275	420	7 000,00 €	10,79	Techniques de recherches d'emploi Méthodologie du mémoire
	Métiers de l'information : communication, lobbying, médias - option Métiers du conseil, communication d'influence et relations publiques		X		649	420	1069	374	0	275	420	7 000,00 €	10,79	Techniques de recherches d'emploi Méthodologie du mémoire
	Métiers de l'information : communication, lobbying, médias - option Métiers du journalisme et enjeux internationaux		X		514	567	1081	324	0	190	567	7 000,00 €	13,62	Techniques de recherches d'emploi Méthodologie du mémoire
Master 2 Journalisme	Journalisme		X		843	287	1130	453	0	390	287	6 000,00 €	7,12	Rédaction CV - Méthodologie du mémoire - Techniques de recherches d'emploi
Master Information Communication (Accès direct en 2ème année)	Communication des organisations santé et bien-être		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 500,00 €	10,77	Projets professionnels (CV, profil, PPCPP...) Techniques de recherches d'emploi Remise à niveau (écriture web, web marketing conception web) Méthodologie du mémoire
	Communication événementielle et médias numériques		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 500,00 €	10,77	Techniques de recherches d'emploi Projets professionnels (CV, profil, PPCPP...) Méthodologie du mémoire Stratégie de communication Prise de parole en public Réalisation d'un book Web marketing et écriture web
	Data, information et communication digitale		X		418	833	1251	418	0	0	833	4 500,00 €	10,77	Projets professionnels (CV, profil, PPCPP...) Techniques de recherches d'emploi Remise à niveau (écriture web, web marketing conception web) Gestion de projets
	Communication des organisations et développement durable		X		416	833	1249	416	0	0	833	4 500,00 €	10,82	Techniques de recherches d'emploi Projets professionnels (CV, profil...) Méthodologie du mémoire Remise à niveau (écriture web, web marketing, conception web)
	Recherche, études et conseil en information - communication et médias		X		416	833	1249	416	0	0	833	4 500,00 €	10,82	Techniques de recherches d'emploi Projets professionnels (CV, profil...) Méthodologie du mémoire Remise à niveau (écriture web, web marketing, conception web)

# **ANNEXE 2**



MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR,  
DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

**DOSSIER DE DEMANDE D'ACCREDITATION À DÉLIVRER  
LE DIPLÔME D'ETAT D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE**



## **I – UNIVERSITÉ ET UFR ASSURANT LA FORMATION D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE**

### **1) Présentation d'Aix-Marseille Université**

Aix-Marseille Université propose des formations dans tous les champs disciplinaires : arts, lettres, langues et sciences humaines ; droit et sciences politiques ; économie et gestion ; santé ; sciences et technologies. Site de recherche intensive menée en collaboration avec les plus grands organismes, AMU se classe parmi les sites d'excellence français reconnus par un jury international dans le cadre des Investissements d'Avenir. La fondation AMU permet de développer recherche, formation et insertion professionnelle des étudiants, tout en créant un lien privilégié avec le monde socio-économique. Formation, recherche, orientation, insertion professionnelle, interdisciplinarité et valorisation de la connaissance sont les piliers de cet établissement, plus grande université de France et du monde francophone.

Aix-Marseille Université en quelques chiffres :

+ de 75000	étudiants	1	Index pérennisée
5	grands campus	12	écoles doctorales
58	sites géographiques	3400	doctorants
6	secteurs de formation	150	assoc. étudiantes
5	axes de recherche interdisciplinaires	8000	personnels
19	composantes	750	M€ de budget
130	structures de recherche		

### **2) Présentation de la Faculté de Médecine d'Aix-Marseille Université**

La Faculté de Médecine de Marseille accueille chaque année plus de 15000 étudiants grâce à son développement des différentes formations en sciences médicales et paramédicales.

La faculté a su également, au sein du secteur santé, organiser une offre de formation continue (UFMCS) pour l'ensemble des professionnels de santé.

Avec l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM), la faculté de médecine de Marseille offre à ses étudiants la possibilité de pratiquer une médecine de pointe et ainsi accéder aux dernières avancées de la recherche biomédicale. Forte de ce partenariat, la faculté bénéficie pleinement de l'excellence française en matière de soins, de formation clinique et de la recherche scientifique.

La recherche est aussi un axe fort de la faculté de médecine avec ses 16 équipes de recherches labélisées dans les différents domaines tels que les maladies infectieuses avec son Institut Hospitalo-Universitaire (IHU), la génétique, l'oncologie/immunologie, les sciences humaines et sociales, la santé publique, l'imagerie médicale ou encore l'anthropologie.

D'ici fin 2018, la faculté de médecine accueillera également le pôle « NeuroTimone » qui permettra de regrouper les équipes de recherche dans le domaine des neurosciences et ainsi créer une structure unique en un même lieu et à proximité des centres hospitaliers.

Doté d'infrastructures modernes, la faculté, en comptant notamment le Centre européen en imagerie médicale (Cerimed), a l'ambition de se placer parmi les meilleurs en France.

A compter de la rentrée universitaire 2018-2019, la Faculté de Médecine de Marseille évoluera en **Unité de Formation et de Recherche (UFR) en Sciences Médicales et Paramédicales**. Quatre écoles y seront créées :

- Médecine
- Maïeutique
- Sciences Infirmières
- Sciences de la réadaptation

### **3) Présentation du Département Universitaire de Sciences Infirmières (DUSI)**

En 2009, la faculté de médecine de Marseille a créé un poste de Vice-Doyen aux professions paramédicales occupé par le Pr Philippe Berbis, également responsable de la mention du Master Sciences Cliniques Infirmières, seul Master en France habilité à former des infirmiers à la pratique avancée de leur métier.

En juin 2011, afin de répondre aux nouvelles exigences de l'universitarisation de la formation conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier grade Licence, une **convention de partenariat a été signée entre Aix-Marseille Université (AMU), un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) regroupant 17 Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et le Conseil Régional**. L'université met en œuvre un dispositif pédagogique adapté en concertation avec les IFSI, visant à des enseignements de qualité pour l'ensemble des instituts, réalisés par des enseignants-chercheurs, garantissant l'égalité des étudiants devant la validation. L'évaluation des enseignements inhérents aux UE coordonnées par l'université fait l'objet d'un dispositif mis en place par la commission pédagogique de ce dispositif, placée sous la Présidence d'AMU. Dans le cadre de cette convention, des commissions pédagogiques regroupant l'ensemble des partenaires sont réunies régulièrement (3 à 4 fois par an).

Au regard de ces avancées considérables pour la formation infirmière, le **Département Universitaire des Sciences Infirmières (DUSI)** a été créé en 2012, au sein de la faculté de médecine de Marseille. Il a pour mission le développement, l'encadrement et le suivi des formations concernées par l'universitarisation des formations relatives aux sciences infirmières, dans le cadre du processus LMD (c'est le seul en France). Le DUSI met en place et développe une offre d'encadrement dans le domaine de la santé pour des étudiants (tes) infirmiers(ères) engagés dans un cursus de thèse. Concernant l'enseignement, il gère différentes formations : licence infirmière, Master Sciences Cliniques Infirmières, formation professionnelle qualifiante visant à développer l'expertise des infirmiers(ères) dans le champ clinique. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017, un poste de Maître de conférences en sciences de l'éducation, enseignant-chercheur en sciences infirmières, a été créé au sein du DUSI, actuellement occupé par Mr Sébastien Colson. Deux postes d'Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

dédié au DUSI sont occupés par des infirmiers en fin de thèse ou en cours de demande de qualification de Maître de Conférences.

## **II – STATUT DE LA STRUCTURE ASSURANT LA FORMATION**

Dans le cadre d'Aix-Marseille Université, dont elle est une composante, l'Unité de Formation et de Recherche de Médecine de Marseille porte le nom de Faculté de Médecine.

La Faculté est partie constituante du Centre Hospitalier et Universitaire en application de la convention conclue dans les conditions définies au 5ème alinéa de l'article 32 de la Loi du 26 janvier 1984, conformément aux dispositions de l'ordonnance du 30 décembre 1958 maintenues en vigueur par l'article 68 de la Loi.

En conséquence, la structure et le fonctionnement de la Faculté sont régis par les présents statuts dans le cadre de cette convention, dans le respect des Lois et Règlements ministériels en vigueur, nonobstant tout autre disposition.

L'organisation de la Faculté dépend :

- du Directeur qui porte le titre de Doyen, du Vice Doyen et des Assesseurs,
- du Conseil de Faculté,
- du Comité Scientifique,
- du Comité des Etudes,
- de l'Assemblée des Professeurs et assimilés,
- de l'Assemblée des Maîtres de Conférences des Universités et assimilés,
- des Commissions spécialisées, parmi lesquelles :
  - o la Commission du Budget,
  - o la Commission des Personnels I.A.T.O.S.,
  - o le Comité d'Hygiène et de Sécurité,
  - o et d'autres commissions qui seraient éventuellement créées par le Conseil

## **III – JUSTIFICATION DE LA DEMANDE / PROJET PÉDAGOGIQUE**

Aix-Marseille Université est reconnue pour être une université pionnière dans le contexte de l'universitarisation des professions paramédicales, depuis la mise en place du référentiel de formation d'infirmier diplômé d'État en 2009.

Aix-Marseille Université a été la première université française à proposer un Master de Sciences Cliniques Infirmières (seul Master de ce type habilité en France par le Ministère en charge de la Santé et le Ministère en charge de l'Enseignement Supérieur), permettant à ses étudiants d'acquérir des compétences en pratique avancée dans 4 spécialités :

- Infirmier coordinateur de parcours complexes de soins
- Infirmier de pratique avancée en cancérologie
- Infirmier de pratique avancée en gériatrie
- Infirmier de pratique avancée en néphrologie, dialyse et transplantation rénale

Au 29 juin 2018, Aix-Marseille Université aura diplômé 168 infirmiers dans les quatre spécialités de ce Master et dispose d'un recul de près de 10 années d'expérience afin de mettre en place la nouvelle formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Infirmier en Pratique Avancée (DE IPA). L'accréditation demandée est donc la suite logique du projet initié par Aix-Marseille Université en 2009 pour développer des compétences cliniques infirmières complémentaires et nécessaires pour améliorer le système de santé français.

Le projet pédagogique concernant le DE IPA d'Aix-Marseille Université reposera sur :

- Un parcours de formation dont l'étudiant est acteur, avec le soutien de ses tuteurs
- Un enseignement théorique et pratique médico-infirmier hospitalo-universitaire
- Un accompagnement personnalisé du projet professionnel de l'étudiant
- La qualification et la complémentarité des compétences et expertises de l'équipe pédagogique
- Des partenariats avec les institutions de santé (ARS, établissements de soins...)
- Un dispositif d'accompagnement à la réussite de l'étudiant
- Un dispositif d'amélioration de la qualité de la formation
- La valorisation des travaux des étudiants

#### **IV – NOMBRE DE CANDIDATS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ACCUEILLIS CHAQUE ANNÉE**

La capacité maximale d'accueil sera de 75 étudiants sur la totalité du Diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, répartie comme suit :

- En M1 : 40 étudiants / an
- En M2 :
  - Option Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polyopathologies courantes en soins primaires : 15 étudiants / an
  - Option Oncologie et hémato-oncologie : 10 étudiants / an
  - Option Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale : 10 étudiants / an

#### **V – MOYENS AFFECTÉS À LA FORMATION**

##### **1) Financiers**

Les étudiants admis en formation initiale s'acquittent des droits de scolarité dont le montant est fixé par un arrêté des ministres en charge du budget et de l'enseignement supérieur.

Le coût de la formation en formation continue est fixé à 5 000 € par année de formation.

## 2) Humains

- a. L'équipe pédagogique est composée de Professeurs des Universités et de Maîtres de Conférences, hospitalo-universitaires et monoappartenants, de la Faculté de Médecine de Marseille, dont les expertises permettent de couvrir les différents champs d'intervention de l'infirmier en pratique avancée (pathologies chroniques stabilisées et soins primaires ; oncologie et hémato-oncologie ; maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale)
- b. Une préfiguration de 6 postes d'infirmiers hospitalo-universitaires sera mise en place dès la rentrée 2018-2019, conformément à une convention entre Aix-Marseille Université et l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte d'Azur. Leurs missions seront les suivantes :

Volet Universitaire	Volet hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer des enseignements universitaires à hauteur de 96 heures équivalent travaux dirigés par année universitaire</li> <li>• Ces enseignements universitaires s'intègrent dans le programme pédagogique du Diplôme d'Etat d'infirmier de pratique avancée et du Master Santé (délivré par AMU)</li> <li>• Encadrer des mémoires d'étudiants inscrits à ces formations</li> <li>• Participer à des travaux de recherche au sein de laboratoires labellisés d'AMU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer, mettre en œuvre et évaluer des modèles innovants en soins de pratique infirmière avancée (article 51 LFSS 2018 : protocole de coopération, pratique avancée)</li> <li>• Assurer et coordonner le tutorat des étudiants inscrits au Diplôme d'Etat d'infirmier de pratique avancée durant les stages en établissement de soins ou en structure d'exercice collectif, réalisés par les étudiants dans le cadre de leur cursus</li> <li>• Accompagner les équipes labellisées encadrant les étudiants inscrits au Diplôme d'Etat d'infirmier de pratique avancée, durant les stages en établissement de soins, réalisés par les étudiants dans le cadre de leur cursus</li> <li>• Assurer l'interface entre les équipes hospitalières labellisées et la direction pédagogique universitaire de ces enseignements</li> <li>• En lien avec le conseiller technique et le conseiller pédagogique de l'ARS, préparer les terrains de stage et élaborer des modèles d'organisation intégrant l'IPA</li> </ul>

La procédure de recrutement est en cours (date du comité de sélection : 9 juillet 2018).

- c. Deux Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche appartenant au DUSI effectueront une part de leur service d'enseignement dans la formation conduisant au DE IPA
- d. Deux Directrices des soins, Mme Karen Inthavong et Mme Michèle Isnardi (AP-HM et Institut Paoli-Calmettes), apportent leur expertise à l'équipe pédagogique en termes d'organisation des stages

### 3) Locaux :

Les étudiants seront accueillis dans les salles de cours des campus Timone et Nord de la Faculté de Médecine de Marseille.

Ils pourront bénéficier des services universitaires d'Aix-Marseille Université tels que logement universitaire, bibliothèque universitaire et restaurant universitaire.

## VI – NOM ET QUALITÉ DES RESPONSABLES DE LA FORMATION

- **Professeur Philippe Berbis**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Vice-Doyen aux professions paramédicales, Directeur du Département Universitaire de Sciences Infirmières, Faculté de Médecine de Marseille, Chargé de mission pour l'universitarisation des professions paramédicales auprès du Président d'Aix-Marseille Université
- **Monsieur Sébastien Colson**, Infirmier puériculteur, Maître de Conférences, enseignant-chercheur en Sciences Infirmières, Département Universitaire de Sciences Infirmières, EA3279 : CERESS, Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université

## VII – PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE ENSEIGNANTE (listes des publications consultables en annexe I)

- **Pr Philippe BERBIS**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR 7268 : ADES « Anthropologie, Droit, Ethique et Santé », Vice-Doyen aux professions paramédicales, Chargé de mission auprès du président d'Aix-Marseille Université pour l'universitarisation des professions paramédicales, directeur du Département Universitaire de Sciences Infirmières, Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université
- **Mme Galadriel BONNEL**, infirmière de santé publique, Association ASALEE, Nurse Practitioner en Californie (CV en annexe II)
- **Mme Sophia BOUDJEMA**, infirmière hygiéniste, Ph.D, ATER, Département Universitaire de Sciences Infirmières, UMR7278 : URMITE « Unité de Recherche sur les Maladies Infectieuses et Tropicales Emergentes », Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université

- **Pr Philippe BRUNET**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR1260 : C2VN « Centre de recherche en cardiovasculaire et nutrition » (Aix-Marseille Université), Chef de service du Centre de néphrologie et de transplantation rénale à l'Hôpital de la Conception (AP-HM)
- **Pr Kathia CHAUMOITRE**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR 7268 : ADES « Anthropologie, Droit, Ethique et Santé » (Aix-Marseille Université), Chef du service de radiologie et imagerie médicale de l'adulte et de l'enfant de l'Hôpital Nord (AP-HM)
- **Pr Olivier CHINOT**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Institut de neurophysiopathologie (Aix-Marseille Université), Chef du service de Neuro-oncologie de l'Hôpital de la Timone (AP-HM)
- **Mr Sébastien COLSON**, Maître de Conférences, enseignant-chercheur en Sciences Infirmières, Département Universitaire de Sciences Infirmières, EA3279 : CEReSS « Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie », Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université
- **Dr Aurélie DAUMAS**, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier, UMR7278 : URMITE « Unité de Recherche sur les Maladies Infectieuses et Tropicales Emergentes » - INSERM U1095 (Aix-Marseille Université), Médecine interne thérapeutique post-urgences – gériatrie à l'Hôpital de la Timone (AP-HM)
- **Mme Gwénaëlle DE CLIFFORD-FAUGERE**, Doctorante en sciences infirmières et en santé publique, EA3279 : CEReSS « Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie », Aix-Marseille Université & Faculté de Sciences Infirmières, Université de Montréal
- **Pr Jean-Claude DEHARO**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR1260 : C2VN Centre de recherche en cardiovasculaire et nutrition (Aix-Marseille Université), Chef du service de cardiologie – rythmologie de l'Hôpital de la Timone (AP-HM)
- **Mme Bénédicte DEVICTOR**, Maître de conférences, Santé Publique et économie de la santé, EA3279 : CEReSS « Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie », Faculté de Médecine, Aix-Marseille Université
- **Dr Mikael EBBO**, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier, Centre d'Immunologie de Marseille-Luminy (Aix-Marseille Université), Département de Médecine Interne à l'Hôpital de la Timone (AP-HM)
- **Dr Bénédicte GABORIT**, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier, UMR1260 : C2VN « Centre de recherche en cardiovasculaire et nutrition » (Aix-Marseille Université), Service d'endocrinologie, nutrition et maladies métaboliques de l'Hôpital Nord (AP-HM)
- **Pr Stéphanie GENTILE**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Santé Publique, EA3279 : CEReSS « Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie » (Aix-Marseille Université), Chef du service d'évaluation médicale à l'Hôpital de la Conception (AP-HM)

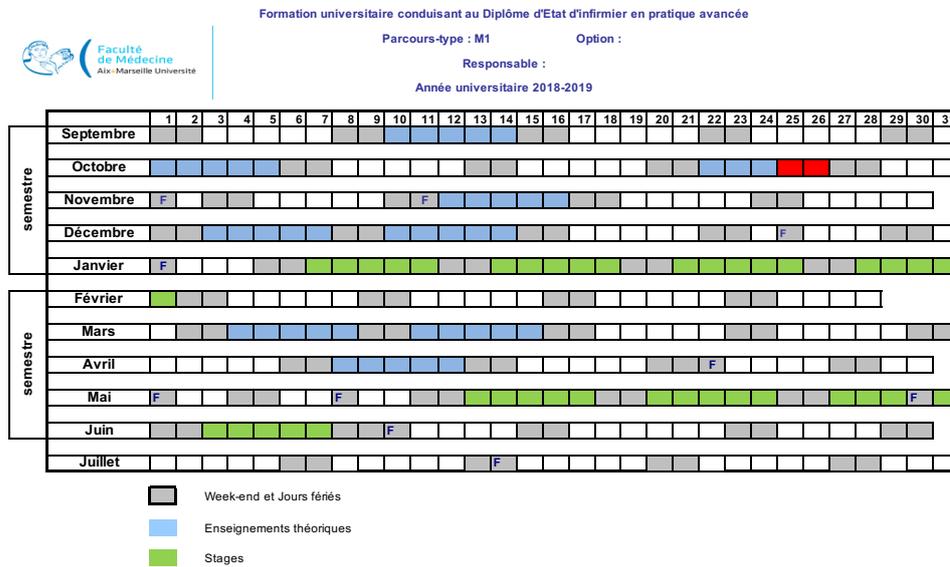
- **Pr Laurent GREILLIER**, pneumologue, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille (CRCM) – INSERM U1068 – CNRS 7258 (Aix-Marseille Université), Service d'oncologie multidisciplinaire & Innovations thérapeutiques de l'Hôpital Nord (AP-HM)
- **Pr Régis GUIEU**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR1260 : C2VN « Centre de recherche en cardiovasculaire et nutrition » (Aix-Marseille Université), Chef de service du laboratoire de biochimie de l'Hôpital de la Timone (AP-HM)
- **Mme Karen INTHAVONG**, Coordinatrice générale des soins (AP-HM) (CV en annexe II)
- **Mme Michèle ISNARDI**, Directrice des soins (Institut Paoli-Calmettes) (CV en annexe II)
- **Dr Marie-Claude LAGOUANELLE-SIMEONI**, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier, Santé Publique, EA849 : LPS « Laboratoire de Psychologie Sociale » (Aix-Marseille Université), Service d'évaluation médicale, Hôpital de la Conception (AP-HM)
- **Pr Pierre LE COZ**, Professeur des Universités en Philosophie, UMR 7268 : ADES « Anthropologie, Droit, Ethique et Santé » (Aix-Marseille Université)
- **Mr Lionel REGARD**, Infirmier, cadre de santé, Doctorant en sciences de l'éducation, ATER, Département Universitaire de Sciences Infirmières, EA4671 : ADEF « Apprentissage, Didactique, Evaluation, Formation », Faculté de Médecine et Département des sciences de l'éducation, Aix-Marseille Université
- **Pr Antoine ROCH**, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, EA3279 : CEReSS « Centre d'Etudes et de Recherche sur les Services de Santé et la qualité de vie » (Aix-Marseille Université), Chef du service des Urgences de l'Hôpital Nord (AP-HM)
- **Pr Agnès TRÉBUCHON**, Neurologue, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, UMR\_S1106 : INS « Institut de Neurosciences des Systèmes » - INSERM (Aix-Marseille Université), Service de Neurophysiologie Clinique de l'Hôpital de la Timone (AP-HM)

## VIII – ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les mentions seront prévues en propre à Aix-Marseille Université.

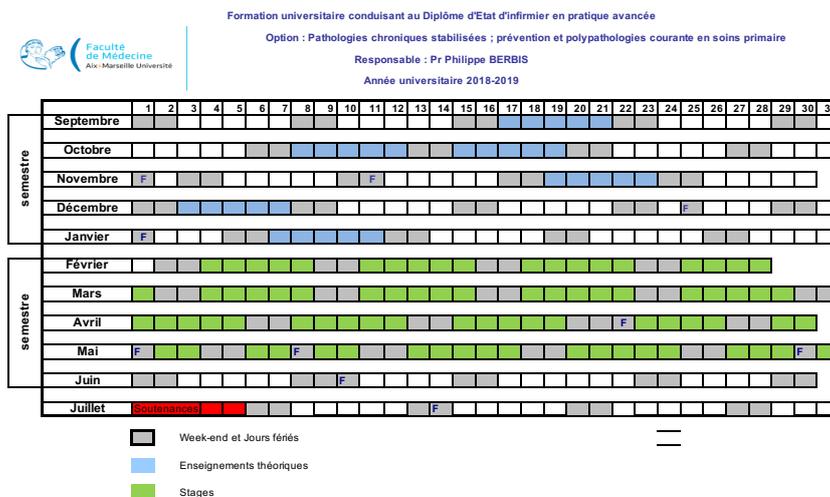
### 1) Planification annuelle prévisionnelle des enseignements

#### a. M1

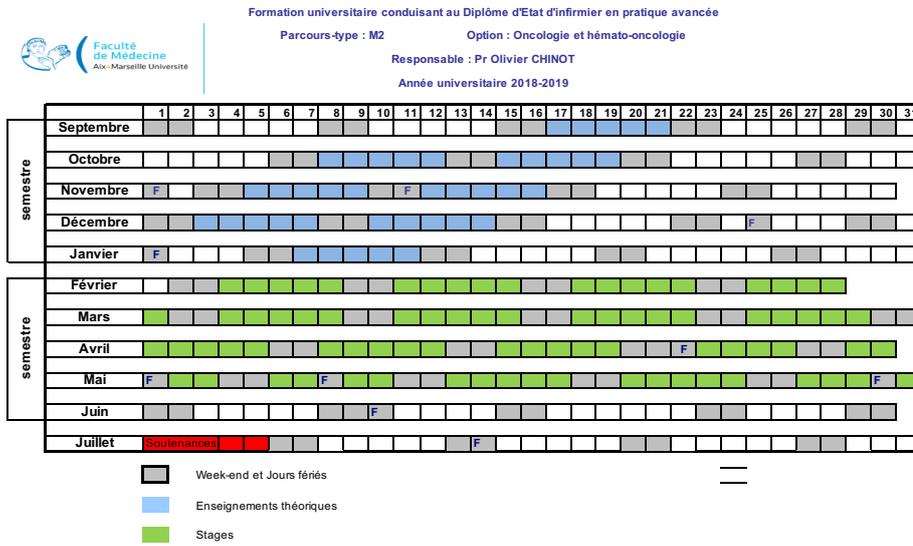


#### b. M2 avec options

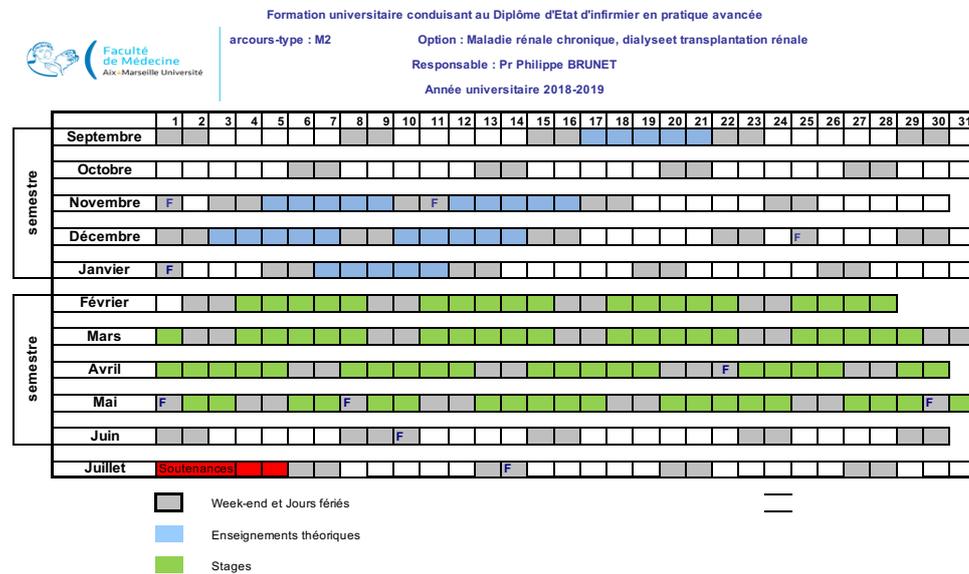
- Option : Pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polypathologies courantes en soins primaires



- Option : Oncologie et hémato-oncologie



- Option : Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale



2) Organisation des enseignements

a. M1

<b>SEMESTRE 1</b>
-------------------

<b>UE SCIENCES INFIRMIÈRES ET PRATIQUE AVANCÉE (6 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 28h</b>			<b>Nombre de TD : 12h</b>	
UE non mutualisée				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>10/09</b>	8h30-12h30	Pratique infirmière avancée : définition, rôles, missions et modalités d'exercice	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Pratique infirmière avancée : définition, rôles, missions et modalités d'exercice	CM	
<b>11/09</b>	8h30-12h30	Histoire de la profession infirmière	CM	
	13h30-17h30	Épistémologie des sciences infirmières	CM	
<b>12/09</b>	8h30-12h30	Modèles conceptuels en sciences infirmières	TD	
	14h30-18h30	Modèles et théories en sciences infirmières	CM	
<b>13/09</b>	8h30-12h30	Régulation de l'exercice infirmier en pratique avancée	CM	
	13h30-17h30	Table ronde sur des expériences de pratique avancée	CM	
<b>14/09</b>	8h30-12h30	Application pratique des modèles et théories en sciences infirmières dans le cadre du raisonnement clinique en pratique avancée	TD	
	13h30-17h30	Application pratique des modèles et théories en sciences infirmières dans le cadre du raisonnement clinique en pratique avancée	TD	

<b>UE CLINIQUE (15 ECTS)</b>					
<b>Responsable de l'UE : Pr Philippe BERBIS</b>					
<b>Nombre de CM : 108h</b>			<b>Nombre de TD : 12h</b>		
UE non mutualisée					
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>	
<b>01/10</b>	8h30-12h30	Terminologie médicale et grands principes de sémiologie. Construction d'une observation clinique. Conduite de l'interrogatoire.	CM	<b>Dr Mikael EBBO</b>	
	13h30-17h30	Règles de réalisation de l'examen physique. Des signes aux syndromes, synthèse/hiérarchisation des informations cliniques et notions de sémiologie quantitative.	CM		
<b>02/10</b>	8h30-12h30	Signes de gravité. Signes et symptômes généraux. Sémiologie de la douleur.	CM		
	13h30-17h30	Sémiologie de l'appareil digestif et de l'appareil uro-néphrologique.	CM		
<b>03/10</b>	8h30-12h30	Sémiologie du système cardio-vasculaire et de l'appareil respiratoire	CM		
	14h30-18h30	Sémiologie du système nerveux et des organes des sens	CM		
<b>04/10</b>	8h30-12h30	Sémiologie dermatologique et du système hématopoïétique	CM		
	13h30-17h30	Sémiologie de l'appareil locomoteur. Particularités sémiologiques de la personne âgée	CM		
<b>05/10</b>	8h30-12h30	Raisonnement clinique en pratique avancée infirmière	CM		<b>Mme Galadriel BONNEL</b>
	13h30-17h30	Raisonnement clinique en pratique avancée infirmière	TD		
<b>12/11</b>	8h30-12h30	- Le circuit des examens de laboratoire La phase pré-analytique Principales techniques d'analyses Les principales sources d'erreur d'interprétation - Troubles ioniques, anomalies des protéines	CM	<b>Pr Régis GUIEU</b>	
	13h30-17h30	- Bilan Lipidique/ Diabète Bilan Hépatique, Bilan enzymatique Marqueurs cardiaques - Marqueurs Tumoraux	CM		

<b>13/11</b>	8h30-12h30	- Les Principaux paramètres en hématologie Hémogramme, NFS, bilan de coagulation Suivi biologique d'un traitement anticoagulant et anti-thrombotique	CM	
	13h30-17h30	- Interprétation d'un bilan en biochimie - Interprétation d'un bilan en hématologie	TD	
<b>14/11</b>	8h30-12h30	- Généralités sur les techniques d'imagerie - Les produits de contraste en imagerie : indications, contre-indications, précautions d'utilisation - Indications et limites des examens d'imagerie : neuroradiologie - Indications et limites des examens d'imagerie : imagerie thoracique et cardiaque (hors coronarographie)	CM	
	14h30-18h30	- Indications et limites des examens d'imagerie : imagerie abdominale et gynécologique - Indications et limites des examens d'imagerie : imagerie ostéo-articulaire - Indications et limites des examens d'imagerie : imagerie ORL, ophtalmo et stomatologique - Généralités sur les examens de médecine nucléaire (scintigraphie et PET scanner)	CM	
<b>15/11</b>	8h30-12h30	- Explorations fonctionnelles en cardiologie (ECG, échographie, doppler, coronarographie, épreuve d'effort) et indications dans les principales situations cliniques - Explorations fonctionnelles en pneumologie et allergologie (EFR, fibroscopie, tests allergiques) et indications dans les principales situations cliniques - Explorations fonctionnelles en ORL (audiogramme)	CM	<b>Pr Kathia CHAUMOITRE</b>
	13h30-17h30	- Explorations fonctionnelles en neurologie (EEG, EMG) et indications dans les principales situations cliniques - Explorations fonctionnelles en ophtalmologie - Explorations fonctionnelles en gastro-entérologie - Généralités sur l'anatomopathologie	CM	
<b>16/11</b>	8h30-12h30	Explorations para-clinique en pratique avancée infirmière	TD	<b>Mme Galadriel BONNEL</b>
	13h30-17h30	Explorations para-clinique en pratique avancée infirmière	TD	

<b>10/12</b>	8h30-12h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principales classes d'antibiotiques, d'antiviraux, d'antifongiques et d'antiparasitaires</li> <li>- Les médicaments d'utilisation courante en pathologie respiratoire</li> </ul>	CM	<b>Dr Aurélie DAUMAS</b>
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insulines et traitements oraux du diabète, nutrition et diététique</li> <li>- Antalgiques</li> <li>- Anti-inflammatoires, corticoïdes, immunosuppresseurs</li> <li>- Traitements topiques</li> </ul>	CM	
<b>11/12</b>	8h30-12h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticomitiaux</li> <li>- Anti-parkinsoniens</li> <li>- Psychotropes : benzodiazépines, neuroleptiques et antipsychotiques dits atypiques, antidépresseurs</li> </ul>	CM	
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anti-hypertenseurs</li> <li>- Traitement de la maladie coronaire</li> <li>- Antiarythmiques</li> <li>- Anti-agrégants</li> <li>- Héparines et dérivés</li> <li>- Anticoagulants oraux</li> </ul>	CM	
<b>12/12</b>	8h30-12h30	Principales classes médicamenteuses en chimiothérapie  Iatrogénicité : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification et gestion des risques liés aux médicaments</li> <li>- Évitabilité des effets indésirables des médicaments</li> <li>- Pharmacovigilance</li> </ul>	CM	
	13h30-17h30	Thérapeutiques non-médicamenteuses : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiothérapie</li> <li>- Pansements cicatrisants</li> <li>- Dispositifs médicaux</li> </ul> Soins en rééducation et en réadaptation	CM	
<b>13/12</b>	8h30-12h30	Facteurs de variabilité de la réponse aux médicaments  Décision thérapeutique personnalisée  Observance et éducation vis-à-vis des médicaments  Bon usage du médicament : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre réglementaire de la prescription</li> <li>- Prescription des génériques et biosimilaires</li> <li>- Automédication</li> <li>- Rapport bénéfice/risque</li> </ul>	CM	
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rôle d'une IPA dans la gestion des thérapeutiques</li> <li>- Mise en application à travers différentes situations cliniques</li> </ul>	TD	

<b>14/12</b>	8h30-12h30	- Etudes de cas cliniques - Quizz adaptation thérapeutique	TD	
	13h30-17h30	- Analyse d'ordonnances - Prévention des effets indésirables : serious games	TD	

<b>UE RESPONSABILITÉ, ÉTHIQUE, LÉGISLATION, DÉONTOLOGIE (3 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Pr Pierre LE COZ</b>				
<b>Nombre de CM : 32 h</b>			<b>Nombre de TD : 8 h</b>	
UE partiellement mutualisée avec le Master Biologie et Santé et le Master Humanités en Santé				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>22/10</b>	8h30-12h30	Repères historiques de l'éthique. La notion de dilemme moral. La raison et les émotions dans les débats de société et les discussions éthiques	CM	<b>Pr Pierre LE COZ</b>
	13h30-17h30	La déontologie de l'infirmier. Exemples de dilemmes	TD	
<b>23/10</b>	8h30-12h30	Confidentialité et information des familles en génétique Soigner dans un monde technique.	CM	
	13h30-17h30	Information et consentement des patients se prêtant à une recherche biomédicale La médecine moderne est-elle fondée sur les preuves ?	CM	
<b>24/10</b>	8h30-12h30	Principes juridiques de l'exercice infirmier en pratique avancée	CM	
	14h30-18h30	Principes juridiques de l'exercice infirmier en pratique avancée	TD	
<b>25/10</b>	8h30-12h30	Introduction à la recherche en éthique et sciences humaines Les outils de simulation en santé patient standardisés ou simulés	CM	
	13h30-17h30	Les principes de l'éthique et les courants de la philosophie morale Actualité du débat : l'éthique procédurale, l'éthique du care, l'éthique narrative	TD	
<b>26/10</b>	8h30-12h30	Le corps et ses maladies. Aspects cliniques et humains Les dimensions de la vulnérabilité humaine	CM	
	13h30-17h30	Autonomie de la personne et refus de soin : avis du Comité national d'éthique La vieillesse. Les problèmes d'éthique en fin de vie	CM	

<b>UE MÉTHODE DE TRAVAIL (3 ECTS)</b>	
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>	
<b>Nombre de CM :</b>	<b>Nombre de TD :</b>
<b>Utilisation de la plateforme PIX en ligne</b>	
<p>PIX est développé selon la méthodologie agile des « Startups d'État » dans le cadre d'un partenariat entre tous les acteurs du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et la Recherche, le Conseil national éducation-économie et le secrétariat général à la modernisation de l'action publique.</p> <p>PIX se substitue progressivement au Brevet informatique et internet (B2i) et à la Certification informatique et internet (C2i) progressivement depuis la rentrée 2017-2018.</p> <p>Le code source de la plateforme PIX est libre.</p> <p><b>Mesure des compétences :</b></p> <p>PIX permettra d'obtenir un profil de compétences associé à un score global sur 1024 pix. En conformité avec le cadre de référence européen DIGCOMP, PIX évaluera les compétences numériques sur 8 niveaux et 5 grands domaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations et données</li> <li>- Communication et collaboration</li> <li>- Création de contenu</li> <li>- Protection et sécurité</li> <li>- Environnement numérique</li> </ul> <p>Les épreuves évalueront les connaissances mais également les savoir-faire et la capacité à identifier les enjeux du numérique.</p> <p>Des modalités innovantes d'évaluation sont proposées, dépassant le cadre habituel des QCM et privilégiant la mesure in vivo de compétences à partir d'activités réalisées dans leur environnement numérique réel : interactions, manipulations de fichiers, résolutions de problèmes, productions créatives, évaluations par les pairs, etc.</p> <p><b>Développement des compétences numériques :</b></p> <p>Les apports de PIX au développement des compétences de chacun sont triples :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PIX permettra d'apprendre en se testant. Une part importante des épreuves PIX sont conçues sous la forme de défis à relever au cours desquels on développe ses compétences.</li> <li>2. En s'appuyant sur les résultats des épreuves, PIX offrira également des recommandations ciblées de formation.</li> <li>3. Le service propose un accès dédié aux équipes pédagogiques (collège, lycée, enseignement supérieur) et aux responsables de formation continue. Ils pourront suivre l'évolution des compétences des publics qu'ils encadrent, et concevoir des stratégies de formation sur mesure. Pour témoigner des progrès de manière continue et stimulante, les utilisateurs disposeront d'un compte personnel sécurisé qui leur permettra de faire valoir leurs nouveaux acquis à leur rythme et tout au long de la vie.</li> </ol>	
<b>En présentiel du 3 au 7 décembre 2018</b>	

<b>UE LANGUE VIVANTE (3 ECTS)</b>	
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>	
<b>Nombre de CM :</b>	<b>Nombre de TD :</b>
<b>Dispositif de e-learning AMU</b>	
<p>Les étudiants du DE IPA disposeront d'un accès à la plateforme d'auto-apprentissage mise en place sur Aix-Marseille Université à compter de la rentrée 2018-2019. Cet accès sera effectif via le compte personnel de l'étudiant sur l'Espace Numérique de Travail.</p> <p>Un test de niveau permettra à l'étudiant de s'auto-évaluer. Un programme adapté à son niveau lui sera proposé, pour un parcours de progression individualisé.</p> <p>L'étudiant aura accès à cette plateforme durant toute l'année.</p> <p>2 demi-journées de forum seront organisées en fin de semestre 1 avec une infirmière de pratique avancée franco-américaine, afin d'encourager la participation orale des étudiants.</p>	
<b>Forum dans la semaine du 3 au 7 décembre 2018</b>	

**SEMESTRE 2**

<b>UE CLINIQUE (6 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Pr Philippe BERBIS</b>				
<b>Nombre de CM : 0</b>			<b>Nombre de TD : 40h</b>	
UE non mutualisée				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	<b>Dr Mikael EBBO Mme Galadriel BONNEL</b>
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	14h30-18h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	

<b>UE FORMATION ET ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (6 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Pr Stéphanie GENTILE</b>				
<b>Nombre de CM : 20h</b>			<b>Nombre de TD : 20h</b>	
UE non mutualisée				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>03/03</b>	8h30-12h30	<b>Démarche Qualité :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Règles médico-legales</li> <li>- Recommandations de bonnes pratiques</li> <li>- La démarche qualité : ses leviers. Les sources d'information sur les recommandations.</li> <li>- Compétences individuelles, collectives et du collectif</li> </ul>	CM	<b>Pr Stéphanie GENTILE</b>
	13h30-17h30	<b>Gestion des risques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse des situations critiques spécifiques aux différents secteurs sanitaires et sociaux</li> <li>- Dispositifs d'analyse des erreurs</li> <li>- La place de l'erreur dans le secteur médical et médico-social</li> </ul> <b>Gestion de projet :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthodologie générale et adaptation à la problématique des pratiques interprofessionnelles.</li> </ul>	CM	
<b>04/03</b>	8h30-12h30	<b>Gestion de projet :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration des fiches projets et fiches action</li> <li>- Elaboration d'un budget prévisionnel</li> <li>- Planification de projet</li> <li>- Conduite de réunion</li> <li>- Evaluation du projet</li> </ul>	TD	
	13h30-17h30	<b>Analyse de situations critiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse de situations en groupe autour de la place de l'erreur dans le secteur médico-social.</li> <li>- Repérage des différents niveaux d'enjeux (personnel, organisationnel, institutionnel, groupal) que posent des situations de soins</li> </ul>	TD	
<b>05/03</b>	8h30-12h30	<b>Dispositifs d'évaluation et d'analyse des bonnes pratiques professionnelles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse des pratiques professionnelles en lien avec les recommandations nationales (HAS, sociétés savantes...)</li> </ul>	TD	

	13h30-17h30	<p><b>Théories de l'apprentissage, savoirs théoriques et savoirs d'action, apprentissage expérientiel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les principales théories de l'apprentissage : modèle transmissif, behaviorisme, constructivisme, socioconstructivisme</li> </ul>	CM	
<b>06/03</b>	8h30-12h30	<p><b>Ingénierie de la formation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthodologie de construction d'un dispositif de formation : les différentes étapes de la conception à l'évaluation</li> <li>- Législation relative à la formation</li> </ul>	CM	
	13h30-17h30	<p><b>Ingénierie de la formation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Méthodologie de construction d'un dispositif de formation : les différentes étapes de la conception à l'évaluation</li> <li>- Législation relative à la formation</li> </ul>	CM	
<b>07/03</b>	8h30-12h30	Construction d'un dispositif de formation	TD	
	13h30-17h30	Construction d'un dispositif d'évaluation des compétences	TD	

<b>UE SANTÉ PUBLIQUE (6 ECTS)</b>	
<b>Responsables de l'UE : Dr Marie-Claude LAGOUANELLE-SIMEONI &amp; Mme Bénédicte DEVICTOR</b>	
<b>Nombre de CM :</b>	<b>Nombre de TD :</b>
<b>Dispositif de e-learning AMU</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travail personnel de l'étudiant en amont des regroupements à partir de différents supports : diaporamas commentés, vidéos, textes, guides méthodologiques...</li> <li>• 3 demi-journées de regroupement en présentiel avec un enseignant</li> </ul>	
<b>Contenu de la formation :</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts en santé publique</li> <li>• Démarche en santé publique</li> <li>• Enquêtes épidémiologiques</li> <li>• Dépenses de santé et leur financement</li> <li>• Offre de soins</li> <li>• E-santé</li> <li>• Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques</li> </ul>	
<b>Formation à distance</b>	

<b>UE RECHERCHE (6 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 20h</b>		<b>Nombre de TD : 20h</b>		
UE Mutualisée avec le Master Santé d'Aix-Marseille Université				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>08/04</b>	8h30-12h30	Recherche en sciences infirmières et Evidence-Based Nursing	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Méthodologies de revue de littérature	CM	
<b>09/04</b>	8h30-12h30	Principes et méthodologies de recherche quantitatives	CM	
	13h30-17h30	Principes et méthodologies de recherche qualitatives et mixtes	CM	
<b>10/04</b>	8h30-12h30	Atelier de recherche bibliographique	TD	
	14h30-18h30	Atelier de recherche bibliographique	TD	
<b>11/04</b>	8h30-12h30	Atelier de recherche bibliographique	TD	
	13h30-17h30	Analyse critique de la littérature scientifique (méthode)	CM	
<b>12/04</b>	8h30-12h30	Analyse critique de la littérature scientifique (application)	TD	
	13h30-17h30	Analyse critique de la littérature scientifique (application)	TD	

b. M2

<b>SEMESTRE 3</b> <b>TRONC COMMUN</b>
--

<b>UE RECHERCHE (3 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 20h</b>			<b>Nombre de TD : 20h</b>	
UE Mutualisée avec le Master Santé d'Aix-Marseille Université				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>17/09</b>	8h30-12h30	Elaboration d'un protocole de recherche / présentation du guide mémoire	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Elaboration d'un protocole de recherche	CM	
<b>18/09</b>	8h30-12h30	Outil de collecte de données : le questionnaire	CM	
	13h30-17h30	Outil de collecte de données : l'entretien	CM	
<b>20/09</b>	8h30-12h30	Traitement et analyses des données quantitatives	TD	
	13h30-17h30	Traitement et analyses des données quantitatives	TD	
<b>21/09</b>	8h30-12h30	Traitement et analyses des données qualitatives	TD	
	13h30-17h30	Communication et valorisation scientifiques	CM	
<b>22/09</b>	8h30-12h30	Elaboration d'une question scientifique et d'une hypothèse de travail en vue du mémoire	TD	
	13h30-17h30	Elaboration d'une question scientifique et d'une hypothèse de travail en vue du mémoire	TD	

<b>UE LANGUE VIVANTE (3 ECTS)</b>	
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>	
<b>Nombre de CM :</b>	<b>Nombre de TD :</b>
<b>Dispositif de e-learning AMU</b>	
<p>Les étudiants du DE IPA disposeront d'un accès à la plateforme d'auto-apprentissage mise en place sur Aix-Marseille Université à compter de la rentrée 2018-2019. Cet accès sera effectif via le compte personnel de l'étudiant sur l'Espace Numérique de Travail.</p> <p>Un test de niveau permettra à l'étudiant de s'auto-évaluer. Un programme adapté à son niveau lui sera proposé, pour un parcours de progression individualisé.</p> <p>L'étudiant aura accès à cette plateforme durant toute l'année.</p> <p>2 demi-journées de forum seront organisées en fin de semestre 3 avec une infirmière de pratique avancée franco-américaine, afin d'encourager la participation orale des étudiants.</p>	

**OPTION : PATHOLOGIES CHRONIQUES STABILISÉES ; PRÉVENTION ET  
POLYPATHOLOGIES COURANTES EN SOINS PRIMAIRES**

<b>UE BASES FONDAMENTALES (6 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Pr Bénédicte GABORIT</b>				
<b>Nombre de CM : 28h</b>			<b>Nombre de TD : 12h</b>	
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>08/10</b>	8h30-12h30	Cardiopathies, artériopathies et maladie coronariennes : physiopathologie, épidémiologie, bases fondamentales en méthodes d'investigation et en thérapeutique	CM	<b>Pr Bénédicte GABORIT</b>
	13h30-17h30	Pathologies neurologiques : physiopathologie, épidémiologie, bases fondamentales en méthodes d'investigation et en thérapeutique	CM	
<b>09/10</b>	8h30-12h30	Diabète : physiopathologie, épidémiologie, bases fondamentales en méthodes d'investigation et en thérapeutique	CM	
	13h30-17h30	Insuffisance respiratoire chronique : physiopathologie, épidémiologie, bases fondamentales en méthodes d'investigation et en thérapeutique	CM	
<b>10/10</b>	8h30-12h30	Positionnement de l'infirmier en pratique avancée dans le dispositif coordonné de prise en charge des pathologies chroniques stabilisées	CM	
	14h30-18h30	Positionnement de l'infirmier en pratique avancée dans le dispositif coordonné de prise en charge des pathologies chroniques stabilisées	TD	
<b>11/10</b>	8h30-12h30	Modèles conceptuels et théories de soins infirmiers appliqués à la pratique avancée	CM	
	13h30-17h30	Modèles conceptuels et théories de soins infirmiers appliqués à la pratique avancée	TD	
<b>12/10</b>	8h30-12h30	Bases fondamentales en matière d'éducation, de prévention, de dépistage, d'observance thérapeutique	CM	
	13h30-17h30	Bases fondamentales en matière d'éducation, de prévention, de dépistage, d'observance thérapeutique	TD	

<b>UE CLINIQUE (14 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Pr Philippe BERBIS</b>				
<b>Nombre de CM : 45h</b>			<b>Nombre de TD : 67h</b>	
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>15/10</b>	8h30-12h30	Rappels d'anatomie et de physiologie cardiovasculaire Sémiologie cardiovasculaire – Approche du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleurs thoraciques</li> <li>• Dyspnée</li> <li>• Palpitations</li> <li>• Syncopes et lipothymies</li> <li>• Douleurs des membres inférieurs</li> <li>• Facteurs de risque de la maladie coronaire</li> </ul>	CM	<b>Pr Jean-Claude DEHARO</b>
	13h30-17h30	Les grandes pathologies cardiologiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'insuffisance cardiaque</li> <li>• L'insuffisance coronaire</li> <li>• L'hypertension artérielle</li> <li>• Les troubles du rythme</li> </ul>	CM	
<b>16/10</b>	8h30-12h30	Les examens complémentaires en cardiologie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'électrocardiogramme</li> <li>• L'échocardiographie</li> <li>• Les marqueurs biologiques</li> </ul>	TD	
	13h30-17h30	Les traitements médicamenteux et non médicamenteux en cardiologie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principes et indications</li> </ul>	CM	
<b>17/10</b>	8h30-12h30	Le suivi des patients en cardiologie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sous anticoagulants/ antiagrégants plaquettaires</li> <li>• Traités pour insuffisance cardiaque</li> <li>• Hypertendus</li> <li>• Porteurs de prothèses rythmiques</li> </ul>	TD	
	13h30-17h30	Projet de soins en cardiologie	TD	

18/10	8h30-12h30	<p>Clinique du diabète :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les diabètes : physiopathologie, sémiologie, clinique (CM)</li> <li>- Alimentation du diabétique, compte glucidique/insulinothérapie fonctionnelle (TD)</li> <li>- Education thérapeutique, améliorer les compétences en auto-soins du patient, gestion de l'hypoglycémie (TD)</li> </ul>	2h CM 2h TD	Pr Bénédicte GABORIT
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les complications chroniques du diabète (CM)</li> <li>- Gestion et prévention du pied diabétique (TD)</li> <li>- Dépistage de la rétinopathie diabétique par rétinophoto (TD)</li> </ul>	2h CM 2h TD	
19/10	8h30-12h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le traitement du diabète : les antidiabétiques oraux, et injectables, les schémas thérapeutiques (CM)</li> <li>- Antidiabétiques oraux (TD)</li> <li>- Adaptations des doses d'insuline, gestion hypo/hyper (TD)</li> </ul>	2h CM 2h TD	
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les complications aiguës du diabète (acidocétose, coma hyperosmolaire, acidose lactique, hypoglycémie) (CM)</li> <li>- Les urgences diabétologiques : quand adresser en urgence ? et quelle conduite à tenir initiale ? (TD)</li> <li>- Nouvelles technologies (pompes, capteurs, mesure continue du glucose) (TD)</li> </ul>	1h CM 3h TD	
19/11	8h30-12h30	Clinique de l'AVC et de l'épilepsie	CM	
	13h30-17h30	Clinique de la maladie de Parkinson et de la maladie d'Alzheimer et autres démences	CM	
20/11	8h30-12h30	<p><b>Epilepsie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi des traitements médicamenteux antiépileptiques</li> <li>- Repérage des risques de décompensation potentiellement liés à la non prise du traitement, à la consommation d'alcool et autres substances, aux changements de conditions de vie, aux interactions médicamenteuses</li> <li>- Repérage des situations d'urgence et de rupture de soin</li> </ul> <p><b>Maladie de Parkinson</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi de traitements médicamenteux anti-parkinsoniens</li> <li>- Repérage et évaluation de la perte d'autonomie et de ses conséquences</li> </ul>	CM	Pr Agnès TREBUCHON

	13h30-17h30	<p><b>Accident Vasculaire Cérébral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoring d'un traitement antithrombotique</li> <li>- Repérage des situations d'urgence</li> <li>- Prise en charge des complications</li> </ul> <p><b>Maladie Alzheimer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérage et évaluation des troubles cognitifs</li> <li>- Repérage et évaluation de la perte d'autonomie et de ses conséquences</li> </ul>	CM	
21/11	8h30-12h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>TD1</b> : Recueil de données sur la qualité de vie, les capacités d'adaptation, les ressources, les représentations de la maladie, les retentissements de la maladie sur la vie personnelle, sociale et professionnelle, notamment dans le cadre d'un diagnostic domiciliaire</li> <li>- <b>TD2</b> : Analyse et anticipation des besoins en soins de support et en accompagnement social aux différentes étapes du parcours de soins, orientation de la personne en conséquence, pour prévenir les ruptures de soins</li> </ul>	TD	
	13h30-17h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>TD3</b> : Repérage des événements indésirables associés aux soins et bilan préparatoire à la déclaration par le médecin traitant</li> <li>- <b>TD4</b> : Repérage et évaluation des événements de vie pouvant avoir un impact sur la situation du patient</li> </ul>	TD	
22/11	8h30-12h30	<p><b>Insuffisances et handicaps respiratoires chroniques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définitions et épidémiologie</li> <li>- Physiopathologie : mécanismes et conséquences de l'hypoxémie et de l'hypercapnie</li> <li>- Principales étiologies de l'insuffisance respiratoire chronique : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Maladies chroniques bronchiques</li> <li>o Maladies chroniques alvéolaires et interstitielles)</li> <li>o Maladies neurologiques et musculaires (incluant les troubles du sommeil)</li> <li>o Maladies vasculaires pulmonaires</li> </ul> </li> <li>- Diagnostic positif et étiologique de l'insuffisance respiratoire chronique</li> <li>- Co-morbidités</li> </ul>	2h30 CM 1h30 TD	<b>Pr Laurent GREILLIER</b>

	13h30-17h30	<b>Prise en charge thérapeutique</b> - Traitements inhalés - Traitements systémiques - Oxygénothérapie de longue durée - Ventilation à domicile au long cours - Suivi et appréciation des risques futurs	2h30 CM 1h30 TD	
23/11	8h30-12h30	<b>Prévention et éducation thérapeutique</b> - Sevrage tabagique - Vaccinations - Réhabilitation respiratoire : ○ Kinésithérapie respiratoire de drainage bronchique ○ Activité physique et réentraînement à l'exercice ○ Prise en charge nutritionnelle ○ Prise en charge psycho-sociale - Prise en charge des co-morbidités	2h30 CM 1h30 TD	
	13h30-17h30	<b>Situations d'urgence : identification et conduite à tenir</b> - Exacerbation aiguë des maladies chroniques bronchiques - Exacerbation aiguë des maladies chroniques alvéolo-interstitielles - Pneumonies aiguës communautaires - Epanchement pleural (gazeux ou liquidien) - Embolie pulmonaire - Détresse respiratoire aiguë	2h30 CM 1h30 TD	
03/12	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	Pr Antoine ROCH
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	
04/12	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	
05/12	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	
	14h30-18h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	
06/12	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polypathologiques en soins primaires	TD	

	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polyopathologiques en soins primaires	TD	
<b>07/12</b>	8h30-12h30	Etudes de cas : Analyse des données, situations complexes et polyopathologiques en soins primaires	TD	
	13h30-17h30	Etudes de cas : Analyse des données et décisions cliniques	TD	

<b>UE PARCOURS DE SANTÉ (4 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 24h</b>			<b>Nombre de TD : 16h</b>	
UE partiellement mutualisée entre les 3 options				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>07/01</b>	8h30-12h30	Elaborer, mettre en œuvre, coordonner et évaluation les parcours de santé	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Compétences d'autosoins et d'adaptation, comportements favorables à la santé	CM	
<b>08/01</b>	8h30-12h30	Besoins des familles et aidants naturels, actions de soutien et d'accompagnement, prévention de l'épuisement	CM	
	13h30-17h30	Conseils nutritionnels et recommandations	CM	
<b>09/01</b>	8h30-12h30	Les intervenants du parcours de santé en ville : organisation et coordination	TD	
	14h30-18h30	Les intervenants du parcours de santé à l'hôpital : organisation et coordination	TD	
<b>10/01</b>	8h30-12h30	Les soins de support adaptés aux besoins des patients et de leur famille	TD	
	13h30-17h30	Facteurs de vulnérabilité et actions de prévention Prévention de la maltraitance, repérage des situations et mises en œuvre d'actions adaptées	CM	
<b>11/01</b>	8h30-12h30	Stratégies d'information et d'intégration au quotidien des actions de prévention nationale	TD	
	13h30-17h30	Bases de données et registres liés aux pathologies chroniques	CM	

**OPTION : ONCOLOGIE ET HÉMATO-ONCOLOGIE**

<b>UE BASES FONDAMENTALES (6 ECTS)</b>					
<b>Responsables de l'UE : Pr Olivier CHINOT</b>					
<b>Nombre de CM : 46h</b>			<b>Nombre de TD : 34h</b>		
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>	
<b>08/10</b>	8h30-12h30	Epidémiologie des cancers Epidémiologie des cancers	2h CM 2h TD	<b>Pr Olivier CHINOT</b>	
	13h30-17h30	Dépistage des cancers Suivi d'un programme de dépistage	TD		
<b>09/10</b>	8h30-12h30	Bases de la cancérogénèse Oncogénétique	CM		
	13h30-15h30	Génétique moléculaire	CM		
<b>10/10</b>	8h30-12h30	Analyser une NFS, un bilan biologique ; perturbations hépatiques et rénales, ECG	TD		
	13h30-17h30	Explorations radiologiques en cancérologie : modalités ; prescriptions ; lire un compte- rendu TEP scanner : modalités ; prescriptions ; lire un compte-rendu	2h TD 2h CM		
<b>11/10</b>	8h30-12h30	Examen anatomopathologique : modalités ; lire un compte-rendu Marqueurs biologiques tissulaires : classification ; indications ; interprétation	CM		
	13h30-17h30	Marqueurs biologiques circulants : classification ; indications ; interprétation Bilan d'extension ; Classification des cancers	2h CM 2h TD		
<b>12/10</b>	8h30-12h30	Chirurgie curative et réparatrice	CM		
	13h30-17h30	Radiothérapie : mécanisme d'action, modalités, toxicités	CM		
<b>15/10</b>	8h30-12h30	Expliquer la radiothérapie ; déroulement ; surveillance Chimiothérapie : mécanismes d'action ; combinaisons, toxicités	2h TD 2h CM		<b>Pr Olivier CHINOT</b>
	13h30-17h30	Hormonothérapie : mécanismes d'action ; schémas, toxicités Thérapies ciblées: mécanismes d'action ; schémas, toxicités	TD		

<b>16/10</b>	8h30-12h30	Immunothérapies: mécanismes d'action ; schémas, toxicités Effets secondaires des traitements : identification, évaluation et prise en charge	2h CM 2h TD
	13h30-15h30	Modalités de prescription, l'ordonnance Législation molécules onéreuses	CM
<b>17/10</b>	8h30-12h30	Déclaration des effets secondaires (professionnels, patient)	TD
	14h30-18h30	Positionnement de l'infirmier en pratique avancée en oncologie et hémato-oncologie	CM
<b>18/10</b>	8h30-12h30	Positionnement de l'infirmier en pratique avancée en oncologie et hémato-oncologie	TD
	13h30-17h30	Modèles conceptuels et théories de soins infirmiers appliqués à la pratique avancée	CM
<b>19/10</b>	8h30-12h30	Bases fondamentales en matière d'éducation, de prévention, de dépistage, d'observance thérapeutique	CM
	13h30-17h30	Bases fondamentales en matière d'éducation, de prévention, de dépistage, d'observance thérapeutique	TD

<b>UE CLINIQUE (14 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Pr Olivier CHINOT</b>				
<b>Nombre de CM : 80h</b>			<b>Nombre de TD : 80h</b>	
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>05/11</b>	8h30-12h30	Conduire une anamnèse Conduire un examen clinique	TD	<b>Pr Olivier CHINOT</b>
	13h30-17h30	Cancers ORL Cancers pulmonaires	CM	
<b>06/11</b>	8h30-12h30	Cancers du sein Cancers gynécologiques	CM	
	13h30-17h30	Cancers coliques Cancers digestifs autres (œsophage, foie, pancréas)	CM	
<b>07/11</b>	8h30-12h30	Cancers urologiques Tumeurs cutanées	CM	
	14h30-18h30	Tumeurs intracrâniennes Tumeurs des os et parties molles	CM	
<b>08/11</b>	8h30-12h30	Hémopathies lymphoïdes Hémopathies non lymphoïdes	CM	

	13h30-17h30	Oncogériatrie : approche diagnostique Oncogériatrie : approche thérapeutique	CM	
<b>09/11</b>	8h30-12h30	Cancers de l'enfant Comorbidités et cancer	2h CM 2h TD	
	13h30-17h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	CM	
<b>12/11</b>	8h30-12h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	CM	<b>Pr Olivier CHINOT</b>
	13h30-17h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	TD	
<b>13/11</b>	8h30-12h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	CM	
	13h30-17h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	TD	
<b>14/11</b>	8h30-12h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	CM	
	13h30-17h30	Traitements oncologiques : Standards ; options ; niveau de preuve	TD	
<b>15/11</b>	8h30-12h30	Accès aux guidelines ; lecture (en anglais)	TD	
	13h30-17h30	Expliquer un rapport bénéfices/risques ; Décision du patient Mise en œuvre d'un traitement oncologique dans le cadre d'un projet personnalisé de soins	TD	
<b>16/11</b>	8h30-12h30	Renouvellement d'un traitement oncologique, ajustement, surveillance, risques	TD	
	13h30-17h30	Cas cliniques	TD	
<b>03/12</b>	8h30-12h30	Education thérapeutique et traitements oncologiques par voie orale	TD	<b>Pr Olivier CHINOT</b>
	13h30-17h30	Cas cliniques	TD	
<b>04/12</b>	8h30-12h30	Douleur : évaluation, traitement et ajustement, effets secondaires	CM	
	13h30-17h30	Anxiété : évaluation, traitement et ajustement, effets secondaires Voies d'abord des traitements systémiques : indications, modalités, suivi, complications	CM	
<b>05/12</b>	8h30-12h30	Suivi nutritionnel et prise en charge de la dénutrition : évaluation, modalités et ajustement, indications, effets secondaires Facteurs de croissance : indications, prescription, évaluation, effets secondaires Antiémétiques : indications, prescription, évaluation, effets secondaires	CM	

	13h30-17h30	Corticothérapie : indications, prescription, évaluation, effets secondaires Traitement anticoagulant : indications, évaluation, effets secondaires Identifier les fragilités psychologiques, une situation d'urgence psychologique	2h CM 2h TD	
<b>06/12</b>	8h30-12h30	Médier l'accès au soutien psychologique Rééducation fonctionnelle : cadre de prescription, modalités, bénéfices attendus	2h TD 2h CM	
	13h30-17h30	Contraception, Préservation la fertilité	CM	
<b>07/12</b>	8h30-12h30	Couverture sociale Les associations de malades	TD	
	13h30-17h30	Activité physique et cancer Soins non-conventionnels	TD	
<b>10/12</b>	8h30-12h30	Urgences en oncologie : Aplasie : identifier et orienter Syndrome de lyse : identifier et orienter	CM	<b>Pr Olivier CHINOT</b>
	13h30-17h30	Compression médullaire, HIC : identifier et orienter Complications thromboemboliques : identifier et orienter Urgences métaboliques : identifier et orienter	CM	
<b>11/12</b>	8h30-12h30	Plan Cancer Structures en cancérologie : INCa, réseaux ; 3C ; cancéropôles...	CM	
	13h30-17h30	L'annonce du diagnostic La Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle	TD	
<b>12/12</b>	8h30-12h30	Le Programme Personnalisé de Soins (PPS) et sa mise en œuvre L'arrêt programmé des traitements Le Programme Personnalisé de l'Après-Cancer (PPAC)	TD	
	13h30-17h30	La récurrence : diagnostic, annonce ; stratégie Soins palliatifs	TD	
<b>13/12</b>	8h30-12h30	Suivi au domicile ; organisations ; ressources Les ressources d'Internet pour les malades	TD	
	13h30-17h30	<b>Recherche clinique :</b> Les prélèvements ; législation, modalités, CRB Bases méthodologiques des essais thérapeutiques	TD	
<b>14/12</b>	8h30-12h30	Essais cliniques en cancérologie : types d'essais Expliquer un essai clinique	2h CM 2h TD	

	13h30-17h30	Qualité de vie et cancer : concepts et outils de mesure (patients, aidants)	TD	
--	-------------	---	----	--

<b>UE PARCOURS DE SANTÉ (4 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 20h</b>			<b>Nombre de TD : 20h</b>	
UE partiellement mutualisée entre les 3 options				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>07/01</b>	8h30-12h30	Elaborer, mettre en œuvre, coordonner et évaluation les parcours de santé	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Compétences d'autosoin et d'adaptation, comportements favorables à la santé	CM	
<b>08/01</b>	8h30-12h30	Besoins des familles et aidants naturels, actions de soutien et d'accompagnement, prévention de l'épuisement	CM	
	13h30-17h30	Bases de données et registres liés aux pathologies chroniques	CM	
<b>09/01</b>	8h30-12h30	Dépistage des effets secondaires et orientation	TD	
	14h30-18h30	Accompagnement psycho-social des patients en cancérologie	TD	
<b>10/01</b>	8h30-12h30	Réinsertion sociale et professionnelle, perspectives sur l'après-cancer	TD	
	13h30-17h30	Fin de vie Suivi des directives anticipées	TD	
<b>11/01</b>	8h30-12h30	Organisation des files actives de patients	TD	
	13h30-17h30	Coordination ville-hôpital du parcours de santé	CM	

**OPTION : MALADIE RÉNALE CHRONIQUE, DIALYSE ET TRANSPLANTATION RÉNALE**

<b>UE BASES FONDAMENTALES (6 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Pr Philippe BRUNET</b>				
<b>Nombre de CM : 30h</b>			<b>Nombre de TD : 10h</b>	
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>05/11</b>	8h30-12h30	Hydratation du secteur extra-cellulaire Hydratation extra-cellulaire – exercices appliqués : hypertension, diurétiques, bloqueurs du système rénine angiotensine, dialyse	2h CM 2h TD	<b>Pr Philippe BRUNET</b>
	13h30-17h30	Rappels anatomiques et physiologiques : reins, voies urinaires ; néphrons, glomérules, tubules ; adaptation physiologique à la réduction néphronique Evaluation de la fonction rénale : créatininémie, clairances, DFG estimés ; stades de l'IRC ; définitions IRC, IRA, MRC, protéinurie - hématurie - leucocyturie – échographie rénale	CM	
<b>06/11</b>	8h30-12h30	Traitements antalgiques et insuffisance rénale Traitements antibiotiques et insuffisance rénale	CM	
	13h30-15h30	Hypertension Artérielle (HTA) et IRC – physiopathologie – traitement hygiéno-diététique et médicamenteux – objectifs ; prise de pression artérielle – MAPA – automesure Prise en charge médicamenteuse de l'IRC : hyperkaliémie, acidose métabolique, goutte et hyperuricémie, anticoagulants et antiagrégants	CM	
<b>07/11</b>	8h30-12h30	Suivi habituel des principales néphropathies chroniques : néphroangiosclérose – néphropathie diabétique – néphropathie interstitielle (exemple des uropathies) – néphropathie héréditaires (exemple de la polykystose) IRC avant le stade de la suppléance – néphroprotection – bases du blocage du système rénine angiotensine, suivi d'un patient sous bloqueurs du SRA – du régime contrôlé en protéines – médicaments à éviter – médicaments autorisés (les antalgiques)	TD	

	14h30-18h30	Physiopathologie de l'anémie et de l'érythropoïèse chez l'IRC Prise en charge de l'anémie de l'IRC – traitement par fer et EPO	2h TD 2h CM	
08/11	8h30-12h30	Troubles phosphocalciques du patient IRC – physiopathologie des troubles phosphocalciques et de l'hyperparathyroïdie Prise en charge des troubles phosphocalciques – adaptation du traitement diététique et médicamenteux	CM	
	13h30-17h30	Les Insuffisances rénales aiguës (fonctionnelle, organique, par obstacle) : diagnostic simple ; principales causes et traitements de première intention Cas pratiques insuffisances rénales aiguës et infirmier en pratique avancée	2h CM 2h TD	
09/11	8h30-12h30	Prise en charge diététique chez un patient insuffisant rénal chronique : prescription de sodium, potassium, protéines Traitement préventif de la dénutrition chez le patient insuffisant rénal ; diagnostic de la dénutrition ; place des suppléments nutritifs	CM	
	13h30-17h30	Perspective globale de la prise en charge de la maladie rénale chronique Aspects épidémiologiques de la maladie rénale chronique	CM	

<b>UE CLINIQUE (14 ECTS)</b>				
<b>Responsable de l'UE : Pr Philippe BRUNET</b>				
<b>Nombre de CM : 80h</b>			<b>Nombre de TD : 40h</b>	
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
12/11	8h30-12h30	Dépistage de la maladie rénale chronique Orientation étiologique Evaluation du stade de la maladie rénale chronique Evaluer l'évolutivité de la MRC Critères nécessitant le recours à un avis néphrologique au cours de la MRC. Identifier les situations nécessitant une prise en charge néphrologique immédiate ou rapide	CM	<b>Pr Philippe BRUNET</b>

	13h30-17h30	La néphroprotection (pression artérielle, réduction de la protéinurie, bloqueurs du système rénine-angiotensine, restriction protidique, réduction du poids, restriction sodée, éviction des produits néphrotoxiques)	CM	
<b>13/11</b>	8h30-12h30	Proposer les mesures préventives des complications : protection des veines, vaccination VHB, vaccination grippale Prise en charge des troubles phospho-calciques Prise en charge de l'hyperkaliémie chronique Prise en charge de l'acidose métabolique chronique Prise en charge de l'anémie	CM	
	13h30-17h30	Prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaires : - hypertension - traitements antiagrégants et anticoagulants - traitement des troubles lipidiques - arrêt du tabac	CM	
<b>14/11</b>	8h30-12h30	Prise en charge dermatologique Prise en charge rhumatologique Prise en charge cardiaque Prise en charge vasculaire	CM	
	14h30-18h30	Programmes personnalisés de soins Consultations d'annonce Gestion aux différents stades de MRC et en fonction des différents souhaits des patients Information et éducation au cours de l'insuffisance rénale avancée Consultation d'information Coordination des soins au cours de l'insuffisance rénale avancée – soins de support – médecine de ville	TD	
<b>15/11</b>	8h30-12h30	Prise en charge sociale Prise en charge psychologique	CM	
	13h30-17h30	Prise en charge diététique Prise en charge neurologiques Prise en charge des hépatites	CM	
<b>16/11</b>	8h30-12h30	Prise en charge du diabète Prise en charge gériatrique	CM	
	13h30-17h30	Prise en charge psychiatrique Prise en charge des dysérections / gestion de la grossesse	CM	

<b>03/12</b>	8h30-12h30	Généralités sur l'hémodialyse Principes et historique de l'hémodialyse Prescription temps fréquence Poids sec et prévention des hypotensions Hémodiafiltration L'organisation de la dialyse en France : décrets 2002 Quand commencer la dialyse	2h CM 2h TD	<b>Pr Philippe BRUNET</b>
	13h30-17h30	Accès vasculaires : Fistules et cathéters - capital vasculaire, création - utilisation, surveillance, complications: création, thromboses, anévrismes hyperdébit, ischémie, infections	TD	
<b>04/12</b>	8h30-12h30	Hémodialyse aspects techniques Générateur d'hémodialyse - Les dialyseurs Anticoagulation de l'hémodialyse Prescription hémodialyse : Composition du dialysat Performance de l'hémodialyse : KT/V urée	CM	
	13h30-17h30	Le traitement d'eau – surveillance de l'eau pour hémodialyse Traitement d'eau : exercices pratiques Désinfection des générateurs Hygiène – transmission virale Réactions allergiques en HD, hémolyse, matériovigilance Accidents d'exposition au sang et prise en charge des patients infectés en HD	2h CM 2h TD	
<b>05/12</b>	8h30-12h30	Autodialyse – hémodialyse à domicile – réglementation, organisation Principes de la dialyse péritonéale Organisation de la DP	TD	
	13h30-17h30	Pose du cathéter de DP - Complications mécaniques et infectieuses de la DP Prescription de base en DP – utilisation des différentes solutions Suivi de la performance de la dialyse en DP	TD	
<b>06/12</b>	8h30-12h30	Différentes techniques de DP : DPCA, DPA Formation des patients à la DP Visite à domicile Suivi des malades en DP (à domicile, en consultation) Organisation du repli des malades en DP Démarrage de la DP en urgence Quand transférer un patient de la DP vers l'hémodialyse ?	TD	

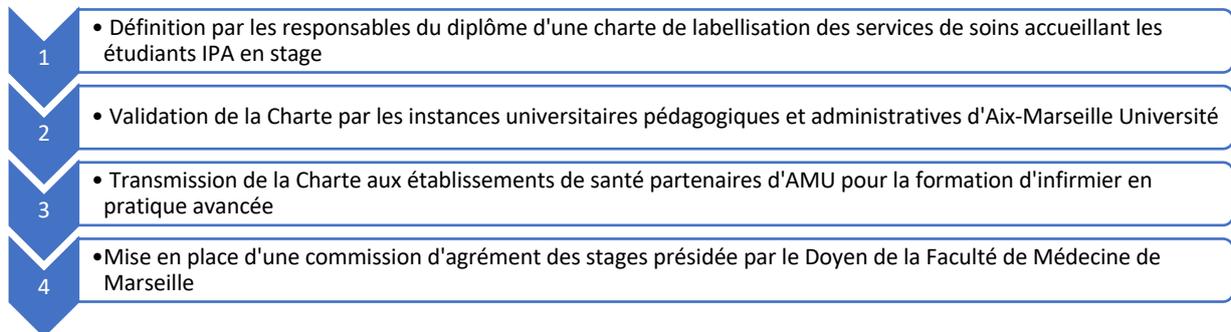
	13h30-17h30	Suivi à distance des patients à domicile – télémédecine Gestion du RDPLF Place respectives de la DP et de l'HD en France et dans le monde Gestion des obstacles à la DP Indications de la DP	CM	
<b>07/12</b>	8h30-12h30	Aspects éthiques de la dialyse : fin de vie – conflits soignants-soignés Aspects pédiatriques dialyse transplantation ; transfert enfants adultes	CM	
	13h30-17h30	Contrôle de qualité en dialyse Environnement de la néphrologie : formations, AFIDTN, associations de patients, SFNDT, Fondation du rein, RDPLF, registre REIN	TD	
<b>10/12</b>	8h30-12h30	Principes et historique de la transplantation rénale Indications de la transplantation, bilan pré- transplantation	CM	<b>Pr Philippe BRUNET</b>
	13h30-17h30	Groupage HLA, ABO, anticorps anti-HLA, cross-match Traitements immunosuppresseurs	CM	
<b>11/12</b>	8h30-12h30	Complications de la transplantation rénale Suivi du transplanté rénal	CM	
	13h30-17h30	Information du patient transplanté rénal Education du patient transplanté rénal	TD	
<b>12/12</b>	8h30-12h30	Organisation des prélèvements et de la répartition des organes en France Donneurs à cœur arrêté	CM	
	13h30-17h30	Donneurs vivants : réglementation – information – évaluation Donneurs vivants : suivi – évolution à long terme	CM	
<b>13/12</b>	8h30-12h30	La gestion de la fin de fonction du transplant rénal Les doubles greffes : rein-pancréas, rein- cœur, rein-foie	CM	
	13h30-17h30	Aspects chirurgicaux du bilan prétransplantation (appareil urinaire, vaisseaux, taille des reins) Aspects chirurgicaux du prélèvement de reins et de la transplantation rénale Complications urologiques de la transplantation rénale Aspects chirurgicaux du bilan d'un donneur vivant et greffe d'un donneur vivant – complications chirurgicales – suivi urologique	CM	

<b>14/12</b>	8h30-12h30	La consultation d'anesthésie pré-transplantation rénale Protocoles particuliers : désimmunisation ; ABO incompatible ; dons croisés	TD	
	13h30-17h30	La consultation de suivi du patient greffé Relations entre équipe de transplantation et équipe de néphrologie traitante	TD	

<b>UE PARCOURS DE SANTÉ (4 ECTS)</b>				
<b>Responsables de l'UE : Mr Sébastien COLSON</b>				
<b>Nombre de CM : 20h</b>			<b>Nombre de TD : 10h</b>	
UE partiellement mutualisée entre les 3 options				
<b>Date</b>	<b>Horaire</b>	<b>Titre cours</b>	<b>Type de cours</b>	<b>Coordination de l'enseignement</b>
<b>07/01</b>	8h30-12h30	Elaborer, mettre en œuvre, coordonner et évaluation les parcours de santé	CM	<b>Mr Sébastien COLSON</b>
	13h30-17h30	Compétences d'autosoins et d'adaptation, comportements favorables à la santé	CM	
<b>08/01</b>	8h30-12h30	Besoins des familles et aidants naturels, actions de soutien et d'accompagnement, prévention de l'épuisement	CM	
	13h30-17h30	Bases de données et registres	CM	
<b>09/01</b>	8h30-12h30	Les intervenants du parcours de santé en ville : organisation et coordination	TD	
	14h30-18h30	Les intervenants du parcours de santé à l'hôpital : organisation et coordination	TD	
<b>10/01</b>	8h30-12h30	Organisation des files actives de patients Conseils aux équipes sur la prise en charge de patients en situation complexe	TD	
	13h30-17h30	Education thérapeutique du patient : néphroprotection, conseils hygiéno-diététiques, activités sportives Accompagnement du patient dans le choix de ses thérapeutiques	TD	
<b>11/01</b>	8h30-12h30	Concevoir des actions d'apprentissage sur les traitements	TD	
	13h30-17h30	Coordination ville-hôpital du parcours de santé	CM	

### 3) Stages

#### a. Modalités d'agrément des terrains de stages



#### b. Charte de stage

La charte de stage suivante sera adressée aux services souhaitant être agréés pour les stages d'infirmier en pratique avancée.

<p><b>CHARTRE DE STAGE</b></p> <p><b>DIPLÔME D'ETAT D'INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCEE</b></p>
---

**CONDITIONS D'AGREMENT D'UN TERRAIN DE STAGE**

- 1- Les pathologies prises en charge dans le service doivent être en adéquation avec le référentiel de formation et de compétences conduisant au diplôme d'état d'infirmier de pratique avancée.
- 2- Le service doit assurer pour chaque étudiant la présence effective d'un co-tutorat entre un personnel médical statutaire et un personnel infirmier statutaire (binôme de stage).
- 3- Le binôme de stage s'engage à assurer le suivi et l'encadrement de l'étudiant durant toute la durée de son stage, en s'appuyant sur le carnet de stage.
- 4- Le binôme s'engage à accompagner l'étudiant dans l'acquisition et la maîtrise des compétences en lien avec son futur exercice d'infirmier en pratique avancée.

Date et Lieu

<p><b>Accord du chef de pôle/ département</b> <i>(Nom, Prénom, signature)</i></p>	<p><b>Accord du cadre de pôle / département</b> <i>(Nom, Prénom, signature)</i></p>
<p><b>Accord du chef de service/département</b> <i>(Nom, Prénom, signature)</i></p>	<p><b>Accord du chef de service/ département</b> <i>(Nom, Prénom, signature)</i></p>
<p><i>Nom, Prénom, Qualité et Signature de chaque binôme</i></p>	<p><i>Nom, Prénom, Qualité et Signature de chaque binôme</i></p>





Existe-t-il un ou des programmes d'éducation thérapeutique du patient dans le service ?

Oui

Non

Existe-t-il des staffs ?

RCP :

Oui

Non

Staff patient :

Oui

Non

Staff pédagogique :

Oui

Non

Existe-t-il un accès à la bibliographie par internet ?

Oui

Non

## RECHERCHE

1. Le service est-il membre d'une équipe de recherche ?
2. Intégration possible de l'étudiant aux thématiques de l'équipe :
3. Publication (s) envisagée(s) au cours ou à l'issue du choix :
4. Implication dans l'équipe dans des protocoles d'évaluation thérapeutique (médicaments...) :
5. Liste des publications du service :

## 6. ACTIVITES DE SOINS AUXQUELLES L'ETUDIANT IPA POURRA PARTICIPER SOUS LA RESPONSABILITE DU BINÔME DE STAGE :

- Suivi de patients en secteur d'hospitalisation conventionnelle
- Suivi de patients en hôpital de semaine
- Suivi de patients en hôpital de jour
- Suivi de patients en consultation
- Participation aux activités d'éducation thérapeutique du patient

**7. NOMBRE SOUHAITE D'ETUDIANTS IPA POUR LE SERVICE/DEPARTEMENT :**

- En 1<sup>ère</sup> année : ...

- En 2<sup>ème</sup> année : ...

## **Annexe 1 : Contexte réglementaire des stages des étudiants infirmier en pratique avancée**

Le projet d'arrêté de formation des IPA décrit les modalités d'agrément et de déroulement de stage.

### **Article 10**

Durant leur formation, les étudiants accomplissent deux stages dans des terrains de stage situés auprès :

1. d'établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés ;
  2. de professionnels de santé exerçant en pratique de ville ;
  3. d'autres services de santé de type réseaux de santé, centres de santé et maisons de santé :
- un stage d'une durée minimum de deux mois au cours du deuxième semestre de formation ;
  - un stage d'une durée minimum de quatre mois, au cours du quatrième semestre de formation, dont les objectifs sont en lien direct avec la mention suivie.

Les étudiants réalisent ces stages dans des terrains de stage en lien avec leur projet professionnel.

Un carnet de stage identifie les objectifs transversaux et spécifiques du stage. Il permet le suivi de la progression de l'étudiant et son évaluation. Celle-ci porte notamment sur des activités adaptées aux compétences transversales et spécifiques à acquérir.

### **Article 11**

Les terrains de stage dans lesquels sont affectés les étudiants sont agréés par le directeur de l'unité de formation et de recherche ou de la structure dispensant la formation, sur proposition du binôme composé du personnel sous statut enseignant et hospitalier ou enseignant titulaire de médecine générale et d'un infirmier intervenant dans la formation.

### **Article 12**

Les stages font l'objet d'une convention entre le directeur de la composante ou de la structure assurant la formation et le responsable du terrain de stage. Cette convention précise les modalités d'organisation, d'encadrement et de déroulement des stages.

### **Article 13**

Les jurys chargés de la validation des stages sont désignés par le président de l'université.

La validation du stage du deuxième semestre est prononcée par un jury composé d'au moins un enseignant-chercheur, du responsable des stages dans la formation au vu du rapport de stage et de l'évaluation du maître de stage. La validation du stage du quatrième semestre est prononcée par un jury composé au moins d'un personnel sous statut enseignant et hospitalier ou enseignant titulaire de médecine générale, de deux enseignants intervenant dans la

formation dont au moins un infirmier ou infirmier en pratique avancée et d'un infirmier encadrant le stage dans l'établissement d'accueil.

En cas de non-validation d'un stage, l'étudiant effectue un nouveau stage, dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique.

<b>Annexe 2 : Objectifs de stage pour le Stage 1 (1ère année)</b>
---

**Objectifs généraux :**

- Développer les compétences cliniques de l'infirmier en pratique avancée
- Observer et analyser le fonctionnement d'une structure prenant en charge la santé d'une population
- Décrire et analyser un aspect de l'exercice professionnel observé en lien avec les missions de l'infirmier en pratique avancée

**Objectifs institutionnels :**

- Observer, puis réaliser sous supervision de son binôme d'encadrement des activités d'interrogatoire et d'examen clinique
- Elaborer des hypothèses de décisions cliniques au regard du recueil de données effectué auprès du patient, et les faire valider au médecin référent
- Participer au suivi d'une cohorte de patients en accord avec le binôme encadrant
- Participer à des séances d'éducation thérapeutique du patient

### Annexe 3 : Objectifs de stage pour le Stage 2 (2ème année)

Dans le domaine d'intervention étudié, le stage a pour objet de développer les compétences requises pour l'exercice d'infirmier en pratique avancée dans les rôles suivants :

- La clinique,
- Le conseil, la consultation,
- L'éducation,
- Le leadership,
- La recherche.

Les objectifs du stage sont de :

- Savoir évaluer une situation clinique et mettre en œuvre des actions à visée de conclusion clinique ou thérapeutique dans le cadre de la pratique avancée :
  - o Conduire un entretien avec le patient ;
  - o Réaliser une anamnèse de sa situation ;
  - o Procéder à un examen clinique ;
  - o Prescrire, réaliser des actes techniques nécessaires au suivi des patients atteints de la ou des pathologies et interpréter les résultats ;
  - o Prescrire des examens complémentaires nécessaires au suivi du patient
  - o Renouveler ou adapter des prescriptions médicales en cours ;
  - o Prescrire des médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire figurant sur la liste établie par l'ANSM en application de l'article R. 5121-202 du code de la santé publique ;
  - o Évaluer et transmettre les éléments de la situation de la personne ;
  - o Réaliser ces activités en présentiel ou à distance via les technologies de l'information et de la communication ;
- Développer ses capacités réflexives en questionnant les sciences infirmières et les sciences contributives à l'exercice professionnel dans la réalisation des activités suivantes :
  - o La prise en compte de l'environnement global du patient ;
  - o L'orientation, l'éducation, la prévention et le dépistage ;
  - o Le conseil au patient, à son entourage et à d'autres professionnels ;
  - o L'évaluation du comportement et des capacités du patient ainsi que les risques liés aux traitements médicamenteux et non médicamenteux ;
  - o La coordination des parcours entre les soins de premier recours, les spécialistes de recours et les établissements et services de santé ou médico-sociaux ;
- Développer la posture professionnelle attendue dans le cadre de la pratique avancée dans les activités suivantes :
  - o L'enseignement, la formation facilitant l'apprentissage des patients, des étudiants, des pairs, et d'autres professionnels de santé ;
  - o La démarche qualité en initiant les bonnes pratiques cliniques au sein d'une équipe de professionnels ;
  - o La recherche en s'impliquant dans la veille documentaire, l'utilisation des résultats de recherche, éventuellement la participation et la réalisation de travaux.

### **c. Liste des terrains et maîtres de stage agréés**

Les stages se dérouleront au sein d'établissements de santé partenaires d'AMU et de l'ARS PACA (procédure en cours).

Etablissements pressentis :

- Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille (AP-HM)
- Institut Paoli-Calmettes, Unicancer Marseille
- Hôpital Saint Joseph Marseille
- Centre Hospitalier du Pays d'Aix
- Centre Hospitalier d'Avignon

## **4) Mémoire (UE du semestre 4)**

### **Objectifs généraux :**

Rappel des objectifs généraux du mémoire selon l'annexe III : cahier des charges du mémoire : « Il s'agit, dans un contexte de pédagogie participative fondée sur le projet professionnel de l'étudiant, de former de futurs professionnels capables de s'interroger en utilisant les données probantes, d'analyser et d'évaluer leurs pratiques professionnelles, afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins ainsi qu'à l'évolution de la profession d'infirmier en pratique avancée dans le système de soins. La rédaction du mémoire permet de mettre en relation et en perspective les apports des unités d'enseignement, les retours d'expériences faits à la suite des stages et une étude de la littérature. »

### **Types de mémoire possibles :**

- Un mémoire bibliographique fondé sur une analyse critique de la littérature ;
- Une analyse de pratiques professionnelles ;
- Un mémoire consistant en une analyse critique, s'appuyant sur l'expérience clinique et s'inscrivant dans un champ théorique déterminé ;
- Un mémoire de recherche

L'étudiant s'appuiera sur un Guide Mémoire, élaboré et mis à jour chaque année par l'équipe pédagogique, afin d'accompagner la rédaction du mémoire tout au long de son parcours universitaire.

### **Validation du sujet de mémoire :**

Les sujets de mémoire seront pré-déterminés par un comité de suivi des mémoires, composé par le binôme médico-infirmier responsable du diplôme et le binôme médico-infirmier de chaque option du diplôme. Ces sujets seront proposés à tous les étudiants en fonction de leur option.

Chaque étudiant choisira son sujet de mémoire parmi la liste proposée. Une validation du choix de l'étudiant et de son directeur de mémoire sera réalisée par le comité de suivi des mémoires.

### **Direction de mémoire :**

La direction du mémoire sera assurée par un infirmier universitaire de l'équipe pédagogique. Il doit accompagner l'étudiant dans la sélection du sujet et lui fournir un soutien méthodologique pour la mise

en place du projet de mémoire, sa rédaction et sa soutenance. Un temps de guidance individuelle d'environ 5 heures par étudiant est envisagé dans le service d'enseignement du directeur de mémoire. La co-direction du mémoire sera assurée par le responsable médical hospitalo-universitaire du parcours de l'étudiant.

Un séminaire collectif mensuel par option sera réalisé pendant la durée du stage des étudiants, afin de réaliser un point d'avancement régulier et de garantir le rendu de travaux de qualité par les étudiants.

### **Evaluation du mémoire**

L'évaluation du mémoire est réalisée par un jury composé :

- Du directeur de mémoire infirmier universitaire
- Du co-directeur médical hospitalo-universitaire
- D'un membre extérieur

Le jury est présidé par un personnel sous statut enseignant et hospitalier.

L'évaluation porte sur :

- Le document écrit du mémoire
- La soutenance orale, comprenant une présentation du travail écrit pendant 15 minutes, un temps d'échanges de 10 minutes et un temps de délibération de 5 minutes par étudiant

## **IX – DISPOSITIF D'AIDE À LA RÉUSSITE MIS EN PLACE PAR L'ÉTABLISSEMENT OU L'UFR (accompagnement des étudiants)**

Les responsables de chaque parcours informent les étudiants de leur disponibilité pour toute problématique se posant à eux durant leur formation. Des entretiens individuels en face-à-face ou téléphoniques sont réalisés en fonction de la situation à laquelle l'étudiant fait face.

Deux délégués de promotion sont désignés par les promotions de chaque parcours (1 titulaire et 1 suppléant). Leur mission est d'être le porte-parole de leur promotion pour des questions concernant l'ensemble du groupe. Ils organisent des groupes de discussion avec les autres étudiants pour élaborer la demande qui sera formulée aux responsables pédagogiques. Un courriel est ainsi adressé aux responsables pédagogiques, qui répondra dans les meilleurs délais au délégué de promotion, ce dernier transférant la réponse à ses collègues.

Un suivi pédagogique individuel de l'étudiant sera mis en place et assuré par un membre de l'équipe pédagogique. Il consistera à dresser un bilan du semestre écoulé et de définir des actions permettant de favoriser la réussite de l'étudiant sur la suite de son parcours.

Lors des stages, un tutorat est organisé entre un médecin enseignant-chercheur et un infirmier encadrant le stage dans l'établissement d'accueil, ainsi qu'un infirmier enseignant-chercheur de l'équipe pédagogique. Une information préalable aura été réalisée par les responsables pédagogiques du Diplôme d'Etat, lors de la labellisation du terrain de stage, sous la forme d'une charte de stage, afin d'exposer les compétences développées dans le cadre du diplôme et les objectifs du stage. Une formation au tutorat est en préparation pour ces professionnels accueillant les étudiants en stage. Un carnet de stage permettra de suivre les acquisitions de l'étudiant tout au long de son parcours et de procéder à son évaluation. Les objectifs transversaux et spécifiques du stage y seront inscrits.

Les responsables pédagogiques de chaque parcours dirigent et accompagnent les mémoires des étudiants. Des réunions avec les directeurs de mémoire sont organisées.

## **X – DISPOSITIF D'ÉVALUATION DE LA FORMATION ET DES ENSEIGNANTS**

Une évaluation de la satisfaction des enseignements par les étudiants est mise en œuvre pour chaque UE sur l'espace numérique de travail (ENT). La synthèse permet d'identifier les points forts et les axes d'amélioration à prendre en compte pour la suite de la formation ou pour l'année universitaire suivante.

Un conseil de perfectionnement se tient à la fin de chaque semestre. Il s'agit d'un lieu d'échanges et de préconisations réunissant tous les acteurs impliqués dans la formation et dont la finalité est :

- d'identifier les pistes potentielles d'amélioration de la qualité de la formation ;

- de favoriser l'adaptation du DE IPA aux contextes d'insertion professionnelle des diplômés et aux enjeux de société ;
- de rendre lisible les compétences transversales et professionnelles auxquelles prépare le DE IPA.

Participent à ce conseil de perfectionnement :

- le chargé de mission Master de l'UFR
- les responsables du diplôme
- les responsables de chaque parcours de la formation
- des représentants des professionnels répartis à part égal entre des infirmiers en pratique avancée et des représentants des établissements de santé partenaires
- les délégués étudiants de chaque promotion

Un bilan de la formation est réalisé avec les étudiants, en promotion par parcours, avec les responsables du parcours et le responsable de mention, à chaque fin de semestre. Des rencontres supplémentaires peuvent être organisées en fonction des besoins des étudiants.

## **XI – PARTENARIATS MIS EN PLACE OU ENVISAGÉS**

### ***1) Partenariats avec les institutions en santé***

Un partenariat avec l'Agence Régional de Santé Provence Alpes Côte d'Azur est mis en place dans le cadre de cette formation. Une convention permet de co-financer 6 postes d'infirmiers en préfiguration hospitalo-universitaire (HU), au sein de 5 établissements de santé.

Ces 5 établissements (AP-HM, Institut Paoli-Calmettes, CH Pays d'Aix-Pertuis, CH Avignon, Hôpital Saint-Joseph de Marseille) accueilleront les étudiants de la formation d'infirmier en pratique avancée pour la réalisation des stages cliniques. Les infirmiers HU auront pour mission hospitalière de coordonner ces stages et de préfigurer l'implantation de rôle de pratique avancée dans des services ciblés par l'établissement.

### ***2) Partenariats internationaux***

Le DUSI a candidaté à un projet Amidex relatif à l'internationalisation de la formation d'infirmier en pratique avancée. L'universitarisation de la profession infirmière a conduit en 2009 à la création d'un Master sciences cliniques infirmières à Aix-Marseille Université, préparant à la pratique infirmière avancée. Ce Master a permis de diplômer 130 infirmiers de pratique avancée. Des actions d'internationalisation ont débuté avec l'Université de Montréal depuis 3 ans.

L'objectif de ce projet est de développer l'internationalisation de cette formation, en amorçant un partenariat avec d'autres universités dispensant des formations reconnues en sciences infirmières, notamment en pratique avancée : Universitat de Barcelona, Universidad Autónoma de Madrid, Université de Montréal, Université de Laval (Québec) et Boston College. Ce projet favorisera la mise en place de séjours entrants et sortants d'étudiants et de professeurs, des enseignements mutualisés en

anglais et en français, l'organisation de workshops inter-universités et d'un colloque étudiant international à l'horizon 2020.

## **XII – AVIS DES INSTANCES**

- Sous réserve de l'avis de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique **(12 juillet 2018)**
- Sous réserve de l'avis du conseil d'administration d'Aix-Marseille Université **(17 juillet 2018)**

## ANNEXE I : Publications des 5 dernières années de l'équipe pédagogique

Pr Philippe BERBIS

1. Fongue J, Amatore F, Benzaquen M, Spadari M, Granel B, **Berbis P**. Febrile ulceronecrotic Mucha-Habermann disease after levamisole-adulterated cocaine use: an unusual case. *Clin Exp Dermatol*. 2018 May 30. doi: 10.1111/ced.13651.
2. Benzaquen M, Flachaire B, Rouby F, **Berbis P**, Guis S. Paradoxical pustular psoriasis induced by ustekinumab in a patient with Crohn's disease-associated spondyloarthritis. *Rheumatol Int*. 2018 Apr 28. doi: 10.1007/s00296-018-4034-0.
3. Benzaquen M, Borradori L, **Berbis P**, Cazzaniga S, Valero R, Richard MA, Feldmeyer L.. Dipeptidyl peptidase IV inhibitors, a risk factor for bullous pemphigoid: Retrospective multicenter case-control study from France and Switzerland. *J Am Acad Dermatol*. 2018 ;78 :1090-1096.
4. Benzaquen M, Monnier J, Beaussault Y, Rouby F, **Berbis P**. Pyoderma gangrenosum arising during treatment of psoriasis with adalimumab: Effectiveness of ustekinumab. *Australas J Dermatol*. 2017 ;58 :e270-e271.
5. Benzaquen M, Marmottant E, Parola P, **Berbis P**. Update on cutaneous dirofilariasis. *Ann Dermatol Venereol*. 2017 ;144 :607-611.
6. Benzaquen M, Horreau C, Koeppel MC, **Berbis P**. A pseudotumoral facial mass revealing tertiary syphilis. *Clin Exp Dermatol*. 2017 ;42 :714-716.
7. Romeu M, Foletti JM, Chossegros C, Dales JP, **Berbis P**, Cribier B, Guyot L. Malignant cutaneous adnexal neoplasms of the face and scalp: Diagnostic and therapeutic update. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2017 ;118 :95-102.
8. Clevy C, Brajon D, Combes E, Benzaquen M, Dales JP, Koeppel MC, **Berbis P**. Scabetic vasculitis: Report of 2 cases. *Ann Dermatol Venereol*. 2017 ;144 :349-355.
9. Benyamine A, Magalon J, Cointe S, Lacroix R, Arnaud L, Bardin N, Rossi P, Francès Y, Bernard-Guervilly F, Kaplanski G, Harlé JR, Weiller PJ, **Berbis P**, Braunstein D, Jouve E, Lesavre N, Couranjou F, Dignat-George F, Sabatier F, Paul P, Granel B. Increased serum levels of fractalkine and mobilisation of CD34+CD45- endothelial progenitor cells in systemic sclerosis. *Arthritis Res Ther*. 2017 20;19 :60.
10. Combes E, Foletti JM, Villeret J, Guyot L, **Berbis P**. Differential diagnosis of basal cell carcinoma of the face: Dermatologist advice may avoid surgery. *Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Orale*. 2016 ;117 :335-339.
11. Bertolino J, Beaussault Y, Sautereau N, Benyamine A, **Berbis P**, Granel B. A typical erythrodermia. *Rev Med Interne*. 2017 ;38 :69-70.
12. Guis S, **Berbis P**, Stephan D, Bertin D, Amatore F, Balandraud N, Lesavre N, Desplat-Jégo S. TWEAK-binding autoantibodies are generated during psoriatic arthritis and are not influenced by anti-TNF therapy. *J Transl Med*. 2016 ;14 :185.
13. Brajon D, Bagnères D, **Berbis P**, Rossi P. Angina bullosa haemorrhagica. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016 ;30 :190-1.

14. Fongue J, Brajon D, Visée C, Combes E, Andrac-Meyer L, **Berbis P**. Pyoderma gangrenosum revealing colonic diverticulitis: Two cases *Ann Dermatol Venereol*. 2015 ;142 :664-9.
15. Benzaquen M, Brajon D, Delord M, Yin N, Bittar F, Toga I, **Berbis P**, Parola P. Cutaneous and pulmonary dirofilariasis due to *Dirofilaria repens*. *Br J Dermatol*. 2015 ;173 :788-91.
16. Troin L, Brajon D, Combes E, Horreau C, Dales JP, Koeppel MC, **Berbis P**. Plaque-like leiomyomas on a chemical burn: First case report. *Ann Dermatol Venereol*. 2015 ;142 :430-3.
17. Cassir N, Bagnères D, Fournier PE, **Berbis P**, Brouqui P, Rossi PM. Cutaneous diphtheria: easy to be overlooked. *Int J Infect Dis*. 2015 ;33:104-5.
18. Lorcy S, Koeppel MC, Richard MA, Grob JJ, **Berbis P**, Morand JJ. Desmoplastic melanoma: a study of 23 cases at 3 centres in the Bouches-du-Rhône region. *Ann Dermatol Venereol*. 2014 ;141 :656-62.
19. Daumas A, Rossi P, Ariey-Bonnet D, Bernard F, Dussol B, **Berbis P**, Granel B. Generalized calcinosis in systemic sclerosis. *QJM*. 2014 ;107 :219-21.
20. Brajon D, Bonnet N, Dales JP, **Berbis P**. Papular mycosis fungoides. *Ann Dermatol Venereol*. 2013 ;140:455-8.
21. Vanotti S, Chiaverini C, Charlesworth A, Bonnet N, **Berbis P**, Meneguzzi G, Lacour JP. Late-onset skin fragility in childhood: a case of junctional epidermolysis bullosa of late onset caused by a missense mutation in COL17A1. *Br J Dermatol*. 2013 ;169 :714-5.

<b>Mme Sophia BOUDJEMA</b>
----------------------------

1. Boudjema S., Boyce J., Brouqui P. Health care worker-related contaminated fomites and the relationship with healthcare-associated infections: evidences and consequence on practices. *International Journal of Infectious Diseases*. 2018 june.
2. Boudjema S., Brouqui P. *Clinical microbiology infection*. 2017
3. Brouqui P, Boudjema S. Soto Aladro A. et al. New approaches to prevent Healthcare-associated Infection. *Clinical infectious diseases*. 2017 Aug. 15;65(suppl\_1):S50-S54
4. Dufour JC, Reynier P, Boudjema S, Soto Aladro A, Giorgi R, Brouqui P. Evaluation of hand hygiene compliance and associated factors with a radio-frequency-identification-based real-time continuous automated monitoring system. *Journal of Hospital Infection*. 2017 Apr; 95(4):344-351
5. Kerbaj J., Toure Y., Soto Aladro A., Boudjema S., Dufour JC, Brouqui P. Smartphone short message service to foster hand hygiene compliance in healthcare workers. *American Journal of Infection Control*. 2016 1;45(3):234- 239
6. Boudjema S. et al. Hand hygiene analysed by video recording. *Journal of Nursing & Care*. 2016 Apr, 5:2 BLICATI
7. Boudjema S. et al. Hygiène des mains chez les soignants en milieu hospitalier: Etude observationnelle par vidéo. *Bulletin National Alin&as. CCLIN Sud Est*. Jan. 2016, Bulletin n°2.

8. Cassir N., Boudjema S., Roux V. and Reynier P. Infectious Diseases of High Consequence and Personal Protective Equipment: A Didactic Method to Assess the Risk of Contamination. *Infection Control & Hospital Epidemiology*. September 21, 2015, 36:12 p 1485-1486
9. Reynier P., Soto Aladro A., Boudjema S. et al. Méthodologie pour identifier la structure hiérarchique des données: application aux grandes bases de données. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. Mai 2015, 63 :S2 ; S54- S55
10. Dufour J-C., Buzuru B., Soto Aladro A., Reynier P., Boudjema S. Giorgi R. and Brouqui P. « MediHandTrace » : un dispositif intégré utile à la recherche interventionnelle sur l'hygiène des mains. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. Mai 2015. 63 :S2 ; S68
11. Boudjema S. et al., MediHandTrace(®): A tool for measuring and understanding hand hygiene adherence *Clinical Microbiology Infection*. 2014 Jan; 20(1): 22-8

<b>Pr Philippe BRUNET</b>
---------------------------

1. Narasimhan L, Kuchta B, Schaef O, Brunet P, Boulet P. Mechanism of adsorption of p-cresol uremic toxin into faujasite zeolites in presence of water and sodium cations – A Monte Carlo study. *Microporous and Mesoporous Materials* 2013, 173, 70–77
2. Sallée M(1), Fontès M(2), Louis L(3), Cérimi C(4), Brunet P(1), Burtey S(1). Alternative splicing events is not a key event for gene expression regulation in uremia. *PLoS One*. 2013 ;8(12):e82702
3. Hourmant M, de Cornelissen F, Brunet P, Pavaday K, Assogba F, Couchoud C, Jacquelinet C; registre du REIN. [Access to the waiting list and renal transplantation]. *Nephrol Ther*. 2013 ; 9 Suppl 1:S139-66.
4. Pletinck A, Glorieux G, Schepers E, Cohen G, Gondouin B, Van Landschoot M, Eloit S, Rops A, Van de Voorde J, De Vriese A, van der Vlag J, Brunet P, Van Biesen W, Vanholder R. Protein-bound uremic toxins stimulate crosstalk between leukocytes and vessel wall. *J Am Soc Nephrol*. 2013 ; 24(12):1981-94.
5. Bataille S, Fernandez C, Zink JV, Brunet P, Berland Y, Burtey S. The Case : A hip fracture in a hemodialysis patient. Pathologic right-hip fracture from  $\beta$ 2-microglobulin amyloidosis. *Kidney Int*. 2013 ; 83(6):1211-2.
6. Gondouin B, Cerini C, Dou L, Sallée M, Duval-Sabatier A, Pletinck A, Calaf R, Lacroix R, Jourde-Chiche N, Poitevin S, Arnaud L, Vanholder R, Brunet P, Dignat-George F, Burtey S. Indolic uremic solutes increase tissue factor production in endothelial cells by the aryl hydrocarbon receptor pathway. *Kidney Int*. 2013 ; 84(4):733-44.
7. Souberbielle JC(1), Benhamou CL(2), Cortet B(3), Rousière M(4), Roux C(5), Abitbol V(6), Annweiler C(7), Audran M(8), Bacchetta J(9), Bataille P(10), Beauchet O(7), Bardet R(11), Benachi A(12), Berenbaum F(13), Blain H(14), Borson-Chazot F(15), Breuil V(16), Briot K(5), Brunet P(17), Carel JC(18), Caron P(19), Chabre O(20), Chanson P(21), Chapurlat R(22), Cochat P(9), Coutant R(23), Christin-Maitre S(24), Cohen-Solal M(25), Combe C(26), Cormier C(27), Courbebaisse M(28), Debrus G(29), Delemer B(30), Deschenes G(31), Duquenne

M(32), Fardellone P(33), Fouque D(34), Friedlander G(35), Gauvain JB(36), Groussin L(37), Guggenbuhl P(38), Houillier P(28), Hannedouche T(39), Jacot W(40), Javier RM(41), Jean G(42), Jeandel C(43), Joly D(44), Kamenicky P(21), Knebelmann B(44), Lafage-Proust MH(45), LeBouc Y(46), Legrand E(8), Levy-Weil F(47), Linglart A(48), Machet L(49), Maheu E(4), Mallet E(50), Marcelli C(51), Marès P(52), Mariat C(53), Maruani G(28), Maugars Y(54), Montagnon F(55), Moulin B(39), Orcel P(25), Partouche H(56), Personne V(56), Pierrot-Deseilligny C(57), Polak M(58), Pouteil-Noble C(59), Prié D(1), Raynaud-Simon A(60), Rolland Y(61), Sadoul JL(62), Salle B(63), Sault C(64), Schott AM(65), Sermet-Gaudelus I(66), Soubrier M(67), Tack I(68), Thervet E(69), Tostivint I(70), Touraine P(71), Tremollières F(72), Urena-Torres P(73), Viard JP(74), Wemeau JL(75), Weryha G(76), Winer N(77), Young J(21), Thomas T(45). Weakening osteopathies, chronic kidney disease, malabsorption, biological anomalies of calcium/phosphorus metabolism: appropriate indications for a reasoned reimbursement of serum vitamin D measurement. *Ann Biol Clin (Paris)*. 2014 ;72(4):385-389.

8. Sallée M, Dou L, Cerini C, Poitevin S, Brunet P, Burtey S. The aryl hydrocarbon receptor-activating effect of uremic toxins from tryptophan metabolism: a new concept to understand cardiovascular complications of chronic kidney disease. *Toxins (Basel)*. 2014; 6(3):934-49.
9. Romeu M, Couchoud C, Delarozière JC, Burtey S, Chiche L, Harlé JR, Gondouin B, Brunet P, Berland Y, Jourde-Chiche N. Survival of patients with ANCA-associated vasculitis on chronic dialysis: Data from the French REIN registry from 2002-2011. *QJM*. 2014 ;107(7):545-55
10. Souberbielle JC(1), Benhamou CL(2), Cortet B(3), Rousière M(4), Roux C(5), Abitbol V(6), Audran M(7), Bachetta J(8), Beauchet O(9), Blain H(10), Breuil V(11), Briot K(5), Brunet P(12), Chanson P(13), Cormier C(14), Courbebaisse M(15), Fardellone P(16), Fouque D(17), Friedlander G(18), Gauvain JB(19), Groussin L(20), Houillier P(15), Jacot W(21), Jean G(22), Kamenicky P(13), Lafage-Proust MH(23), Legrand E(7), Levy-Weil F(24), Linglart A(25), Mallet E(26), Marcelli C(27), Maruani G(15), Montagnon F(28), Personne V(29), Prié D(30), Raynaud-Simon A(31), Rolland Y(32), Salle B(33), Sault C(34), Schott AM(35), Thervet E(36), Urena-Torres P(37), Viard JP(38), Weryha G(39), Pierrot-Deseilligny C(40), Young J(13), Thomas T(23). [HAS report on vitamin D measurement: don't go from an extreme situation to another as extreme situation]. *Presse Med*. 2014 ; 43(1):5-8.
11. Duranton F(1), Brunet P(2), Laville M(3), Landais P(4), Daurès JP(4), Mourad G(5), Bustins M(6), Argilés A(7). [Preventing chronic kidney disease in France : advantages, feasibility and concerns]. *Nephrol Ther*. 2014 ; 10(7):492-9.
12. Sirich TL(1), Meyer TW(2), Gondouin B(3), Brunet P(3), Niwa T(4). Protein-bound molecules: a large family with a bad character. *Semin Nephrol*. 2014 ; 34(2):106-17.
13. Bataille S(1), Burtey S(2), Decourt A(3), Frère C(4), Henneuse A(4), Aillaud MF(4), Morange P(4), Bardin N(5), Duval A(3), Sallée M(3), Jourde-Chiche N(3), Gondouin B(3), Samson L(3), Cohen J(6), Berland Y(3), Brunet P(3). [Antiphospholipids antibodies and hemodialysis: A frequent association linked to arteriovenous fistula thrombosis]. *Nephrol Ther*. 2015 ; 11(1):27-33.

14. Ficheux A, Ronco C, Brunet P, Argilés A. The ultrafiltration coefficient: this old 'grand inconnu' in dialysis. *Nephrol Dial Transplant*. 2015 ;30(2):204-208
15. Dou L, Sallée M, Cerini C, Poitevin S, Gondouin B, Jourde-Chiche N, Fallague K, Brunet P, Calaf R, Dussol B, Mallet B, Dignat-George F, Burtsey S. The Cardiovascular Effect of the Uremic Solute Indole-3 Acetic Acid. *J Am Soc Nephrol*. 2014 Aug 21. pii: ASN.2013121283.
16. Bataille S, Brunet P, Decourt A, Bonnet G, Loundou A, Berland Y, Habib G, Vacher-Coponat H. Pericarditis in uremic patients: serum albumin and size of pericardial effusion predict drainage necessity. *J Nephrol*. 2014 May 20. [Epub ahead of print]
17. Moe SM, Chertow GM, Parfrey PS, Kubo Y, Block GA, Correa-Rotter R, Drueke TB, Herzog CA, London GM, Mahaffey KW, Wheeler DC, Stolina M, Dehmel B, Goodman WG, Floege J; Evaluation of Cinacalcet HCl Therapy to Lower Cardiovascular Events (EVOLVE) Trial Investigators\*. Cinacalcet, Fibroblast Growth Factor-23, and Cardiovascular Disease in Hemodialysis: The Evaluation of Cinacalcet HCl Therapy to Lower Cardiovascular Events (EVOLVE) Trial. *Circulation*. 2015;132(1):27-39.
18. Parfrey PS, Drüeke TB, Block GA, Correa-Rotter R, Floege J, Herzog CA, London GM, Mahaffey KW, Moe SM, Wheeler DC, Kubo Y, Dehmel B, Goodman WG, Chertow GM; Evaluation of Cinacalcet HCl Therapy to Lower Cardiovascular Events (EVOLVE) Trial Investigators. The Effects of Cinacalcet in Older and Younger Patients on Hemodialysis: The Evaluation of Cinacalcet HCl Therapy to Lower Cardiovascular Events (EVOLVE) Trial. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2015 May 7;10(5):791-9.
19. Colson P, Brunet P, Lano G, Moal V. Hepatitis E virus genotype 4 in Southeastern France: still around. *Liver Int*. 2015 Jul 28. doi: 10.1111/liv.12924. [Epub ahead of print]
20. Couchoud CG, Beuscart JB, Aldigier JC, Brunet PJ, Moranne OP; REIN registry. Development of a risk stratification algorithm to improve patient-centered care and decision making for incident elderly patients with end-stage renal disease. *Kidney Int*. 2015;88:1178-86.
21. Gondouin B, Jourde-Chiche N, Sallee M, Dou L, Cerini C, Loundou A, Morange S, Berland Y, Burtsey S, Brunet P, Guieu R, Dussol B. Plasma Xanthine Oxidase Activity Is Predictive of Cardiovascular Disease in Patients with Chronic Kidney Disease, Independently of Uric Acid Levels. *Nephron*. 2015;131(3):167-74.
22. Decourt A, Gondouin B, Delaroziere JC, Brunet P, Sallée M, Burtsey S, Dussol B, Ivanov V, Costello R, Couchoud C, Jourde-Chiche N. Trends in Survival and Renal Recovery in Patients with Multiple Myeloma or Light-Chain Amyloidosis on Chronic Dialysis. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2016; 11:431-41.
23. Durantont F(1), Duny Y(2), Szwarc I(3), Deleuze S(4), Rouanet C(4), Selcer I(4), Maurice F(4), Rivory JP(4), Servel MF(3), Jover B(5), Brunet P(6), Daurès JP(2), Argilés À(7). Early changes in body weight and blood pressure are associated with mortality in incident dialysis patients. *Clin Kidney J*. 2016 Apr;9(2):287-94. doi: 10.1093/ckj/sfv153. Epub 2016 Jan 29.
24. Laforet M(1), Jourde-Chiche N(1)(2), Haddad F(1), Sallee M(1)(2), Stoppa AM(3), Brunet P(1)(2), Dussol B(1)(2), Burtsey S(1)(2), Gondouin B(1)(2). Evolution in the treatment of multiple

myeloma and impact on dialysis independence: data from a French cohort from 1999 to 2014. *Blood Cancer J.* 2016 Mar 25;6:e409. doi: 10.1038/bcj.2016.17.

25. Habib A(1), Durand AC(2), Brunet P(3), Delarozière JC(2), Devictor B(2), Sambuc R(2), Gentile S(2). [Comparison of peritoneal dialysis and hemodialysis survival in Provence-Alpes-Côte d'Azur]. *Nephrol Ther.* 2016 Jul;12(4):221-8. doi: 10.1016/j.nephro.2016.01.015. Epub 2016
26. Souberbielle JC(1), Benhamou CL(2), Cortet B(3), Rousière M(4), Roux C(5), Abitbol V(6), Annweiler C(7), Audran M(8), Bacchetta J(9), Bataille P(10), Beauchet O(7), Bardet R(11), Benachi A(12), Berenbaum F(13), Blain H(14), Borson-Chazot F(15), Breuil V(16), Briot K(5), Brunet P(17), Carel JC(18), Caron P(19), Chabre O(20), Chanson P(21), Chapurlat R(22), Cochat P(9), Coutant R(23), Christin-Maitre S(24), Cohen-Solal M(25), Combe C(26), Cormier C(27), Courbebaisse M(28), Debrus G(29), Delemer B(30), Deschenes G(31), Duquenne M(32), Duval G(7), Fardellone P(33), Fouque D(34), Friedlander G(35), Gauvain JB(36), Groussin L(37), Guggenbuhl P(38), Houillier P(28), Hannedouche T(39), Jacot W(40), Javier RM(41), Jean G(42), Jeandel C(43), Joly D(44), Kamenicky P(21), Knebelmann B(44), Lafage-Proust MH(45), LeBouc Y(46), Legrand E(8), Levy-Weil F(47), Linglart A(48), Mached L(49), Maheu E(4), Mallet E(50), Marcelli C(51), Marès P(52), Mariat C(53), Maruani G(28), Maugars Y(54), Montagnon F(55), Moulin B(39), Orcel P(25), Partouche H(56), Personne V(56), Pierrot-Deseilligny C(57), Polak M(58), Pouteil-Noble C(59), Prié D(1), Raynaud-Simon A(60), Rolland Y(61), Sadoul JL(62), Salle B(63), Sault C(64), Schott AM(65), Sermet-Gaudelus I(66), Soubrier M(67), Tack I(68), Thervet E(69), Tostivint I(70), Touraine P(71), Tremollières F(72), Urena-Torres P(73), Viard JP(74), Wemeau JL(75), Weryha G(76), Winer N(77), Young J(21), Thomas T(45). French law: what about a reasoned reimbursement of serum vitamin D assays? *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil.* 2016 Dec 1;14(4):377-382.
27. Brunet P(1), Fartoux L(2). Débat sur l'évaluation de la surcharge hydro-sodée : la clinique est suffisante. *Nephrol Ther.* 2016 Dec;12(7S):S12-S13. doi: 10.1016/S1769-7255(17)30021-4.
28. Habib A(1), Durand AC(2), Brunet P(3), Duval-Sabatier A(4), Moranne O(5), Bataille S(6), Benhaim L(7), Bargas É(8), Gentile S(1). [Factors affecting the choice of peritoneal dialysis: Perspective of patients and nephrologists]. *Nephrol Ther.* 2017 Apr;13(2):93-102. doi: 10.1016/j.nephro.2016.07.451. Epub 2017
29. Gayrard N(1), Ficheux A(1), Duranton F(1), Guzman C(1), Szwarc I(2), Vetromile F(2), Cazevielle C(3), Brunet P(4)(5), Serval MF(2), Argilés À(1)(2)(5), Le Quintrec M(6). Consequences of increasing convection onto patient care and protein removal in hemodialysis. *PLoS One.* 2017 Feb 6;12(2):e0171179. doi: 10.1371/journal.pone.0171179.
30. Ficheux A(1), Gayrard N(1), Duranton F(1), Guzman C(1), Szwarc I(2), Vetromile F(2), Brunet P(3), Serval MF(2), Argilés A(1)(2). A reliable method to assess the water permeability of a dialysis system: the global ultrafiltration coefficient. *Nephrol Dial Transplant.* 2017 Feb 1;32(2):364-370. doi: 10.1093/ndt/gfw370.
31. Morena M(1), Jausse A(2), Chalabi L(3), Leray-Moragues H(4), Chenine L(4), Debure A(5), Thibaudin D(6), Azzouz L(7), Patrier L(8), Maurice F(9), Nicoud P(10), Durand C(11), Seigneuric B(12), Dupuy AM(13), Picot MC(2), Cristol JP(14), Canaud B(15); FRENCHIE Study

- Investigators. Collaborators: Afiani A, Aguilera D, Azymah Y, Azzouz L, Babinet F, Belloc C, Bendini JC, Broyet C, Brunet P, Canaud B, Chabannier MH, Chalabi L, Chenine L, Chiron S, Coindre JP, Colin A, Combarrous F, Coupel S, Cremault A, Cristol JP, Dancea I, Debure A, Delcroix C, Depraetre P, Djema A, Ducret F, Durand C, Farah I, Fleury D, Guerraoui A, Guillodo MP, Haddj-Elmrabet A, Hoffmann M, Ibos R, Islam MS, Jaubert D, Jaussent A, Joule J, Joyeux V, Kunz K, Lagarrigue M, Laradi A, Lavainne F, Le Grignou D, Lebrun G, Lefebvre A, Lefevre JJ, Lefrancois G, Lemaitre V, Leray-Moragues H, Maaz M, Magnant E, Maurice F, Mohey H, Morena M, Nicoud P, Normand M, Nzeyimana H, Ouziala M, Parahy S, Patrier L, Perrin F, Picot MC, Pointet P, Potier J, Puyoo O, Rey I, Rivory JP, Rouleau F, Seigneuric B, Serveaux MO, Simonin D, Testa A, Thibaudin D, Turc-Baron C, Vela C, Vido S, Vrigneaud L. Treatment tolerance and patient-reported outcomes favor online hemodiafiltration compared to high-flux hemodialysis in the elderly. *Kidney Int.* 2017 Jun;91(6):1495-1509. doi: 10.1016/j.kint.2017.01.013. Epub 2017
32. Bataille S(1)(2)(3), Pelletier M(4), Sallée M(4)(5), Berland Y(4), McKay N(5), Duval A(4)(6), Gentile S(7), Mouelhi Y(7), Brunet P(4)(5), Burtey S(4)(5). Indole 3-acetic acid, indoxyl sulfate and paracresyl-sulfate do not influence anemia parameters in hemodialysis patients. *BMC Nephrol.* 2017 Jul 26;18(1):251. doi: 10.1186/s12882-017-0668-5.
33. Vairo D(1), Bruzzese L(1), Marlinge M(2), Fuster L(2), Adjriou N(1), Kipson N(1), Brunet P(3)(4), Cautela J(5), Jammes Y(1), Mottola G(1), Burtey S(3)(4), Ruf J(1)(6), Guieu R(7)(8), Fenouillet E(1)(9). Towards Addressing the Body Electrolyte Environment via Sweat Analysis: Pilocarpine Iontophoresis Supports Assessment of Plasma Potassium Concentration. *Sci Rep.* 2017 Sep 18;7(1):11801. doi: 10.1038/s41598-017-12211-y.
34. Moranne O(1), Peraldi MN(2), Choukroun G(3), Brunet P(4), Rondeau É(5), Moulin B(6). [Survey on the perception of competencies acquired during nephrology resident training in France]. *Nephrol Ther.* 2017 Dec;13(7):518-524. doi: 10.1016/j.nephro.2017.01.026. Epub 2017 Oct 12.
35. Santana Machado T(1)(2), Poitevin S(2), Paul P(2), McKay N(2), Jourde-Chiche N(3), Legris T(3), Mouly-Bandini A(4), Dignat-George F(2), Brunet P(3)(5), Masereeuw R(5)(6), Burtey S(2)(3)(5), Cerini C(7). Indoxyl Sulfate Upregulates Liver P-Glycoprotein Expression and Activity through Aryl Hydrocarbon Receptor Signaling. *J Am Soc Nephrol.* 2018 Mar;29(3):906-918. doi: 10.1681/ASN.2017030361. Epub 2017 Dec 8.
36. Hemke AC(1)(2), Heemskerk MBA(2), van Diepen M(3), Kramer A(4), de Meester J(5), Heaf JG(6), Abad Diez JM(7), Torres Guinea M(8), Finne P(9)(10), Brunet P(11), Vikse BE(12)(13), Caskey FJ(14)(15), Traynor JP(16), Massy ZA(17)(18), Couchoud C(19), Groothoff JW(20), Nordio M(21)(22), Jager KJ(4), Dekker FW(3), Hoitsma AJ(1)(23). Performance of an easy-to-use prediction model for renal patient survival: an external validation study using data from the ERA-EDTA Registry. *Nephrol Dial Transplant.* 2018 Jan 16. doi: 10.1093/ndt/gfx348. [Epub ahead of print]
37. Dou L(1), Poitevin S(1), Sallée M(2), Addi T(1), Gondouin B(3), McKay N(1), Denison MS(4), Jourde-Chiche N(2), Duval-Sabatier A(5), Cerini C(1), Brunet P(2), Dignat-George F(1), Burtey

S(6). Aryl hydrocarbon receptor is activated in patients and mice with chronic kidney disease. *Kidney Int.* 2018 Apr;93(4):986-999. doi: 10.1016/j.kint.2017.11.010. Epub 2018 Feb 1.

38. Coussement J(1), Maggiore U(2), Manuel O(3), Scemla A(4), López-Medrano F(5), Nagler EV(6), Aguado JM(5), Abramowicz D(7); European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (E; European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID). Collaborators: Adams B, Agnelli C, Ailioaie O, Akan H, Amrouche L, Andrés A, Anglicheau D, Arnouts P, Baas M, Balgradean C, Bammens B, Battaglia Y, Baudoux T, Berto IM, Binet I, Bistrup C, Bonofiglio R, Bosmans JL, Bouatou Y, Bouvier N, Braconnier P, Bredewold E, Broeders N, Brunet P, Buchler M, Budde K, Buron F, Burtey S, Buscaroli A, Büttner S, Byrne C, Caldara R, Cassuto E, Catalano C, Cavaille G, Corbel A, Couzi L, Crespo M, Daga S, Debelle F, Dedinska I, Devine P, Dickenmann M, Dratwa M, Drgona L, Durlík M, Francesca Egidi M, Errasti P, Etienne I, Carmen Fariñas M, Fehr T, Fernández-Ruiz M, Founta P, Fourtounas K, Frangou E, Frimat L, Furian L, Garjau M, Garrigue V, Gatault P, Geddes C, Gerlinger MP, Gheuens E, Ghisdal L, Gibbs P, Giral M, Girerd S, Golshayan D, Gompou A, Grossi PA, Guglielmetti G, Guirado L, Hadaya K, Hazzan M, Helbert M, Hellemans R, Heller K, Heemann U, Henckes M, Hernandez D, Hertig A, Hiesse C, Hilbrands L, Hilton R, Hirzel C, Horcajada JP, Hougardy JM, Huynh-Do U, Idrizi A, Ismaili K, Jiménez C, Jourde-Chiche N, Kamar N, Kaminski H, Kanter J, Karras A, Kemlin D, Kes P, Kianda M, Klinger M, Knight S, Koneth I, Krrashi A, Kuypers D, Langlois AL, Lang P, Lauzurica R, Le Moine A, Lebeaux D, Legendre C, Lemy A, Len O, Liakopoulos V, Lichodziejewska-Niemierko M, Loeches Yague MB, Lopau K, Madhoun P, Magott-Procelewska M, Malik S, Manonelles Montero A, Marchini F, Marega A, Mariat C, Mark P, Martin PY, Martín L, Martín-Moreno PL, Massart A, Matignon M, Maurel S, Mazuecos A, Melexopoulou C, Melilli E, Merino E, Mesic E, Messa P, Michalak M, Minetti E, Miserlis G, Montejo M, Moriconi D, Mottola C, Mourad G, Mueller T, Muñoz P, Nabokow A, Naesens M, Nikodimopoulou M, Oberbauer R, Olmedo M, Olsburgh J, Oniscu G, Aygen Øzbay L, Palmisano A, Papagianni A, Papasotiriou M, Parodi A, Parry R, Pascual J, Pérez Flores I, Pérez-Sáez MJ, Peruzzi L, Petit-Hoang C, Phelan P, Pillebout E, Piotti G, Pipeleers L, Pleros C, Popoola J, Pretagostini R, Psimenou E, Puig J, Rafat C, Rajnochova Bloudickova S, Bushljetikj IR, Ratkovic M, Redondo D, Reischig T, Robert T, Rodríguez Ferrero ML, Rroji M, Rutkowski P, Rydzewska-Rosolowska A, Sabé N, Sahali D, Salzberger B, San-Juan R, Sánchez Sobrino B, Sandrini S, Santos L, Sava R, Schaub S, Schikowski J, Schwartz B, Sester U, Tiago Silva J, Snanoudj R, Somenzi D, Sørensen S, Rømning Sørensen V, Spanos G, Steiger J, Suwelack B, Theodoropoulou E, Thervet E, Thorban S, Tognarelli G, Tournay Y, Tricot L, Tulissi P, Vacher-Coponat H, Valerio M, Van Der Meijden WAG, Van Hamersvelt H, Van Laecke S, Vandivinit A, Vanholder R, Veroux M, Viklicky

O, Vigo E, Viscoli C, Watschinger B, Weekers L, Welberry Smith M, Wissing KM, Zeneli N, Zervos A, Zibar L, Zuber J, Zukunft B. Diagnosis and management of asymptomatic bacteriuria in kidney transplant recipients: a survey of current practice in Europe. *Nephrol Dial Transplant*. 2018 Apr 9. doi: 10.1093/ndt/gfy078. [Epub ahead of print]

**Pr Kathia CHAUMOÎTRE**

1. Corron L, Marchal F, Condemi S, Telmon N, Chaumoitre K, Adalian P. Integrating Growth Variability of the Ilium, Fifth Lumbar Vertebra, and Clavicle with Multivariate Adaptive Regression Splines Models for Subadult Age Estimation. *J Forensic Sci*. 2018 May 31. doi: 10.1111/1556-4029.13831.
2. Marie L, Nacache R, Scemama U, Chatta I, Gaborit B, Berdah SV, Moutardier V, Chaumoitre K, Bège T. Preoperative Prediction of Small Bowel Length Using CT Scan and Tridimensional Reconstructions: a New Tool in Bariatric Surgery? *Obes Surg*. 2018 May;28(5):1217-1224.
3. Fabre C, Tosello B, Papon E, Gire C, Chaumoitre K. Hyperechogenicity of lenticulostriate vessels: A poor prognosis or a normal variant? A seven year retrospective study. *Pediatr Neonatol*. 2018 Jan 6. pii: S1875-9572(17)30324-8.
4. Roukhomovsky M, Zieleskiewicz L, Diaz A, Guibaud L, Chaumoitre K, Desgranges FP, Leone M, Chassard D, Bouvet L; AzuRea, CAR'Echo Collaborative Networks. Ultrasound examination of the antrum to predict gastric content volume in the third trimester of pregnancy as assessed by MRI: A prospective cohort study. *Eur J Anaesthesiol*. 2018 May;35(5):379-389.
5. Wagnac E, Aubin CÉ, Chaumoître K, Mac-Thiong JM, Ménard AL, Petit Y, Garo A, Arnoux PJ. Substantial vertebral body osteophytes protect against severe vertebral fractures in compression. *PLoS One*. 2017 Oct 24;12(10):e0186779.
6. Verna E, Parmentier S, Richier A, Chaumoitre K, Panuel M, Ardagna Y. [Duplication of the acromioclavicular joint: A case dating from the end of the 19th century]. *Morphologie*. 2017 Aug 3. pii: S1286-0115(17)30214-X.
7. Masson E, Scemama UA, Lignères MA, Benyamine A, Rossi P, Chaumoitre K, Granel B. [A left peri-renal infiltration]. *Rev Med Interne*. 2017 Jul 19. pii: S0248-8663(17)30572-6.
8. Izaaryene J, Mancini J, Louis G, Chaumoitre K, Bartoli JM, Vidal V, Gaubert JY. Embolisation of pulmonary radio frequency pathway - a randomised trial. *Int J Hyperthermia*. 2017 Nov;33(7):814-819.
9. Lignieres M, Roux N, Giorgi R, Gaubert JY, Chaumoitre K, Bartoli JM, Vidal V, Izaaryene J. Persistent pathways after lung radiofrequency ablation as a risk factor of drain placement. *Int J Hyperthermia*. 2017 Sep;33(6):659-663.
10. Marsac L, Chauvet D, La Greca R, Boch AL, Chaumoitre K, Tanter M, Aubry JF. Ex vivo optimisation of a heterogeneous speed of sound model of the human skull for non-invasive transcranial focused ultrasound at 1 MHz. *Int J Hyperthermia*. 2017 Sep;33(6):635-645.
11. Faure A, Panait N, Panuel M, Alessandrini P, D'Ercole C, Chaumoitre K, Merrot T. Predicting postnatal renal function of prenatally detected posterior urethral valves using fetal diffusion-

- weighted magnetic resonance imaging with apparent diffusion coefficient determination. *Prenat Diagn.* 2017 Jul;37(7):666-672.
12. Boufi M, Guivier-Curien C, Loundou AD, Deplano V, Boiron O, Chaumoitre K, Gariboldi V, Alimi YS. Morphological Analysis of Healthy Aortic Arch. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2017 May;53(5):663-670.
  13. Kouamo EI, Nour M, Gennar JM, Guillaume JM, Choufani E, Merrot T, Alessandrini JP, Chaumoitre K, Panuel M, Doumbouya N, Guemaleu P. [Case study of two children with intervertebral disc calcifications]. *Pan Afr Med J.* 2016 Sep 27;25:34.
  14. Izaaryene JJ, Soussan J, Chaumoitre K, Bartoli JM, Vidal V, Gaubert JY. Posttraumatic hemothorax with active bleeding: A dual origin from intercostal and pulmonary arteries should be considered. *Diagn Interv Imaging.* 2017 May;98(5):443-445.
  15. Seifert Z, Friedl L, Chaumoitre K, Brůžek J. Applicability and limitations of sex assessment based on foramen magnum. *Forensic Sci Int.* 2017 Feb;271:126.e1-126.e9.
  16. Musilová B, Dupej J, Velemínská J, Chaumoitre K, Bruzek J. Exocranial surfaces for sex assessment of the human cranium. *Forensic Sci Int.* 2016 Dec;269:70-77.
  17. Corron L, Marchal F, Condemi S, Chaumoitre K, Adalian P. A New Approach of Juvenile Age Estimation using Measurements of the Ilium and Multivariate Adaptive Regression Splines (MARS) Models for Better Age Prediction. *J Forensic Sci.* 2017 Jan;62(1):18-29.
  18. Busa T, Panait N, Chaumoitre K, Philip N, Missirian C. Esophageal atresia with tracheoesophageal fistula in a patient with 7q35-36.3 deletion including SHH gene. *Eur J Med Genet.* 2016 Oct;59(10):546-8.
  19. Bécrot A, Vialet R, Chaumoitre K, Loundou A, Lesavre N, Michel F. Upper airway modifications in head extension during development. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2017 Oct;36(5):285-290.
  20. Daumas M, Chaumoitre K, Adalian P, Marchal F. Bidimensional Data Allow for Better Age Estimation on Immature Specimens than Unidimensional Data: A Preliminary Study on the Ilium. *J Forensic Sci.* 2016 Mar;61(2):394-401.
  21. Chaumoitre K, Saliba-Serre B, Adalian P, Signoli M, Leonetti G, Panuel M. Forensic use of the Greulich and Pyle atlas: prediction intervals and relevance. *Eur Radiol.* 2017 Mar;27(3):1032-1043.
  22. Mestekova S, Bruzek J, Veleminska J, Chaumoitre K. A Test of the DSP Sexing Method on CT Images from a Modern French Sample. *J Forensic Sci.* 2015 Sep;60(5):1295-9.
  23. Studer AS, Kahn CJ, Bege T, Thollon L, Loundou A, Chaumoitre K, Coze S, Berdah S, Brunet C. An anatomic and morphometric analysis of splenic variability using 3D reconstruction and spatial orientation from computed tomography. *Ann Anat.* 2015 Sep;201:50-5.
  24. Zieleskiewicz L, Muller L, Lakhal K, Meresse Z, Arbelot C, Bertrand PM, Bouhemad B, Cholley B, Demory D, Duperret S, Duranteau J, Guervilly C, Hammad E, Ichai C, Jaber S, Langeron O, Lefrant JY, Mahjoub Y, Maury E, Meaudre E, Michel F, Muller M, Nafati C, Perbet S, Quintard H, Riu B, Vigne C, Chaumoitre K, Antonini F, Allaouchiche B, Martin C, Constantin JM, De Backer D, Leone M; CAR'Echo and AzuRea Collaborative Networks. Point-of-care ultrasound

- in intensive care units: assessment of 1073 procedures in a multicentric, prospective, observational study. *Intensive Care Med.* 2015 Sep;41(9):1638-47.
25. Scemama U, Dabadie A, Varoquaux A, Soussan J, Gaudon C, Louis G, Chaumoître K, Vidal V. Pelvic trauma and vascular emergencies. *Diagn Interv Imaging.* 2015 Jul-Aug;96(7-8):717-29.
  26. Verna E, Piercecchi-Marti MD, Chaumoitre K, Adalian P. Relevance of discrete traits in forensic anthropology: From the first cervical vertebra to the pelvic girdle. *Forensic Sci Int.* 2015 Aug;253:134.e1-7.
  27. Montava M, Masson C, Lavieille JP, Mancini J, Soussan J, Chaumoitre K, Arnoux PJ. Temporal bone fracture under lateral impact: biomechanical and macroscopic evaluation. *Med Biol Eng Comput.* 2016 Mar;54(2-3):351-60.
  28. Tosello B, Brévaut-Malaty V, Chaumoître K, Gire C. A case of Norman-Roberts syndrome identified from postnatal diagnosis of microlissencephaly. *Fetal Pediatr Pathol.* 2015 Jun;34(3):197-201.
  29. Zieleskiewicz L, Cornesse A, Hammad E, Haddam M, Brun C, Vigne C, Meyssignac B, Remacle A, Chaumoitre K, Antonini F, Martin C, Leone M. Implementation of lung ultrasound in polyvalent intensive care unit: Impact on irradiation and medical cost. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2015 Feb;34(1):41-4.
  30. Montava M, Mancini J, Masson C, Collin M, Chaumoitre K, Lavieille JP. Temporal bone fractures: sequelae and their impact on quality of life. *Am J Otolaryngol.* 2015 May-Jun;36(3):364-70.
  31. Aliaga M, Forel JM, De Bourmont S, Jung B, Thomas G, Mahul M, Bisbal M, Nougaret S, Hraiech S, Roch A, Chaumoitre K, Jaber S, Gainnier M, Papazian L. Diagnostic yield and safety of CT scans in ICU. *Intensive Care Med.* 2015 Mar;41(3):436-43.
  32. Chemouni D, Laas O, Caporossi JM, Coze S, Panuel M, Chaumoitre K. A rare cause of pleural nodules: thoracic splenosis. *Diagn Interv Imaging.* 2014 Nov;95(11):1103-4.
  33. Gorincour G, Chaumoitre K, Bourliere-Najean B, Bretelle F, Sigaudy S, D'Ercole C, Philip N, Potier A, Petit P, Panuel M. Fetal skeletal computed tomography: when? How? Why? *Diagn Interv Imaging.* 2014 Nov;95(11):1045-53.
  34. Claudon M, Durand E, Grenier N, Prigent A, Balvay D, Chaumet-Riffaud P, Chaumoitre K, Cuenod CA, Filipovic M, Galloy MA, Lemaitre L, Mandry D, Micard E, Pasquier C, Sebag GH, Soudant M, Vuissoz PA, Guillemin F; DCE MR Urography Study Group. Chronic urinary obstruction: evaluation of dynamic contrast-enhanced MR urography for measurement of split renal function. *Radiology.* 2014 Dec;273(3):801-12.
  35. Fievet L, Faure A, Coze S, Harper L, Panait N, Braunstein D, Carson J, Gorincour G, Chaumoitre K, Guys JM, Alessandrini P, D'Ercole C, Merrot T. Fetal megacystis: etiologies, management, and outcome according to the trimester. *Urology.* 2014 Jul;84(1):185-90.
  36. Bège T, Chaumoître K, Léone M, Mancini J, Berdah SV, Brunet C. Blunt bowel and mesenteric injuries detected on CT scan: who is really eligible for surgery? *Eur J Trauma Emerg Surg.* 2014 Feb;40(1):75-81.

38. Faure A, Merrot T, Sala Q, Chaumoitre K, Guys JM, Bourliere-Najean B, Torrents J, Mundler O, Lechevallier E, Alessandrini P. Value of diagnosis imaging in the evaluation of the severity of histological lesions in duplex systems. *J Pediatr Urol*. 2014 Apr;10(2):361-7.
39. Horwitz M, Chaumoître K, Grimaldi C, Retornaz K, Nicaise C, Thomachot L, Martin C, Michel F. Spontaneous regression of multiple Rasmussen aneurysms in a child with Lemierre syndrome and pulmonary abscesses. *Pediatr Infect Dis J*. 2013 Nov;32(11):1301-2.
40. Cazes N, Desmots F, Geffroy Y, Renard A, Leyral J, Chaumoître K. Emergency ultrasound: a prospective study on sufficient adequate training for military doctors. *Diagn Interv Imaging*. 2013 Nov;94(11):1109-15.
41. Michel F, Baumstarck K, Gosselin A, Le Coz P, Merrot T, Hassid S, Chaumoître K, Berbis J, Martin C, Auquier P; PACA Group Research for Quality of Life of children with a congenital diaphragmatic hernia. Health-related quality of life and its determinants in children with a congenital diaphragmatic hernia. *Orphanet J Rare Dis*. 2013 Jun 20;8:89.

<b>Pr Olivier CHINOT</b>
--------------------------

1. Perry, JR ; Laperriere, N ; O'Callaghan, CJ ; Brandes, AA ; Menten, J ; Phillips, C & al , Short-Course Radiation plus Temozolomide in Elderly Patients with Glioblastoma., *N Engl J Med*, 2017, 376, 1027-1037.
2. van den Bent, MJ ; Baumert, B ; Erridge, SC ; Vogelbaum, MA ; Nowak, AK ; Sanson, M & al , Interim results from the CATNON trial (EORTC study 26053-22054) of treatment with concurrent and adjuvant temozolomide for 1p/19q non-co-deleted anaplastic glioma: a phase 3, randomised, open-label intergroup study., *Lancet*, 2017, 390, 1645-1653.
3. Weller, M ; van den Bent, M ; Tonn, JC ; Stupp, R ; Preusser, M ; Cohen-Jonathan-Moyal, E & al , European Association for Neuro-Oncology (EANO) guideline on the diagnosis and treatment of adult astrocytic and oligodendroglial gliomas., *Lancet Oncol*, 2017, 18, e315-e329.
4. Weller, M ; van den Bent, M ; Tonn, JC ; Stupp, R ; Preusser, M ; Cohen-Jonathan-Moyal, E & al , Evidence-based management of adult patients with diffuse glioma - Authors' reply., *Lancet Oncol*, 2017, 18, e430-e431.
5. Cloughesy, T ; Finocchiaro, G ; Belda-Iniesta, C ; Recht, L ; Brandes, AA ; Pineda, E & al , - Methylguanine-DNA Methyltransferase Biomarker Analyses., *J Clin Oncol*, 2017, 35, 343-351
6. Tabouret, E ; Houillier, C ; Martin-Duverneuil, N ; Blonski, M ; Soussain, C ; Ghesquières, H & al , Patterns of response and relapse in primary CNS lymphomas after first-line chemotherapy: imaging analysis of the ANOCEF-GOELAMS prospective randomized trial., *Neuro Oncol*, 2017, 19, 422-429
7. Verger, A ; Metellus, P ; Sala, Q ; Colin, C ; Bialecki, E ; Taieb, D & al , F-FDOPA PET uptake in diffuse grade II and grade III gliomas., *Eur J Nucl Med Mol Imaging*, 2017, 44, 1306-1311
8. Bielle, F ; Ducray, F ; Mokhtari, K ; Dehais, C ; Adle-Biassette, H ; Carpentier, C & al , Tumor cells with neuronal intermediate progenitor features define a subgroup of 1p/19q co-deleted anaplastic gliomas., *Brain Pathol*, 2017, 27, 567-579

9. Ursu, R ; Carpentier, A ; Metellus, P ; Lubrano, V ; Laigle-Donadey, F ; Capelle, L & al , Intracerebral injection of CpG oligonucleotide for patients with de novo glioblastoma-A phase II multicentric, randomised study., *Eur J Cancer*, 2017, 73, 30-37
10. Graillon, T ; Romano, D ; Defilles, C ; Lisbonis, C ; Saveanu, A ; Figarella-Branger, D & al , , *Oncotarget*, 2017, 8, 55361-55373
11. Graillon, T ; Romano, D ; Defilles, C ; Saveanu, A ; Mohamed, A ; Figarella-Branger, D & al , Octreotide therapy in meningiomas: in vitro study, clinical correlation, and literature review., *J Neurosurg*, 2017, 127, 660-669
12. Capper, D ; von Deimling, A ; Brandes, AA ; Carpentier, AF ; Kesari, S ; Sepulveda-Sanchez, JM & al , Biomarker and Histopathology Evaluation of Patients with Recurrent Glioblastoma Treated with Galunisertib, Lomustine, or the Combination of Galunisertib and Lomustine., *Int J Mol Sci*, 2017, 18,
13. Farina, P ; Tabouret, E ; Lehmann, P ; Barrie, M ; Petrirena, G ; Campello, C & al , Relationship between magnetic resonance imaging characteristics and plasmatic levels of MMP2 and MMP9 in patients with recurrent high-grade gliomas treated by Bevacizumab and Irinotecan., *J Neurooncol*, 2017, 132, 433-437
14. Quillien, V ; Lavenu, A ; Ducray, F ; Meyronet, D ; Chinot, O ; Fina, F & al , Clinical validation of the CE-IVD marked Therascreen MGMT kit in a cohort of glioblastoma patients., *Cancer Biomark*, 2017, 20, 435-441
15. Hamidou, Z ; Baumstarck, K ; Chinot, O ; Barlesi, F ; Salas, S ; Leroy, T & al , Domains of quality of life freely expressed by cancer patients and their caregivers: contribution of the SEIQoL., *Health Qual Life Outcomes*, 2017, 15, 99
16. Campello, C ; Parker, F ; Slimani, S ; Le Floch, A ; Herbrecht, A ; Aghakhani, N & al , [Adult intramedullary gliomas]., *Neurochirurgie*, 2017, 63, 381-390
17. Reijneveld, JC ; Taphoorn, MJ ; Coens, C ; Bromberg, JE ; Mason, WP ; Hoang-Xuan, K & al , Health-related quality of life in patients with high-risk low-grade glioma (EORTC 22033-26033): a randomised, open-label, phase 3 intergroup study., *Lancet Oncol*, 2016, 17, 1533-1542
18. Baumert, BG ; Hegi, ME ; van den Bent, MJ ; von Deimling, A ; Gorlia, T ; Hoang-Xuan, K & al , Temozolomide chemotherapy versus radiotherapy in high-risk low-grade glioma (EORTC 22033-26033): a randomised, open-label, phase 3 intergroup study., *Lancet Oncol*, 2016, 17, 1521-1532
19. Happold, C ; Gorlia, T ; Chinot, O ; Gilbert, MR ; Nabors, LB ; Wick, W & al , Does Valproic Acid or Levetiracetam Improve Survival in Glioblastoma? A Pooled Analysis of Prospective Clinical Trials in Newly Diagnosed Glioblastoma., *J Clin Oncol*, 2016, 34, 731-9
20. Chinot, OL ; Taphoorn, MJ ; Bais, C ; Bourgon, R ; Phillips, HS ; Abrey, LE & al , Reply to T.J. Kruser et al., *J Clin Oncol*, 2016, 34, 1282-3
21. Happold, C ; Gorlia, T ; Chinot, O ; Gilbert, MR ; Nabors, LB ; Wick, W & al , Reply to F. Felix et al and M.F. Fay et al., *J Clin Oncol*, 2016, 34, 3107-8

22. Tabouret, E ; Nguyen, AT ; Dehais, C ; Carpentier, C ; Ducray, F ; Idbaih, A & al , Prognostic impact of the 2016 WHO classification of diffuse gliomas in the French POLA cohort., *Acta Neuropathol*, 2016, 132, 625-34
23. Kamoun, A ; Idbaih, A ; Dehais, C ; Elarouci, N ; Carpentier, C ; Letouzé, E & al , Integrated multi-omics analysis of oligodendroglial tumours identifies three subgroups of 1p/19q co-deleted gliomas., *Nat Commun*, 2016, 7, 11263
24. Saran, F ; Chinot, OL ; Henriksson, R ; Mason, W ; Wick, W ; Cloughesy, T & al , Bevacizumab, temozolomide, and radiotherapy for newly diagnosed glioblastoma: comprehensive safety results during and after first-line therapy., *Neuro Oncol*, 2016, 18, 991-1001
25. Brandes, AA ; Carpentier, AF ; Kesari, S ; Sepulveda-Sanchez, JM ; Wheeler, HR ; Chinot, O & al , A Phase II randomized study of galunisertib monotherapy or galunisertib plus lomustine compared with lomustine monotherapy in patients with recurrent glioblastoma., *Neuro Oncol*, 2016, 18, 1146-56
26. Langner-Lemercier, S ; Houillier, C ; Soussain, C ; Ghesquières, H ; Chinot, O ; Taillandier, L & al , Primary CNS lymphoma at first relapse/progression: characteristics, management, and outcome of 256 patients from the French LOC network., *Neuro Oncol*, 2016, 18, 1297-303
27. Chinot, OL ; Nishikawa, R ; Mason, W ; Henriksson, R ; Saran, F ; Cloughesy, T & al , Upfront bevacizumab may extend survival for glioblastoma patients who do not receive second-line therapy: an exploratory analysis of AVAglio., *Neuro Oncol*, 2016, 18, 1313-8
28. Wick, W ; Chinot, OL ; Bendszus, M ; Mason, W ; Henriksson, R ; Saran, F & al , Evaluation of pseudoprogression rates and tumor progression patterns in a phase III trial of bevacizumab plus radiotherapy/temozolomide for newly diagnosed glioblastoma., *Neuro Oncol*, 2016, 18, 1434-41
29. Denicolaï, E ; Tabouret, E ; Colin, C ; Metellus, P ; Nanni, I ; Boucard, C & al , Molecular heterogeneity of glioblastomas: does location matter?, *Oncotarget*, 2016, 7, 902-13
30. Tabouret, E ; Bertucci, F ; Pierga, JY ; Petit, T ; Levy, C ; Ferrero, JM & al , MMP2 and MMP9 serum levels are associated with favorable outcome in patients with inflammatory breast cancer treated with bevacizumab-based neoadjuvant chemotherapy in the BEVERLY-2 study., *Oncotarget*, 2016, 7, 18531-40
31. Quillien, V ; Lavenu, A ; Ducray, F ; Joly, MO ; Chinot, O ; Fina, F & al , Validation of the high-performance of pyrosequencing for clinical MGMT testing on a cohort of glioblastoma patients from a prospective dedicated multicentric trial., *Oncotarget*, 2016, 7, 61916-61929
32. Paquette, B ; Vernerey, D ; Chauffert, B ; Dabakuyo, S ; Feuvret, L ; Taillandier, L & al , Prognostic value of health-related quality of life for death risk stratification in patients with unresectable glioblastoma., *Cancer Med*, 2016, 5, 1753-64
33. Tabouret, E ; Boucard, C ; Devillier, R ; Barrie, M ; Boussen, S ; Aufran, D & al , Neuro-oncological patients admitted in intensive-care unit: predictive factors and functional outcome., *J Neurooncol*, 2016, 127, 111-7

34. Baumstarck, K ; Leroy, T ; Hamidou, Z ; Tabouret, E ; Farina, P ; Barrié, M & al , Coping with a newly diagnosed high-grade glioma: patient-caregiver dyad effects on quality of life., *J Neurooncol*, 2016, 129, 155-64
35. Tabouret, E ; Denicolai, E ; Delfino, C ; Graillon, T ; Boucard, C ; Nanni, I & al , Changes in PIGF and MET-HGF expressions in paired initial and recurrent glioblastoma., *J Neurooncol*, 2016, 130, 431-437
36. Sandmann, T ; Bourgon, R ; Garcia, J ; Li, C ; Cloughesy, T ; Chinot, OL & al , Patients With Proneural Glioblastoma May Derive Overall Survival Benefit From the Addition of Bevacizumab to First-Line Radiotherapy and Temozolomide: Retrospective Analysis of the AVAglio Trial., *J Clin Oncol*, 2015, 33, 2735-44
37. Taphoorn, MJ ; Henriksson, R ; Bottomley, A ; Cloughesy, T ; Wick, W ; Mason, WP & al , Health-Related Quality of Life in a Randomized Phase III Study of Bevacizumab, Temozolomide, and Radiotherapy in Newly Diagnosed Glioblastoma., *J Clin Oncol*, 2015, 33, 2166-75
38. Labreche, K ; Simeonova, I ; Kamoun, A ; Gleize, V ; Chubb, D ; Letouzé, E & al , TCF12 is mutated in anaplastic oligodendroglioma., *Nat Commun*, 2015, 6, 7207
39. Alentorn, A ; Dehais, C ; Ducray, F ; Carpentier, C ; Mokhtari, K ; Figarella-Branger, D & al , Allelic loss of 9p21.3 is a prognostic factor in 1p/19q codeleted anaplastic gliomas., *Neurology*, 2015, 85, 1325-31
40. Tabouret, E ; Boudouresque, F ; Farina, P ; Barrié, M ; Bequet, C ; Sanson, M & al , MMP2 and MMP9 as candidate biomarkers to monitor bevacizumab therapy in high-grade glioma., *Neuro Oncol*, 2015, 17, 1174-6
41. Lassen, U ; Chinot, OL ; McBain, C ; Mau-Sørensen, M ; Larsen, VA ; Barrie, M & al , Phase 1 dose-escalation study of the antiplacental growth factor monoclonal antibody RO5323441 combined with bevacizumab in patients with recurrent glioblastoma., *Neuro Oncol*, 2015, 17, 1007-15
42. Figarella-Branger, D ; Mokhtari, K ; Colin, C ; Uro-Coste, E ; Jouvét, A ; Dehais, C & al , Prognostic Relevance of Histomolecular Classification of Diffuse Adult High-Grade Gliomas with Necrosis., *Brain Pathol*, 2015, 25, 418-28
43. Tabouret, E ; Tchoghandjian, A ; Denicolai, E ; Delfino, C ; Metellus, P ; Graillon, T & al , Recurrence of glioblastoma after radio-chemotherapy is associated with an angiogenic switch to the CXCL12-CXCR4 pathway., *Oncotarget*, 2015, 6, 11664-75
44. Khalfaoui-Bendriss, G ; Dussault, N ; Fernandez-Sauze, S ; Berenguer-Daizé, C ; Sigaud, R ; Delfino, C & al , Adrenomedullin blockade induces regression of tumor neovessels through interference with vascular endothelial-cadherin signalling., *Oncotarget*, 2015, 6, 7536-53
45. Omuro, A ; Chinot, O ; Taillandier, L ; Ghesquieres, H ; Soussain, C ; Delwail, V & al , Methotrexate and temozolomide versus methotrexate, procarbazine, vincristine, and cytarabine for primary CNS lymphoma in an elderly population: an intergroup ANOCEF-GOELAMS randomised phase 2 trial., *Lancet Haematol*, 2015, 2, e251-9

46. Tabouret, E ; Bequet, C ; Denicolaï, E ; Barrié, M ; Nanni, I ; Metellus, P & al , BRAF mutation and anaplasia may be predictive factors of progression-free survival in adult pleomorphic xanthoastrocytoma., *Eur J Surg Oncol*, 2015, 41, 1685-90
47. Graillon, T ; Defilles, C ; Mohamed, A ; Lisbonis, C ; Germanetti, AL ; Chinot, O & al , Combined treatment by octreotide and everolimus: Octreotide enhances inhibitory effect of everolimus in aggressive meningiomas., *J Neurooncol*, 2015, 124, 33-43
48. Tabouret, E ; Reyes-Botero, G ; Dehais, C ; Daros, M ; Barrie, M ; Matta, M & al , Relationships Between Dose Intensity, Toxicity, and Outcome in Patients with Oligodendroglial Tumors Treated with the PCV Regimen., *Anticancer Res*, 2015, 35, 2901-8
49. Minaya Flores, P ; Berbis, J ; Chinot, O ; Auquier, P , Assessing the quality of life among caregivers of patients with gliomas., *Neurooncol Pract*, 2014, 1, 191-197
50. Chinot, OL ; Wick, W ; Mason, W ; Henriksson, R ; Saran, F ; Nishikawa, R & al , Bevacizumab plus radiotherapy-temozolomide for newly diagnosed glioblastoma., *N Engl J Med*, 2014, 370, 709-22
51. Chinot, OL ; Wick, W ; Cloughesy, T , Bevacizumab for newly diagnosed glioblastoma., *N Engl J Med*, 2014, 370, 2049
52. Weller, M ; van den Bent, M ; Hopkins, K ; Tonn, JC ; Stupp, R ; Falini, A & al , EANO guideline for the diagnosis and treatment of anaplastic gliomas and glioblastoma., *Lancet Oncol*, 2014, 15, e395-403
53. Chinot, OL , Cilengitide in glioblastoma: when did it fail?, *Lancet Oncol*, 2014, 15, 1044-5
54. Chauffert, B ; Feuvret, L ; Bonnetain, F ; Taillandier, L ; Frappaz, D ; Taillia, H & al , Randomized phase II trial of irinotecan and bevacizumab as neo-adjuvant and adjuvant to temozolomide-based chemoradiation compared with temozolomide-chemoradiation for unresectable glioblastoma: final results of the TEMAVIR study from ANOCEF?., *Ann Oncol*, 2014, 25, 1442-7
55. Berges, R ; Baeza-Kallee, N ; Tabouret, E ; Chinot, O ; Petit, M ; Kruczynski, A & al , End-binding 1 protein overexpression correlates with glioblastoma progression and sensitizes to Vinca-alkaloids in vitro and in vivo., *Oncotarget*, 2014, 5, 12769-87
56. Tabouret, E ; Boudouresque, F ; Barrie, M ; Matta, M ; Boucard, C ; Loundou, A & al , Association of matrix metalloproteinase 2 plasma level with response and survival in patients treated with bevacizumab for recurrent high-grade glioma., *Neuro Oncol*, 2014, 16, 392-9
57. Reyes-Botero, G ; Dehais, C ; Idbaih, A ; Martin-Duverneuil, N ; Lahutte, M ; Carpentier, C & al , Contrast enhancement in 1p/19q-codeleted anaplastic oligodendrogliomas is associated with 9p loss, genomic instability, and angiogenic gene expression., *Neuro Oncol*, 2014, 16, 662-70
58. Figarella-Branger, D ; Mokhtari, K ; Dehais, C ; Jouvet, A ; Uro-Coste, E ; Colin, C & al , Mitotic index, microvascular proliferation, and necrosis define 3 groups of 1p/19q codeleted anaplastic oligodendrogliomas associated with different genomic alterations., *Neuro Oncol*, 2014, 16, 1244-54
59. Chinot, OL ; Reardon, DA , The future of antiangiogenic treatment in glioblastoma., *Curr Opin Neurol*, 2014, 27, 675-82

60. Ait-Belkacem, R ; Berenguer, C ; Villard, C ; Ouafik, L ; Figarella-Branger, D ; Beck, A & al , Monitoring therapeutic monoclonal antibodies in brain tumor., *MAbs*, 2014, 6, 1385-93
61. Ait-Belkacem, R ; Berenguer, C ; Villard, C ; Ouafik, L ; Figarella-Branger, D ; Chinot, O & al , MALDI imaging and in-source decay for top-down characterization of glioblastoma., *Proteomics*, 2014, 14, 1290-301
62. Tabouret, E ; Chinot, O ; Sanson, M ; Loundou, A ; Hoang-Xuan, K ; Delattre, JY & al , Predictive biomarkers investigated in glioblastoma., *Expert Rev Mol Diagn*, 2014, 14, 883-93
63. Jiguet Jiglaire, C ; Baeza-Kallee, N ; Denicolaï, E ; Baretts, D ; Metellus, P ; Padovani, L & al , Ex vivo cultures of glioblastoma in three-dimensional hydrogel maintain the original tumor growth behavior and are suitable for preclinical drug and radiation sensitivity screening., *Exp Cell Res*, 2014, 321, 99-108
64. Lagarde, S ; Tabouret, E ; Matta, M ; Franques, J ; Attarian, S ; Pouget, J & al , Primary neurolymphomatosis diagnosis and treatment: a retrospective study., *J Neurol Sci*, 2014, 342, 178-81
65. Zouaoui, S ; Darlix, A ; Fabbro-Peray, P ; Mathieu-Daudé, H ; Rigau, V ; Fabbro, M & al , Oncological patterns of care and outcomes for 265 elderly patients with newly diagnosed glioblastoma in France., *Neurosurg Rev*, 2014, 37, 415-23; discussion 423-4
66. Laffaire, J ; Di Stefano, AL ; Chinot, O ; Idbaih, A ; Gallego Perez-Larraya, J ; Marie, Y & al , An ANOCEF genomic and transcriptomic microarray study of the response to irinotecan and bevacizumab in recurrent glioblastomas., *Biomed Res Int*, 2014, 2014, 282815
67. Tabouret, E ; Coso, D ; Matta, M ; Barrié, M ; Bouabdallah, R ; Chinot, O , Bing-Neel syndrome: a cerebral Richter syndrome?, *Neurol India*, 2014, 62, 229-30
68. Ait-Belkacem, R ; Calligaris, D ; Sellami, L ; Villard, C ; Granjeaud, S ; Schembri, T & al , Tubulin isoforms identified in the brain by MALDI in-source decay., *J Proteomics*, 2013, 79, 172-9
69. Fellah, S ; Caudal, D ; De Paula, AM ; Dory-Lautrec, P ; Figarella-Branger, D ; Chinot, O & al , Multimodal MR imaging (diffusion, perfusion, and spectroscopy): is it possible to distinguish oligodendroglial tumor grade and 1p/19q codeletion in the pretherapeutic diagnosis?, *AJNR Am J Neuroradiol*, 2013, 34, 1326-33
70. Chinot, OL ; Macdonald, DR ; Abrey, LE ; Zahlmann, G ; Kerloëguen, Y ; Cloughesy, TF , Response assessment criteria for glioblastoma: practical adaptation and implementation in clinical trials of antiangiogenic therapy., *Curr Neurol Neurosci Rep*, 2013, 13, 347
71. Tabouret, E ; Barrie, M ; Thiebaut, A ; Matta, M ; Boucard, C ; Aufran, D & al , Limited impact of prognostic factors in patients with recurrent glioblastoma multiforme treated with a bevacizumab-based regimen., *J Neurooncol*, 2013, 114, 191-8
72. Tabouret, E ; Tassy, L ; Chinot, O ; Crétel, E ; Retornaz, F ; Rousseau, F , High-grade glioma in elderly patients: can the oncogeriatrician help?, *Clin Interv Aging*, 2013, 8, 1617-24

1. Fonte D, Colson S, Lagouanelle-Simeoni MC, Apostolidis T. Psychologie Sociale de la Santé et compétences psychosociales en éducation thérapeutique : des enjeux pour la recherche et pour la pratique. *Pratiques psychologiques* (accepté 2018).
2. Chevallier, C., Collombier, M., Zeindler, E., Thomyre, C., Faivre, P., Renaudie, K., Hue, G., & Colson, S. Rôle des infirmières puéricultrices en France dans les actions de soutien à la parentalité : une revue de la littérature professionnelle de 2009 à 2015. *Santé Publique*. (accepté 2018)
3. Gaudelus, B., Peyroux, E., Colson, S., & Franck, N. (2017). L'évaluation des répercussions fonctionnelles des altérations de la cognition sociale favorise-t-elle l'engagement dans les soins des personnes ayant des troubles psychotiques ? *Annales Médico-psychologiques*, 176(1), 94-99
4. Fonte, D., Colson, S., Côté, J., Reynaud, R., Lagouanelle-Simeoni, M.C., & Apostolidis, T. (2017). Representations and experiences of well-being among diabetic adolescents: relational, normative, and identity tensions in diabetes self-management. *J Health Psychol*. 2017 Jun 1:1359105317712575. doi: 10.1177/1359105317712575.
5. Aguilard, S., Colson, S., & Inthavong, K. (2017). Stratégies d'implantation d'un infirmier de pratique avancée en milieu hospitalier : une revue de littérature. *Santé Publique*, 29(2), 241-254.
6. Colson, S., Collombier, M., Zeindler, E., Thomyre, C., Faivre, P., Hue, G., Cordina, S., & Courtois, E. (2016). Infirmières puéricultrices titulaires de diplômes universitaires : un état des lieux par une enquête transversale en 2013. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 4(2), 224-231.
7. Colson, S., Côté, J., Collombier, M., Debout, C., Bonnel, G., Reynaud, R., & Lagouanelle-Simeoni, M.C. (2016). Adaptation transculturelle et tests psychométriques d'outils de mesure de l'efficacité personnelle et de l'adhésion thérapeutique pour une population d'adolescents diabétiques de type 1 français. *Recherche en Soins Infirmiers*, 127(4), 16-27.
8. Saïas, T., Delawarde, C., Colson, S., Planche, M., Vallée, V., du Roscoät, E., Bonnard, A., & Dugravier, R. (2016). De l'expérimentation scientifique à l'implantation dans les dispositifs de droit commun : le projet PANJO. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 4(2), 232-241.
9. Colson, S., Côté, J., Hamel, V., Sapuppo, C., Garcia-Ramirez, P., Gentile, S., Reynaud, R., & Lagouanelle-Simeoni, M.C. (2016). An integrative review of the quality and outcomes of diabetes education programs for children and adolescents. *The Diabetes Educator*, 42(5), 549-584.
10. Espanet, N., Colson, S., Baumstarck, K., Futo, F., Mancini, J., & Salas, S. (2016). Les stratégies d'adaptation des patients porteurs d'une plaie cancéreuse: une étude analytique. *Recherche en soins infirmiers*, 2(125), 98-107.
11. Côté, J., Delmas, P., de Menezes Succi, R. C., Galano, E., Auger, P., Sylvain, H., Colson, S. & Machado, D. M. (2016). Predictors and Evolution of Antiretroviral Therapy Adherence Among Perinatally HIV-Infected Adolescents in Brazil. *Journal of Adolescent Health*, 59(3), 305-310.

12. Fishman-Bosc, A., Leveau, E., Crélerot-Klopfenstein, S., Gentile, S., & Colson, S. (2016). Clarification de concept : la coordination appliquée au domaine des soins. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 2(2), 77-86.
13. Colson, S., Fonte, D., Côté, J., De Oliveira, M., Samper, M., Khammar, A., Gentile, S., Apostolidis, T., Reynaud, R., & Lagouanelle-Simeoni, M.C. (2016). Evolution du profil socio-cognitif et clinique d'adolescents diabétiques de type 1 ayant suivi un programme d'éducation thérapeutique : étude pilote. *Education thérapeutique du patient/Therapeutic Patient Education*, 8(1): 10102.
14. Colson, S., & Collombier, M. (2015). Infirmières puéricultrices, infirmières pédiatriques : le contexte européen. *Cahiers de la Puéricultrice*, 52(287), 12-14.
15. Colson, S., Gentile, S., Côté, J., & Lagouanelle-Simeoni, M.C. (2014). Spécificités pédiatriques du concept d'éducation thérapeutique du patient : analyse de la littérature de 1998 à 2012. *Santé Publique*, 26(3), 283-295.
16. Colson, S. (2014). La consultation de puéricultrice, de la théorie à la pratique. *Cahiers de la Puéricultrice*, 51(273), 12-16.
17. Colson, S. (2013). Le tutorat des étudiants et le futur référentiel de formation des puéricultrices. *Cahiers de la Puéricultrice*, 50(272), 32-36.

<b>Dr Aurélie DAUMAS</b>
--------------------------

1. Daumas A, Garros E, Mendizabal H, Gayet S, Bernard F, Bagnères D, Demoux AL, Rossi P, Villani P, Granel B. [Impact of an evaluation of the professional practices on the relevance of proton pump inhibitors prescriptions pertinence at the hospital]. *Rev Med Interne*. 2018 Apr 5. pii: S0248-8663(18)30088-2. doi: 10.1016/j.revmed.2018.03.006.
2. de Boysson H, Daumas A, Vautier M, Parienti JJ, Liozon E, Lambert M, Samson M, Ebbo M, Dumont A, Sultan A, Bonnotte B, Manrique A, Bienvenu B, Saadoun D, Aouba A. Large-vessel involvement and aortic dilation in giant-cell arteritis. A multicenter study of 549 patients. *Autoimmun Rev*. 2018 Apr;17(4):391-398. doi: 10.1016/j.autrev.2017.11.029.
3. Velier M, Magalon J, Daumas A, Cassar M, Francois P, Ghazouane A, Philandrianos C, Bertrand B, Frere C, Bernot D, Villani P, George FD, Sabatier F. Production of platelet-rich plasma gel from elderly patients under antithrombotic drugs: Perspectives in chronic wounds care. *Platelets*. 2018 Jul;29(5):496-503. doi: 10.1080/09537104.2017.1336212.
4. Daumas A, Magalon J, Jouve E, Truillet R, Casanova D, Giraudo L, Veran J, Benyamine A, Dignat-George F, Magalon G, Sabatier F, Granel B. Long-term follow-up after autologous adipose-derived stromal vascular fraction injection into fingers in systemic sclerosis patients. *Curr Res Transl Med*. 2017 Jan - Mar;65(1):40-43. doi: 10.1016/j.retram.2016.10.006.
5. Renaudin P, Baumstarck K, Daumas A, Esteve MA, Gayet S, Auquier P, Tsimaratos M, Villani P, Honore S. Impact of a pharmacist-led medication review on hospital readmission in a pediatric and elderly population: study protocol for a randomized open-label controlled trial. *Trials*. 2017 Feb 9;18(1):65. doi: 10.1186/s13063-017-1798-6.

6. Ambrosi P, Daumas A, Villani P, Giorgi R. Meta-analysis of major bleeding events on aspirin versus vitamin K antagonists in randomized trials. *Int J Cardiol.* 2017 Mar 1;230:572-576. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.12.055.
7. Alingrin J, Coiffard B, Textoris J, Belenotti P, Daumas A, Leone M, Mege JL. Impaired Granuloma Formation in Sepsis: Impact of Monocytopenia. *PLoS One.* 2016 Jul 21;11(7):e0158528. doi: 10.1371/journal.pone.0158528.
8. Torres L, Frapard C, Daumas A, Guibert N, Lagouanelle-Simeoni MC, Rakoto JC, Villani P, Sambuc R. Erratum à l'article « Controverse des estroprogestatifs de 3e et 4e génération : quelle influence sur le comportement des femmes ? » [*Presse Med.* 45/4 (2016) e68-78]. *Presse Med.* 2016 Jul-Aug;45(7-8P1):717. doi: 10.1016/j.lpm.2016.06.001. Epub 2016 Jun 28.
9. Sautereau N, Daumas A, Truillet R, Jouve E, Magalon J, Veran J, Casanova D, Frances Y, Magalon G, Granel B. Efficacy of Autologous Microfat Graft on Facial Handicap in Systemic Sclerosis Patients. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2016 Mar 22;4(3):e660. doi: 10.1097/GOX.0000000000000621.
10. Guillaume-Jugnot P, Daumas A, Magalon J, Sautereau N, Veran J, Magalon G, Sabatier F, Granel B. State of the art. Autologous fat graft and adipose tissue-derived stromal vascular fraction injection for hand therapy in systemic sclerosis patients. *Curr Res Transl Med.* 2016 Jan-Mar;64(1):35-42. doi: 10.1016/j.retram.2016.01.006.
11. Torres L, Frapard C, Daumas A, Guibert N, Lagouanelle-Simeoni MC, Rakoto JC, Villani P, Sambuc R. [3rd and 4th generation estroprogestatives French controversy: What effect on women's behavior?]. *Presse Med.* 2016 Apr;45(4 Pt 1):e68-78. doi: 10.1016/j.lpm.2015.10.024.
12. Guillaume-Jugnot P, Daumas A, Magalon J, Jouve E, Nguyen PS, Truillet R, Mallet S, Casanova D, Giraud L, Veran J, Dignat-George F, Sabatier F, Magalon G, Granel B. Autologous adipose-derived stromal vascular fraction in patients with systemic sclerosis: 12-month follow-up. *Rheumatology (Oxford).* 2016 Feb;55(2):301-6. doi: 10.1093/rheumatology/kev323.
13. Magalon G, Daumas A, Sautereau N, Magalon J, Sabatier F, Granel B. Regenerative Approach to Scleroderma with Fat Grafting. *Clin Plast Surg.* 2015 Jul;42(3):353-64, viii-ix. doi: 10.1016/j.cps.2015.03.009.
14. Sautereau N, Gabsi A, Daumas A, Bardin N, Granel B. [Is there a place of multiantigenes immunodot determination in systemic sclerosis patients without anti-centromeres or anti-ScI70 antibodies?]. *Presse Med.* 2015 May;44(5):547-9. doi: 10.1016/j.lpm.2015.01.004.
15. Magalon J, Daumas A, Veran J, Magalon G, Rossi P, Granel B, Sabatier F. Autologous Adipose Tissue-Derived Cells: Are We Talking About Adipose Derived Stem Cells, Stromal Vascular Fraction, or Coleman Fat Grafting? *Cell Transplant.* 2015;24(12):2667-8. doi: 10.3727/096368915X687552.
16. Daumas A, Scafi M, Jean E, Andrianasolo M, Cammilleri S, Benyamine A, Granel B. Fluorine-18 Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography Hypermetabolism of Vertebral Arteries Revealing Giant Cell Arteritis. *Am J Med.* 2015 Jul;128(7):e1-2. doi: 10.1016/j.amjmed.2015.01.020.

17. Faugaret D, Ben Amara A, Alingrin J, Daumas A, Delaby A, Lépolard C, Raoult D, Textoris J, Mège JL. Granulomatous response to *Coxiella burnetii*, the agent of Q fever: the lessons from gene expression analysis. *Front Cell Infect Microbiol.* 2014 Dec 15;4:172. doi: 10.3389/fcimb.2014.00172.
18. Serratrice N, Bruzzese L, Magalon J, Véran J, Giraudo L, Aboudou H, Ould-Ali D, Nguyen PS, Bausset O, Daumas A, Casanova D, Granel B, Andrac-Meyer L, Sabatier F, Magalon G. New fat-derived products for treating skin-induced lesions of scleroderma in nude mice. *Stem Cell Res Ther.* 2014 Dec 17;5(6):138. doi: 10.1186/scrt528.
19. Ka MB, Daumas A, Textoris J, Mege JL. Phenotypic diversity and emerging new tools to study macrophage activation in bacterial infectious diseases. *Front Immunol.* 2014 Oct 10;5:500. doi: 10.3389/fimmu.2014.00500.
20. Granel B, Daumas A, Jouve E, Harlé JR, Nguyen PS, Chabannon C, Colavolpe N, Reynier JC, Truillet R, Mallet S, Baiada A, Casanova D, Giraudo L, Arnaud L, Veran J, Sabatier F, Magalon G. Safety, tolerability and potential efficacy of injection of autologous adipose-derived stromal vascular fraction in the fingers of patients with systemic sclerosis: an open-label phase I trial. *Ann Rheum Dis.* 2015 Dec;74(12):2175-82. doi: 10.1136/annrheumdis-2014-205681.
21. Daumas A, Gayet S, Leveque P, Villani P. [Dysimmun benign disease?]. *Presse Med.* 2014 Apr;43(4 Pt 1):484-7. doi: 10.1016/j.lpm.2013.07.023. Epub 2014 Jan 17.
22. Ouedraogo R, Daumas A, Capo C, Mege JL, Textoris J. Whole-cell MALDI-TOF mass spectrometry is an accurate and rapid method to analyze different modes of macrophage activation. *J Vis Exp.* 2013 Dec 26;(82):50926. doi: 10.3791/50926.
23. Daumas A, Mélenotte C, Jimenez S, Rossi P, Jean E, Figarella-Branger D, Frances Y, Granel B. [Painful upper limb after an intense effort]. *Rev Med Interne.* 2014 Nov;35(11):767-8. doi: 10.1016/j.revmed.2013.11.018.

<b>Mme Gwénaëlle DE CLIFFORD-FAUGERE</b>
--

1. De Clifford-Faugère, G., Aita, M., Héon, M., & Le May, S. (accepté). Acceptability, feasibility and effects of an olfactive stimulation intervention with breastmilk for managing procedural pain in preterm neonates. *Advances in neonatal care.*
2. De Clifford-Faugère, G., Aita, M. & Colson, S. (accepté). An unnecessary pain: A commentary on Gao et al. (2018). *International Journal of Nursing Studies*
3. Lavallée, A., Leclerc-Loiselle, J., De Clifford-Faugère, G., Larue, C. et Aita, M. (2018). Les études aux cycles supérieurs en sciences infirmières. *Perspective infirmière*, 15(1), 77.
4. Aita, M., De Clifford-Faugère, G., & Lavallée, A. (2018). Optimiser la santé des nouveau-nés prématurés par le contrôle de l'environnement physique néonatal. *Les cahiers de la puéricultrice.*
5. Lavallée, A., De Clifford-Faugère, G., Matte, C., & Aita, M. (2018). Le positionnement des nouveau-nés prématurés : effets sur la stabilité physiologique, le sommeil et le stress. *Les cahiers de la puéricultrice.*

6. De Clifford-Faugère, G., & Aita, M. (2017). Douleur et prématurité. *Perspectives Infirmières*, 14(3), 65.
7. Lavallée, A., Aita, M., Bourbonnais, A., & De Clifford-Faugère, G. (2017). Effectiveness of early interventions for parental sensitivity following preterm birth: a systematic review protocol. *BMC Systematic Review*. 6(1), 62-67.
8. Aita, M., Stremler, R., Feeley, N., Lavallée, A., De Clifford-Faugère, G. (2017). Effectiveness of interventions during NICU hospitalization on the short-term neurodevelopment of preterm infants: a systematic review protocol. *BMC Systematic Review*. 6(1), 225. doi 10.1186/s13643-017-0613-5
9. De Clifford-Faugère, G., et al. (2017). Olfactive stimulation' interventions for managing procedural pain in preterm and full-term neonates: a systematic review protocol. *BMC Systematic Review*. 6(1), 203. doi: 10.1186/s13643-017-0589-1

<b>Pr Jean-Claude DEHARO</b>
------------------------------

1. Hourdain J, Clavel MA, Deharo JC, Asirvatham S, Avierinos JF, Habib G, Franceschi F, Probst V, Sadoul N, Martins R, Leclercq C, Chauvin M, Pasquie JL, Maury Ph, Laurent G, Ackerman M, Hodge DO, Enriquez-Sarano M. A common phenotype in patients with mitral valve prolapse who experienced sudden cardiac death. *Circulation*, Accepté 2018
2. Sutton R, Deharo JC, Brignole M, Hamdan MH. Emerging concepts in diagnosis and treatment of syncope by pacing. *Trends Cardiovasc Med* 2018 (Accepté).
3. Sperzel J, Defaye P, Delnoy PP, Garcia Guerrero JJ, Knops RE, Tondo C, Deharo JC, Wong T, Neuzil P. Primary safety results from the LEADLESS Observational Study. *Europace* 2018 (Accepté).
4. Salaun E, Tovmassian L, Simonnet B, Giorgi R, Franceschi F, Koutbi-Franceschi L, Hourdain J, Habib G, Deharo JC. Right ventricular and tricuspid valve function in patients chronically implanted with leadless pacemakers. *Europace* 2018;20(5):823-828.
5. Roche NC, Massoure PL, Deharo JC, Paule P, Fourcade L. Seven years follow-up of early repolarisation patterns in French elite special forces. *Ann Noninvasive Electrocardiol* 2018:e12560.
6. Providencia R, Marijon E, Barra S, Reitan C, Breitenstein A, Defaye P, Papageorgiou N, Duehmke R, Winnik S, Ang R, Klug D, Gras D, Oezkartal T, Segal OR, Deharo JC, Leclercq C, Lambiase PD, Fauchier L, Bordachar P, Steffel J, Sadoul N, Piot O, Borgquist R, Agarwal S, Chow A, Boveda S, Investigators D-P. Usefulness of a clinical risk score to predict the response to cardiac resynchronization therapy. *Int J Cardiol* 2018;260:82-87.
7. Perrin T, Maille B, Lemoine C, Resseguier N, Franceschi F, Koutbi L, Hourdain J, Deharo JC. Comparison of epicardial vs. endocardial reimplantation in pacemaker-dependent patients with device infection. *Europace* 2018;20(4):e42-e50.

8. Perrin T, Guieu R, Koutbi L, Franceschi F, Hourdain J, Brignole M, Deharo JC. Theophylline as an adjunct to control malignant ventricular arrhythmia associated with early repolarization. *Pacing Clin Electrophysiol* 2018;41(5):444-446.
9. Haugaa KH, Potpara TS, Boveda S, Deharo JC, Chen J, Dobreanu D, Fumagalli S, Lenarczyk R, Hernandez Madrid A, Larsen TB, Sciarrafia E, Taborisky M, Tilz RR, Pieragnoli P, Przybylski A, Dagres N. Patients' knowledge and attitudes regarding living with implantable electronic devices: results of a multicentre, multinational patient survey conducted by the European Heart Rhythm Association. *Europace* 2018;20(2):386-391.
10. Fauchier L, Cinaud A, Brigadeau F, Lepillier A, Pierre B, Abbey S, Fatemi M, Franceschi F, Guedeney P, Jacon P, Paziand O, Venier S, Deharo JC, Gras D, Klug D, Mansourati J, Montalescot G, Piot O, Defaye P. Device-Related Thrombosis After Percutaneous Left Atrial Appendage Occlusion for Atrial Fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2018;71(14):1528-1536.
11. Deharo JC, Brignole M, Guieu R. Adenosine hypersensitivity and atrioventricular block. *Herzschrittmacherther Elektrophysiol* 2018.
12. Clementy N, Carion PL, de Leotoing L, Lamarsalle L, Wilquin-Bequet F, Brown B, Verhees KJP, Fernandes J, Deharo JC. Infections and associated costs following cardiovascular implantable electronic device implantations: a nationwide cohort study. *Europace* 2018.
13. Brignole M, Moya A, de Lange FJ, Deharo JC, Elliott PM, Fanciulli A, Fedorowski A, Furlan R, Kenny RA, Martin A, Probst V, Reed MJ, Rice CP, Sutton R, Ungar A, van Dijk JG, Group ESCSD. 2018 ESC Guidelines for the diagnosis and management of syncope. *Eur Heart J* 2018;39(21):1883-1948.
14. Bongiorni MG, Burri H, Deharo JC, Stark C, Kennergren C, Saghy L, Rao A, Tascini C, Lever N, Kutarski A, Fernandez Lozano I, Strathmore N, Costa R, Epstein L, Love C, Blomstrom-Lundqvist C, Group ESCSD. 2018 EHRA expert consensus statement on lead extraction: recommendations on definitions, endpoints, research trial design, and data collection requirements for clinical scientific studies and registries: endorsed by APHRS/HRS/LAHRs. *Europace* 2018.
15. Barra S, Providencia R, Boveda S, Duehmke R, Narayanan K, Chow AW, Piot O, Klug D, Defaye P, Gras D, Deharo JC, Milliez P, Da Costa A, Mondoly P, Gonzalez-Panizo J, Leclercq C, Heck P, Virdee M, Sadoul N, Le Heuzey JY, Marijon E. Device complications with addition of defibrillation to cardiac resynchronisation therapy for primary prevention. *Heart* 2018.
16. Amara N, Boveda S, Defaye P, Klug D, Treguer F, Amet D, Perier MC, Gras D, Algalarrondo V, Bouzeman A, Piot O, Deharo JC, Fauchier L, Babuty D, Bordachar P, Sadoul N, Marijon E, Leclercq C, Investigators D-P. Implantable cardioverter-defibrillator therapy among patients with non-ischaemic vs. ischaemic cardiomyopathy for primary prevention of sudden cardiac death. *Europace* 2018;20(1):65-72.
17. Salaun E, Deharo JC, Habib G, Franceschi F. Extensive Endothelialization or Thrombus Related to New-Generation Left Atrial Appendage Occluders. *JACC Clin Electrophysiol* 2017;3(7):787-788.

18. Salaun E, Deharo JC, Casalta JP, Franceschi F, Hubert S, Renard S, Riberi A, Avierinos JF, Habib G. An Oscillating Mass Attached to a Pacemaker Lead: Thrombus or Vegetation? A Fishing Story. *JACC Clin Electrophysiol* 2017;3(8):915-916.
19. Salaun E, Carles S, Bigand E, Pankert M, Aldebert P, Jaussaud N, Theron A, Cuisset T, Lambert M, Grisoli D, Franceschi F, Avierinos JF, Collart F, Deharo JC, Bonnet JL, Habib G. High Radiation Exposure of the Imaging Specialist During Structural Heart Interventions With Echocardiographic Guidance. *JACC Cardiovasc Interv* 2017;10(6):626-627.
20. Pons JF, Haddi Z, Deharo JC, Charai A, Bouchakour R, Ouladsine M, Delliaux S. Heart rhythm characterization through induced physiological variables. *Sci Rep* 2017;7(1):5059.
21. Lenarczyk R, Potpara TS, Haugaa KH, Deharo JC, Hernandez-Madrid A, Del Carmen Exposito Pineda M, Kiliszek M, Dagres N. Approach to cardio-oncologic patients with special focus on patients with cardiac implantable electronic devices planned for radiotherapy: results of the European Heart Rhythm Association survey. *Europace* 2017;19(9):1579-1584.
22. Kusumoto FM, Schoenfeld MH, Wilkoff BL, Berul CI, Birgersdotter-Green UM, Carrillo R, Cha YM, Clancy J, Deharo JC, Ellenbogen KA, Exner D, Hussein AA, Kennergren C, Krahn A, Lee R, Love CJ, Madden RA, Mazzetti HA, Moore JC, Parsonnet J, Patton KK, Rozner MA, Selzman KA, Shoda M, Srivathsan K, Strathmore NF, Swerdlow CD, Tompkins C, Wazni O. 2017 HRS expert consensus statement on cardiovascular implantable electronic device lead management and extraction. *Heart Rhythm* 2017;14(12):e503-e551.
23. Gold MR, Knops R, Burke MC, Lambiase PD, Russo AM, Bongiorno MG, Deharo JC, Aasbo J, El Chami MF, Husby M, Carter N, Boersma L. The Design of the Understanding Outcomes with the S-ICD in Primary Prevention Patients with Low EF Study (UNTOUCHED). *Pacing Clin Electrophysiol* 2017;40(1):1-8.
24. Gaubert M, Giorgi R, Franceschi F, Koutbi-Franceschi L, Gitenay E, Maille B, Deharo JC. Outcomes and costs associated with two different lead-extraction approaches: a single-centre study. *Europace* 2017;19(10):1710-1716.
25. Escande W, Boveda S, Defaye P, Leclercq C, Sadoul N, Perier MC, Deharo JC, Fauchier L, Marijon E, Piot O, Investigators D-P. Outcomes in Guideline-Based Versus Off-Guideline Primary Prevention Implantable Cardioverter-Defibrillator Recipients. *J Am Coll Cardiol* 2017;70(10):1302-1303.
26. Defaye P, Boveda S, Klug D, Beganton F, Piot O, Narayanan K, Perier MC, Gras D, Fauchier L, Bordachar P, Algalarrondo V, Babuty D, Deharo JC, Leclercq C, Marijon E, Sadoul N, Investigators D-P. Dual- vs. single-chamber defibrillators for primary prevention of sudden cardiac death: long-term follow-up of the Defibrillateur Automatique Implantable-Prevention Primaire registry. *Europace* 2017;19(9):1478-1484.
27. Clementy N, Challal F, Marijon E, Boveda S, Defaye P, Leclercq C, Deharo JC, Sadoul N, Klug D, Piot O, Gras D, Bordachar P, Algalarrondo V, Fauchier L, Babuty D, Investigators D-P. Very high rate programming in primary prevention patients with reduced ejection fraction implanted with a defibrillator: Results from a large multicenter controlled study. *Heart Rhythm* 2017;14(2):211-217.

28. Brignole M, Tomaino M, Aerts A, Ammirati F, Ayala-Paredes FA, Deharo JC, Del Rosso A, Hamdan MH, Lunati M, Moya A, Gargaro A, Committee BISS. Benefit of dual-chamber pacing with Closed Loop Stimulation in tilt-induced cardio-inhibitory reflex syncope (BIOSync trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2017;18(1):208.
29. Brignole M, Tomaino M, Aerts A, Ammirati F, Ayala-Paredes FA, Deharo JC, Del Rosso A, Hamdan MH, Lunati M, Moya A, Gargaro A, Committee BISS. Erratum to Benefit of dual-chamber pacing with Closed Loop Stimulation in tilt-induced cardio-inhibitory reflex syncope (BIOSync trial): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2017;18(1):269.
30. Brignole M, Deharo JC, Menozzi C, Moya A, Sutton R, Tomaino M, Ungar A. The benefit of pacemaker therapy in patients with neurally mediated syncope and documented asystole: a meta-analysis of implantable loop recorder studies. *Europace* 2017.
31. Boveda S, Narayanan K, Jacob S, Providencia R, Algalarrondo V, Bouzeman A, Beganton F, Defaye P, Perier MC, Sadoul N, Piot O, Klug D, Gras D, Fauchier L, Bordachar P, Babuty D, Deharo JC, Leclercq C, Marijon E, Investigators D-P. Temporal Trends Over a Decade of Defibrillator Therapy for Primary Prevention in Community Practice. *J Cardiovasc Electrophysiol* 2017;28(6):666-673.
32. Bongiorni MG, Kennergren C, Butter C, Deharo JC, Kutarski A, Rinaldi CA, Romano SL, Maggioni AP, Andarala M, Auricchio A, Kuck KH, Blomstrom-Lundqvist C, Investigators EL. The European Lead Extraction ConTRolled (ELECTRa) study: a European Heart Rhythm Association (EHRA) Registry of Transvenous Lead Extraction Outcomes. *Eur Heart J* 2017;38(40):2995-3005.
33. Barra S, Providencia R, Duehmke R, Boveda S, Marijon E, Reitan C, Borgquist R, Klug D, Defaye P, Sadoul N, Deharo JC, Sadien I, Patel K, Looi KL, Begley D, Chow AW, Le Heuzey JY, Agarwal S, French UKSCRTN. Sex-specific outcomes with addition of defibrillation to resynchronisation therapy in patients with heart failure. *Heart* 2017;103(10):753-760.
34. Barra S, Boveda S, Providencia R, Sadoul N, Duehmke R, Reitan C, Borgquist R, Narayanan K, Hidden-Lucet F, Klug D, Defaye P, Gras D, Anselme F, Leclercq C, Hermida JS, Deharo JC, Looi KL, Chow AW, Virdee M, Fynn S, Le Heuzey JY, Marijon E, Agarwal S, French UKSCRTN. Adding Defibrillation Therapy to Cardiac Resynchronization on the Basis of the Myocardial Substrate. *J Am Coll Cardiol* 2017;69(13):1669-1678.
35. Andorin A, Gourraud JB, Mansourati J, Fouchard S, le Marec H, Maury P, Mabo P, Hermida JS, Deharo JC, Delasalle B, Esnault S, Sadoul N, Davy JM, Leenhardt A, Klug D, Defaye P, Babuty D, Sacher F, Probst V. The QUIDAM study: Hydroquinidine therapy for the management of Brugada syndrome patients at high arrhythmic risk. *Heart Rhythm* 2017;14(8):1147-1154.
36. Tilz R, Boveda S, Deharo JC, Dobreanu D, Haugaa KH, Dagres N. Replacement of implantable cardioverter defibrillators and cardiac resynchronization therapy devices: results of the European Heart Rhythm Association survey. *Europace* 2016;18(6):945-9.
37. Providencia R, Marijon E, Lambiase PD, Bouzeman A, Defaye P, Klug D, Amet D, Perier MC, Gras D, Algalarrondo V, Deharo JC, Leclercq C, Fauchier L, Babuty D, Bordachar P, Sadoul N,

- Piot O, Boveda S. Primary Prevention Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD) Therapy in Women-Data From a Multicenter French Registry. *J Am Heart Assoc* 2016;5(2).
38. Providencia R, Boveda S, Defaye P, Segal O, Algalarrondo V, Sadoul N, Lambiase P, Piot O, Klug D, Perier MC, Bouzeman A, Barra S, Bories MC, Gras D, Fauchier L, Bordachar P, Babuty D, Deharo JC, Leclercq C, Marijon E, Investigators D-P. Outcome of Primary Prevention Implantable Cardioverter Defibrillator Therapy According to New York Heart Association Functional Classification. *Am J Cardiol* 2016;118(8):1225-1232.
39. Perrin T, Mechulan A, Boveda S, Beganton F, Defaye P, Sadoul N, Piot O, Klug D, Gras D, Perier MC, Algalarrondo V, Bordachar P, Babuty D, Fauchier L, Leclercq C, Marijon E, Deharo JC, Investigators D-P. Does defibrillation testing influence outcomes after CRT-D implantation? A cause-of-death analysis from the DAI-PP study. *Int J Cardiol* 2016;221:951-6.
40. Fromonot J, Chaumet G, Gavarry O, Rostain JC, Lucciano M, Joulia F, Brignole M, Deharo JC, Guieu R, Boussuges A. Hyperoxia Improves Hemodynamic Status During Head-up Tilt Testing in Healthy Volunteers: A Randomized Study. *Medicine (Baltimore)* 2016;95(8):e2876.
41. Fauchier L, Alonso C, Anselme F, Blangy H, Bordachar P, Boveda S, Clementy N, Defaye P, Deharo JC, Friocourt P, Gras D, Halimi F, Klug D, Mansourati J, Obadia B, Pasquie JL, Pavin D, Sadoul N, Taieb J, Piot O, Hanon O. Position paper for management of elderly patients with pacemakers and implantable cardiac defibrillators: Groupe de Rythmologie et Stimulation Cardiaque de la Societe Francaise de Cardiologie and Societe Francaise de Geriatrie et Gerontologie. *Arch Cardiovasc Dis* 2016;109(10):563-585.
42. Escande W, Marijon E, Defaye P, Piot O, Leclercq C, Sadoul N, Deharo JC, Empana JP, Boveda S, Klug D. Electrical Storms in Patients With Implantable Cardioverter-Defibrillators for Primary Prevention. *J Am Coll Cardiol* 2016;68(11):1248-1250.
43. Deharo JC, Sciaraffia E, Leclercq C, Amara W, Doering M, Bongiorno MG, Chen J, Dagues N, Estner H, Larsen TB, Johansen JB, Potpara TS, Proclemer A, Pison L, Brunet C, Blomstrom-Lundqvist C, Coordinated by the Scientific Initiatives Committee of the European Heart Rhythm A. Perioperative management of antithrombotic treatment during implantation or revision of cardiac implantable electronic devices: the European Snapshot Survey on Procedural Routines for Electronic Device Implantation (ESS-PREDI). *Europace* 2016;18(5):778-84.
44. Brignole M, Solari D, Iori M, Bottoni N, Guieu R, Deharo JC. Efficacy of theophylline in patients affected by low adenosine syncope. *Heart Rhythm* 2016;13(5):1151-4.
45. Ascoeta MS, Marijon E, Defaye P, Klug D, Beganton F, Perier MC, Gras D, Algalarrondo V, Deharo JC, Leclercq C, Fauchier L, Babuty D, Bordachar P, Sadoul N, Boveda S, Piot O, Investigators D-P. Impact of early complications on outcomes in patients with implantable cardioverter-defibrillator for primary prevention. *Heart Rhythm* 2016;13(5):1045-51.
46. Anselme F, Bordachar P, Pasquie JL, Klug D, Leclercq C, Milhem A, Alonso C, Deharo JC, Gras D, Probst V, Piot O, Savoure A. Safety, feasibility, and outcome results of cardiac resynchronization with triple-site ventricular stimulation compared to conventional cardiac resynchronization. *Heart Rhythm* 2016;13(1):183-9.

47. Providencia R, Boveda S, Lambiase P, Defaye P, Algalarrondo V, Sadoul N, Piot O, Klug D, Perier MC, Bouzeman A, Gras D, Fauchier L, Bordachar P, Babuty D, Deharo JC, Leclercq C, Marijon E, Investigators D-P. Prediction of Nonarrhythmic Mortality in Primary Prevention Implantable Cardioverter-Defibrillator Patients With Ischemic and Nonischemic Cardiomyopathy. *JACC Clin Electrophysiol* 2015;1(1-2):29-37.
48. Potpara TS, Lenarczyk R, Larsen TB, Deharo JC, Chen J, Dagues N, Conducted by the Scientific Initiatives Committee EHRA. Management of atrial fibrillation in patients with chronic kidney disease in Europe Results of the European Heart Rhythm Association Survey. *Europace* 2015;17(12):1862-7.
49. Potpara TS, Larsen TB, Deharo JC, Rossvoll O, Dagues N, Todd D, Pison L, Proclemer A, Purefellner H, Blomstrom-Lundqvist C, Scientific Initiatives Committee of European Heart Rhythm A. Oral anticoagulant therapy for stroke prevention in patients with atrial fibrillation undergoing ablation: results from the First European Snapshot Survey on Procedural Routines for Atrial Fibrillation Ablation (ESS-PRAFA). *Europace* 2015;17(6):986-93.
50. Podoleanu C, Deharo JC. Stroke prevention in atrial fibrillation: Still room for practice improvement. *Arch Cardiovasc Dis* 2015;108(11):541-3.
51. Philippon F, Liu L, Fung JW, Deharo JC, Anselme F, Delnoy PP, Crijns H, Morillo CA, Krahn AD, Gutleben K, Delumeau J, Molin F. Left ventricular three-dimensional quadripolar lead acute clinical study: the LILAC study. *Pacing Clin Electrophysiol* 2015;38(4):438-47.
52. Marijon E, Leclercq C, Narayanan K, Boveda S, Klug D, Lacaze-Gadonneix J, Defaye P, Jacob S, Piot O, Deharo JC, Perier MC, Mulak G, Hermida JS, Milliez P, Gras D, Cesari O, Hidden-Lucet F, Anselme F, Chevalier P, Maury P, Sadoul N, Bordachar P, Cazeau S, Chauvin M, Empana JP, Jouven X, Daubert JC, Le Heuzey JY, CeRtiTuDe I. Causes-of-death analysis of patients with cardiac resynchronization therapy: an analysis of the CeRtiTuDe cohort study. *Eur Heart J* 2015;36(41):2767-76.
53. Kenny RA, Brignole M, Dan GA, Deharo JC, van Dijk JG, Doherty C, Hamdan M, Moya A, Parry SW, Sutton R, Ungar A, Wieling W. Syncope Unit: rationale and requirement--the European Heart Rhythm Association position statement endorsed by the Heart Rhythm Society. *Europace* 2015;17(9):1325-40.
54. Guieu R, Deharo JC, Ruf J, Mottola G, Kipson N, Bruzzese L, Gerolami V, Franceschi F, Ungar A, Tomaino M, Iori M, Brignole M. Adenosine and Clinical Forms of Neurally-Mediated Syncope. *J Am Coll Cardiol* 2015;66(2):204-5.
55. Franceschi F, Koutbi L, Gitenay E, Hourdain J, Maille B, Trevisan L, Deharo JC. Electromyographic monitoring for prevention of phrenic nerve palsy in second-generation cryoballoon procedures. *Circ Arrhythm Electrophysiol* 2015;8(2):303-7.
56. Fauchier L, Marijon E, Defaye P, Piot O, Sadoul N, Perier MC, Gras D, Klug D, Algalarrondo V, Bordachar P, Deharo JC, Leclercq C, Babuty D, Boveda S, Investigators D-P. Effect of age on survival and causes of death after primary prevention implantable cardioverter-defibrillator implantation. *Am J Cardiol* 2015;115(10):1415-22.

57. Brignole M, Deharo JC, Guieu R. Syncope and Idiopathic (Paroxysmal) AV Block. *Cardiol Clin* 2015;33(3):441-7.
58. Boriani G, Savelieva I, Dan GA, Deharo JC, Ferro C, Israel CW, Lane DA, La Manna G, Morton J, Mitjans AM, Vos MA, Turakhia MP, Lip GY, Document r. Chronic kidney disease in patients with cardiac rhythm disturbances or implantable electrical devices: clinical significance and implications for decision making-a position paper of the European Heart Rhythm Association endorsed by the Heart Rhythm Society and the Asia Pacific Heart Rhythm Society. *Europace* 2015;17(8):1169-96.
59. Roux-Buisson N, Gandjbakhch E, Donal E, Probst V, Deharo JC, Chevalier P, Klug D, Mansencal N, Delacretaz E, Cosnay P, Scanu P, Extramiana F, Keller D, Hidden-Lucet F, Trapani J, Fouret P, Frank R, Fressart V, Faure J, Lunardi J, Charron P. Prevalence and significance of rare RYR2 variants in arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy/dysplasia: results of a systematic screening. *Heart Rhythm* 2014;11(11):1999-2009.
60. Podoleanu C, Deharo JC. Management of Cardiac Implantable Electronic Device Infection. *Arrhythm Electrophysiol Rev* 2014;3(3):184-9.
61. Podoleanu C, DaCosta A, Defaye P, Taieb J, Galley D, Bru P, Maury P, Mabo P, Boveda S, Cellarier G, Anselme F, Kouakam C, Delarche N, Deharo JC, investigators F. Early use of an implantable loop recorder in syncope evaluation: a randomized study in the context of the French healthcare system (FRESH study). *Arch Cardiovasc Dis* 2014;107(10):546-52.
62. Joulia F, Coulange M, Desplantes A, Barberon B, Kipson N, Gerolami V, Jammes Y, Kerbaul F, Nee L, Fromonot J, Bruzzese L, Michelet P, Boussuges A, Brignole M, Deharo JC, Guieu R. Purinergic profile of fainting divers is different from patients with vasovagal syncope. *Int J Cardiol* 2014;174(3):741-3.
63. Gandjbakhch E, Fressart V, Duthoit G, Marquie C, Deharo JC, Pousset F, Hebert JL, Simon F, Himbert C, Klug D, Charron P, Hidden-Lucet F. Malignant response to ajmaline challenge in SCN5A mutation carriers: experience from a large familial study. *Int J Cardiol* 2014;172(1):256-8.
64. Brignole M, Donato P, Tomaino M, Massa R, Iori M, Beiras X, Moya A, Kus T, Deharo JC, Giuli S, Gentili A, Sutton R, International Study on Syncope of Uncertain Etiology I. Benefit of pacemaker therapy in patients with presumed neurally mediated syncope and documented asystole is greater when tilt test is negative: an analysis from the third International Study on Syncope of Uncertain Etiology (ISSUE-3). *Circ Arrhythm Electrophysiol* 2014;7(1):10-6.
65. Bougouin W, Marijon E, Puymirat E, Defaye P, Celermajer DS, Le Heuzey JY, Boveda S, Kacet S, Mabo P, Barnay C, Da Costa A, Deharo JC, Daubert JC, Ferrieres J, Simon T, Danchin N, Investigators F-MR. Incidence of sudden cardiac death after ventricular fibrillation complicating acute myocardial infarction: a 5-year cause-of-death analysis of the FAST-MI 2005 registry. *Eur Heart J* 2014;35(2):116-22.
66. Arribas F, Auricchio A, Boriani G, Brugada J, Deharo JC, Hindriks G, Kuck KH, Merino JL, Vardas P, Wolpert C, Zeppenfeld K. Statistics on the use of cardiac electronic devices and

- electrophysiological procedures in 55 ESC countries: 2013 report from the European Heart Rhythm Association (EHRA). *Europace* 2014;16 Suppl 1:i1-78.
67. Nee L, Franceschi F, Resseguier N, Gravier G, Giorgi R, Gariboldi V, Collart F, Michelet P, Deharo JC, Guieu R, Kerbaul F. High endogenous adenosine plasma concentration is associated with atrial fibrillation during cardiac surgery with cardiopulmonary bypass. *Int J Cardiol* 2013;165(1):201-4.
  68. Joulia F, Coulange M, Lemaitre F, Costalat G, Franceschi F, Gariboldi V, Nee L, Fromonot J, Bruzzese L, Gravier G, Kipson N, Jammes Y, Boussuges A, Brignole M, Deharo JC, Guieu R. Plasma adenosine release is associated with bradycardia and transient loss of consciousness during experimental breath-hold diving. *Int J Cardiol* 2013;168(5):e138-41.
  69. Jacquin L, Franceschi F, By Y, Durand-Gorde JM, Condo J, Deharo JC, Michelet P, Fenouillet E, Guieu R, Ruf J. Search for adenosine A2A spare receptors on peripheral human lymphocytes. *FEBS Open Bio* 2013;3:1-5.
  70. Franceschi F, Koutbi L, Mancini J, Attarian S, Prevot S, Deharo JC. Novel electromyographic monitoring technique for prevention of right phrenic nerve palsy during cryoballoon ablation. *Circ Arrhythm Electrophysiol* 2013;6(6):1109-14.
  71. Franceschi F, By Y, Peyrouse E, Fromonot J, Gerolami V, Kipson N, Boussuges A, Brignole M, Fenouillet E, Deharo JC, Ruf J, Guieu R. A2A adenosine receptor function in patients with vasovagal syncope. *Europace* 2013;15(9):1328-32.
  72. European Society of C, European Heart Rhythm A, Brignole M, Auricchio A, Baron-Esquivias G, Bordachar P, Boriani G, Breithardt OA, Cleland J, Deharo JC, Delgado V, Elliott PM, Gorenek B, Israel CW, Leclercq C, Linde C, Mont L, Padeletti L, Sutton R, Vardas PE. 2013 ESC guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy: the task force on cardiac pacing and resynchronization therapy of the European Society of Cardiology (ESC). Developed in collaboration with the European Heart Rhythm Association (EHRA). *Europace* 2013;15(8):1070-118.
  73. Dupont J, Fromonot J, Franceschi F, Deharo JC, Boucraut J, Quilici J, Bonnet JL, Monserrat C, Guieu R. A case of false positive troponin elevation: role of the biological laboratory. *Int J Cardiol* 2013;162(3):e66-7.
  74. Deharo JC, Guieu R, Mechulan A, Peyrouse E, Kipson N, Ruf J, Gerolami V, Devoto G, Marre V, Brignole M. Syncope without prodromes in patients with normal heart and normal electrocardiogram: a distinct entity. *J Am Coll Cardiol* 2013;62(12):1075-1080.
  75. Da Costa A, Defaye P, Romeyer-Bouchard C, Roche F, Dauphinot V, Deharo JC, Jacon P, Lamaison D, Bathelemy JC, Isaaz K, Laurent G. Clinical impact of the implantable loop recorder in patients with isolated syncope, bundle branch block and negative workup: a randomized multicentre prospective study. *Arch Cardiovasc Dis* 2013;106(3):146-54.
  76. Cautela J, Alessandrini S, Cammilleri S, Giorgi R, Richet H, Casalta JP, Habib G, Raoult D, Mundler O, Deharo JC. Diagnostic yield of FDG positron-emission tomography/computed tomography in patients with CEID infection: a pilot study. *Europace* 2013;15(2):252-7.

77. Casalta JP, Zaratzian C, Hubert S, Thuny F, Gouriet F, Habib G, Grisoli D, Deharo JC, Raoult D. Treatment of *Staphylococcus aureus* endocarditis with high doses of trimethoprim/sulfamethoxazole and clindamycin-Preliminary report. *Int J Antimicrob Agents* 2013;42(2):190-1.
78. Boriani G, Braunschweig F, Deharo JC, Leyva F, Lubinski A, Lazzaro C. Impact of extending device longevity on the long-term costs of implantable cardioverter-defibrillator therapy: a modelling study with a 15-year time horizon. *Europace* 2013;15(10):1453-62.
79. Bongioni MG, Romano SL, Kennergren C, Butter C, Deharo JC, Kutarsky A, Rinaldi CA, Maggioni AP, Blomstrom-Lundqvist C, Auricchio A. ELECTRa (European Lead Extraction ConTRolled) Registry--shedding light on transvenous lead extraction real-world practice in Europe. *Herzschrittmacherther Elektrophysiol* 2013;24(3):171-5.

<b>Mme Bénédicte DEVICTOR</b>
-------------------------------

1. Anne-Claire Durand, Elisabeth Jouve, Jean-Christophe Delarozière, Mohamed Boucekine, Ghizlane Izaaryene, Adeline Crémales, Franck Mazoué, Bénédicte Devictor, Asmatullah Kakar, Roland Sambuc, Philippe Brunet and Stéphanie Gentile End-stage renal disease treated in Provence-Alpes Côte d'Azur: 12-years follow-up and forecast to the year 2030. *BMC Nephrology* 2018. Doi ;10.1186/s
2. Meddeb L, Pauly V, Boyer P, Montjean D, Devictor B, Curel L, Seng P, Sambuc R, Gervoise Boyer M. Longitudinal growth of French singleton children born after in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection. Body mass index up to 5 years of age. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2017 Jun;65(3):197-208. doi: 10.1016/j.respe.2017.03.001.
3. Boyer L, Fond G, Devictor B, Samuelian JC, Lancon C, Rouillon F, Gaillard R, Zendjidjian X, Llorca PM. [Reflection on the psychiatric financial allocation in France]. *Encephale*. 2016 Aug;42(4):379-81. doi: 10.1016/j.encep.2016.03.014.
4. Habib A, Durand AC, Brunet P, Delarozière JC, Devictor B, Sambuc R, Gentile S. [Comparison of peritoneal dialysis and hemodialysis survival in Provence-Alpes-Côte d'Azur]. *Nephrol Ther*. 2016 Jul;12(4):221-8. doi: 10.1016/j.nephro.2016.01.015.

<b>Dr Mikael EBBO</b>
-----------------------

1. Rochigneux P, Schleinitz N, Ebbo M, Aymonier M, Pourroy B, Boissier R, Salas S, Deville JL. Acute myositis: an unusual and severe side effect of docetaxel: a case report and literature review. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29561309>> *Anticancer Drugs*. 2018 Jun;29(5):477-481. (IF 2,32)

2. Wallace ZS, Khosroshahi A, Carruthers MD, Perugino CA, Choi H, Campochiaro C, Culver EL, Cortazar F, Della-Torre E, Ebbo M, Fernandes A, Frulloni L, Hart P, Karadag O, Kawa S, Kawano M, Kim MH, Lanzillotta M, Matsui S, Okazaki K, Ryu JH, Saeki T, Schleinitz N, Tanasa P, Umehara H, Webster G, Zhang W, Stone JH. An International, Multi-Specialty Validation Study of the IgG4-Related Disease Responder Index.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29457382>> *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2018 Feb 18. (IF 3,32)
3. Benyamine A, Heim X, Resseguier N, Bertin D, Gomez C, Ebbo M, Harlé JR, Kaplanski G, Rossi P, Bardin N, Granel B. Elevated serum Krebs von den Lungen-6 in systemic sclerosis: a marker of lung fibrosis and severity of the disease.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29455320>> *Rheumatol Int*. 2018 Feb 17. (IF 1,82)
4. de Boysson H, Daumas A, Vautier M, Parienti JJ, Liozon E, Lambert M, Samson M, Ebbo M, Dumont A, Sultan A, Bonnotte B, Manrique A, Bienvenu B, Saadoun D, Aouba A. Large-vessel involvement and aortic dilation in giant-cell arteritis. A multicenter study of 549 patients.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29427822>> *Autoimmun Rev*. 2018 Feb 7. (IF 8,96)
5. Meunier B, Rico A, Segquier J, Boutiere C, Ebbo M, Harle JR, Schleinitz N, Pelletier J. Life-threatening autoimmune warm hemolytic anemia following treatment for multiple sclerosis with alemtuzumab.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29359614>> *Mult Scler*. 2018 Jan 1:1352458517729766. (IF 4,84)
6. Ebbo M, Crinier A, Vély F, Vivier E. Innate lymphoid cells: major players in inflammatory diseases.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28804130>> *Nat Rev Immunol*. 2017 Nov;17(11):665-678. (IF 39,93)
7. Christen JR, Soubrier C, Martinez E, Roumieu V, Darmon O, Scandaliaris S, Picou L, Cuisset T, Grados A, Bernit E, Ebbo M, Harlé JR, Schleinitz N. [Long-lasting thrombocytopenia induced by glycoprotein IIb/IIIa inhibitor].<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28690092>> *Rev Med Interne*. 2017 Nov;38(11):769-773. (IF 1,13)
8. Antineutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitides and IgG4-related disease: A new overlap syndrome.<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28780079>> Danlos FX, Rossi GM, Blockmans D, Emmi G, Kronbichler A, Durupt S, Maynard C, Luca L, Garrouste C, Lioger B, Mourot-Cottet R, Dhote R, Arlet JB, Hanslik T, Rouvier P, Ebbo M, Puéchal X, Nochy D, Carlotti A, Mouthon L, Guillevin L, Vaglio A, Terrier B; French Vasculitis Study Group. *Autoimmun Rev*. 2017 Oct;16(10):1036-1043. (IF 8,96)
9. Ebbo M, Grados A, Samson M, Groh M, Loundou A, Rigolet A, Terrier B, Guillaud C, Carra-Dallièrè C, Renou F, Pozdzik A, Labauge P, Palat S, Berthelot JM, Pennaforte JL, Wynckel A, Lebas C, Le Gouellec N, Quémeneur T, Dahan K, Carbonnel F, Leroux G, Perlat A, Mathian A, Cacoub P, Hachulla E, Costedoat-Chalumeau N, Harlé JR, Schleinitz N. Long-term efficacy and safety of rituximab in IgG4-related disease: Data from a French nationwide study of thirty-three

patients. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28915275>> PLoS One. 2017 Sep 15;12(9):e0183844. (IF 2,81)

10. Meunier B, Loosveld M, Grados A, Rico A, Ebbo M, Schleinitz N. Bone marrow erythrophagocytosis and reticulocytopenia in autoimmune haemolytic anaemia. *Br J Haematol*. 2017 May;177(3):346. (IF 5,67)
11. Ebbo M, Audonnet S, Grados A, Benarous L, Mahevas M, Godeau B, Viallard JF, Piperoglou C, Cognet C, Farnarier C, Harlé JR, Schleinitz N, Vély F. NK cell compartment in the peripheral blood and spleen in adult patients with primary immune thrombocytopenia. *Clin Immunol*. 2017 Apr;177:18-28. (IF 3,99)
12. Rivière E, Arnaud L, Ebbo M, Allanore Y, Claudepierre P, Dernis E, Ziza JM, Miceli-Richard C, Philippe P, Richez C, Soubrier M, Belkhir R, Seror R, Mariette X, Pavy S; on behalf of the Club Rhumatismes et Inflammations. Takayasu Arteritis and Spondyloarthritis: Coincidence or Association? A Study of 14 Cases. *J Rheumatol*. 2017 Apr 15. (IF 3,15)
13. Grados A\*, Ebbo M\*, Piperoglou C, Groh M, Regent A, Samson M, Terrier B, Loundou A, Morel N, Audia S, Maurier F, Graveleau J, Hamidou M, Forestier A, Palat S, Bernit E, Bonotte B, Farnarier C, Harlé JR, Costedoat-Chalumeau N, Vély F, Schleinitz N. T Cell Polarization toward TH2/TFH2 and TH17/TFH17 in Patients with IgG4-Related Disease. *Front Immunol*. 2017 Mar 13;8:235. (IF 6,43)  
(\*Co-first Authors)
14. Ebbo M, Patient M, Grados A, Groh M, Desblaches J, Hachulla E, Saadoun D, Audia S, Rigolet A, Terrier B, Perlat A, Guillaud C, Renou F, Bernit E, Costedoat-Chalumeau N, Harlé JR, Schleinitz N. Ophthalmic manifestations in IgG4-related disease: Clinical presentation and response to treatment in a French case-series. *Medicine (Baltimore)*. 2017 Mar;96(10):e6205. (IF 1,8)
15. Grados A, Vaysse T, Ebbo M, Carbonnel F, Schleinitz N. IgG4-Related Disease in Monozygotic Twins: A Case Report. *Ann Intern Med*. 2017 Jan 17;166(2):153-155. (IF 17,2)
16. Michel M, Terriou L, Roudot-Thoraval F, Hamidou M, Ebbo M, Le Guenno G, Galicier L, Audia S, Royer B, Morin AS, Marie Michot J, Jaccard A, Frenzel L, Khellaf M, Godeau B. A randomized and double-blind controlled trial evaluating the safety and efficacy of rituximab for warm autoimmune hemolytic anemia in adults (the RAIHA study). *Am J Hematol*. 2017 Jan;92(1):23-27. (IF 5,28)
17. Thomas G, Cohen Aubart F, Chiche L, Haroche J, Hié M, Hervier B, Costedoat-Chalumeau N, Mazodier K, Ebbo M, Cluzel P, Cordel N, Ribes D, Chastre J, Schleinitz N, Veit V, Piette JC, Harlé JR, Combes A, Amoura Z. Lupus Myocarditis: Initial Presentation and Longterm Outcomes in a Multicentric Series of 29 Patients. *J Rheumatol*. 2017 Jan;44(1):24-32. (IF 3,15)
18. Melboucy-Belkhir S, Khellaf M, Augier A, Boubaya M, Levy V, Le Guenno G, Terriou L, Lioger B, Ebbo M, Morin AS, Chauveheid MP, Michel M, Belkhir F, About F, Rose C, Moulis G, Mekinian A, Stirnemann J, Papo T, Cheze S, Rosenthal E, Viallard JF, Schleinitz N, Galicier L, Adoue D, Lambotte O, Hamidou M, Godeau B, Fain O. Risk factors associated with intracranial

- hemorrhage in adults with immune thrombocytopenia: A study of 27 cases. *Am J Hematol*. 2016 Dec;91(12):E499-E501. (IF 5,28)
19. Vély F, Barlogis V, Vallentin B, Neven B, Piperoglou C, Ebbo M, Perchet T, Petit M, Yessaad N, Touzot F, Bruneau J, Mahlaoui N, Zucchini N, Farnarier C, Michel G, Moshous D, Blanche S, Dujardin A, Spits H, Distler JH, Ramming A, Picard C, Golub R, Fischer A, Vivier E. Evidence of innate lymphoid cell redundancy in humans. *Nat Immunol*. 2016 Nov;17(11):1291-1299. (IF 21,5)
  20. Lioger B, Diot E, Ebbo M, Schleinitz N, Aaron L, Michot JM, Lambotte O, Dhote R, De Boysson H, Ponce E, Maillot F; Société Nationale Française de Médecine Interne (SNFMI) and the CRI (Club Rhumatismes et Inflammation). Posterior reversible encephalopathy syndrome and systemic vasculitis: report of six cases. *Clin Exp Rheumatol*. 2016 May-Jun;34(3 Suppl 97):S7-11. (IF 2,63)
  21. Ebbo M, Gérard L, Carpentier S, Vély F, Cypowyj S, Farnarier C, Vince N, Malphettes M, Fieschi C, Oksenhendler E, Schleinitz N, Vivier E; DEFI Study Group. Low Circulating Natural Killer Cell Counts are Associated With Severe Disease in Patients With Common Variable Immunodeficiency. *EBioMedicine*. 2016 Apr;6:222-230. (Published in collaboration with Cell Press and The Lancet) (Pas encore d'IF)
  22. Rivoisy C, Besse B, Girard N, Lioger B, Viallard JF, Lega JC, Rullier P, Perlat A, Lerouge D, Clement-Duchene C, Ebbo M, Bosseray A, Godeau B, Lambotte O. Thymic Epithelial Tumor-Associated Cytopenia: A 10-Year Observational Study in France. *J Thorac Oncol*. 2016 Mar;11(3):391-9. (IF 6,6)
  23. Grados A, Ebbo M, Bernit E, Veit V, Mazodier K, Jean R, Coso D, Aurran-Schleinitz T, Broussais F, Bouabdallah R, Gravis G, Goncalves A, Giovaninni M, Sève P, Chetaille B, Gavet-Bongo F, Weitten T, Pavic M, Harlé JR, Schleinitz N. Sarcoidosis Occurring After Solid Cancer: A Nonfortuitous Association: Report of 12 Cases and Review of the Literature. *Medicine (Baltimore)*. 2015 Jul;94(28):e928. (IF 1,21)
  24. Segulier J, Guillaume-Jugnot P, Ebbo M, Daniel L, Jourde-Chiche N, Burtey S, Bernit E, Thomas P, Harlé JR, Schleinitz N. [Thymic disease associated with nephrotic syndrome: a new case with membranous nephropathy and literature review]. *Rev Med Interne*. 2015 Jul;36(7):487-90. (IF 0,91)
  25. Colavolpe C, Ebbo M, Trousse D, Khibri H, Franques J, Chetaille B, Coso D, Ouvrier MJ, Gastaud L, Guedj E, Schleinitz N. FDG-PET/CT is a pivotal imaging modality to diagnose rare intravascular large B-cell lymphoma: case report and review of literature. *Hematol Oncol*. 2015 Jun;33(2):99-109. (IF 3,49)
  26. Grados A, Ebbo M, Jean E, Bernit E, Harlé JR, Schleinitz N. [IgG4-related disease treatment in 2014: Update and literature review]. *Rev Med Interne*. 2015 Jun;36(6):395-404. (IF 0,91)
  27. Jachiet M, Flageul B, Deroux A, Le Quellec A, Maurier F, Cordoliani F, Godmer P, Abasq C, Astudillo L, Belenotti P, Bessis D, Bigot A, Doutre MS, Ebbo M, Guichard I, Hachulla E, Héron E, Jeudy G, Jourde-Chiche N, Jullien D, Lavigne C, Macher L, Macher MA, Martel C, Melboucy-Belkhir S, Morice C, Petit A, Simorre B, Zenone T, Bouillet L, Bagot M, Frémeaux-Bacchi V,

- Guillevin L, Mouthon L, Dupin N, Aractingi S, Terrier B; French Vasculitis Study Group. The clinical spectrum and therapeutic management of hypocomplementemic urticarial vasculitis: data from a French nationwide study of fifty-seven patients. *Arthritis Rheumatol.* 2015 Feb;67(2):527-34. (IF 6,01)
28. Khellaf M, Charles-Nelson A, Fain O, Terriou L, Viillard JF, Cheze S, Graveleau J, Slama B, Audia S, Ebbo M, Le Guenno G, Cliquennois M, Salles G, Bonmati C, Teillet F, Galicier L, Hot A, Lambotte O, Lefrère F, Sacko S, Kengue DK, Bierling P, Roudot-Thoraval F, Michel M, Godeau B. Safety and efficacy of rituximab in adult immune thrombocytopenia: results from a prospective registry including 248 patients. *Blood.* 2014 Nov 20;124(22):3228-36. (IF 10,45)
29. Salaun E, Bartoli MA, Soler R, Khibri H, Ebbo M, Bernit E, Flavian A, Harlé JR, Magnan PE, Sarlon-Bartoli G. Severe symptomatic stenosis of visceral and renal arteries leading primary antiphospholipid syndrome diagnosis. *Ann Vasc Surg.* 2014 Oct;28(7):1796. (IF 1,17)
30. Jean E, Ebbo M, Valleix S, Benarous L, Heyries L, Grados A, Bernit E, Gateau G, Papo T, Granel B, Daniel L, Harlé JR, Schleinitz N. A new family with hereditary lysozyme amyloidosis with gastritis and inflammatory bowel disease as prevailing symptoms. *BMC Gastroenterol.* 2014 Sep 13;14:159. (IF 2,37)
31. Mahévas M, Fain O, Ebbo M, Roudot-Thoraval F, Limal N, Khellaf M, Schleinitz N, Bierling P, Languille L, Godeau B, Michel M. The temporary use of thrombopoietin-receptor agonists may induce a prolonged remission in adult chronic immune thrombocytopenia. Results of a French observational study. *Br J Haematol.* 2014 Jun;165(6):865-9. (IF 4,71)
32. Colavolpe C, Ebbo M, Trousse D, Khibri H, Franques J, Chetaille B, Coso D, Ouvrier MJ, Gastaud L, Guedj E, Schleinitz N. FDG-PET/CT is a pivotal imaging modality to diagnose rare intravascular large B-cell lymphoma : case report and review of literature. *Hematological Oncology* 2014. (IF 3,49)
33. Ebbo M, Grados A, Guedj E, Colavolpe C, Zaidan M, Masseur A, Gobert D, Bernard F, Berthelot JM, Morel N, Lifermann F, Palat S, Haroche J, Mariette X, Godeau B, Michel M, Bernit E, Costedoat-Chalumeau N, Papo T, Hamidou M, Harlé JR, Schleinitz N. 18F-FDG PET/CT for staging and evaluation of treatment response in IgG4-related disease: a retrospective multicenter study. *Arthritis Care and Research (Hoboken)* 2014;66(1):86-96. (IF 4,71)
34. Daumas A, Rossi P, Bernard-Guervilly F, Francès Y, Berbis J, Durand JM, Kaplanski G, Ebbo M, Harlé JR, Weiller PJ, Serratrice J, Disdier P, Gayet S, Villani P, Granel B. [Clinical, laboratory, radiological features, and outcome in 26 patients with aortic involvement amongst a case series of 63 patients with giant cell arteritis.]<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/gate1.inist.fr/pubmed/23906779>> *Revue de Médecine Interne* 2014;35(1):4-15. (IF 1,07)
35. Grados A, Ebbo M, Boucraut J, Vély F, Aucouturier P, Rigolet A, Terrier B, Saadoun D, Ghillani-Dalbin P, Costedoat-Chalumeau N, Harlé JR, Schleinitz N. Serum immunoglobulin free light chain assessment in IgG4-related disease. *International Journal of Rheumatology* 2013:426759.

36. Mahevas M, Ebbo M, Audia S, Bonnotte B, Schleinitz N, Durand JM, Chiche L, Khellaf M, Bierling P, Roudot-Thoraval F, Godeau B, Michel M. Efficacy and safety of Rituximab given at 1,000 mg on days 1 and 15 compared to the standard regimen to treat adult immune thrombocytopenia. *American Journal of Hematology* 2013;88(10):858-61. (IF 3,48)
37. Chiche L, Mancini J, Arlet JB; BDOSE study investigators. Indications for cobalamin level assessment in departments of internal medicine: a prospective practice survey.<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23708236>> *Postgraduate Medical Journal* 2013;89(1056):560-5. (IF 1,55)
38. Ebbo M, Chagnaud C, Figarella-Branger D, Legall S, Harle JR, Schleinitz N. Antisynthetase syndrome presenting as peripheral limb fasciitis. *Joint Bone Spine* 2013;80(5):528-30. (IF 3,22)
39. Droz N, Gilardin L, Cacoub P, Berenbaum F, Wendling D, Godeau B, Piette AM, Dernis E, Ebbo M, Fautrel B, Guenno GL, Mekinian A, Bernard-Chabert B, Costedoat-Chalumeau N, Descloux E, Michot JM, Radenne S, Rigolet A, Rivière S, Yvin JL, Thibault V, Thabut D, Pol S, Guillevin L, Mouthon L, Terrier B. Kinetic profiles and management of hepatitis B virus reactivation in patients with immune-mediated inflammatory diseases.<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23436730>> *Arthritis Care and Research (Hoboken)* 2013;65(09):1504-14. (IF 4,04)
40. Poisnel E, Ebbo M, Berda-Haddad Y, Faucher B, Bernit E, Piarroux R, Harlé JR, Schleinitz N. Babesiosis caused by *Babesia microti* : an unusual travel-related disease associated with hemophagocytosis. *BMC Infectious disease* 2013;13:99. (IF 2,56)
41. Mahévas M, Patin P, Huetz F, Descatoire M, Cagnard N, Bole-Feysot C, Le Gallou S, Khellaf M, Fain O, Boutboul D, Galicier L, Ebbo M, Lambotte O, Hamidou M, Bierling P, Godeau B, Michel M, Weill JC, Reynaud CA. B cell depletion in immune thrombocytopenia reveals splenic long-lived plasma cells.<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23241960>> *Journal of Clinical Investigation* 2013;123(1):432-42. (IF 13,77)

<b>Dr Bénédicte GABORIT</b>
-----------------------------

1. Vincentelli C, Maraninchi M, Valéro R, Béliard S, Maurice F, Emungania O, Berthet B, Lombard E, Dutour A, Gaborit B, Courbiere B. One-year impact of bariatric surgery on serum anti-Mullerian-hormone levels in severely obese women. *J Assist Reprod Genet.* 2018 May 12. doi: 10.1007/s10815-018-1196-3. [Epub ahead of print]
2. Gaborit B, Moulin PA, Bege T, Boullu S, Vincentelli C, Emungania O, Morange PE, Berdah S, Salem JE, Dutour A, Frere C. Lean body weight is the best scale for venous thromboprophylaxis algorithm in severely obese patients undergoing bariatric surgery. *Pharmacol Res.* 2018 Feb 13. pii: S1043-6618(17)31367-1. doi: 10.1016/j.phrs.2018.02.012. [Epub ahead of print] (IF=4.5)
3. Marie L, Nacache R, Scemama U, Chatta I, Gaborit B, Berdah SV, Moutardier V, Chaumoitre K, Bège T. Preoperative Prediction of Small Bowel Length Using CT Scan and Tridimensional

- Reconstructions: a New Tool in Bariatric Surgery? *Obes Surg.* 2018 Jan 29. doi: 10.1007/s11695-017-3021-y. (IF=4.2)
4. Gaborit B, Aron-Wisniewsky J, Salem JE, Bege T, Frere C. Pharmacologic Venous Thromboprophylaxis After Bariatric Surgery: Burning Questions Regarding Doses, Duration, and Strategy. (Letter) *Ann Surg*, 2017 doi: 10.1097/SLA.0000000000002536 (IF=8.6)
  5. Gaborit B, Dutour A. Looking beyond ectopic fat amount: a SMART method to quantify epicardial adipose tissue density. (Editorial) *Eur J Prev Cardiol*, 2017 Apr;24(6):657-659. doi: 10.1177/2047487317689976. (IF=3.36)
  6. Gaborit B, Sengenès C, Ancel P, Jacquier A, Dutour A. Role of epicardial adipose tissue in health and disease: a matter of fat? (Systematic Review) *Comprehensive Physiology*, 2017 Jun 18;7(3):1051-1082. doi: 10.1002/cphy.c160034. (IF=6.36)
  7. Gaborit B, Dutour A. Ectopic fat deposition and diabetes mellitus (Letter) *J Am Coll Cardiol.* 2016 Dec 13;68(23):2594-2595. doi: 10.1016/j.jacc.2016.07.788. (IF=17.7)
  8. Moulin PA, Dutour A, Ancel P, Morange PE, Bege T, Ziegler O, Berdah S, Frère C, Gaborit B., Perioperative thromboprophylaxis in severely obese patients undergoing bariatric surgery: insights from a French national survey. *Surg Obes Relat Dis.* 2016 Sep 1. pii: S1550-7289(16)30680-3. doi: 10.1016/j.soard.2016.08.497. (IF=4.07)
  9. Gaborit B, Darmon P, Ancel P, Dutour A. Liraglutide for patients with non-alcoholic steatohepatitis. (Letter) *Lancet.* 2016 Jun 11;387(10036):2378-9. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30734-6. (IF=46.12)
  10. Galant D, Gaborit B, Desgrouas C, Abdesselam I, Bernard M, Levy N, Merono F, Coirault C, Roll P, Lagarde A, Bonello-Palot N, Bourgeois P, Dutour A, Badens C. A Heterozygous ZMPSTE24 Mutation Associated with Severe Metabolic Syndrome, Ectopic Fat Accumulation, and Dilated Cardiomyopathy. *Cells.* 2016 Apr 25;5(2). pii: E21. doi: 10.3390/cells5020021.
  11. Dutour A, Abdesselam I, Ancel P, Kober F, Mrad G, Darmon P, Ronsin O, Pradel V, Lesavre N, Martin JC, Jacquier A, Lefur Y, Bernard M, Gaborit B. Exenatide decreases Liver fat content and Epicardial Adipose Tissue in Patients with obesity and Type 2 Diabetes: A prospective randomised clinical trial using Magnetic Resonance Imaging and Spectroscopy. *Diabetes Obes Metab.* 2016 Apr 23. doi: 10.1111/dom.12680. (IF=6.36)
  12. Abdesselam I, Dutour A, Kober F, Ancel P, Bege T, Darmon P, Lesavre N, Bernard M, Gaborit B. Time Course of Change in Ectopic Fat Stores After Bariatric Surgery. (Letter) *J Am Coll Cardiol.* 2016 Jan 5;67(1):117-9. (IF=16.5)
  13. Abdesselam I, Pepino P, Troalen T, Macia M, Ancel P, Masi B, Fourny N, Gaborit B, Giannesini B, Kober F, Dutour A, Bernard M. Time course of cardiometabolic alterations in a high fat high sucrose diet mice model and improvement after GLP-1 analog treatment using multimodal magnetic resonance. *Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance* 2015 Nov 6;17:95. doi: 10.1186/s12968-015-0198-x. (IF=4.7)
  14. Gaborit B, Venteclef N, Ancel P, Pelloux V, Gariboldi V, Leprince P, Amour J, Hatem SN, Jouve E, Dutour A, Clément K. Human epicardial adipose tissue has a specific transcriptomic signature

- depending on its anatomical peri-atrial, peri-ventricular, or peri-coronary location. *Cardiovasc Res.* 2015 Oct 1;108(1):62-73. (IF=5.9)
15. Gaborit B, Abdesselam I, Kober F, Jacquier A, Ronsin O, Emungania O, Lesavre N, Alessi MC, Martin JC, Bernard M, Dutour A. Ectopic fat storage in the pancreas using 1H-MRS: importance of diabetic status and modulation with bariatric surgery-induced weight loss. *Int J Obes (Lond).* 2015 Mar;39(3):480-7. (IF=5.2)
  16. Yasir M, Angelakis E, Bibi F, Azhar EI, Bachar D, Lagier JC, Gaborit B, Hassan AM, Jiman-Fatani AA, Alshali KZ, Robert C, Dutour A, Raoult D. Comparison of the gut microbiota of people in France and Saudi Arabia. *Nutr Diabetes.* 2015 Apr 27;5:e153. (IF=1.5)
  17. Pankert M, Quilici J, Loundou AD, Verdier V, Lambert M, Deharo P, Bonnet G, Gaborit B, Morange PE, Valéro R, Dutour A, Bonnet JL, Alessi MC, Cuisset T. Impact of obesity and the metabolic syndrome on response to clopidogrel or prasugrel and bleeding risk in patients treated after coronary stenting. *Am J Cardiol.* 2014 Jan 1;113(1):54-9. (IF=3.8)
  18. Gaborit B, Abdesselam I, Dutour A. Epicardial Fat: more than just an "epi" phenomenon? (Review) *Horm Metab Res.* 2013 Dec;45(13):991-1001.(IF=2.17)
  19. Gaborit B, Bernard M, Clément K, Dutour A. Reply Slimming the heart with bariatric surgery. (Letter) *Journal of the American College of Cardiology J Am Coll Cardiol.* 2013 Mar 5;61(9):991. (IF=16.5)
  20. Aron-Wisniewsky J\*, Gaborit B\*, Dutour A, Clement K. Gut microbiota and non-alcoholic fatty liver disease: new insights. (Review) *Clin Microbiol Infect.* Apr;19(4):338-48. (IF=4.5) \*authors contributed equally to the work
  21. Cuisset T, Gaborit B, Dubois N, Quilici J, Loosveld M, Beguin S, Loundou AD, Moro PJ, Morange PE, Alessi MC, Dutour A, Bonnet JL. Platelet reactivity in diabetic patients undergoing coronary stenting for acute coronary syndrome treated with clopidogrel loading dose followed by prasugrel maintenance therapy. *Int J Cardiol.* 2013 Sep 20;168(1):523-8. (IF=7.07)
  22. Venticlef N, Guglielmi V, Balse E, Gaborit B, Cotillard A, Atassi F, Amour J, Leprince P, Dutour A, Clement K, Hatem S. Human Epicardial Adipose Tissue Induces Fibrosis of the Atrial Myocardium through the Secretion of Adipo-fibrokinases *Eur Heart J.* 2015 Apr 1;36(13):795-805a (IF=15.2)
  23. Grosdidier C, Quilici J, Loosveld M, Camoin L, Moro PJ, Saut N, Gaborit B, Pankert M, Cohen W, Lambert M, Beguin S, Morange PE, Bonnet JL, Alessi MC, Cuisset T. Effect of CYP2C19\*2 and \*17 Genetic Variants on Platelet Response to Clopidogrel and Prasugrel Maintenance Dose and Relation to Bleeding Complications. *Am J Cardiol.* 2013 Apr 1;111(7):985-90. (IF=3.8)

<b>Pr Stéphanie GENTILE</b>
-----------------------------

1. Noel GN, Roch AR, Michelet PM, Boiron LB, Gentile SG, Viudes GV. Impact of the EURO-2016 football cup on emergency department visits related to alcohol and injury. *Eur J Public Health.* 2018 Jun 1;28(3):434-436.

2. Mouelhi Y, Jouve E, Alessandrini M, Pedinielli N, Moal V, Meurette A, Cassuto E, Mourad G, Durrbach A, Dussol B, Gentile S. Factors associated with Health-Related Quality of Life in Kidney Transplant Recipients in France. *BMC Nephrol*. 2018 Apr 27;19(1):99.
3. Jego M, Abcaya J, Ştefan DE, Calvet-Montredon C, Gentile S. Improving Health Care Management in Primary Care for Homeless People: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Feb 10;15(2). pii: E309.
4. Gautier I, Janiaud P, Rollet N, André N, Tsimaratos M, Cornu C, Malik S, Gentile S, Kassai B. Trends in the number and the quality of trial protocols involving children submitted to a French Institutional Review Board. *BMC Med Res Methodol*. 2017 Aug 23;17(1):130.
5. Mouelhi Y, Alessandrini M, Pauly V, Dussol B, Gentile S. Internet and social network users' profiles in Renal Transplant Recipients in France. *BMC Nephrol*. 2017 Aug 3;18(1):259.
6. Bataille S, Pelletier M, Sallée M, Berland Y, McKay N, Duval A, Gentile S, Mouelhi Y, Brunet P, Burtsey S. Indole 3-acetic acid, indoxyl sulfate and paracresyl-sulfate do not influence anemia parameters in hemodialysis patients. *BMC Nephrol*. 2017 Jul 26;18(1):251.
7. Habib A, Durand AC, Brunet P, Duval-Sabatier A, Moranne O, Bataille S, Benhaim L, Bargas É, Gentile S. Factors affecting the choice of peritoneal dialysis: Perspective of patients and nephrologists. *Nephrol Ther*. 2017 Apr;13(2):93-102.
8. Jego M, Grassineau D, Balique H, Loundou A, Sambuc R, Daguzan A, Gentile G, Gentile S. Improving access and continuity of care for homeless people: how could general practitioners effectively contribute? Results from a mixed study. *BMJ Open*. 2016 Nov 30;6(11):e013610.
9. Colson S, Côté J, Gentile S, Hamel V, Sapuppo C, Ramirez-Garcia P, Reynaud R, Lagouanelle-Simeoni MC. An Integrative Review of the Quality and Outcomes of Diabetes Education Programs for Children and Adolescents. *Diabetes Educ*. 2016 Oct;42(5):549-84.
10. Beauger D, Fruit D, Villeneuve C, Laroche ML, Jouve E, Rousseau A, Boyer L, Gentile S. Validation of the psychometrics properties of a French quality of life questionnaire among a cohort of renal transplant recipients less than one year. *Qual Life Res*. 2016 Sep;25(9):2347-59.
11. A Fishman-Bosc, E Leveau, S Crelerot-Klopfenstein, S Gentile, S Colson Clarification de concept: la coordination appliquée au domaine des soins *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière* 2 (2), 77-86
- 12.
13. Sébastien Colson, David Fonte, José Côté, Murielle De Oliveira, Martine Samper, Assia Khammar, Stéphanie Gentile, Themis Apostolidis, Rachel Reynaud, Marie-Claude Lagouanelle-Simeoni...Évolution du profil sociocognitif et clinique d'adolescents diabétiques de type 1 ayant suivi un programme d'éducation thérapeutique: une étude pilote. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2016; 8(1): 10102
14. Habib A, Durand AC, Brunet P, Delarozière JC, Devictor B, Sambuc R, Gentile S. Comparison of peritoneal dialysis and hemodialysis survival in Provence-Alpes-Côte d'Azur. *Nephrol Ther*. 2016 Jul;12(4):221-8. doi: 10.1016/j.nephro.2016.01.015. Epub 2016 Jun 16. French.

15. Sébille V, Hardouin JB, Giral M, Bonnaud-Antignac A, Tessier P, Papuchon E, Jobert A, Faurel-Paul E, Gentile S, Cassuto E, Morélon E, Rostaing L, Glotz D, Sberro-Soussan R, Foucher Y, Meurette A. Prospective, multicenter, controlled study of quality of life, psychological adjustment process and medical outcomes of patients receiving a preemptive kidney transplant compared to a similar population of recipients after a dialysis period of less than three years—The PreKit-QoL study protocol. *BMC Nephrol.* 2016 Jan 19;17:11.
16. Bonin-Guillaume S, Durand AC, Yahi F, Curiel-Berruyer M, Lacroix O, Cretel E, Alazia M, Sambuc R, Gentile S. Predictive factors for early unplanned rehospitalization of older adults after an ED visit: role of the caregiver burden. *Aging Clin Exp Res.* 2015 Dec;27(6):883-91.
17. Beauger D, Gentile S, Jacquelinet C, Dussol B, Briançon S. Comparison of two national quality of life surveys for patients with end stage renal disease between 2005-2007 and 2011: indicators slightly decreased. *Nephrol Ther.* 2015 Apr;11(2):88-96. doi: 10.1016/j.nephro.2014.10.003. Epub 2014 Nov 4. French.
18. Colson S, Gentile S, Côté J, Lagouanelle-Simeoni MC. Paediatric specificities of the concept of therapeutic patient education: review of the literature from 1998 to 2012. *Sante Publique.* 2014 May-Jun;26(3):283-95. Review.
19. Beauger D, Gentile S, Jouve E, Dussol B, Jacquelinet C, Briançon S. Analysis, evaluation and adaptation of the ReTransQoL: a specific quality of life questionnaire for renal transplant recipients. *Health Qual Life Outcomes.* 2013 Aug 30;11:148.

<b>Pr Laurent GREILLIER</b>
-----------------------------

1. Couraud S, Cortot AB, Pivot XB, Touboul C, Lhomel C, Blay JY, Eisinger F, Viguier J, Morère JF, Greillier L. Beliefs and behavior regarding e-cigarettes in a large cross-sectional survey. *Prev Med Rep.* 2018 Apr 18;10:332-336. doi: 10.1016/j.pmedr.2018.04.009.
2. Locher C, Pourel N, Le Caer H, Berard H, Auliac JB, Monnet I, Descourt R, Vergnenègre A, Lafay IM, Greillier L, Chouaïd C. Impact of a comprehensive geriatric assessment to manage elderly patients with locally advanced non-small-cell lung cancers: An open phase II study using concurrent cisplatin-oral vinorelbine and radiotherapy (GFPC 08-06). *Lung Cancer.* 2018 Jul;121:25-29. doi: 10.1016/j.lungcan.2018.04.017.
3. Tomasini P, Greillier L, Boyer A, Jeanson A, Barlesi F. Durvalumab after chemoradiotherapy in stage III non-small cell lung cancer. *J Thorac Dis.* 2018 Apr;10(Suppl 9):S1032-S1036. doi: 10.21037/jtd.2018.04.61.
4. Gregorc V, Gaafar RM, Favaretto A, Grossi F, Jassem J, Polychronis A, Bidoli P, Tiseo M, Shah R, Taylor P, Novello S, Muzio A, Bearz A, Greillier L, Fontana F, Salini G, Lambiase A, O'Brien M. NGR-hTNF in combination with best investigator choice in previously treated malignant pleural mesothelioma (NGR015): a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2018 May 9. pii: S1470-2045(18)30193-1. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30193-1.

5. Boyer A, Pasquier E, Tomasini P, Ciccolini J, Greillier L, Andre N, Barlesi F, Mascaux C. Drug repurposing in malignant pleural mesothelioma: a breath of fresh air? *Eur Respir Rev.* 2018 Mar 14;27(147). pii: 170098. doi: 10.1183/16000617.0098-2017.
6. Greillier L, Cortot AB, Viguier J, Brignoli-Guibaudet L, Lhomel C, Eisinger F, Morère JF, Couraud S. Perception of Lung Cancer Risk: Impact of Smoking Status and Nicotine Dependence. *Curr Oncol Rep.* 2018 Mar 5;20(Suppl 1):18. doi: 10.1007/s11912-017-0650-1.
7. Corre R, Gervais R, Guisier F, Tassy L, Vinas F, Lamy R, Fraboulet G, Greillier L, Doubre H, Descourt R, Chouaid C, Auliac JB. Octogenarians with EGFR-mutated non-small cell lung cancer treated by tyrosine-kinase inhibitor: a multicentric real-world study assessing tolerance and efficacy (OCTOMUT study). *Oncotarget.* 2018 Jan 2;9(9):8253-8262. doi: 10.18632/oncotarget.23836.
8. Levy A, Faivre-Finn C, Hasan B, De Maio E, Berghoff AS, Girard N, Greillier L, Lantuéjoul S, O'Brien M, Reck M, Dingemans AC, Novello S, Berghmans T, Besse B, Hendriks L; Young Investigators EORTC Lung Cancer Group (YI EORTC LCG). Diversity of brain metastases screening and management in non-small cell lung cancer in Europe: Results of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Lung Cancer Group survey. *Eur J Cancer.* 2018 Apr;93:37-46. doi: 10.1016/j.ejca.2018.01.067.
9. Renault L, Perrot E, Pradat E, Bartoli C, Greillier L, Remacle-Bonnet A, Telmon N, Mazières J, Molinier L, Couraud S. Concerns About Lung Cancer Among Prisoners. *Lung.* 2018 Feb;196(1):115-124. doi: 10.1007/s00408-017-0066-6.
10. Mascaux C, Tomasini P, Greillier L, Barlesi F. Personalised medicine for nonsmall cell lung cancer. *Eur Respir Rev.* 2017 Nov 15;26(146). pii: 170066. doi: 10.1183/16000617.0066-2017.
11. Capelle H, Tummino C, Greillier L, Gouitaa M, Birnbaum J, Ausias N, Barlesi F, Montana M. Retrospective study of hypersensitivity reactions to chemotherapeutic agents in a thoracic oncology service. *J Clin Pharm Ther.* 2018 Jun;43(3):320-326. doi: 10.1111/jcpt.12645.
12. Grosso F, Steele N, Novello S, Nowak AK, Popat S, Greillier L, John T, Leighl NB, Reck M, Taylor P, Planchard D, Sørensen JB, Socinski MA, von Wangenheim U, Loembé AB, Barrueco J, Morsli N, Scagliotti G. Nintedanib Plus Pemetrexed/Cisplatin in Patients With Malignant Pleural Mesothelioma: Phase II Results From the Randomized, Placebo-Controlled LUME-Meso Trial. *J Clin Oncol.* 2017 Nov 1;35(31):3591-3600. doi: 10.1200/JCO.2017.72.9012.
13. Baize N, Monnet I, Greillier L, Quere G, Kerjouan M, Janicot H, Vergnenegre A, Auliac JB, Chouaid C. Second-line treatments of small-cell lung cancers. *Expert Rev Anticancer Ther.* 2017 Nov;17(11):1033-1043. doi: 10.1080/14737140.2017.1372198.
14. Guinde J, Carron R, Tomasini P, Greillier L, Régis J, Barlesi F. Bevacizumab Plus Radiosurgery for Nonsquamous Non-Small Cell Lung Cancer Patients with Brain Metastases: Safe Combination? *World Neurosurg.* 2017 Nov;107:1047.e1-1047.e4. doi: 10.1016/j.wneu.2017.07.185.
15. Barlesi F, Imbs DC, Tomasini P, Greillier L, Galloux M, Testot-Ferry A, Garcia M, Elharrar X, Pelletier A, André N, Mascaux C, Lacarelle B, Cheikh RE, Serre R, Ciccolini J, Barbolosi D. Mathematical modeling for Phase I cancer trials: A study of metronomic vinorelbine for

- advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and mesothelioma patients. *Oncotarget*. 2017 Jul 18;8(29):47161-47166. doi: 10.18632/oncotarget.17562.
16. Bahleda R, Grilley-Olson JE, Govindan R, Barlesi F, Greillier L, Perol M, Ray-Coquard I, Strumberg D, Schultheis B, Dy GK, Zalcman G, Weiss GJ, Walter AO, Kornacker M, Rajagopalan P, Henderson D, Nogai H, Ocker M, Soria JC. Phase I dose-escalation studies of roniciclib, a pan-cyclin-dependent kinase inhibitor, in advanced malignancies. *Br J Cancer*. 2017 Jun 6;116(12):1505-1512. doi: 10.1038/bjc.2017.92.
  17. Créteil-Durand E, Nouguerède E, Le Caer H, Rousseau F, Retornaz F, Guillem O, Couderc AL, Greillier L, Norguet E, Cécile M, Boulahssass R, Le Caer F, Tournier S, Butaud C, Guillet P, Nahon S, Poudens L, Kirscher S, Loubière S, Diaz N, Dhorne J, Auquier P, Baumstarck K. PREDOMOS study, impact of a social intervention program for socially isolated elderly cancer patients: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2017 Apr 12;18(1):174. doi: 10.1186/s13063-017-1894-7.
  18. Eisinger F, Pivot X, Greillier L, Couraud S, Cortot AB, Touboul C, Lhomel C, Blay JY, Morère JF, Viguier J. [Cancer screening in France: 10 years of analysis of behaviours by the EDIFICE surveys]. *Bull Cancer*. 2017 Mar;104(3):258-266. doi: 10.1016/j.bulcan.2016.12.002.
  19. Tomasini P, Serdjabi C, Khobta N, Metellus P, Ouafik L, Nanni I, Greillier L, Loundou A, Fina F, Mascaux C, Barlesi F. EGFR and KRAS Mutations Predict the Incidence and Outcome of Brain Metastases in Non-Small Cell Lung Cancer. *Int J Mol Sci*. 2016 Dec 18;17(12). pii: E2132. doi: 10.3390/ijms17122132.
  20. Remon J, Girard N, Mazieres J, Dansin E, Pichon E, Greillier L, Dubos C, Lindsay CR, Besse B. Erratum to "Sunitinib in patients with advanced thymic malignancies: cohort from the French RYTHMIC network" [*Lung Cancer*, 97 (July 2016), 99-104]. *Lung Cancer*. 2016 Nov;101:146. doi: 10.1016/j.lungcan.2016.09.014.
  21. Tomasini P, Garcia ME, Greillier L, Paladino C, Sebag F, Barlesi F. Adrenal surgery for oligometastatic tumors improves survival in selected cases. *J Visc Surg*. 2017 Apr;154(2):87-91. doi: 10.1016/j.jviscsurg.2016.08.007.
  22. Proux A, Greillier L, Barlesi F, Tomasini P. [Lung neuroendocrine large-cell carcinoma in young women - An unusual presentation]. *Rev Mal Respir*. 2017 Jan;34(1):53-56. doi: 10.1016/j.rmr.2016.05.010.
  23. Proux A, Greillier L, Barlesi F, Tomasini P. [Lung neuroendocrine large cell carcinoma in young women. An unusual presentation]. *Rev Mal Respir*. 2017 Sep;34(7):774-777. doi: 10.1016/j.rmr.2016.06.001.
  24. Greillier L, Tomasini P, Barlesi F. Bevacizumab in the treatment of nonsquamous non-small cell lung cancer: clinical trial evidence and experience. *Ther Adv Respir Dis*. 2016 Oct;10(5):485-91. doi: 10.1177/1753465816652083.
  25. Tomasini P, Barlesi F, Mascaux C, Greillier L. Pemetrexed for advanced stage nonsquamous non-small cell lung cancer: latest evidence about its extended use and outcomes. *Ther Adv Med Oncol*. 2016 May;8(3):198-208. doi: 10.1177/1758834016644155.

26. Remon J, Girard N, Mazieres J, Dansin E, Pichon E, Greillier L, Dubos C, Lindsay CR, Besse B. Sunitinib in patients with advanced thymic malignancies: Cohort from the French RYTHMIC network. *Lung Cancer*. 2016 Jul;97:99-104. doi: 10.1016/j.lungcan.2016.04.024.
27. Fournier C, Greillier L, Fina F, Secq V, Nanni-Metellus I, Loundou A, Garcia S, Ouafik L, Tomasini P, Barlesi F. [Oncogenic drivers in daily practice improve overall survival in patients with lung adenocarcinoma]. *Rev Mal Respir*. 2016 Nov;33(9):751-756. doi: 10.1016/j.rmr.2015.12.009.
28. Corre R, Greillier L, Le Caër H, Audigier-Valette C, Baize N, Bérard H, Falchero L, Monnet I, Dansin E, Vergnenègre A, Marcq M, Decroisette C, Auliac JB, Bota S, Lamy R, Massuti B, Dujon C, Pérol M, Daurès JP, Descourt R, Léna H, Plassot C, Chouaïd C. Use of a Comprehensive Geriatric Assessment for the Management of Elderly Patients With Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer: The Phase III Randomized ESOGIA-GFPC-GECP 08-02 Study. *J Clin Oncol*. 2016 May 1;34(13):1476-83. doi: 10.1200/JCO.2015.63.5839.
29. Greillier L, Tounsi A, Berenguer-Daizé C, Dussault N, Delfino C, Benyahia Z, Cayol M, Mabrouk K, Garcia S, Martin PM, Barlesi F, Ouafik L. Functional Analysis of the Adrenomedullin Pathway in Malignant Pleural Mesothelioma. *J Thorac Oncol*. 2016 Jan;11(1):94-107. doi: 10.1016/j.jtho.2015.09.004. PubMed PMID: 26762744.
30. Zalcman G, Mazieres J, Margery J, Greillier L, Audigier-Valette C, Moro-Sibilot D, Molinier O, Corre R, Monnet I, Gounant V, Rivière F, Janicot H, Gervais R, Locher C, Milleron B, Tran Q, Lebitasy MP, Morin F, Creveuil C, Parienti JJ, Scherpereel A; French Cooperative Thoracic Intergroup (IFCT). Bevacizumab for newly diagnosed pleural mesothelioma in the Mesothelioma Avastin Cisplatin Pemetrexed Study (MAPS): a randomised, controlled, open-label, phase 3 trial. *Lancet*. 2016 Apr 2;387(10026):1405-1414. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01238-6.
31. Raynaud C, Greillier L, Mazieres J, Monnet I, Mastroianni B, Robinet G, Fraboulet G, Dixmier A, Berard H, Lamy R, Letreut J, Lena H, Oliviero G, Botta S, Vergnenegre A, Borget I, Chouaid C. Management of malignant pleural mesothelioma: a French multicenter retrospective study (GFPC 0802 study). *BMC Cancer*. 2015 Nov 6;15:857. doi: 10.1186/s12885-015-1881-x.
32. Greillier L, Tomasini P, Barlesi F. Nectin4 antibody for non-small cell lung cancer. *Expert Opin Biol Ther*. 2015;15(8):1231-9. doi: 10.1517/14712598.2015.1055243.
33. Serraille A, Barazzutti H, Greillier L, Barlesi F. [Atypical metastatic breast localization in lung cancer]. *Rev Mal Respir*. 2015 Nov;32(9):953-5. doi: 10.1016/j.rmr.2015.05.001.
34. Boyer A, Greillier L, Barazzutti H, Tomasini P, Barlesi F. [Ipilimumab and metastatic lung cancer: Can we change the natural history of the disease?]. *Rev Mal Respir*. 2015 Nov;32(9):949-52. doi: 10.1016/j.rmr.2014.12.006.
35. Garcia ME, Tomasini P, Thomas P, Greillier L, Barlesi F. Tumor relapse after thoracic surgery? *J Thorac Oncol*. 2015 Feb;10(2):397-8. doi: 10.1097/JTO.0000000000000333.
36. Borget I, Pérol M, Pérol D, Lavolé A, Greillier L, Dô P, Westeel V, Crequit J, Léna H, Monnet I, Le Caer H, Fournel P, Falchero L, Poudenx M, Vaylet F, Chabaud S, Vergnenegre A, Zalcman G, Chouaïd C; IFCT-GFPC investigators. Cost-utility analysis of maintenance therapy with

- gemcitabine or erlotinib vs observation with predefined second-line treatment after cisplatin-gemcitabine induction chemotherapy for advanced NSCLC: IFCT-GFPC 0502-Eco phase III study. *BMC Cancer*. 2014 Dec 15;14:953. doi: 10.1186/1471-2407-14-953.
37. Hasan B, Greillier L, Pallis A, Menis J, Gaafar R, Sylvester R, Fennell DA, Baas P, Surmont V, Van Meerbeeck JP, O'brien ME. Progression free survival rate at 9 and 18 weeks predict overall survival in patients with malignant pleural mesothelioma: an individual patient pooled analysis of 10 European Organisation for Research and Treatment of Cancer Lung Cancer Group studies and an independent study validation. *Eur J Cancer*. 2014 Nov;50(16):2771-82. doi: 10.1016/j.ejca.2014.07.020.
  38. Auliac JB, Chouaid C, Greillier L, Monnet I, Le Caer H, Falchero L, Corre R, Descourt R, Bota S, Berard H, Schott R, Bizieux A, Fournel P, Labrunie A, Marin B, Vergnenegre A; GFPC team. Randomized open-label non-comparative multicenter phase II trial of sequential erlotinib and docetaxel versus docetaxel alone in patients with non-small-cell lung cancer after failure of first-line chemotherapy: GFPC 10.02 study. *Lung Cancer*. 2014 Sep;85(3):415-9. doi: 10.1016/j.lungcan.2014.07.006.
  39. Couraud S, Greillier L, Milleron B; IFCT Lung Cancer Screening Group. Estimating overdiagnosis in lung cancer screening. *JAMA Intern Med*. 2014 Jul;174(7):1197. doi: 10.1001/jamainternmed.2014.1532.
  40. Girard N, Gounant V, Menecier B, Greillier L, Cortot AB, Couraud S, Besse B, Brouchet L, Castelnau O, Ferretti GR, Frappé P, Khalil A, Lefebure P, Laurent F, Liebart S, Margery J, Molinier O, Quoix E, Revel MP, Stach B, Souquet PJ, Thomas P, Trédaniel J, Lemarié E, Zalcman G, Barlési F, Milleron B; groupe de travail multidisciplinaire de l'Intergroupe francophone de cancérologie thoracique, de la Société d'imagerie thoracique et du Groupe d'oncologie de langue française. [Individual lung cancer screening in practice. Perspectives on the propositions from the multidisciplinary group of the Intergroupe francophone de cancérologie thoracique, the Société d'imagerie thoracique and the Groupe d'oncologie de langue française]. *Rev Mal Respir*. 2014 Jan;31(1):91-103. doi: 10.1016/j.rmr.2013.10.641.
  41. Barlesi F, Tomasini P, Fina F, Secq V, Greillier L, Nanni-Metellus I, Garcia S, Ouafik L. [Regional molecular genetics centers in thoracic oncology: what and who should be tested?]. *Bull Cancer*. 2013 Jul-Aug;100(7-8):737-41. doi: 10.1684/bdc.2013.1774.
  42. Tomasini P, Greillier L, Khobta N, Barlesi F. The place of pemetrexed in the management of non-small-cell lung cancer patients. *Expert Rev Anticancer Ther*. 2013 Mar;13(3):257-66. doi: 10.1586/era.12.171.
  43. Couraud S, Barlési F, Lemarié E, Zalcman G, Milleron B; pour le groupe de travail IFCT/GOLF sur le dépistage du cancer broncho-pulmonaire. [From the NLST randomized trial to the clinic: how should we implement individual lung cancer screening in clinical practice?]. *Rev Mal Respir*. 2013 Jan;30(1):15-7. doi: 10.1016/j.rmr.2012.10.021.
  44. Couraud S, Cortot AB, Greillier L, Gounant V, Menecier B, Girard N, Besse B, Brouchet L, Castelnau O, Frappé P, Ferretti GR, Guittet L, Khalil A, Lefebure P, Laurent F, Liebart S, Molinier O, Quoix E, Revel MP, Stach B, Souquet PJ, Thomas P, Trédaniel J, Lemarié E,

Zalcman G, Barlési F, Milleron B; French lung cancer screening statement taskforce; groupe d'Oncologie de langue française. From randomized trials to the clinic: is it time to implement individual lung-cancer screening in clinical practice? A multidisciplinary statement from French experts on behalf of the French intergroup (IFCT) and the groupe d'Oncologie de langue française (GOLF). *Ann Oncol.* 2013 Mar;24(3):586-97. doi: 10.1093/annonc/mds476.

<b>Pr Régis GUIEU</b>
-----------------------

1. Gaubert M, Marlinge M, Kerbaul F, Resseguier N, Laine M, Caèutellza J, Cordier C, Colomb B, Kipson N, Thuny F, Mottola G, Fenouillet E, Ruf J, Pagnelli F, Guieu R, Bonello L. Adenosine plasma level and A<sub>2A</sub> receptor expression in patients with cardiogenic shock *Crit Care* (in press).
2. Deharo JC, Brignole M, Guieu R. Adenosine hypersensitivity and atrioventricular block. *Herzschrittmacherther Elektrophysiol.* 2018 May 29.
3. Lagier D, Nee L, Guieu R, Kerbaul F, Fenouillet E, Roux N, Giorgi R, Theron A, Grisoli D, Gariboldi V, Collart F, Bruder N, Velly L, Guidon C. Peri-operative oral caffeine does not prevent postoperative atrial fibrillation after heart valve surgery with cardiopulmonary bypass: A randomised controlled clinical trial. *Eur J Anaesthesiol.* 2018 Apr 26.
4. Paganelli F, Resseguier N, Marlinge M, Laine M, Malergue F, Kipson N, Armangau P, Pezzoli N, Kerbaul F, Bonello L, Mottola G, Fenouillet E, Guieu R, Ruf J. Specific Pharmacological Profile of A<sub>2A</sub> Adenosine Receptor Predicts Reduced Fractional Flow Reserve in Patients With Suspected Coronary Artery Disease. *J Am Heart Assoc.* 2018 Apr 13;7(8):21-27.
5. Gaubert M, Marlinge M, Alessandrini M, Laine M, Bonello L, Fromonot J, Cautela J, Thuny F, Barraud J, Mottola G, Rossi P, Fenouillet E, Ruf J, Guieu R, Paganelli F. Uric acid levels are associated with endothelial dysfunction and severity of coronary atherosclerosis during a first episode of acute coronary syndrome. *Purinergic Signal.* 2018 Jun;14(2):191-199.
6. Maatoug R, Jebali J, Guieu R, De Waard M, Kharrat R. BotAF, a new *Buthus occitanus tunetanus* scorpion toxin, produces potent analgesia in rodents. *Toxicon.* 2018 ;149:72-85.
7. Beneton F, Michoud G, Coulange M, Laine N, Ramdani C, Borgnetta M, Breton P, Guieu R, Rostain JC, Trousselard M. Recreational Diving Practice for Stress Management: An Exploratory Trial. *Front Psychol.* 2017;8:2193.
8. Vergier J, Fromonot J, Alvares De Azevedo Macedo A, Godefroy A, Marquant E, Guieu R, Tsimaratos M, Reynaud R. Rapid differential diagnosis of diabetes insipidus in a 7-month-old infant: The copeptin approach. *Arch Pediatr.* 2018 ;25(1):45-47.
9. Mege D, Crescence L, Ouaiissi M, Sielezneff I, Guieu R, Dignat-George F, Dubois C, Panicot-Dubois L. Fibrin-bearing microparticles: marker of thrombo-embolic events in pancreatic and colorectal cancers. *Oncotarget.* 2017 ;8:97394-97406.
10. Frere C, Laine M, Lemesle G, Morange PE, Paganelli F, Dignat-George F, Resseguier N, Guieu R, Camoin-Jau L, Bonello L. Antithrombotic efficacy of bivalirudin compared to unfractionated

- heparin during percutaneous coronary intervention for acute coronary syndrome. *Platelets*. 2017 Nov 27;1-7.
11. Perrin T, Guieu R, Koutbi L, Franceschi F, Hourdain J, Brignole M, Deharo JC. Theophylline as an adjunct to control malignant ventricular arrhythmia associated with early repolarization. *Pacing Clin Electrophysiol*. 2018 May;41(5):444-446.
  12. Vairo D, Bruzzese L, Marlinge M, Fuster L, Adjriou N, Kipson N, Brunet P, Cautela J, Jammes Y, Mottola G, Burtsey S, Ruf J, Guieu R, Fenouillet E. Towards Addressing the Body Electrolyte Environment via Sweat Analysis: Pilocarpine Iontophoresis Supports Assessment of Plasma Potassium Concentration. *Sci Rep*. 2017;7(1):11801.
  13. Gariboldi V, Vairo D, Guieu R, Marlingue M, Ravis E, Lagier D, Mari A, They E, Collart F, Gaudry M, Bonello L, Paganelli F, Condo J, Kipson N, Fenouillet E, Ruf J, Mottola G. Expressions of adenosine A(2A) receptors in coronary arteries and peripheral blood mononuclear cells are correlated in coronary artery disease patients. *Int J Cardiol*. 2017 Mar 1;230:427-431.
  14. Brignole M, Guieu R, Tomaino M, Iori M, Ungar A, Bertolone C, Unterhuber M, Bottoni N, Tesi F, Claude Deharo J. Mechanism of syncope without prodromes with normal heart and normal electrocardiogram. *Heart Rhythm*. 2017 Feb;14(2):234-239.
  15. Fenouillet E, Vigouroux A, Steinberg JG, Chagvardieff A, Retornaz F, Guieu R, Jammes Y. Association of biomarkers with health-related quality of life and history of stressors in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome patients. *J Transl Med*. 2016;14:251.
  16. Ben Lassoued A, Fromonot J, Marlinge M, Basset N, Chefrou M, Vairo D, Couillaud J, Lopez L, Cuisset T, Boucraut J, Delmont E, Attarian S, Guieu R. A case of false positive cardiac troponin I in CANOMAD syndrome. *Int J Cardiol*. 2016 Nov 1;222:359-360.
  17. Ruf J, Paganelli F, Bonello L, Kipson N, Mottola G, Fromonot J, Condo J, Boussuges A, Bruzzese L, Kerbaul F, Jammes Y, Gariboldi V, Franceschi F, Fenouillet E, Guieu R. Spare Adenosine A(2a) Receptors Are Associated With Positive Exercise Stress Test In Coronary Artery Disease. *Mol Med*. 2016 19;22.
  18. Louge P, Coulangue M, Beneton F, Gempp E, Le Pannetier O, Algoud M, Dubourg L, Naibo P, Marlinge M, Michelet P, Vairo D, Kipson N, Kerbaul F, Jammes Y, Jones IM, Steinberg JG, Ruf J, Guieu R, Boussuges A, Fenouillet E. Pathophysiological and diagnostic implications of cardiac biomarkers and antidiuretic hormone release in distinguishing immersion pulmonary edema from decompression sickness. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Jun;95(26):e4060.
  19. Aït Mokhtar O, Gaubert M, Laine M, Bonello L, Guieu R, Cautela J, Peyrol M, Barraud J, Thuny F, Dignat-Georges F, Sabatier F, Fromonot J, Rossi P, Paganelli F. Pleiotropic effects of ticagrelor: Myth or reality? *Arch Cardiovasc Dis*. 2016 ;109(8-9):445-8
  20. Million M, Tidjani Alou M, Khelaifia S, Bachar D, Lagier JC, Dione N, Brah S, Hugon P, Lombard V, Armougom F, Fromonot J, Robert C, Michelle C, Diallo A, Fabre A, Guieu R, Sokhna C, Henrissat B, Parola P, Raoult D. Increased Gut Redox and Depletion of Anaerobic and Methanogenic Prokaryotes in Severe Acute Malnutrition. *Sci Rep*. 2016 May 17;6:26051.

21. Fromonot J, Dignat-Georges F, Rossi P, Mottola G, Kipson N, Ruf J, Bonello L, Guieu R, Paganelli F. Ticagrelor Improves Peripheral Arterial Function in Acute Coronary Syndrome Patients: Relationship With Adenosine Plasma Level. *J Am Coll Cardiol.* 2016 ;67(16):1967-8.
22. Bruzzese L, Fenouillet E, Fromonot J, Durand-Gorde JM, Condo J, Kipson N, Mottola G, Deharo P, Guieu R, Ruf J. High homocysteine levels prevent via H<sub>2</sub>S the CoCl<sub>2</sub> -induced alteration of lymphocyte viability. *J Cell Mol Med.* 2016 ;20:1411-9
23. Fromonot J, Chaumet G, Gavarry O, Rostain JC, Lucciano M, Joulia F, Brignole M, Deharo JC, Guieu R, Boussuges A. Hyperoxia Improves Hemodynamic Status During Head-up Tilt Testing in Healthy Volunteers: A Randomized Study. *Medicine (Baltimore).* 2016 ;95(8):e2876
24. Faure A, Bruzzese L, Steinberg JG, Jammes Y, Torrents J, Berdah SV, Garnier E, Legris T, Loundou A, Chalopin M, Magalon G, Guieu R, Fenouillet E, Lechevallier E. Effectiveness of pure argon for renal transplant preservation in a preclinical pig model of heterotopic autotransplantation. *J Transl Med.* 2016;14:40.
25. Fromonot J, Deharo P, Bruzzese L, Cuisset T, Quilici J, Bonatti S, Fenouillet E, Mottola G, Ruf J, Guieu R. Adenosine plasma level correlates with homocysteine and uric acid concentrations in patients with coronary artery disease. *Can J Physiol Pharmacol.* 2016 ; 94(3):272-7.
26. Brignole M, Solari D, Iori M, Bottoni N, Guieu R, Deharo JC. Efficacy of theophylline in patients affected by low adenosine syncope. *Heart Rhythm.* 2016;13(5):1151-4.
27. Faure A, Bruzzese L, Steinberg J, Torrents J, Fenouillet E, Berdah S, Guieu R, Lechevallier E. [Not Available]. *Prog Urol.* 2014;24(13):800-1.
28. Gondouin B, Jourde-Chiche N, Sallee M, Dou L, Cerini C, Loundou A, Morange S, Berland Y, Burtay S, Brunet P, Guieu R, Dussol B. Plasma Xanthine Oxidase Activity Is Predictive of Cardiovascular Disease in Patients with Chronic Kidney Disease, Independently of Uric Acid Levels. *Nephron.* 2015;131(3):167-74.
29. Bonello L, Laine M, Camoin-Jau L, Noirot F, Guieu R, Dignat-George F, Paganelli F, Frere C. Onset of optimal P2Y<sub>12</sub>-ADP receptor blockade after ticagrelor and prasugrel intake in Non-ST elevation acute coronary syndrome. *Thromb Haemost.* 2015;114(4):702-7
30. Jammes Y, Joulia F, Steinberg JG, Ravailhe S, Delpierre S, Condo J, Guieu R, Delliaux S. Endogenous adenosine release is involved in the control of heart rate in rats. *Can J Physiol Pharmacol.* 2015 ;93(8):667-75.
31. Guieu R, Deharo JC, Ruf J, Mottola G, Kipson N, Bruzzese L, Gerolami V, Franceschi F, Ungar A, Tomaino M, Iori M, Brignole M. Adenosine and Clinical Forms of Neurally-Mediated Syncope. *J Am Coll Cardiol.* 2015 Jul 14;66(2):204-5.
32. Brignole M, Deharo JC, Guieu R. Syncope and Idiopathic (Paroxysmal) AV Block. *Cardiol Clin.* 2015 Aug;33(3):441-7.
33. Bonello L, Laine M, Cluzel M, Frere C, Mancini J, Hasan A, Thuny F, Gaubert M, Guieu R, Dignat-George F, Michelet P, Paganelli F, Kerbaul F. Comparison of Ticagrelor Versus Prasugrel to Prevent Periprocedural Myonecrosis in Acute Coronary Syndromes. *Am J Cardiol.* 2015 Aug 1;116(3):339-43.

34. Bruzzese L, Rostain JC, Née L, Condo J, Mottola G, Adjriou N, Mercier L, Berge-Lefranc JL, Fromonot J, Kipson N, Lucciano M, Durand-Gorde JM, Jammes Y, Guieu R, Ruf J, Fenouillet E. Effect of hyperoxic and hyperbaric conditions on the adenosinergic pathway and CD26 expression in rat. *J Appl Physiol* (1985). 2015;119(2):140-7.
35. Bonello L, Frere C, Cointe S, Laine M, Mancini J, Thuny F, Kerbaul F, Lemesle G, Paganelli F, Guieu R, Arnaud L, Dignat-George F, Sabatier F. Ticagrelor increases endothelial progenitor cell level compared to clopidogrel in acute coronary syndromes: A prospective randomized study. *Int J Cardiol.* 2015;187:502-7.
36. Joulia F, Coulange M, Lemaitre F, Desplantes A, Costalat G, Bruzzese L, Franceschi F, Barberon B, Kipson N, Jammes Y, Guieu R. Ischaemia-modified albumin during experimental apnoea. *Can J Physiol Pharmacol.* 2015;93(6):421-6
37. Ambrosi P, Kreitmann B, Fromonot J, Habib G, Guieu R. Plasma ultrasensitive cardiac troponin during long-term follow-up of heart transplant recipients. *J Card Fail.* 2015 ;21(2):103-7
38. Guieu R, Kipson N, Ruf J, Fournier N, Laine M, Foucher MC, Fromonot J, Mottola G, Bruzzese L, Boussuges A, Fenouillet E, Bonello L, Paganelli F. Low basal expression of A2A adenosine receptors and increase in adenosine plasma concentration are associated with positive exercise stress testing. *Int J Cardiol.* 2015 ;180:15-7
39. Ayme K, Gavarry O, Rossi P, Guieu R, Boussuges A. Changes in cardio-vascular function after a single bout of exercise performed on land or in water: a comparative study. *Int J Cardiol.* 2014; 20;176:1377-8.
40. Joulia F, Coulange M, Desplantes A, Barberon B, Kipson N, Gerolami V, Jammes Y, Kerbaul F, Née L, Fromonot J, Bruzzese L, Michelet P, Boussuges A, Brignole M, Deharo JC, Guieu R. Purinergic profile of fainting divers is different from patients with vasovagal syncope. *Int J Cardiol.* 2014 Jul 1;174(3):741-3.
41. Bonello L, Kipson N, Mancini J, Frere C, Paganelli F, Dignat-George F, Guieu R. Reply: Adenosine plasma concentration increase by ticagrelor in patients with acute coronary syndrome: no cause for fear in clinical practice. *J Am Coll Cardiol.* 2014 ;63(22):2436-7.
42. Bruzzese L, Fromonot J, By Y, Durand-Gorde JM, Condo J, Kipson N, Guieu R, Fenouillet E, Ruf J. NF- $\kappa$ B enhances hypoxia-driven T-cell immunosuppression via upregulation of adenosine A(2A) receptors. *Cell Signal.* 2014 ;26:1060-7.
43. Bonello L, Laine M, Kipson N, Mancini J, Helal O, Fromonot J, Gariboldi V, Condo J, Thuny F, Frere C, Camoin-Jau L, Paganelli F, Dignat-George F, Guieu R. Ticagrelor increases adenosine plasma concentration in patients with an acute coronary syndrome. *J Am Coll Cardiol.* 2014 Mar 11;63(9):872-7.
44. Bourgeois C, Douplat M, Guieu R, Pradel V, Fromonot J, Bonnet JL, Alazia M. [Interest of the combination of high-sensitivity troponin and copeptin in diagnosis of non ST elevation myocardial infarction]. *Ann Biol Clin (Paris).* 2013;71(5):545-54.
45. Joulia F, Coulange M, Lemaitre F, Costalat G, Franceschi F, Gariboldi V, Nee L, Fromonot J, Bruzzese L, Gravier G, Kipson N, Jammes Y, Boussuges A, Brignole M, Deharo JC, Guieu R.

- Plasma adenosine release is associated with bradycardia and transient loss of consciousness during experimental breath-hold diving. *Int J Cardiol.* 2013 ;168(5):e138-44.
46. Gravier G, Delliaux S, Ba A, Delpierre S, Guieu R, Jammes Y. Early ventilation-heart rate breakpoint during incremental cycling exercise. *Int J Sports Med.* 2014;35(3):191-8
  47. Gravier G, Delliaux S, Delpierre S, Guieu R, Jammes Y. Inter-individual differences in breathing pattern at high levels of incremental cycling exercise in healthy subjects. *Respir Physiol Neurobiol.* 2013 Oct 1;189(1):59-66.
  48. Deharo JC, Guieu R, Mechulan A, Peyrouse E, Kipson N, Ruf J, Gerolami V, Devoto G, Marrè V, Brignole M. Syncope without prodromes in patients with normal heart and normal electrocardiogram: a distinct entity. *J Am Coll Cardiol.* 2013;62(12):1075-1080
  49. Jammes Y, Steinberg JG, Olivier M, Brerro-Saby C, Condo J, Ravailhe S, Guieu R, Delliaux S. The mechanisms of the widespread production of phosphorylated HSP25 after fatiguing muscle stimulation. *J Exp Biol.* 2013;216;19:3620-6.
  50. Nee L, Giorgi R, Garibaldi V, Bruzzese L, Blayac D, Fromonot J, Kipson N, Bellezza M, Lejeune PJ, Guieu R, Kerbaul F. Ischemia-modified albumin and adenosine plasma concentrations are associated with severe systemic inflammatory response syndrome after cardiopulmonary bypass. *J Crit Care.* 2013;28:747-55.
  51. Franceschi F, By Y, Peyrouse E, Fromonot J, Gerolami V, Kipson N, Boussuges A, Brignole M, Fenouillet E, Deharo JC, Ruf J, Guieu R. A2A adenosine receptor function in patients with vasovagal syncope. *Europace.* 2013;15:1328-32.
  52. Regaya I, Aidi-Knani S, By Y, Condo J, Gerolami V, Berge-Lefranc JL, Ben Hamida J, Sabatier JM, Fenouillet E, Guieu R, Ruf J. SKCa Channels Blockage Increases the Expression of Adenosine A2A Receptor in Jurkat Human T Cells. *Biores Open Access.* 2013;2:163-8.
  53. Gravier G, Steinberg JG, Lejeune PJ, Delliaux S, Guieu R, Jammes Y. Exercise-induced oxidative stress influences the motor control during maximal incremental cycling exercise in healthy humans. *Respir Physiol Neurobiol.* 2013;186(3):265-72.
  54. Nee L, Franceschi F, Resseguier N, Gravier G, Giorgi R, Gariboldi V, Collart F, Michelet P, Deharo JC, Guieu R, Kerbaul F. High endogenous adenosine plasma concentration is associated with atrial fibrillation during cardiac surgery with cardiopulmonary bypass. *Int J Cardiol.* 2013;165(1):201-209
  55. Dupont J, Fromonot J, Franceschi F, Deharo JC, Boucraut J, Quilici J, Bonnet JL, Monserrat C, Guieu R. A case of false positive troponin elevation: role of the biological laboratory. *Int J Cardiol.* 2013 162(3):e66-7.

<b>Dr Marie-Claude LAGOUANELLE-SIMEONI</b>
--

1. Fonte, D ; Colson, S ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Apostolidis, T, *Psychologie Sociale de la Santé et compétences psychosociales en éducation thérapeutique : des enjeux pour la recherche et pour la pratique*, *Pratiques Psychologiques* accepté juin 2018

2. Fonte, D ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Apostolidis, T , "Behave like a responsible adult" - Relation between social identity and psychosocial skills at stake in self-management of a chronic disease., *Self and Identity*, 2018, 17, 194-210
3. Averous, P ; Charbonnier, E ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Prosperi, A ; Dany, L , Illness perceptions and adherence in bipolar disorder: An exploratory study., *Compr Psychiatry*, 2018, 80, 109-115
4. Fonte, D ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Apostolidis, T , Psychosocial skills in therapeutic patient education: Issues for psychologists' practice. , *Pratiques Psychologiques*, 23, 417-435
5. Fonte, D ; Colson, S ; Côté, J ; Reynaud, R ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Apostolidis, T , Representations and experiences of well-being among diabetic adolescents: Relational, normative, and identity tensions in diabetes self-management., *J Health Psychol*, 2017, , 1359105317712575
6. Girard, V ; Tinland, A ; Bonin, JP ; Olive, F ; Poule, J ; Lancon, C ; Apostolidis, T ; Rowe, M ; Greacen, T ; Simeoni MC , Relevance of a subjective quality of life questionnaire for long-term homeless persons with schizophrenia., *BMC Psychiatry*, 2017, 17, 72
7. Colson, S ; Côté, J ; Collombier, M ; Debout, C ; Bonnel, G ; Reynaud, R ; Lagouanelle-Simeoni, MC , [Cross-cultural adaptation and psychometric tests of a self-efficacy scale and an adherence scale for French adolescents with Type 1 diabetes], *Rech Soins Infirm*, 2016, , 16-27
8. Bellagamba, G ; Michel, L ; Alcaraz-Mor, R ; Giovannetti, L ; Merigot, L ; Lagouanelle, MC & al , The Relocation of a Health Care Department's Impact on Staff: A Cross-Sectional Survey., *J Occup Environ Med*, 2016, 58, 364-9
9. Colson, S ; Côté, J ; Gentile, S ; Hamel, V ; Sapuppo, C ; Ramirez-Garcia, P ; Reynaud, R ; Lagouanelle-Simeoni, MC , An Integrative Review of the Quality and Outcomes of Diabetes Education Programs for Children and Adolescents., *Diabetes Educ*, 2016, 42, 549-84
10. Dany, L ; Roussel, P ; Laguette, V ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Apostolidis, T , Time perspective, socioeconomic status, and psychological distress in chronic pain patients., *Psychol Health Med*, 2016, 21, 295-308
11. Torres, L ; Frapard, C ; Daumas, A ; Guibert, N ; Lagouanelle-Simeoni, MC ; Rakoto, JC & al , [3rd and 4th generation estroprogestatives French controversy: What effect on women's behavior?]., *Presse Med*, 2016, 45, e68-78
12. Barlesi, F ; Chouaid, C ; Crequit, J ; Le Caer, H ; Pujol, JL ; Legodec, J ; Vergnenegre, A ; Le Treut, J ; Fabre-Guillevin, E ; Loundou, A ; Auquier, P ; Simeoni, MC ; Thomas, PA, A randomized trial comparing adjuvant chemotherapy with gemcitabine plus cisplatin with docetaxel plus cisplatin in patients with completely resected non-small-cell lung cancer with quality of life as the primary objective., *Interact Cardiovasc Thorac Surg*, 2015, 20, 783-90
13. Girard, V ; Bonin, JP ; Tinland, A ; Farnarier, C ; Pelletier, JF ; Delphin, M ; Rowe, M ; Simeoni MC , Mental health outreach and street policing in the downtown of a large French city., *Int J Law Psychiatry*, 2014, 37, 376-82

14. Rajmil, L ; Herdman, M ; Ravens-Sieberer, U ; Erhart, M ; Alonso, J ; European KIDSCREEN Group, Socioeconomic inequalities in mental health and health-related quality of life (HRQOL) in children and adolescents from 11 European countries., *Int J Public Health*, 2014, 59, 95-105
15. Viehweger, E ; Jouve, JL ; Simeoni, MC , Outcome evaluation in pediatric orthopedics., *OrthopTraumatol Surg Res*, 2014, 100, S113-23
16. Colson, S ; Gentile, S ; Côté, J ; Lagouanelle-Simeoni, MC , [Paediatric specificities of the concept of therapeutic patient education: review of the literature from 1998 to 2012]., *Sante Publique*, 2014, 26, 283-95
17. Fonte, D ; Apostolidis, T ; Lagouanelle-Simeoni, MC , [Psychosocial skills and therapeutic education of patients with type 1 diabetes: a systematic review]., *Sante Publique*, 2014, 26, 763-77
18. Bronsard, G ; Lançon, C ; Loundou, A ; Auquier, P ; Rufo, M ; Tordjman, S ; Simeoni, MC , Quality of life and mental disorders of adolescents living in French residential group homes., *Child Welfare*, 2013, 92, 47-71
19. Laguette, V ; Apostolidis, T ; Dany, L ; Bellon, N ; Grimaud, JC ; Lagouanelle-Simeoni, MC , Quality of life and time perspective in inflammatory bowel disease patients., *Qual Life Res*, 2013, 22, 2721-36
20. Giraud, P ; Fortanier, C ; Fabre, G ; Ghariani, J ; Guillermain, Y ; Rouviere, N ; Chabrol, B ; Jouve, JL ; Simeoni, MC , [Suicide attempts by young adolescents: epidemiological characteristics of 517 15-year-old or younger adolescents admitted in French emergency departments]., *Arch Pediatr*, 2013, 20, 608-15

<b>Pr Pierre LE COZ</b>
-------------------------

1. LE COZ P. (2018), « Transplantations : faut-il mériter son greffon ? », *Soins*, n°826, Ed. Elsevier, juin 2018, pp 35-38
2. LE COZ P. (2018) « Le Comité consultatif national d'éthique », *Encyclopédie Universalis*, sous presse
3. LE COZ P. (2018) « La bioéthique à l'heure de la transition individualiste », *Études*, 2018/5 (Mai), p. 59-70.
4. ILLY M., LE COZ P., MEGE J.-L. (2017), A Hospital-Based Committee of Moral Philosophy to Revive Ethics in: *Clinical Infectious Diseases*, Volume 65, Issue suppl\_1, 15 August 2017, Pages S55–S57, <https://doi.org/10.1093/cid/cix361>, Published: 01 August 2017, facteur d'impact: 8,216
5. GUIVARC'H M., SALIBA-SERRE B., JACQUOT B., LE COZ P., BUKIET F. (2017), Dental students' attitudes toward management of pain and anxiety in dental emergency: educational issues? *International Dental Journal*, Volume 67, Issue 6 - December 2017, pp.384-390
6. EON, B., PAUL, M., CANNONE, P., LE COZ, P., & DANY, L. (2017), Enjeux relationnels et limites d'application des directives anticipées : étude qualitative exploratoire auprès de médecins. *Revue Internationale de Soins Palliatifs*, 32 (3), 69-74.

7. LE COZ P. (2017), « De la bioéthique à l'éthique procédurale. L'exemple du comité national d'éthique » in dossier, Vrin, coll. « Noesis », Paris, 2017, pp. 128-145.
8. LE COZ P. (2017), « La santé connectée : approche éthique et philosophique » in : La santé connectée et son droit. Approches de droit européen et de droit français. (Dir. E. Brosset & G. Nicolas), Cahiers de droit de la santé, LEH, Bordeaux. 2017, pp. 31-36.
9. LE COZ P. (2016) – Quelles sont les responsabilités de la société vis-à-vis des personnes atteintes de maladies rares ? médecine/sciences 2016 ; 32 (hors-série n° 1) : 48-54
10. LE COZ P. (2016). La délibération éthique au service de l'action humanitaire. Alternatives humanitaires. N°2 – Mai 2016 p. 94-109
11. LE COZ P. (2016). « Les modèles philosophiques de résolution des conflits », Arch Pediatr 2016 : 23
12. LE COZ P. (2016), « Le conflit d'intérêts : nouvelle figure du péché originel ? », Études, vol. avril, no. 4, 2016, pp. 51-60.
13. LE COZ P. (2016), « Les cellules souches du sang de cordon ombilical : l'avis du Comité consultatif national d'éthique » In : Le sang : donner et recevoir: Avril 2016. Paris, CNRS Editions, 350 p.
14. LE COZ P. (2015), « La libre disposition de son corps par la personne. Approche philosophique et éthique » In: Les principes de protection du corps et la biomédecine. Approche internationale. Ed. Bruylant, Coll : « Droit bioéthique et société », 2015 : pp. 71-89.
15. EINAUDI M.-A., GIRE C., AUQUIER P., LE COZ P. (2015) - How do physicians perceive quality of life? Ethical questioning in neonatology. BMC Medical Ethics. 2015 ; 16(1): 50
16. LE COZ P. (2015), « L'exigence de sens du patient » in: Ethics, Medicine and Public Health, vol. 1, no 2, avril-juin 2015, Ed. Elsevier, p. 230–238
17. LE COZ P. (2015), « Le coaching: un symptôme de fragilité du lien social ». Études. 2015 ; (4215):31-41
18. LE COZ P. (2015) - De la société du "tout à l'écran" au souci des générations futures. Soins Pédiatrie/Puériculture. Ed. Elsevier, 2015 ; 36(282):21-24
19. LE COZ P. (2015) - Faut-il rémunérer le don d'ovocytes ? - La gratuité protège les femmes les plus précaires. La Recherche. 2015 ; (500):85-87
20. HERMITTE M.A. LE COZ P., (2014) La notion de conflit d'intérêts dans les champs de la santé et de l'environnement, Journal international de bioéthique, ESKA, vol. 25, n°2 pp. 15-50, 2014
21. JANVIER J., RAOULT D., CAMOIN L., LE COZ P. (2014) -Le conflit d'intérêts dans le milieu médical et le problème de sa définition juridique : accent sur le débat français. Éthique publique, vol. 16, n° 2, 2014
22. LE COZ P. (2014) - Le Comité consultatif national d'éthique et la question de l'euthanasie. Actualité et dossier en santé publique, éd. La documentation française, 2014, (89):29-30
23. LE COZ P. (2014) - La patrimonialisation du corps humain : aspects philosophiques et enjeux éthiques, in Corps et patrimoine (Dir. G. Nicolas), Cahiers de droit de la santé, n°18, LEH, Bordeaux

24. LE COZ P. (2013), « Quelle place pour les proches lors des décisions de fin de vie médicalisée ? » In : « Les proches et la fin de vie médicalisée. Panorama international ». Sous la dir: B. Feuillet-Liger. Préface de Jean Léonetti. Col. : Droit bioéthique et société, Ed. Bruylant, 2013, p. 13-25
25. LE COZ P. (2013), « Quelle solution aux dilemmes éthiques en cas de pandémie virale ? L'avis no 106 du CCNE » in: Les catastrophes sanitaires, Cahiers du droit de la santé, Ed. Les études hospitalières: oct. 2013 : p. 271-278
26. BERANGER J., DUFOUR J.-C., MANCINI J., LE COZ P. (2013) - «Ethical Analysis of Information Systems (IS) In Health: A Model for understanding expectations and actual achievements to stakeholders involved in the IS», Journal of Information Technology & Software Engineering, 2013 (08), Vol. 3; Issue 1: 118
27. BÉRANGER J., LE COZ P. (2013) - Les enjeux et les bonnes pratiques éthiques en téléradiologie. Éthique et santé, 10: 109-114
28. BERANGER J., MANCINI J., DUFOUR J.-C., LE COZ P. (2013) - Évaluation éthique des systèmes d'information auprès des acteurs de santé. European Research in Telemedicine/La Recherche Européenne en Télémedecine (2013) 2, 83—92
29. EINAUDI M.-A., LE COZ P., GIRE C., SIMEONI M.-C., D'ERCOLE C., AUQUIER P. (2013) - « Évaluation de la qualité de vie des enfants nés très grands prématurés », Cahiers de la puéricultrice, 2013(03), 50 ; 265 :37-9
30. LE COZ P. (2013) - Pourquoi l'exhibition des cadavres a-t-elle été interdite en France ?, Revue CORPS: « Corps: Quelle conscience de son corps ? », CNRS Editions N°11, 2013, (319 p.), pp.79-86
31. EINAUDI M.-A., LE COZ P., GIRE C., SIMEONI M.-C., D'ERCOLE C., AUQUIER P. (2013) - « Évaluation de la qualité de vie des enfants nés très grands prématurés », Cahiers de la puéricultrice,2013(03), 50 ; 265 : 34-36
32. LE COZ P. (2013) - « Le point sur l'assistance médicale à la procréation », Cahiers français, 2013 (02); 373 : p. 80-85
33. LE COZ P. (2013) - « La fin de vie : approche philosophique », Revue Lamy Droit civil, 2013 (10) ; n°108: p. 65-9
34. LE COZ P. (2013) – « Conservation des dépouilles et restes humains : aspects éthiques », in : « La bioéthique, pour quoi faire ? », Benmakhlouf A., P.U.F., 2013, (348 p.), pp.210-14
35. LE COZ P. (2013) – « Approche philosophique du concept de précarité » in : Innover contre les inégalités de santé. In (sous la dir. P-H. Bréchat et J. Lebas), Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. p.p.431-440
36. LE COZ P. (2013) – Statut des proches lors des décisions de fin de vie médicalisée - Arguments déontologistes et utilitaristes en éthique, in : « Les proches et la fin de vie médicalisée - Panorama international », Feuillet-Liger B., Bruylant, Collection "Droit, Bioéthique et Société", 2013, (372 p.), pp.13-25

37. TAYLOR D., LE COZ P. (2013) - Announcing the diagnosis : counselling the parents, in: « Handbook of Clinical Neurology - Pediatric Neurology Part I - volume 111 3rd Series », Elsevier, 2013, (818 p.), pp. 93-9

**Mr Lionel REGARD**

1. Regard, L. (2018). Psychiatrie et soins palliatifs : une collaboration au service du patient. La revue de l'infirmière, 237(67), 36-37.
2. Thoreau, A., Regard, L. (dir) (2018). Oral du concours infirmier : sortez du lot. Editions Lamarre.
3. Regard, L. (2015). Réussir l'oral à l'entrée des IFSI. Editions Ellipses.

**Pr Antoine ROCH**

1. Combes, A ; Hajage, D ; Capellier, G ; Demoule, A ; Lavoué, S ; Guervilly, C & al , Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Acute Respiratory Distress Syndrome., N Engl J Med, 2018, 378, 1965-1975
2. Chagvardieff, A ; Persico, N ; Marmillot, C ; Badiaga, S ; Charrel, R ; Roch, A , Prospective comparative study of characteristics associated with influenza A and B in adults., Med Mal Infect, 2018, 48, 180-187
3. Esnault P, Hraiech S, Bordes J, Forel JM, Adda M, Rambaud R, Lehingue S, Roch A, Papazian L, Guervilly C. Evaluation of Almitrine Infusion During Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Acute Respiratory Distress Syndrome in Adults. Anesth Analg. 2018 Jan 15.[Epub ahead of print]
4. Noel GN, Roch AR, Michelet PM, Boiron LB, Gentile SG, Viudes GV. Impact of the EURO-2016 football cup on emergency department visits related to alcohol and injury. Eur J Public Health. 2018 Jan 15. [Epub ahead of print]
5. Lemesle G, Laine M, Pankert M, Puymirat E, Cuisset T, Boueri Z, Maillard L, Armero S, Cayla G, Bali L, Motreff P, Peyre JP, Paganelli F, Kerbaul F, Roch A, Michelet P, Baumstarck K, Bonello L. Early versus delayed invasive strategy for intermediate- and high-risk acute coronary syndromes managed without P2Y(12) receptor inhibitor pretreatment: Design and rationale of the EARLY randomized trial. Clin Cardiol. 2018 Jan;41(1):5-12.
6. Danger R, Royer PJ, Reboulleau D, Durand E, Loy J, Tissot A, Lacoste P, Roux A, Reynaud-Gaubert M, Gomez C, Kessler R, Mussot S, Dromer C, Brugière O, Mornex JF, Guillemain R, Dahan M, Knoop C, Botturi K, Foureau A, Pison C, Koutsokera A, Nicod LP, Brouard S, Magnan A; COLT and SysCLAD Consortia. Blood Gene Expression Predicts Bronchiolitis Obliterans Syndrome. Front Immunol. 2018 Jan 11;8:1841
7. Trevisan L, Cautela J, Resseguier N, Baptiste F, Pinto J, Escudier M, Laine M, Roch A, Peyrol M, Barraud J, Paganelli F, Bonello L, Thuny F. Impact of the time-to-treatment concept on the outcome of acute heart failure: A pilot study. Arch Cardiovasc Dis. 2018 Feb 27 [Epub ahead of print]

8. Bourenne, J ; Hraiech, S ; Roch, A ; Gainnier, M ; Papazian, L ; Forel, JM , Sedation and neuromuscular blocking agents in acute respiratory distress syndrome., *Ann Transl Med*, 2017, 5, 291
9. Guervilly, C ; Bisbal, M ; Forel, JM ; Mechat, M ; Lehingue, S ; Bourenne, J & al , Effects of neuromuscular blockers on transpulmonary pressures in moderate to severe acute respiratory distress syndrome., *Intensive Care Med*, 2017, 43, 408-418
10. Combes, A ; Brodie, D ; Chen, YS ; Fan, E ; Henriques, JPS ; Hodgson, C & al , The ICM research agenda on extracorporeal life support., *Intensive Care Med*, 2017, 43, 1306-1318
11. Hernu, R ; Cour, M ; Argaud, L , Are nurses ready to help to improve cost-effectiveness? A multicentric national survey on knowledge of costs among ICU paramedical staff., *Intensive Care Med*, 2017, ,
12. Danger, R ; Royer, PJ ; Reboulleau, D ; Durand, E ; Loy, J ; Tissot, A & al , Blood Gene Expression Predicts Bronchiolitis Obliterans Syndrome., *Front Immunol*, 2017, 8, 1841
13. Pain, M ; Royer, PJ ; Loy, J ; Girardeau, A ; Tissot, A ; Lacoste, P & al , T Cells Promote Bronchial Epithelial Cell Secretion of Matrix Metalloproteinase-9 via a C-C Chemokine Receptor Type 2 Pathway: Implications for Chronic Lung Allograft Dysfunction., *Am J Transplant*, 2017, 17, 1502-1514
14. Persico, N ; Maltese, F ; Ferrigno, C ; Bablon, A ; Marmillot, C ; Papazian, L & al , Influence of Shift Duration on Cognitive Performance of Emergency Physicians: A Prospective Cross-Sectional Study., *Ann Emerg Med*, 2017, ,
15. Thomas, G ; Hraiech, S ; Cassir, N ; Lehingue, S ; Rambaud, R ; Wiramus, S & al , Venovenous extracorporeal membrane oxygenation devices-related colonisations and infections., *Ann Intensive Care*, 2017, 7, 111
16. Persico, N ; Bourenne, J ; Roch, A , Editorial on "Neurologic injury in adults supported with veno-venous extracorporeal membrane oxygenation for respiratory failure: findings from the Extracorporeal Life Support Organization database"., *J Thorac Dis*, 2017, 9, 2762-2765
17. Chagvardieff, A ; Persico, N ; Marmillot, C ; Badiaga, S ; Charrel, R ; Roch, A , Prospective comparative study of characteristics associated with influenza A and B in adults., *Med Mal Infect*, 2017,
18. Cluzol, L ; Cautela, J ; Michelet, P ; Roch, A ; Kerbaul, F ; Mancini, J & al , Prehospital and in-hospital course of care for patients with acute heart failure: Features and impact on prognosis in "real life"., *Arch Cardiovasc Dis*, 2017, 110, 72-81
19. Papazian, L ; Hraiech, S ; Lehingue, S ; Roch, A ; Chiche, L ; Wiramus, S & al , Cytomegalovirus reactivation in ICU patients., *Intensive Care Med*, 2016, 42, 28-37
20. Maltese, F ; Adda, M ; Bablon, A ; Hraiech, S ; Guervilly, C ; Lehingue, S & al , Night shift decreases cognitive performance of ICU physicians., *Intensive Care Med*, 2016, 42, 393-400
21. Fan, E ; Gattinoni, L ; Combes, A ; Schmidt, M ; Peek, G ; Brodie, D & al , Venovenous extracorporeal membrane oxygenation for acute respiratory failure : A clinical review from an international group of experts., *Intensive Care Med*, 2016, 42, 712-724

22. Serpa Neto, A ; Schmidt, M ; Azevedo, LC ; Bein, T ; Brochard, L ; Beutel, G & al , Associations between ventilator settings during extracorporeal membrane oxygenation for refractory hypoxemia and outcome in patients with acute respiratory distress syndrome: a pooled individual patient data analysis : Mechanical ventilation during ECMO., *Intensive Care Med*, 2016, 42, 1672-1684
23. Bonello, L ; Laine, M ; Puymirat, E ; Lemesle, G ; Thuny, F ; Paganelli, F & al , Timing of Coronary Invasive Strategy in Non-ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndromes and Clinical Outcomes: An Updated Meta-Analysis., *JACC Cardiovasc Interv*, 2016, 9, 2267-2276
24. Bonello, L ; Laine, M ; Thuny, F ; Paganelli, F ; Lemesle, G ; Roch, A & al , Platelet reactivity in patients receiving a maintenance dose of P2Y12-ADP receptor antagonists undergoing elective percutaneous coronary intervention., *Int J Cardiol*, 2016, 216, 190-3
25. Edouard, S ; Courtois, GD ; Gautret, P ; Jouve, JL ; Minodier, P ; Noël, G & al , High Prevalence of *Mycoplasma faucium* DNA in the Human Oropharynx., *J Clin Microbiol*, 2016, 54, 194-6
26. Guervilly, C ; Forel, JM ; Hraiech, S ; Roch, A ; Talmor, D ; Papazian, L , Effect of high-frequency oscillatory ventilation on esophageal and transpulmonary pressures in moderate-to-severe acute respiratory distress syndrome., *Ann Intensive Care*, 2016, 6, 84
27. Persico, N ; Bourenne, J ; Roch, A , Venous-arterial extracorporeal membrane oxygenation for acute myocardial infarction-associated cardiogenic shock: can we predict survival before decision of implantation?, *J Thorac Dis*, 2016, 8, 2331-2333
28. Forel, JM ; Guervilly, C ; Hraiech, S ; Voillet, F ; Thomas, G ; Somma, C & al , Type III procollagen is a reliable marker of ARDS-associated lung fibroproliferation., *Intensive Care Med*, 2015, 41, 1-11
29. Aliaga, M ; Forel, JM ; De Bourmont, S ; Jung, B ; Thomas, G ; Mahul, M & al , Diagnostic yield and safety of CT scans in ICU., *Intensive Care Med*, 2015, 41, 436-43
30. Roch, A ; Papazian, L , Rescue therapy for refractory ARDS should be offered early: we are not sure., *Intensive Care Med*, 2015, 41, 930-2
31. Hernu, R ; Cour, M ; de la Salle, S ; Robert, D ; Argaud, L , Cost awareness of physicians in intensive care units: a multicentric national study., *Intensive Care Med*, 2015, 41, 1402-10
32. Lai, A ; Outin, HD ; Jabot, J ; Mégarbane, B ; Gaudry, S ; Coudroy, R & al , Functional outcome of prolonged refractory status epilepticus., *Crit Care*, 2015, 19, 199
33. Dizier, S ; Forel, JM ; Ayzac, L ; Richard, JC ; Hraiech, S ; Lehingue, S & al , Early Hepatic Dysfunction Is Associated with a Worse Outcome in Patients Presenting with Acute Respiratory Distress Syndrome: A Post-Hoc Analysis of the ACURASYS and PROSEVA Studies., *PLoS One*, 2015, 10, e0144278
34. Thomas, G ; Hraiech, S ; Loundou, A ; Truwit, J ; Kruger, P ; McAuley, DF & al , Statin therapy in critically-ill patients with severe sepsis: a review and meta-analysis of randomized clinical trials., *Minerva Anesthesiol*, 2015, 81, 921-30
35. Pison, C ; Magnan, A ; Botturi, K ; Sève, M ; Brouard, S ; Marsland, BJ & al , Prediction of chronic lung allograft dysfunction: a systems medicine challenge., *Eur Respir J*, 2014, 43, 689-93

36. Guervilly, C ; Dizier, S ; Thomas, G ; Jaussaud, N ; Morera, P ; Hraiech, S & al , Comparison of femorofemoral and femorojugular configurations during venovenous extracorporeal membrane oxygenation for severe ARDS., *Intensive Care Med*, 2014, 40, 1598-9
37. Roch, A ; Hraiech, S ; Masson, E ; Grisoli, D ; Forel, JM ; Boucekine, M & al , Outcome of acute respiratory distress syndrome patients treated with extracorporeal membrane oxygenation and brought to a referral center., *Intensive Care Med*, 2014, 40, 74-83
38. Thomas, G ; Hraiech, S ; Dizier, S ; Weiller, PJ ; Ene, N ; Serratrice, J & al , Disseminated *Mycobacterium lentiflavum* responsible for hemophagocytic lymphohistocytosis in a man with a history of heart transplantation., *J Clin Microbiol*, 2014, 52, 3121-3
39. Chesné, J ; Danger, R ; Botturi, K ; Reynaud-Gaubert, M ; Mussot, S ; Stern, M & al , Systematic analysis of blood cell transcriptome in end-stage chronic respiratory diseases., *PLoS One*, 2014, 9, e109291
40. Guervilly, C ; Hraiech, S ; Gariboldi, V ; Xeridat, F ; Dizier, S ; Toesca, R & al , Prone positioning during veno-venous extracorporeal membrane oxygenation for severe acute respiratory distress syndrome in adults., *Minerva Anestesiol*, 2014, 80, 307-13
41. Guervilly, C ; Roch, A ; Papazian, L , High-frequency oscillation for ARDS., *N Engl J Med*, 2013, 368, 2233
42. Papazian, L ; Roch, A ; Charles, PE ; Penot-Ragon, C ; Perrin, G ; Roulier, P & al , Effect of statin therapy on mortality in patients with ventilator-associated pneumonia: a randomized clinical trial., *JAMA*, 2013, 310, 1692-700
43. Pham, T ; Combes, A ; Rozé, H ; Chevret, S ; Mercat, A ; Roch, A & al , Extracorporeal membrane oxygenation for pandemic influenza A(H1N1)-induced acute respiratory distress syndrome: a cohort study and propensity-matched analysis., *Am J Respir Crit Care Med*, 2013, 187, 276-85
44. Rafat, C ; Klouche, K ; Ricard, JD ; Messika, J ; Roch, A ; Machado, S & al , Severe Measles Infection: The Spectrum of Disease in 36 Critically Ill Adult Patients., *Medicine (Baltimore)*, 2013.
45. Hraiech, S ; Roch, A ; Lepidi, H ; Atieh, T ; Audoly, G ; Rolain, JM & al , Impaired virulence and fitness of a colistin-resistant clinical isolate of *Acinetobacter baumannii* in a rat model of pneumonia., *Antimicrob Agents Chemother*, 2013, 57, 5120-1
46. Hraiech, S ; Alingrin, J ; Dizier, S ; Brunet, J ; Forel, JM ; La Scola, B & al , Time to intubation is associated with outcome in patients with community-acquired pneumonia., *PLoS One*, 2013, 8, e74937
47. Lombardo, V ; Vinatier, I ; Baillot, ML ; Franja, V ; Bourgeon-Ghittori, I ; Dray, S & al , How caregivers view patient comfort and what they do to improve it: a French survey., *Ann Intensive Care*, 2013, 3, 19
48. Roch, A ; Hraiech, S ; Dizier, S ; Papazian, L , Pharmacological interventions in acute respiratory distress syndrome., *Ann Intensive Care*, 2013, 3, 20
49. Atieh, T ; Audoly, G ; Hraiech, S ; Lepidi, H ; Roch, A ; Rolain, JM & al , Evaluation of the diagnostic value of fluorescent in situ hybridization in a rat model of bacterial pneumonia., *Diagn Microbiol Infect Dis*, 2013, 76, 425-31

1. Curot, J ; Valton, L ; Denuelle, M ; Vignal, JP ; Maillard, L ; Pariente, J & al , Déjà-rêvé: Prior dreams induced by direct electrical brain stimulation., *Brain Stimul*, 2018,
2. Boussen, S ; Spiegler, A ; Benar, C ; Carrère, M ; Bartolomei, F ; Metellus, P & al , Time rescaling reproduces EEG behavior during transition from propofol anesthesia-induced unconsciousness to consciousness., *Sci Rep*, 2018, 8, 6015
3. Trebuchon, A ; Lambert, I ; Guisiano, B ; McGonigal, A ; Perot, C ; Bonini, F & al , The different patterns of seizure-induced aphasia in temporal lobe epilepsies., *Epilepsy Behav*, 2018, 78, 256-264
4. Vaugier, L ; Lagarde, S ; McGonigal, A ; Trébuchon, A ; Milh, M ; Lépine, A & al , The role of stereoelectroencephalography (SEEG) in reevaluation of epilepsy surgery failures., *Epilepsy Behav*, 2018, 81, 86-93
5. Landré, E ; Chipaux, M ; Maillard, L ; Szurhaj, W ; Trébuchon, A , Electrophysiological technical procedures., *Neurophysiol Clin*, 2018, 48, 47-52
6. Isnard, J ; Taussig, D ; Bartolomei, F ; Bourdillon, P ; Catenoix, H ; Chassoux, F & al , French guidelines on stereoelectroencephalography (SEEG)., *Neurophysiol Clin*, 2018, 48, 5-13
7. André-Obadia, N ; Zyss, J ; Gavaret, M ; Lefaucheur, JP ; Azabou, E ; Boulogne, S & al , Recommendations for the use of electroencephalography and evoked potentials in comatose patients., *Neurophysiol Clin*, 2018, ,
8. Dubarry, AS ; Llorens, A ; Trébuchon, A ; Carron, R ; Liégeois-Chauvel, C ; Bénar, CG & al , Estimating Parallel Processing in a Language Task Using Single-Trial Intracerebral Electroencephalography., *Psychol Sci*, 2017, 28, 414-426
9. Curot, J ; Busigny, T ; Valton, L ; Denuelle, M ; Vignal, JP ; Maillard, L & al , Memory scrutinized through electrical brain stimulation: A review of 80 years of experiential phenomena., *Neurosci Biobehav Rev*, 2017, 78, 161-177
10. Bonini, F ; McGonigal, A ; Scavarda, D ; Carron, R ; Régis, J ; Dufour, H & al , Predictive Factors of Surgical Outcome in Frontal Lobe Epilepsy Explored with Stereoelectroencephalography., *Neurosurgery*, 2017, ,
- Kamilia, C ; Regaieg, K ; Baccouch, N ; Chelly, H ; Bahloul, M ; Bouaziz, M & al , Proceedings of Réanimation 2017, the French Intensive Care Society International Congress., *Ann Intensive Care*, 2017, 7, 105-207
11. Metellus, P ; Boussen, S ; Guye, M ; Trebuchon, A , Successful Insular Glioma Removal in a Deaf Signer Patient During an Awake Craniotomy Procedure., *World Neurosurg*, 2017, 98, 883.e1-883.e5
12. Badier, JM ; Dubarry, AS ; Gavaret, M ; Chen, S ; Trébuchon, AS ; Marquis, P & al , Technical solutions for simultaneous MEG and SEEG recordings: towards routine clinical use., *Physiol*

13. Bartolomei, F ; Lagarde, S ; Lambert, I ; Trébuchon, A ; Villalon, SM ; McGonigal, A & al , Brain connectivity changes during ictal aggression (a strangulation attempt)., *Epileptic Disord*, 2017, 19, 367-373
14. Vaugier, L ; McGonigal, A ; Lagarde, S ; Trébuchon, A ; Szurhaj, W ; Derambure, P & al , Hyperkinetic motor seizures: a common semiology generated by two different cortical seizure origins., *Epileptic Disord*, 2017, 19, 362-366
- Huberfeld, G ; Trébuchon, A ; Capelle, L ; Badier, JM ; Chen, S ; Lefaucheur, JP & al , Preoperative and intraoperative neurophysiological investigations for surgical resections in functional areas., *Neurochirurgie*, 2017, 63, 142-149
15. Courtens, S ; Colombet, B ; Trébuchon, A ; Brovelli, A ; Bartolomei, F ; Bénar, CG , Graph Measures of Node Strength for Characterizing Preictal Synchrony in Partial Epilepsy., *Brain Connect*, 2016, 6, 530-9
16. Moll, NM ; Mazodier, K ; Bartolomei, F ; Trebuchon, A , Limb shaking: Video EEG report in a patient with neurolupus but no carotid stenosis., *Neurology*, 2016, 87, 1846-1847
17. Lagarde, S ; Villeneuve, N ; Trébuchon, A ; Kaphan, E ; Lepine, A ; McGonigal, A & al , Anti-tumor necrosis factor alpha therapy (adalimumab) in Rasmussen's encephalitis: An open pilot study., *Epilepsia*, 2016, 57, 956-66
18. Lagarde, S ; Bonini, F ; McGonigal, A ; Chauvel, P ; Gavaret, M ; Scavarda, D & al , Seizure-onset patterns in focal cortical dysplasia and neurodevelopmental tumors: Relationship with surgical prognosis and neuropathologic subtypes., *Epilepsia*, 2016, 57, 1426-35
19. Runnqvist, E ; Bonnard, M ; Gauvin, HS ; Attarian, S ; Trébuchon, A ; Hartsuiker, RJ & al , Internal modeling of upcoming speech: A causal role of the right posterior cerebellum in non-motor aspects of language production., *Cortex*, 2016, 81, 203-14
20. Bartolomei, F ; Trébuchon, A ; Bonini, F ; Lambert, I ; Gavaret, M ; Woodman, M & al , What is the concordance between the seizure onset zone and the irritative zone? A SEEG quantified study., *Clin Neurophysiol*, 2016, 127, 1157-1162
21. Aubert, S ; Bonini, F ; Curot, J ; Valton, L ; Szurhaj, W ; Derambure, P & al , The role of sub-hippocampal versus hippocampal regions in bitemporal lobe epilepsies., *Clin Neurophysiol*, 2016, 127, 2992-2999
22. Bousset, S ; Velly, L ; Benar, C ; Metellus, P ; Bruder, N ; Trébuchon, A , In Vivo Tumour Mapping Using Electrocorticography Alterations During Awake Brain Surgery: A Pilot Study., *Brain Topogr*, 2016, 29, 766-82
23. Kotwas, I ; McGonigal, A ; Trebuchon, A ; Bastien-Toniazzo, M ; Nagai, Y ; Bartolomei, F & al , Self-control of epileptic seizures by nonpharmacological strategies., *Epilepsy Behav*, 2016, 55, 157-64
24. Micoulaud-Franchi, JA ; Lagarde, S ; Barkate, G ; Dufournet, B ; Besancon, C ; Trébuchon-Da Fonseca, A & al , Rapid detection of generalized anxiety disorder and major depression in

- epilepsy: Validation of the GAD-7 as a complementary tool to the NDDI-E in a French sample., *Epilepsy Behav*, 2016, 57, 211-216
25. Marchi, A ; Bonini, F ; Lagarde, S ; McGonigal, A ; Gavaret, M ; Scavarda, D & al , Occipital and occipital "plus" epilepsies: A study of involved epileptogenic networks through SEEG quantification., *Epilepsy Behav*, 2016, 62, 104-14
  26. Llorens, A ; Dubarry, AS ; Trébuchon, A ; Chauvel, P ; Alario, FX ; Liégeois-Chauvel, C , Contextual modulation of hippocampal activity during picture naming., *Brain Lang*, 2016, 159, 92-101
  27. Bartolomei, F ; Bonini, F ; Vidal, E ; Trébuchon, A ; Lagarde, S ; Lambert, I & al , How does vagal nerve stimulation (VNS) change EEG brain functional connectivity?, *Epilepsy Res*, 2016, 126, 141-6
  28. Gavaret, M ; Dubarry, AS ; Carron, R ; Bartolomei, F ; Trébuchon, A ; Bénar, CG , Simultaneous SEEG-MEG-EEG recordings Overcome the SEEG limited spatial sampling., *Epilepsy Res*, 2016, 128, 68-72
  29. Trébuchon, A ; Chauvel, P , Electrical Stimulation for Seizure Induction and Functional Mapping in Stereoelectroencephalography., *J Clin Neurophysiol*, 2016, 33, 511-521
  30. Alexandre, V ; Mercedes, B ; Valton, L ; Maillard, L ; Bartolomei, F ; Szurhaj, W & al , Risk factors of postictal generalized EEG suppression in generalized convulsive seizures., *Neurology*, 2015, 85, 1598-603
  31. Guedj, E ; Bonini, F ; Gavaret, M ; Trébuchon, A ; Aubert, S ; Boucekine, M & al , 18FDG-PET in different subtypes of temporal lobe epilepsy: SEEG validation and predictive value., *Epilepsia*, 2015, 56, 414-21
  - Attarian, S ; Franques, J ; Elisabeth, J ; Trébuchon, A ; Duclos, Y ; Wybrecht, D & al , Triple-stimulation technique improves the diagnosis of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy., *Muscle Nerve*, 2015, 51, 541-8
  32. Micoulaud-Franchi, JA ; Barkate, G ; Trébuchon-Da Fonseca, A ; Vaugier, L ; Gavaret, M ; Bartolomei, F & al , One step closer to a global tool for rapid screening of major depression in epilepsy: validation of the French NDDI-E., *Epilepsy Behav*, 2015, 44, 11-6
  33. Morizot-Koutlidis, R ; André-Obadia, N ; Antoine, JC ; Attarian, S ; Ayache, SS ; Azabou, E & al , Somatosensory evoked potentials in the assessment of peripheral neuropathies: Commented results of a survey among French-speaking practitioners and recommendations for practice., *Neurophysiol Clin*, 2015, 45, 131-42
  34. Dubarry, AS ; Badier, JM ; Trébuchon-Da Fonseca, A ; Gavaret, M ; Carron, R ; Bartolomei, F & al , Simultaneous recording of MEG, EEG and intracerebral EEG during visual stimulation: from feasibility to single-trial analysis., *Neuroimage*, 2014, 99, 548-58
  35. Bonini, F ; McGonigal, A ; Trébuchon, A ; Gavaret, M ; Bartolomei, F ; Giusiano, B & al , Frontal lobe seizures: from clinical semiology to localization., *Epilepsia*, 2014, 55, 264-77
  36. Llorens, A ; Trébuchon, A ; Riès, S ; Liégeois-Chauvel, C ; Alario, FX , How familiarization and repetition modulate the picture naming network., *Brain Lang*, 2014, 133, 47-58

37. Hamamé, CM ; Alario, FX ; Llorens, A ; Liégeois-Chauvel, C ; Trébuchon-Da Fonseca, A , High frequencygamma activity in the left hippocampus predicts visual object naming performance., *Brain Lang*, 2014, 135, 104-14
38. Donnet, A ; Combaz, X ; Dufour, H ; Trebuchon, A , Migrainous aura during carotid artery clamping: an ictal EEG study., *Clin Neurophysiol*, 2014, 125, 650-1
39. Sevy, A ; Gavaret, M ; Trebuchon, A ; Vaugier, L ; Wendling, F ; Carron, R & al , Beyond the lesion: the epileptogenic networks around cavernous angiomas., *Epilepsy Res*, 2014, 108, 701-8
40. de la Vaissière, S ; Milh, M ; Scavarda, D ; Carron, R ; Lépine, A ; Trébuchon, A & al , Cortical involvement in focal epilepsies with epileptic spasms., *Epilepsy Res*, 2014, 108, 1572-80
41. Trébuchon, A ; Démonet, JF ; Chauvel, P ; Liégeois-Chauvel, C , Ventral and dorsal pathways of speechperception: an intracerebral ERP study., *Brain Lang*, 2013, 127, 273-83
42. Trebuchon, A ; Bartolomei, F ; McGonigal, A ; Laguitton, V ; Chauvel, P , Reversible antisocial behavior in ventromedial prefrontal lobe epilepsy., *Epilepsy Behav*, 2013, 29, 367-73  
Riant, F ; Roze, E ; Barbance, C ; Méneret, A ; Guyant-Maréchal, L ; Lucas, C & al , PRRT2 mutations cause hemiplegic migraine., *Neurology*, 2012, 79, 2122-4
43. Trebuchon, A ; Guye, M ; Tcherniack, V ; Tramoni, E ; Bruder, N ; Metellus, P , [Interest of EEG recording during direct electrical stimulation for brain mapping function in surgery]., *Ann Fr Anesth Reanim*, 2012, 31, e87-90

**ANNEXE II : CV**

## **Galadriel Bonnel, PhD, RN, FNP, Medical Writer**

Contact: g.bonnel@resonancemedicalwriting.org, galadrielbonnel@gmail.com;

www.resonancemedicalwriting.org

Anglais (langue maternelle) – bonne maîtrise de la langue française

### **QUALIFICATIONS**

**2012** PhD, Santé publique/ recherche clinique; University Aix-Marseille, France

**2006** Master, Education pour la santé; Université d'Aix en Provence, France

**2003** Master, Sciences infirmières, Infirmière praticienne en soins primaires (“Family Nurse Practitioner”); University of Kentucky, U.S.

**1999** Bachelor, Sciences infirmières; University of Kentucky, U.S.

### **EXPERIENCE PROFESIONNELLE**

**2015 à présent** Experte, *Haute Autorité de la Santé (HAS)* (Paris, France)

- Experte membre de la CEESP (commission d'évaluation économique et de santé publique)

**2015 à présent** Membre, *Comité d'Interface Inserm - Soins Primaires* (Paris, France)

- Experte membre du groupe d'interface entre l'Inserm et la recherche en soins primaires

**2005-2008, 2014 à présent** Rédactrice médicale, *Resonance Medical Writing & Consulting*

- Rédactrice médicale et consultant (freelance), spécialisée dans la publication de manuscrits et la préparation de rapports cliniques

**2014- présent** Infirmière de santé publique, *Association Asalee* (France)

- Infirmière de la pratique avancée, déléguée à la santé publique et l'éducation thérapeutique des patients atteints de maladies chroniques

**2014- présent** Intervenante à l'Université (France)

- Intervenante- examen de clinique infirmier, département des sciences infirmières et paramédicales (EHESP- Sorbonne Paris Cité et Aix-Marseille University)

**2003- présent** Infirmière Praticienne (Nurse Practitioner) (California, U.S.)

- Infirmière de la pratique avancée spécialisée en médecine générale

**2008 - 2014** Medical Writer, *Galderma R&D* (Sophia Antipolis, France)

- Rédactrice médicale dans la Phase IV/ Affaires Médicales

**2003- 2005** Nurse Practitioner, *La Clinica Vallejo* (California, U.S.)

- Directrice de la clinique, cadre supérieur, supervision de six employés de la clinique
- Nurse practitioner spécialisée en médecine générale
- Prescription de médicaments et prestation totale des visites médicales (pédiatrie, gynécologie et médecine familiale)
- Responsable du programme de dépistage pour le diabète et l'asthme
- Création et animation de groupes d'éducation pour la santé

**1999- 2003**

Infirmière, *Central Baptist Hospital* (Kentucky, U.S.)

- Infirmière (soins intensifs et réanimation)

## **EXPERIENCE THERAPEUTIQUE**

Expérience couvrant un large éventail de domaines thérapeutiques, y compris :

- Rédaction médicale – maladies chroniques, dermatologie, oncologie, néphrologie, médecine esthétique, qualité de vie ;
- Pratique clinique - pharmacologie, médecine générale et interne, cardiologie, dépistage des cancers, gastroentérologie, gynécologie et pédiatriques

## **ASSOCIATIONS PROFESIONNELLES**

- 2014 – Présent: Peer Reviewer, Journal of the American Association of Nurse Practitioners (JAANP)
- 2004 – Présent: U.S. Drug Enforcement Association (DEA) prescription de médicaments
- 2003 – Présent: California Board of Nursing et ANCC Certified Nurse Practitioner
- 2006 – 2011: Peer Reviewer, Promotion and Education (IUHPE- International Union for Health Promotion and Education)

## **FORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES**

- Techscicom: Communication scientifique et présentations orales par Gary Burkhart (février 2008, Université Aix-Marseille, France)
- Contribution des statistiques aux essais cliniques (Soladis, février 2014)
- Good Publication Practice (GPP3) guidelines (lecture 2015)
- ICH GCP ICH E6 R1, R2 update, CORE Reference (lecture 2017)
- Evaluation médico-économique ; transparence des essais cliniques ; réglementation des médicaments biosimilaires ; CORE référence ; élaboration des programmes de FMC (congrès AMWA, novembre 2017, Orlando, États-Unis)

## **PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES**

Références disponibles sur demande.

Karen INTHAVONG  
Coordonnatrice Générale des Soins  
80 Rue BROCHIER  
13005 MARSEILLE  
06.45.25.56.68

## CURRICULUM VITAE

### ACTIVITES PROFESSIONNELLES

**Directeur des Soins, Coordonnatrice Générale des Soins de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille (Administration Centrale)**

80 Rue Brochier 13005 MARSEILLE

Depuis le 1er septembre 2016

**Vacataire Faculté d'AIX-MARSEILLE – Sciences de l'éducation – Master 2 Encadrement Outils de la Qualité (Management)**

2012-2016

**Membre du Conseil d'Administration de la Maison des Parents Ronald Mac Donald** Depuis 2011  
**Secrétaire** Depuis 2016

**Directeur des Soins : Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille**

CHU La Timone

Janvier 2010 à Septembre 2016

**Directeur des Soins : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris**

CHU Lariboisière – Fernand Widal

Octobre 2007 à Décembre 2009

CHU Bichat – Claude Bernard

Octobre 2006 à Octobre 2007

**Fonction de Directeur des Soins**

**CH Saint Jean d'Angély**

- Direction des Soins

Octobre 2003 à Janvier 2006

**Fonction de Directeur des Soins (intérim)**

**CHU de Nantes**

- Pôle « Soins Gériatriques »
- Pôle « Médecine Physique et de Réadaptation »
- Direction des Soins

Mars 2000 à Septembre 2003

**Cadre Supérieur de Santé**

**Chargée de Missions (Délégation du Coordonnateur Général)**

**Direction centrale CHU de Nantes**

- Direction des Soins

Mars 2000 à Octobre 2003

**Cadre de Santé**

**CHU de Nantes**

- Médecine Interne Urgence Août 1997 à Mars 2000

### **Fonction de Cadre de Santé**

#### **C.H.R. Orléans**

- Service de soins de longue durée. Septembre 1995 à Septembre 1996  
*Maison de cure de Saran*
- Service de Médecine Interne Mars 1995 à Septembre 1995

### **Infirmière**

#### **C.H.R. Orléans**

- Service des Urgences pédiatriques et adultes Juillet 1983 à Mars 1995
- Remplacement dans les services : Juillet 1982 à Mars 1983  
ORL, Ophtalmologie, Urologie et Urgences

## **CONCOURS / ETUDES / DIPLÔMES**

- ✓ Doctorat Sciences de l'éducation (Paris) 2007
- ✓ Directeur des Soins Janvier 2006
- ✓ Cadre Supérieur de Santé Mai 2001
- ✓ Diplôme d'Etudes Supérieure en Gestion Hospitalière Novembre 2001  
(CNAM & IFCS Nantes)
- ✓ Diplôme de Cadre de Santé (Nantes) Juin 1997
- ✓ Licence de sciences de l'éducation (Faculté d'Aix-Marseille) Juin 1997
- ✓ Diplôme Universitaire de Formation aux Relation Humaines et 1996  
à l'Animation des groupes (DUFRA – Université de Tours)
- ✓ Diplôme d'Etat d'Infirmière (Ecole « Croix Rouge » d'Orléans) 1982
- ✓ Baccalauréat D (Lycée Dessaignes de Blois) 1979

## **LANGUE**

Anglais parlé et écrit

(Certificat National de Pratique de la langue anglaise sanctionnant une pratique courante)

ISNARDI – PELLET Michèle  
216 Avenue du Prado  
13008 MARSEILLE  
Tel : 06 61 02 85 41  
Mail : [isnardim@ipc.unicancer.fr](mailto:isnardim@ipc.unicancer.fr)



**DIRECTRICE DES SOINS INSTITUT PAOLI CALMETTES**  
232 Bd de Sainte Marguerite 13009 MARSEILLE

### **PARCOURS PROFESSIONNEL:**

- Année 1977** : Infirmière Diplômée d'Etat
- Année 1984** : Infirmière de Bloc Opératoire Diplômée d'Etat
- Année 1994** : Cadre de santé (APHM)
- Année 2000** : Cadre supérieur de santé (APHM)
- Année 2006** : Cadre supérieur de santé (IPC)
- Année 2008** : Directrice des soins (IPC)
- Année 2009** : Médiateur non médical (IPC)
- Année 2015** : Secrétaire générale Ordre Infirmier PACA

### **FORMATIONS ET DIPLOMES**

- Année 1994** : Licence AES (Université Aix / Marseille)
- Année 1995** : Maîtrise AES (Université Aix / Marseille)
- Avril 2003** : Maîtrise en Management des Services de santé (IFROSS Lyon)
- Avril 2003** : Diplôme d'Ingénieur en management des services de santé
- Mai 2015** : Formation « Maîtrise la pratique de la médiation en établissements de santé »
- Année 2016** : Certificat d'expertise judiciaire IEP Aix en Provence

## **COMMUNICATIONS / PUBLICATIONS**

Juillet 2011 : Signature du premier protocole de coopération entre professionnels de santé (ARS PACA)

Septembre 2011 : les universités d'été de la performance en santé (ANAP)

Octobre 2011 : Salon Infirmiers Paris « Les protocoles de coopération »

Novembre 2011 : Rencontre HAS « Evolution de la certification : quel impact sur le management des établissements de santé »

Décembre 2011 : Colloque Média et Santé « prix spécial du Jury »

Novembre 2014 : Rencontre inter régionale PACA Corse en soins de support

Décembre 2015 : Rencontres en cancérologie (Nice)

Mai 2016 : Salon Infirmiers « Programme Infirmier de télé suivi au domicile des patients âgés sous thérapies orales »

Juin 2016 : Séminaire ARS Les Agoras : Services d'appui à la coordination

Octobre 2016 : Congrès francophone d'oncologie multidisciplinaire (RAAC)

Avril 2017 : MOOC RAAC

## **DIVERS**

Langue : Anglais – Italien scolaire

Informatique: Word- Excel- Power point- Outlook

Loisirs : Voyages- Littérature- Krav Maga-

# **ANNEXE 3**

Composante	Diplôme	Mention	Parcours-type	Nature des compléments ou corrections
FEG	Licence	<b>Administration économique et sociale</b>	Gestion des territoires de montagne (GDTM)	Correction de la maquette 2018/2019  * Au semestre 5, l'ECUE "Contexte réglementaire en territoire de montagne" est remplacé par l'ECUE "Innovations et technologies digitales" mutualisé avec la licence "Gestion".  * Au semestre 6, l'ECUE "Economie du sport" est remplacé par l'ECUE "Management de la qualité" mutualisé avec la licence "Gestion".
IUT	Licence Pro	<b>Métiers de la gestion et de la comptabilité : responsable de portefeuille clients en cabinet d'expertise</b> (co-portage avec FEG)		Correction de la maquette 2018/2019 approuvée par le CA du 23 janvier 2018 : modifications structurelles, liées à la révision du programme national de l'ordre des experts comptables, pour bénéficier de la reconnaissance du diplôme.  Modification de la maquette approuvée par le CA du 23 janvier 2018. Réorganisation des UE avec notamment permutation entre les deux semestres, scission d'une UE de 12 ECTS en 3 UE de 4 ECTS chacune, modification d'intitulés d'UE, d'ECUE, du nombre de crédits et de volumes horaires de certaines UE.  Variation en HETD depuis le vote en CA du 23/01/2018 : +20 HETD
SCIENCES	Licence	<b>Informatique</b>	Mathématiques-Informatique	Dans le cadre de l'année transitoire, adaptation de la maquette votée pour 2018/2019 :  * Au semestre 6, pour le télé-enseignement, création d'une UE à choix constituée de l'UE "Applications Réseaux" (6 ECTS) de 20 HCM, 14 HTD et 26 HTP et de l'UE "Topologie et calcul différentiel 1" (6 ECTS). Cette dernière UE, qui était obligatoire dans la maquette 2018/2019 initialement votée, sera désormais proposée au choix en alternative à l'UE "Applications Réseaux" nouvellement ajoutée.

# **ANNEXE 4**

*Propositions de révision du cadrage césure \* pour mise en conformité avec le Décret n° 2018-372 du 18 mai 2018 relatif à la suspension temporaire des études dans les établissements publics dispensant des formations initiales d'enseignement supérieur.  
- CFVU du 12 juillet 2018 et CA du 17 juillet 2018 -*

## Mise en œuvre d'une période de césure au sein d'AMU

Les dispositions suivantes visent à mettre en œuvre le dispositif de césure au sein d'Aix-Marseille Université, en application du décret n° 2018-372 du 18 mai 2018 sur la césure et de l'arrêté du 25 mai 2016 sur la formation doctorale.

### 1) **Champ d'application**

Aix-Marseille Université met en œuvre la césure pour tous les cursus de diplômes d'Etat et diplômes nationaux, à l'exclusion de la première année commune aux études de santé (PACES).

Les étudiant.e.s régulièrement inscrit.e.s en formation initiale dans une formation diplômante d'AMU peuvent bénéficier de la période de césure.

**Chaque cycle d'études ouvre droit à une seule période de césure.**

La césure n'est pas ouverte aux bénéficiaires de la formation continue.

Le projet de césure est strictement basé sur le volontariat. Sa demande est soumise à l'approbation du Président d'AMU.

#### Diversité des formes de césure :

La césure peut se dérouler en France ou à l'étranger et avoir pour objet :

- une formation dans un domaine différent de celui de la formation dans laquelle l'étudiant.e est inscrit.e,
- une expérience en milieu professionnel en France ou à l'étranger,
- un engagement de service civique en France ou à l'étranger, qui peut notamment prendre la forme d'un volontariat de solidarité internationale, d'un volontariat international en administration ou en entreprise ou d'un service volontaire européen,
- un projet de création d'activité en qualité d'étudiant-entrepreneur.

**Cas des doctorants :** Les doctorants ne peuvent effectuer un stage au sens de l'article L.124-3 du code de l'éducation, néanmoins une période de formation en milieu professionnel ou un séjour dans un autre contexte de recherche peut être réalisé par le doctorant dans le cadre d'une convention d'accueil entre son établissement d'origine et la structure d'accueil.

#### Durée de la césure :

La césure se déroule selon des périodes indivisibles d'un semestre ou d'une année et débute obligatoirement en même temps qu'un semestre universitaire.

La césure peut être effectuée dès le début de la première année de cursus mais ne peut l'être après la dernière année de cursus.

**Cas des doctorants :** La césure peut être effectuée dès le début de la 2<sup>ème</sup> année de doctorat mais ne peut l'être à l'issue de la 3<sup>ème</sup> année.

Lorsque la césure prend la forme d'un stage, sa durée est fixée à un semestre. Le stage de césure doit respecter pleinement la réglementation générale relative aux stages, notamment concernant les modalités d'encadrement, l'exigence du volume horaire minimal de 200 heures de formation dans la formation de rattachement de l'étudiant et le versement de la gratification correspondante, le cas échéant.

Le stage de césure peut être consécutif à un stage intégré au cursus. Si le stage césure est effectué au sein du même organisme d'accueil, les fonctions exercées doivent obligatoirement être différentes.

Par ailleurs, le stage effectué dans le cadre de la césure ne peut en aucun cas se substituer aux enseignements en langue ou au stage prévus dans la maquette du diplôme considéré.

## 2) Modalités de demande d'une période de césure

Trois campagnes de candidatures sont organisées par AMU. Elles se déroulent :

- **Au printemps**, pour un départ en césure au semestre impair ou aux deux semestres consécutifs (impair et pair) de l'année universitaire suivante ;
- **A l'automne**, pour un départ en césure au semestre pair de l'année universitaire en cours.
- Par ailleurs, une troisième campagne de candidature est organisée à l'été, pour un départ en césure au semestre impair ou aux deux semestres (pair et impair) de l'année universitaire suivante. Cette troisième campagne est dédiée aux demandes de césure formulées via la plate-forme Parcoursup et présentées par les candidats ayant accepté une proposition d'admission sans attente de réponse sur d'autres vœux.

Pour chaque campagne, l'étudiant.e candidat.e à la césure constitue un dossier qu'il dépose dans le respect des délais fixés par AMU au titre des trois campagnes de candidature et portés à la connaissance des étudiants.

La lettre de motivation devra notamment exprimer le souhait de réintégrer ou poursuivre le cursus engagé à l'issue de la période de césure, présenter la nature du projet et démontrer les apports attendus de la césure.

Cas des doctorants : Le dossier doit être accompagné de l'avis du directeur de thèse, de celui du directeur de l'unité de recherche d'accueil et du directeur de l'école doctorale (ED) après validation du conseil de l'ED, ainsi que de l'avis du financeur de la thèse le cas échéant (hors financements propres à AMU).

Toute candidature déposée hors campagnes de césure ou hors délais de candidature sera irrecevable.

## 3) Examen des candidatures en césure

Les demandes de césure sont examinées par une commission ad hoc « commission césure » qui émet un avis à l'attention du Président d'AMU.

Présidée par la Vice-présidence déléguée à l'orientation, à l'insertion professionnelle et à l'entrepreneuriat étudiant, la commission césure est composée de trois sous-commissions : la sous-commission césure 1<sup>er</sup> cycle, la sous-commission césure 2<sup>ème</sup> cycle, la sous-commission césure 3<sup>ème</sup> cycle.

La composition des deux premières sous-commissions est fixée de la manière suivante :

- d'un.e représentant.e enseignant ou enseignant-chercheur de chaque composante de rattachement (d'origine et d'accueil) des étudiant.e.s candidat.e.s à la césure,
- de deux représentant.e.s du collège usagers élu.e.s à la CFVU et désigné.e.s en son sein,
- d'un.e représentant.e du SUIO,
- d'un.e représentant.e de la DEVE.

Pour l'examen des candidatures à une césure Parcoursup, la sous-commission césure 1<sup>er</sup> cycle sera élargie aux responsables des formations de réintégration concernées.

La composition de la sous-commission 3<sup>ème</sup> cycle est fixée de la manière suivante :

- du Directeur du collège doctoral ou de son représentant,
- du ou des Directeur(s) de chaque école doctorale concernée ou leur(s) représentant(s),
- de deux représentant.e.s des doctorants élu.e.s à la commission recherche et désigné.e.s en son sein,
- d'un.e représentant.e du SUIO,
- d'un.e représentant.e de la DEVE.

La Commission Césure (en formation plénière ou restreinte à une sous-commission) fonde son avis sur la base du dossier complet présenté par l'étudiant.e candidat.e à la césure.

Elle apprécie notamment la cohérence et la **qualité** du projet. Elle s'assure que la césure permette à l'étudiant d'acquérir une expérience personnelle ou professionnelle enrichissante qu'il pourra mettre en valeur dans son *curriculum vitae*. Elle veillera à ce que la césure ne soit pas de nature à fragiliser la progression du cursus de l'étudiant.e.

Elle se réserve la possibilité d'inviter toute personne susceptible d'éclairer son avis et peut, le cas échéant, auditionner l'étudiant.e candidat.e à la césure.

Ses décisions sont prises à la majorité des suffrages exprimés des membres présents ou représentés. Un membre de la commission césure empêché d'assister à une séance peut être représenté par un membre de la commission césure de son choix.

En cas de refus, l'étudiant.e candidat.e à la césure pourra former un recours auprès du Président d'AMU dans le mois qui suit la notification de la décision de refus.

Un entretien avec un des membres enseignants ou enseignants-chercheurs de la commission césure pourra lui être proposé.

#### Cas des doctorants :

Dans le cas où le directeur de thèse ou le directeur de l'unité de recherche d'accueil aurait détecté un éventuel problème en matière de déontologie ou de conflit d'intérêt entre le projet de césure et les travaux de recherche du doctorant, l'avis de la sous-commission 3<sup>e</sup> cycle césure sera émis sous réserve de l'avis de la commission de déontologie.

#### **4) Régime d'inscription de l'étudiant en césure :**

L'étudiant.e est inscrit à AMU pendant toute la période de césure et se voit délivrer une carte d'étudiant.

L'étudiant.e en césure s'acquitte, **préalablement à son inscription administrative, de la Contribution à la Vie Etudiante et de campus (CVEC) et, lors de son inscription, du paiement des droits de scolarité à taux réduit.**

#### Droits à bourse :

Lorsque la césure consiste à suivre une formation disjointe de la formation d'origine, y compris dans le cas particulier d'une mobilité internationale, l'étudiant en césure est éligible aux bourses dans les conditions de droit commun.

Dans les autres cas de césure, le Président d'AMU décide du maintien du droit à la bourse en fonction du souhait de l'étudiant.e et de la relation entre la thématique de la césure et la formation dispensée au sein d'AMU.

Lorsque le droit à bourse est maintenu, celui-ci entre alors dans le décompte du nombre total de droits à bourse ouverts à l'étudiant au titre de chaque cursus.

Une période de césure entraîne dispense d'assiduité aux enseignements et aux examens de la formation d'origine pour le semestre ou l'année concernée. En conséquence, l'étudiant.e en césure ne sera pas admis.e à se présenter aux examens et ne saurait valider tout ou partie des crédits de la formation d'origine suspendue au titre de la période de césure.

AMU informe le CROUS de la situation des étudiant.e.s en césure.

#### **5) Convention césure :**

Une **convention césure** est signée entre AMU et l'étudiant.e en césure.

**Cette convention** garantit sa réintégration ou son inscription au sein de la formation d'origine dans le semestre ou l'année suivant ceux validés avant la césure, y compris dans une formation sélective. **Elle définit les modalités d'accompagnement pédagogique de l'étudiant.e.**

**La convention césure** précisera l'engagement de l'étudiant.e à maintenir un lien constant avec son/sa référent.e pédagogique césure AMU, selon les modalités définies par lui/elle, et à respecter les obligations énoncées dans **la convention**. A défaut, l'étudiant.e pourrait perdre la garantie à réintégration dans la filière choisie.

Le responsable de la formation de réintégration est désigné « référent pédagogique césure » pour assurer le suivi de l'étudiant.e en césure pour le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> cycle.

**Les césures de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> cycles font l'objet d'une validation sous la forme de l'attribution de crédits du système européen d'unités d'enseignement capitalisables et transférables.**

Ces crédits seront des multiples de deux ou de trois et seront délivrés dans la limite de deux à douze inclus. Ils s'ajouteront au nombre total de crédits européens délivrés à l'issue de la formation. Le responsable de la formation de réintégration indiquera, dans la convention césure, les modalités de cette validation.

Cas des doctorants : La convention césure garantit la réintégration du doctorant au sein de son unité de recherche d'accueil et de son école doctorale. Le référent pédagogique césure du doctorant est le directeur de thèse.

Au titre de la validation de la période de césure, le Conseil de l'Ecole Doctorale, sur bilan détaillé présenté par le doctorant, peut valider que les actions concourant au développement des compétences du doctorant en période de césure correspondent à une action de formation transversale pour une quotité à définir par le même Conseil de l'Ecole Doctorale.

Lorsque l'étudiant renonce à la césure qui lui a été accordée, il perd le droit à réintégration dans l'année suivant celle validée avant son départ en césure, **sauf accord du président d'AMU.**

## **6) Evaluation du dispositif :**

La mise en œuvre du dispositif de césure au sein d'AMU fait l'objet d'un bilan annuel en CFVU **et en Commission Recherche pour les doctorants** avec information du Conseil d'Administration.

.....

# **ANNEXE 5**

Composante	Enseignement						Accompagnement des étudiants						Appui logistique et administratif / Autres	
	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD)	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD ou 20 € / heure contrat étudiant)	Nature	Coût
ALLSH	Ateliers d'écriture	8 ateliers de 2 heures	160	10	160	6 960,00 €	Renforcement des UE de méthodologie du travail universitaire (MTU)	2 heures de formation-concertation pédagogique (au S1)	4 330	124	248	10 788,00 €	2 ETP catégorie C	52 000,00 €
		6 heures de formation des intervenants			48	2 088,00 €	Tutorat étudiant	1 600 heures de contrats étudiants	4 300			32 000,00 €		
	Ateliers de lecture plurilingue	4 ateliers de 2 heures	80	10	80	3 480,00 €								
		6 heures de formation des intervenants			24	1 044,00 €								
	Ateliers de correction de la langue française	8 ateliers de 2 heures	160	10	160	6 960,00 €								
		6 heures de formation des intervenants			48	2 088,00 €								
	Ateliers oralité et éloquence	4 ateliers de 2 heures	80	10	80	3 480,00 €								
		6 heures de formation des intervenants			24	1 044,00 €								
	Ateliers lire et écrire des documents scientifiques	4 ateliers de 2 heures	80	10	80	3 480,00 €								
		6 heures de formation des intervenants			24	1 044,00 €								

Composante	Enseignement						Accompagnement des étudiants						Appui logistique et administratif / Autres	
	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD)	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD ou 20 € / heure contrat étudiant)	Nature	Coût
<b>FDSP</b> [L'accompagnement prévu (parcours "oui si" cat. 2) et qui sera offert en 2019/2020 durant la seconde année de L1 n'est pas inclus]	Matière fondamentale d'introduction au droit	Dédoulement de la L1 classique (24 HCM par semestre)	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	3	216	9 396,00 €	Aide aux devoirs + aide aux révisions	2 heures par semaine pendant 12 semaines / semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12		7 755,00 €	3 ETP catégorie C mi-temps	39 000,00 €
	Matières théoriques de culture juridique et culture socio-économique	Mutualisation avec le parcours licence classique	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	3	0	0,00 €	Cours "Présentation des études de droit"	6 HCM pour chaque semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	3	54	2 349,00 €	Projet Voltaire (10 € par étudiant)	3 000,00 €
	Remise à niveau culture générale, français et littérature	18 HCM par semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	3	162	7 047,00 €	Suivi individualisé, bilan de compétence	2 fois 0,5 HETD par étudiant	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	/	300	13 050,00 €		
	Atelier d'écriture	1 heure par semaine pendant 10 semaines / semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12	240	10 440,00 €								
	Atelier oralité et éloquence	1 heure par semaine pendant 10 semaines / semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12	240	10 440,00 €								
	Remise à niveau langue étrangère (TD)	Module assuré par des enseignants du secondaire (6 séances de 1h30 / semestre)	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12	216	9 396,00 €								
	TD d'introduction au droit	6 séances de 1h30 par semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12	216	9 396,00 €								
	TP de méthodologie	8 séances de 1h30 par semestre	300 (125 Marseille / 150 Aix / 25 Arles)	12	288	12 528,00 €								

Composante	Enseignement						Accompagnement des étudiants						Appui logistique et administratif / Autres	
	Dispositif	Modalité de mise en oeuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD)	Dispositif	Modalité de mise en oeuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD ou 20 € / heure contrat étudiant)	Nature	Coût
<b>FEG</b> [L'accompagnement prévu (parcours "oui si" cat. 2) et qui sera offert en 2019/2020 durant la seconde année de L1 n'est pas inclus]	Accompagnement (matières non créditées)	125 HCM sur 2 sites	140 (80 Marseille / 60 Aix)	/	375	16 312,50 €	Coaching	1 HETD par étudiant	140 (80 Marseille / 60 Aix)	/	140	6 090,00 €	1 ETP catégorie C	26 000,00 €
		125 HTD		7	875	38 062,50 €	Etudes surveillées	756 heures de tutorat étudiants (3 fois 1,5 heure par semaine sur 24 semaines pour les 7 groupes)	140 (80 Marseille / 60 Aix)	7	15 120,00 €			
	TD dans les matières créditées sans TD dans la maquette	82,5 HTD	140 (80 Marseille / 60 Aix)	3, 4 ou 7	420	18 270,00 €		Encadrement par un enseignant par site		/	216	9 396,00 €		
	Passerelle vers le parcours standard en S2	Au S2, possibilité de suivre des enseignements sur les matières non suivies au S1 pour les passer au rattrapage (100 HETD pour 2 sites)	140 (80 Marseille / 60 Aix)	/	200	8 700,00 €								
<b>FSS</b>	Module biomécanique	8 HETD	85 (60 Marseille / 25 Gap)	4	32	1 392,00 €	Coaching personnalisé	1 HETD pour 100 étudiants	100 (85 Marseille / 15 Gap)	/	100	4 350,00 €	1 ETP catégorie C	26 000,00 €
	Module Biologie/Physiologie	8 HETD	100 (85 Marseille / 15 Gap)	4	32	1 392,00 €								
	Module Neurosciences	8 HETD	100 (85 Marseille / 15 Gap)	4	32	1 392,00 €								
	Module remise à niveau en Mathématique	8 HETD	100 (85 Marseille / 15 Gap)	4	32	1 392,00 €								
	Atelier d'écriture	39 HETD de mai à septembre	100 (85 Marseille / 15 Gap)	2	78	3 393,00 €								

Composante	Enseignement						Accompagnement des étudiants						Appui logistique et administratif / Autres	
	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD)	Dispositif	Modalité de mise en œuvre	Effectifs étudiants concernés	Nb de groupes	HETD totales	Coût (43,15 € / HETD ou 20 € / heure contrat étudiant)	Nature	Coût
<b>SCIENCES</b> [L'accompagnement qui sera offert en 2019/2020 durant la seconde année de L1 dans les parcours AMNS ("oui si "cat. 2) et PES (L1 en 2 ans) n'est pas inclus)]	AMNS : dédoublement des cours	72 HETD par groupe	90	3	216	9 396,00 €	Prise en charge des bacs pro	Une journée de mathématique (6 heures)	/	6	261,00 €	2 ETP catégorie C	52 000,00 €	
	AMNS : pédagogie active	18 HETD par groupe	90	3	54	2 349,00 €		Heures d'aide à la réussite (2 heures pendant 13 semaines)	1	52	2 262,00 €			
	AMNS : réduction de la taille des groupes de TD	Pour les 90 AMNS, 30 étudiants par groupe de TD au lieu de 40 (génère un surcoût)	90			396	17 226,00 €							
	AMNS : UE en mathématique, en physique-chimie et en SVT	Prise en charge de ces UE de 60 HETD chacune par des enseignants du secondaire	90	3	540	23 490,00 €								
	PES (1ère année de L1) : enseignements spécifiques	La moitié des (2276/2) HETD dispensées pour la 1ère année de L1 est spécifique à la PES	180	6	3 414	148 509,00 €								

# **ANNEXE 6**

**Enseignements hors maquettes 2018-2019**

**CFVU du 12 juillet 2018**

Composante	Enseignements hors maquettes	Nombre d'HETD	Nombre d'étudiants potentiellement concernés	Avis CFVU du 12 juillet 2018
<b>ALLSH</b>	Centre de langues	2466	10434	
	NEO (Nouvel espace oralité, soutien et conversation en anglais)	364	1428	
	Cours intensifs LEA Europe	105	/	
	<b>Loi ORE :</b> Accompagnement des étudiants de licence 1, mise en place 5 ateliers : -Ateliers d'écriture -Ateliers de lecture plurilingue -Ateliers de correction de la langue française -Ateliers oralité et éloquence -Ateliers lire et écrire des documents scientifiques	560	560	
	<b>Total ALLSH :</b>	<b>3495</b>	<b>12422</b>	
<b>EJCAM</b>	Concours de journalisme - Ecrit professionnel dictée	24	300 et plus	
	Concours de journalisme - Ecrit professionnel analyse de l'actualité et anglais	28	300 et plus	
	Concours de journalisme - Ecrit professionnel dossier de synthèse	28	300 et plus	
	Concours de journalisme - Ecrit professionnel éditorial	25	300 et plus	
	Concours de journalisme - Oral (jury de professionnels)	24	100	
	<b>Total EJCAM :</b>	<b>129</b>	<b>1300</b>	
<b>ESPE</b>	Formations culturelles (chorales, manifestations culturelles)	100	200	
	Enseignements premier secours	140	100	
	<b>Total ESPE :</b>	<b>240</b>	<b>300</b>	
<b>FDSP</b>	Activités pédagogiques assurées par des lecteurs d'anglais, d'espagnol et d'italien : préparation certifications, ateliers de discussion actualité juridique, d'initiation, de LV2,soutien TD.	153	167	
	Cours de préparation au TOLES (Test of Legal English skills)	24	15	
	Préparation TOEIC	24	20	
	Ecole d'été droit des affaires pour étudiants chinois	45	25	
	Ecole d'été Gouvernance environnementale et sociétale de l'entreprise - Approche européenne	45	25	
	Appui aux contribuables de la commune d'Aix - Master 2 fiscalité personnelle et du patrimoine	25	20	

Composante	Enseignements hors maquettes	Nombre d'HETD	Nombre d'étudiants potentiellement concernés	Avis CFVU du 12 juillet 2018
	<b>Loi ORE :</b> Accompagnement des étudiants : présentation des études de droit	54	300	
	<b>Total FDSP :</b>	<b>370</b>	<b>572</b>	
<b>FEG</b>	Jeu d'entreprise	36	150	
	Atelier prise de parole en public	24	23	
	Préparation à l'insertion professionnelle	216	450	
	<b>Loi ORE :</b> -Encadrement individuel dans le cadre du parcours accompagnement -Etudes surveillées -Accompagnement matières non créditées 125 HCM (2 sites) -Accompagnement matières non créditées 125 HTD (7 groupes) (2 sites) -Passerelle vers le parcours standard en S2 : au S2, possibilité de suivre des enseignements sur les matières non suivies au S1 pour les passer au rattrapage : 100 HETD (2 sites)	1806	600	
	<b>Total FEG :</b>	<b>2082</b>	<b>1223</b>	
<b>FSS</b>	Prérequis master 1 IEAP	32	30	
	Prérequis master 2 BTI	40	30	
	<b>Loi ORE :</b> MANSTAPS1	206	100	
	<b>Total FSS :</b>	<b>278</b>	<b>160</b>	
<b>IAE</b>	Cours intensifs anglais	270	120	
	Cours intensifs FLE	108	48	
	Cours semestriels de langues anglais	35	24	
	Cours semestriels de langues espagnol	35	24	
	Cours semestriels de langues chinois	35	24	
	Cours semestriels de langues FLE	35	24	
	<b>Total IAE :</b>	<b>518</b>	<b>264</b>	
<b>IUT</b>	Soutien mathématiques	250	400	
	Soutien lié aux cordées de la réussite	210	60	
	Pass IUT	150	16	
	Entraînement compétitions nationales	90	50	
	<b>Total IUT :</b>	<b>700</b>	<b>526</b>	

Composante	Enseignements hors maquettes	Nombre d'HETD	Nombre d'étudiants potentiellement concernés	Avis CFVU du 12 juillet 2018
<b>OSU</b>	Echange Erasmus + AMU-Université Cadi Ayyad de Marrakech Enseignement de démographie et d'écologie humaine L2 et master	29	50	
	<b>Total OSU :</b>	<b>29</b>	<b>50</b>	
<b>Pharmacie</b>	PHARMAFAC/Mise en situation (Etudes de Pharmacie toutes années toutes filières)	140	25	
	Remise à niveau (DFGSP2) Mathématiques	2	150	
	Remise à niveau (DFGSP2) Statistiques	2	150	
	Remise à niveau (DFGSP2) Chimie analytique	2	150	
	Remise à niveau (DFGSP2) Chimie organique	2	150	
	Aide à la Réussite Etudiante (ARE) (DFGSP2)	10	150	
	Aide à la Réussite Etudiante (ARE) (Master IS - Parcours PRNT)	12	24	
	ARE (Master IS - Parcours PRNT)	16	24	
	Complément /APC (Master IS - Parcours PRNT)	12	24	
	Complément /APC (Master IS - Parcours PRNT)	18	53	
	<b>Total Pharmacie :</b>	<b>216</b>	<b>900</b>	
<b>Polytech</b>	Préparation au TOEIC	450	120	
	<b>Total Polytech :</b>	<b>450</b>	<b>120</b>	
<b>Sciences</b>	Formation hors maquette anglais sur site St Jérôme (théâtre en anglais + autoformation)	120	1800	
	<b>Loi ORE :</b> Accompagnement des étudiants : - Journée de mathématique (6 heures) pour étudiants L1 Bac Pro - Heures d'Aide à la réussite des étudiants L1 Bac Pro (2 heures pendant 13 semaines) (52h) - Heures d'Aide à la réussite des étudiants PES et AMNS (540h)	598	360	
	<b>Total Sciences :</b>	<b>718</b>	<b>2160</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>9225</b>	<b>19997</b>	

# **ANNEXE 7**

# Guide de l'EFEE 2018 – 2022

## *Propositions d'évolutions*

*Document de travail*

*03/07/2018*

---

## Trame du Guide de l'EFEE 2018-2022

### Thèmes déclinés dans le Guide de l'EFEE 2018-2022 :

**Objectif** : Réunir au sein d'un **seul document** les principes régissant la politique d'AMU en matière d'EFEE pour le contrat 2018-2022, et leurs déclinaisons opérationnelles.

Ce nouveau texte de cadrage remplacerait le « Guide de références de l'EFEE » et le « Guide opérationnel de l'EFEE » votés en CEVU et en CA en 2013.

Il comporterait quatre grandes rubriques :

1. Le **positionnement stratégique** de l'EFEE à AMU :
  - La finalité globale d'AMU en matière d'EFEE en référence aux textes encadrant l'enseignement supérieur
  - La démarche volontariste d'AMU en matière d'appui à la pédagogie et à l'amélioration de la qualité des formations
  - Les premiers retours d'expériences des acteurs impliqués dans le dispositif EFEE au cours du quadriennal précédent
2. Les **engagements** renforcés du dispositif EFEE d'AMU pour 2018-2022 :
  - Les quatre grands principes encadrant l'EFEE portés par AMU
  - Leur déclinaison opérationnelle au niveau de l'établissement, des composantes et des formations.
3. Le **suivi opérationnel** des engagements d'AMU pour l'amélioration du dispositif EFEE sur la durée du contrat d'établissement 2018/2022
  - Le suivi annuel du dispositif EFEE au sein des instances d'AMU
  - Le suivi de l'indicateur IC7 de la DGESIP « Evaluation des formations et des enseignements »
  - La mutualisation des « bonnes pratiques » développées au sein d'AMU en matière d'EFEE mettant en lumière les actions d'amélioration ou de remédiation mises en œuvre dans les formations ou à l'échelle des composantes.
4. Le rappel du **cadre réglementaire** de l'EFEE : mis à jour avec les nouveaux textes et arrêtés

---

## Conforter la qualité des formations pour soutenir les apprentissages étudiants

Depuis 1992, le cadre légal définissant les diplômes universitaires prévoit la mise en œuvre d'évaluations régulières des formations et des enseignements par les étudiants. Ce cadre réglementaire a été conforté dans le processus de Bologne avec la généralisation de la démarche qualité dans les établissements d'enseignement supérieur de la communauté européenne et renforcé en 2014 par l'introduction des conseils de perfectionnement pour tous les diplômes de licence générale, licence professionnelle et master.

Dès sa création en 2012, Aix Marseille Université s'est engagée dans une démarche valorisant l'innovation, la qualité pédagogique et la prise en compte des avis des étudiants sur leur formation. Cet engagement s'est traduit par la création du CIPE (Centre d'innovation pédagogique et évaluation) puis à la rentrée 2013 par la mise en place d'un dispositif d'évaluation des formations et des enseignements par les étudiants.

Ce dispositif s'est construit au travers d'une large concertation associant les différents acteurs de la communauté éducative d'AMU : étudiants, équipes pédagogiques, personnels administratifs. Sa mise en œuvre a été encadrée par des engagements partagés, actés dans le « Guide de références de l'EFEE » voté en CFVU et en CA en juin 2013.

A l'issue des cinq premières années de déploiement du dispositif, les acteurs impliqués dans le dispositif (composantes, formations, enseignants, étudiants) souhaitent faire progresser l'efficacité du dispositif en œuvrant à la fois pour :

- une meilleure appropriation des résultats par les enseignants et les équipes pédagogiques,
- des retours d'information réguliers vers les étudiants concernant les résultats des enquêtes et les plans d'action qui en découlent.

AMU souhaite inscrire ces engagements renforcés en matière d'EFEE dans un nouveau [Guide de l'EFEE 2018-2022](#) et d'en assurer le suivi sur la durée du contrat d'établissement.

## Les engagements d'AMU pour soutenir l'évaluation et renforcer les échanges au sein des formations

### Principe 1 : Améliorer la qualité de toutes les formations d'AMU

Le dispositif EFEE contribue à identifier les pistes d'amélioration des formations et des dispositifs pédagogiques :

1. Le dispositif d'EFEE s'adapte aux **spécificités** de chaque formation.
2. Pour accompagner les enseignants dans l'appropriation du dispositif EFEE, **des ateliers de sensibilisation** sont organisés chaque année.
3. Un **dispositif récurrent** d'EFEE est mis en place chaque année universitaire dans le cadre d'une feuille de route votée en CFVU.
4. Le **dispositif de formation** et les **enseignements** de chaque diplôme sont évalués au moins deux fois au cours du contrat d'établissement avec l'appui de l'OVE et du CIPE.

Déclinaison opérationnelle	
Pour l'établissement	Pour la composante et les équipes pédagogiques
<p><b>1</b></p> <p><u>Pour l'évaluation de la formation (EF)</u> : Le questionnaire Tronc commun AMU cible des aspects transverses aux formations et permet l'ajout d'énoncés spécifiques</p> <p><u>Pour l'évaluation de l'enseignement (EE)</u> : Le contenu des questionnaires évaluant les enseignements est laissé à l'initiative des composantes, des formations ou des équipes pédagogiques.</p> <p>La mise en place de l'EF et/ou de l'EE peut être conduite à la demande d'équipes pédagogiques souhaitant expérimenter ponctuellement une démarche d'évaluation.</p>	<p>La Direction de la composante organise la concertation avec les responsables de formation des mentions ou des parcours type pour définir les objectifs spécifiques visés au travers de l'évaluation de la formation (blocs spécifiques) et des enseignements et pour ajuster au mieux le déploiement de l'EFEE en cohérence avec les spécificités des filières et des enseignements ciblés par la campagne.</p> <p>Au sein de la composante, les équipes pédagogiques des mentions ou des parcours type se concertent sur le choix des enseignements concernés par la campagne EFEE et font remonter leurs demandes d'ajustements spécifiques.</p>
<p><b>2</b></p> <p>L'offre de formation du CIPE intègre des ateliers de sensibilisation à l'EFEE et à l'appropriation des résultats.</p> <p>Une fiche sur le dispositif EFEE est remise à chaque participant d'une formation du CIPE.</p>	<p>La composante participe à la diffusion du programme de formation du CIPE.</p> <p>Les enseignants font remonter leurs besoins de formation.</p>
<p><b>3</b></p> <p>La feuille de route annuelle de l'EFEE est votée en CFVU chaque année universitaire en juillet. Elle est préparée au sein du Comité de suivi de l'EFEE (représentant des composantes + élus CFVU+ équipe politique + Services d'appui).</p> <p>Les deux services d'appui du dispositif EFEE – l'OVE et le CIPE - animent la coordination entre les niveaux Central/ Composante/Equipes pédagogiques pour les missions qui leur sont spécifiques.</p>	<p>Chaque composante diffuse largement en son sein la feuille de route annuelle et détermine en concertation avec les formations ciblées le périmètre de la campagne.</p> <p>La composante au travers des besoins exprimés par les équipes pédagogiques et des responsables de formation peut faire remonter des besoins d'évaluations sur des formations non ciblées par la feuille de route.</p> <p>Chaque composante fait remonter à l'OVE ses demandes d'évaluations et ses besoins spécifiques dans un calendrier compatible avec la mise en œuvre du dispositif.</p>
<p><b>4</b></p> <p>L'EF priorise les types de diplômes ciblés par la feuille de route. Sous réserve de faisabilité, l'EF et l'EE sont déployées au moins deux fois au cours du contrat d'établissement.</p> <p>L'EE est priorisée dans les types de diplômes ciblés par la feuille de route.</p>	<p>La liste des enseignements soumis à l'évaluation chaque année est établie au sein de la composante en concertation avec les responsables de formation et les équipes pédagogiques.</p>

## Principe 2 : Informer en amont sur le dispositif EFEE

Pour une meilleure efficacité du dispositif EFEE, tous les acteurs impliqués **bénéficient d'une information précise** sur l'organisation et le déroulement de la campagne EFEE annuelle :

1. Les **enseignants sont informés** de la mise en place d'une évaluation concernant leur(s) enseignement(s).
2. Les **équipes pédagogiques sont informées** de la mise en œuvre d'une évaluation de la formation ciblant la mention ou le parcours type ou des enseignements.
3. Les **étudiants sont informés** de la mise en place d'une évaluation EF et/ou EE dans leur formation.

Déclinaison opérationnelle		
	Pour l'établissement	Pour la composante et les équipes pédagogiques
<b>1</b>	Un message d'information est adressé à tous les enseignants destinataires d'un rapport de résultats EE ou EF.	Le dispositif EFEE fait l'objet d'un point d'information en Conseil de Composante en amont du lancement de la campagne annuelle.  Chaque composante informe largement sa communauté de l'organisation du dispositif EFEE (formations ciblées, enseignements, semestre, périodes, etc.).
<b>2</b>	A l'attention de la communauté enseignante, des informations actualisées sur la campagne EFEE en cours sont accessibles : <ul style="list-style-type: none"> <li>- via le site web d'AMU,</li> <li>- dans la Newsletter et les différents supports numériques d'AMU.</li> </ul>	Les responsables de formation et les équipes pédagogiques concernées se concertent sur la mise en œuvre opérationnelle de la campagne d'évaluation annuelle en vue d'une information transversale auprès des enseignants de la formation.
<b>3</b>	Au travers des listes AMU de filière, des messages d'information sont adressés aux étudiants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiches ou visuels déclinés sur les différents supports de communication numérique ciblant les étudiants,</li> <li>- Informations sur l'organisation de la campagne sur les pages web dédiées aux étudiants,</li> <li>- Message via les réseaux sociaux AMU.</li> </ul>	Des informations sont postées régulièrement à l'attention des étudiants sur les réseaux sociaux de la composante et/ou transitent par les listes de diffusion étudiantes.  Les responsables de formation et les équipes pédagogiques concernées informent les étudiants des filières ciblées par le dispositif EFEE sur les finalités et conditions de recueil de leurs avis.

### Principe 3 : Garantir la confidentialité

Le dispositif EFEE mis en place par AMU est **respectueux des personnes** impliquées dans le dispositif et s’attache à préserver l’anonymat des étudiants et des enseignants :

1. Le dispositif EFEE mis en place garantit l’**anonymat** des étudiants répondant aux enquêtes d’évaluation.
2. Les rapports de résultats de l’évaluation de l’enseignement ne sont transmis qu’aux enseignants ayant fait l’objet de l’évaluation. Dans le cas de l’évaluation d’une UE, les résultats EE sont transmis à l’ensemble des enseignants intervenant dans l’UE. Les résultats EE ne peuvent être transmis au responsable de la formation **sans l’accord explicite** des enseignants impliqués dans l’enseignement. Dans le cas des formations engagées dans une démarche de certification, des dispositions dérogatoires peuvent être envisagées au cas par cas.
3. Le responsable de la formation et les intervenants de l’UE **respectent le principe de confidentialité** des résultats de l’évaluation de l’enseignement.

#### Déclinaison opérationnelle

	Pour l’établissement	Pour la composante et les équipes pédagogiques
1	<p>L’anonymat des étudiants répondant aux enquêtes d’évaluation est garanti et sécurisé par le système utilisé par AMU.</p> <p>Les questionnaires d’enquête EF et EE intègrent pour chaque question ouverte (commentaire libre) une mention rappelant aux étudiants de transmettre des témoignages anonymes, respectueux et constructifs.</p> <p>Ces « bonnes pratiques » pourront également être relayées sur les pages web dédiées et par un « tuto » à destination des étudiants.</p>	<p>Les questionnaires EE n’intègrent pas de tribune libre sauf accord du responsable de l’UE en concertation avec l’ensemble des intervenants de l’UE.</p> <p>En amont des campagnes d’évaluation, la composante et les formations impliquées rappellent le caractère anonyme des réponses des étudiants recueillies dans le cadre des enquêtes d’évaluation et incitent les étudiants à y participer dans une démarche constructive et respectueuse.</p>
2	<p><u>Par principe</u> :</p> <p>Les rapports de résultats EE ne sont transmis qu’aux enseignants concernés par l’enseignement évalué. La transmission au responsable de la formation n’est possible qu’avec l’accord explicite des enseignants concernés.</p> <p><u>Situation dérogatoire</u> :</p> <p>Dans le cas des formations engagées dans une démarche de certification, les modalités d’accès au résultat de l’évaluation des enseignements sont à préciser avec l’équipe pédagogique de la formation engagée dans la procédure qualité.</p>	<p>Le responsable de la mention ou du parcours type engagé dans l’EFEE se consulte avec les équipes pédagogiques impliquées dans l’évaluation des enseignements pour définir les modalités de partage des résultats EE. En cas de partage de résultats EE, le responsable de la mention ou du parcours type collecte les accords des enseignants concernés et les transmet à l’OVE.</p> <p>Dans le cadre des formations engagées dans une démarche de certification, chaque enseignant impliqué dans l’évaluation des enseignements est explicitement informé des modalités de partage des résultats EE retenues pour cette formation dans le cadre de la procédure qualité.</p>
3	<p>Dans le cas de la transmission des résultats EE au responsable de formation, ce dernier s’engage par écrit à respecter la confidentialité des résultats et l’anonymat des enseignants concernés. Le responsable de formation n’est pas habilité à diffuser les rapports de résultats EE au sein de la formation.</p> <p>L’établissement met à la disposition des composantes un document cadre formalisant l’engagement à la confidentialité. L’OVE reçoit une copie écrite de ces engagements.</p>	<p>Le responsable de la mention ou du parcours type destinataire d’un rapport de résultats EE s’engage à respecter la confidentialité et à ne pas diffuser le rapport de résultats EE.</p> <p>Tous les enseignants destinataires d’un rapport EE s’engagent à respecter la confidentialité des résultats EE. Dans le cas des formations engagées dans une démarche de certification, le responsable de la formation s’engage à respecter l’anonymat des enseignants impliqués dans l’EE</p>

## Principe 4 : Favoriser le dialogue au sein des formations en associant les étudiants

L'**animation du dispositif et des échanges** entre les différents acteurs impliqués dans l'EFEE (équipes enseignantes, étudiants, équipes administratives, etc.) doit servir à une **meilleure réappropriation des résultats** des enquêtes d'évaluation :

1. Tous les enseignants intervenant dans une UE évaluée sont **destinataires** du rapport de résultats de l'UE à l'issue de la campagne.
2. Les équipes pédagogiques des filières engagées dans l'évaluation de la formation sont destinataires des **tableaux de bord dynamiques** (web-report) mis à la disposition de leur composante
3. Les indicateurs de synthèse EF sont établis pour AMU et pour la composante et mis à disposition dans le cadre d'infographies.
4. A l'issue de chaque campagne EFEE, les étudiants disposent d'une synthèse des résultats EF pour leur formation et sont informés des **adaptations et les améliorations apportées à leur formation**.

Déclinaison opérationnelle		
Pour l'établissement		Pour la composante et les équipes pédagogiques
1	La diffusion des rapports de résultats EE d'une UE concerne tous les enseignants impliqués dans l'enseignement	Chaque formation renseigne la fiche de renseignement EE en indiquant les noms et coordonnées de tous les enseignants impliqués dans l'enseignement pour permettre l'envoi du rapport de résultats à tous les enseignants impliqués dans l'enseignement.
2	Dans le cadre de l'exploitation de synthèse des résultats EF, les accès au « Web-report EF Composante » sont transmis à la direction de composante	La composante informe l'OVE des modalités retenues pour l'accès au web-report (granularité des résultats EF par niveau, mention, parcours type, etc.). La composante s'assure de la diffusion des Web-report EF Composante auprès des équipes enseignantes des formations.
3	L'élaboration d'un tableau de bord de synthèse affichant les résultats EF AMU et composante sont mis à la disposition de chaque composante.  Les indicateurs de synthèse 'AMU' relatifs à l'évaluation de la formation sont <b>accessibles à tous en ligne</b> et synthétisés dans le cadre d'une <b>infographie</b> annuelle (si les taux de réponse le permettent). Suite aux résultats EF, AMU précise les points d'amélioration sur lesquels des actions correctives vont être conduites.  L'infographie EF AMU est déclinée pour chaque composante (si les taux de réponse de la composante le permettent) et permet une information des principaux résultats EF.	Les résultats de synthèse EF sont présentés régulièrement en conseil de composante et en conseil de perfectionnement afin de permettre un dialogue avec les étudiants.  Les principaux résultats EF sont affichés sur le site web de la composante.  Le conseil de perfectionnement de la formation est destinataire d'une synthèse des résultats EF de la mention ou du parcours type et est associé à la définition des préconisations.
4	Les étudiants disposent d'une synthèse des résultats EF de leur formation.	Dans chaque mention ou parcours type, les résultats de synthèse EF sont présentés aux étudiants lors des séances d'information sur le déroulement des études ou lors des réunions de rentrée et les évolutions envisagées ou mises en œuvre suite aux enquêtes sont précisées.  Chaque composante affiche sur son site web les améliorations apportées à l'organisation de la formation ou du parcours type suite au recueil d'avis des étudiants.

## Le pilotage et l'animation du dispositif EFEE

### A l'échelle de l'établissement

La Commission Formation et vie universitaire (CFVU) pilote le dispositif d'EFEE à l'échelle de l'établissement.

Il revient à la CFVU de valider l'ensemble des propositions et arbitrages définis à l'échelle de l'établissement en matière d'EFEE.

Sur une année universitaire, trois séances de la CFVU peuvent consacrer un point de son ordre du jour au dispositif EFEE pour arbitrer les aspects suivants :

- la validation de la feuille de route annuelle,
- la validation du questionnaire tronc commun évaluant la formation,
- le bilan annuel du dispositif EFEE (état d'avancement par rapport à la cible de l'indicateur national IC7 de la DGESIP, évolutions réalisées et/ou à conduire, etc.) .

Afin d'instruire et de préparer ces différentes séances, le CEVU s'appuie sur la Commission de suivi EFEE qui réunit des membres du CFVU, l'équipe politique en charge de la vice-présidence déléguée à l'innovation pédagogique et l'évaluation, les représentants des services d'appui et les représentants des composantes engagées dans le dispositif EFEE.

### La composition de la commission de suivi EFEE

- Les membres élus du CEVU :
  - 6 enseignants chercheurs issus de chaque grand secteur de formation : Santé, Droit, Economie Gestion, Arts Lettres Langues Sciences Humaines, Sciences et Technologies et secteur Pluridisciplinaire (ESPE, IUT).
  - 6 représentants étudiants dont le Vice-président étudiant
  - 2 représentants des personnels BIATSS
- L'équipe politique en charge
  - Le Vice-président de la CFVU
  - Le Vice-président délégué à l'innovation pédagogique et l'évaluation
  - Le chargé de mission Evaluation
- Le service d'appui :
  - Le responsable de l'Observatoire de la vie étudiante (ou son représentant)
- Les représentants des composantes engagées dans le dispositif EFEE (doyen, vice-doyen formation, coordonnateurs EFEE de composante)

### A l'échelle des composantes et des formations

Chaque composante met en place un **comité EFEE** et désigne un **coordonnateur EFEE**.

Le 'comité EFEE' peut être le comité des études ou la commission pédagogique ou toute instance en charge du pilotage des formations au sein de la composante ou son émanation. Les représentants étudiants de la composante sont associés au Comité d'EFEE mis en œuvre au sein de la composante. La composition du comité EFEE comme le choix du coordonnateur EFEE sont définis selon des modalités fixées par la composante.

Chaque **équipe de mention** ou de **parcours type** engagée dans le dispositif annuel d'EFEE désigne un **correspondant EFEE** qui assure la coordination du dispositif au sein de la mention ou du parcours type. Cette fonction peut être assurée par le responsable de la mention ou du parcours type ou encore un enseignant désigné au sein de la formation.

### A l'échelle des services d'appui

Le CIPE (service de la DEVE – Pôle formation et pédagogie) intervient à la demande des enseignants, des formations et des composantes pour favoriser l'appropriation des résultats d'EFEE en proposant :

- Un accompagnement dans la lecture des résultats EFEE
- Des formations dédiées à l'amélioration des pratiques pédagogiques
- Un accompagnement EFEE dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des innovations pédagogiques.

L'Observatoire de la vie étudiante (service de la DEVE – Pôle Pilotage et Evaluation) intervient en appui à la conception et à la mise en œuvre des dispositifs d'auto-évaluation des formations. Dans le cadre de l'EFEE, sa mission est d'assurer :

- le déploiement de la campagne annuelle définie dans la feuille de route,
- la restitution aux équipes concernées des résultats de l'évaluation de la formation et des enseignements,
- l'analyse des résultats de l'évaluation de la formation et la mise en œuvre des supports de résultats dynamiques (web-report de composante),
- la mise à disposition de résultats de synthèse dans le cadre d'infographies destinés aux composantes, aux équipes de formation et aux étudiants

### Le suivi du dispositif au cours du contrat d'établissement 2018-2022

Le suivi du dispositif EFEE est conduit au sein des différentes instances dédiées (CFVU, Commission de suivi EFEE, Conseil de composante, etc.) ou lors de séminaires ou séances spécifiques centrées sur les actions de remédiation conduites ou à conduire suite aux évaluations des formations et des enseignements.

Plus spécifiquement, le suivi du dispositif EFEE doit permettre un **bilan à mi-parcours** du contrat d'établissement sur la réalisation des engagements d'AMU pour la période 2018-2022 :

- Conduire un suivi de l'indicateur de la DGESIP (IC7) « Evaluation des formations et des enseignements » au travers d'une déclinaison pour chaque composante de l'atteinte des objectifs cibles
- Analyser l'évolution des résultats de synthèse issus de l'exploitation des données EF
- Compiler et valoriser les préconisations issues des conseils de perfectionnement et les évolutions qui ont pu en découler
- Rendre visibles et partageables les actions d'amélioration conduites dans les formations et les valoriser dans le cadre d'un espace numérique permettant de mutualiser les « bonnes pratiques »

## Le cadre réglementaire : les textes de références

### **Arrêté du 26 mai 1992 relatif au diplôme d'études universitaires générales, licence et maîtrise (arrêté Lang)**

L'article 24 de l'arrêté stipule que « pour chaque module ou niveau d'enseignement dispensé, une procédure d'évaluation des enseignements, faisant notamment appel à l'appréciation des étudiants, peut être établie par le conseil d'administration de l'établissement, sur propositions du président de l'université, après avis du conseil des études et de la vie universitaire, ou du chef de l'établissement et dans le respect des dispositions de la loi du 26 janvier 1984 et du décret du 6 juin 1984 ». Un professeur des universités présente une requête auprès du Conseil d'Etat en vue d'obtenir l'annulation de cet article ; le 13 mars 1996, le Conseil rejette cette demande, considérant que « la procédure d'évaluation prévue par l'arrêté attaqué ne comporte aucun incidence sur les prérogatives ou la carrière des enseignants », qu'il ne porte pas « par lui-même atteinte au principe d'indépendance des professeurs de l'enseignement supérieur » et « qu'en ouvrant à l'ensemble des universités, dans le respect de leur autonomie, la faculté d'établir une telle procédure d'évaluation, le ministre n'a pas méconnu le principe d'égalité invoqué par le requérant ».

### **Arrêté du 9-4-97 relatif au diplôme d'études universitaires générales, à la licence et à la maîtrise (arrêté Bayrou)**

#### Titre IV : Habilitation et évaluation

#### Article 23

« Pour chaque cursus, est organisée une procédure d'évaluation des enseignements et de la formation. Cette évaluation, qui prend en compte l'appréciation des étudiants, se réfère aux objectifs de la formation et des enseignements. Cette procédure, garantie par une instruction ministérielle, a deux objectifs. Elle permet, d'une part, à chaque enseignant de prendre connaissance de l'appréciation des étudiants sur les éléments pédagogiques de son enseignement. Cette partie de l'évaluation est destinée à l'intéressé. La procédure permet, d'autre part, une évaluation de l'organisation des études pour la formation concernée, suivie pour chaque formation par une commission selon des modalités définies par le conseil d'administration de l'établissement, après avis du conseil des études et de la vie universitaire. Cette commission, composée par le président de l'université après avis du conseil des études et de la vie universitaire, comprend un nombre égal de représentants élus des étudiants et d'enseignants-chercheurs ou d'enseignants. Ces procédures d'évaluation sont organisées dans le respect des dispositions de la loi du 26 janvier 1984 et des statuts des personnels concernés. »

### **Arrêté du 3 août 2005 relatif au DUT dans l'espace européen de l'enseignement supérieur, modifié en 2009.**

#### Article 26

« Des procédures d'évaluation des formations et des enseignements sont obligatoirement mises en place. Leurs modalités permettent la participation, selon des formes diversifiées, de l'ensemble des étudiants. Elles favorisent le dialogue nécessaire entre les équipes de formation et les étudiants afin d'éclairer les objectifs et les contenus de formation, d'améliorer les dispositifs pédagogiques et de faciliter l'appropriation des savoirs. »

### **Arrêté du 1er août 2011 relatif à la licence**

#### Chapitre V : Evaluation des formations et habilitation des établissements

#### Article 19

« Au sein des établissements, des dispositifs d'évaluation sont mis en place pour chaque formation ou pour un groupe de formations, notamment à travers la constitution de conseils de perfectionnement réunissant des représentants des enseignants, des étudiants et du monde socio-professionnel. Une évaluation des formations et des enseignements est également organisée au moyen d'enquêtes régulières auprès des étudiants. Ces dispositifs favorisent le dialogue entre les équipes de formation, les étudiants et les employeurs potentiels. Ils éclairent les objectifs de chaque formation, contribuent à en faire évoluer les contenus ainsi que les méthodes d'enseignement afin de faciliter l'appropriation des savoirs, des connaissances et des compétences et permettent d'en améliorer la qualité. Cette évaluation est organisée dans le respect des dispositions des statuts des personnels concernés. Les résultats des évaluations font l'objet d'un débat au sein du conseil de la composante concernée et du conseil des études et de la vie universitaire. »

### **Arrêté du 22 janvier 2014 fixant le cadre national des formations conduisant à la délivrance des diplômes nationaux de licence, de licence professionnelle et de master**

#### Article 5

« Dans le cadre de la politique de l'établissement, des dispositifs d'évaluation sont mis en place pour chaque formation ou pour un groupe de formations, notamment à travers la constitution de conseils de perfectionnement réunissant des représentants des enseignants-chercheurs, des enseignants, des personnels bibliothécaires, ingénieurs, administratifs, techniciens, ouvriers, de service et de santé, des étudiants et du monde socioprofessionnel.

Une évaluation des formations et des enseignements est notamment organisée au moyen d'enquêtes régulières auprès des étudiants. Cette évaluation est organisée dans le respect des dispositions des statuts des personnels concernés. Ces dispositifs favorisent le dialogue entre les équipes pédagogiques, les étudiants et les représentants du monde socioprofessionnel. Ils éclairent les objectifs de chaque formation, contribuent à en faire évoluer les contenus ainsi que les méthodes d'enseignement afin de faciliter l'appropriation des savoirs, des connaissances et des compétences et de permettre d'en améliorer la qualité. Ces dispositifs peuvent également servir de base à l'évolution de la carte de formation de l'établissement en cohérence avec la politique de site.

Les résultats des évaluations font l'objet de présentations et de débats au sein des équipes pédagogiques, du conseil de perfectionnement, du conseil de la composante concernée et de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique ou du conseil de l'établissement qui a compétence en matière de formation. »

# **ANNEXE 8**

## Feuille de route du dispositif EFEE en 2018/2019

Cette feuille de route propose un cadrage du dispositif EFEE en 2018/19.

L'année universitaire 2018/19 sera la première année universitaire de mise en place de la nouvelle offre de formation conçue dans le cadre de l'accréditation.

De ce fait, il est proposé d'adosser la feuille de route 2018/2019 aux engagements renforcés pris par AMU et définis dans le Guide de l'EFEE 2018-2022 et de penser le déploiement de l'EFEE dans la perspective des cinq années du contrat d'établissement.

### 1 – La démarche générale de l'évaluation de la formation

- ⊙ Permettre à tous les types de diplômes déjà entrés dans le dispositif EFEE de **poursuivre la démarche** : Licences (LA notamment avec les « oui si »), Licences professionnelles, DUT, DFG, DFA, Master, Ingénieurs, etc.
- ⊙ Planifier la démarche EFEE des composantes et des formations sur la durée du contrat d'établissement en regard de la **cible 2022 de l'indicateur IC7**.
- ⊙ Mieux intégrer dans la démarche EFEE de chaque composante les temps **d'analyse et de réflexion** autour des résultats avec les équipes pédagogiques et les étudiants.
- ⊙ Prioriser la **communication** en direction des étudiants concernant les améliorations apportées à la formation.

### 2 – La démarche générale de l'évaluation des enseignements

- ⊙ Planifier l'EE sur la **durée du contrat** : évaluer un enseignement au moins deux fois.
- ⊙ Prioriser les enseignements **méthodologiques** (MTU, P, etc.).
- ⊙ Introduire progressivement l'évaluation des modules ayant mis en place **l'APC**.
- ⊙ Initier une évaluation des **innovations pédagogiques** quand elles ont pu être testées au moins un an (idem pour les nouveaux enseignements).

### 3 - Le recueil des besoins des composantes

Pour fluidifier les échanges entre les composantes et l'OVE (en charge de la mise en œuvre du dispositif), il est proposé - dans la mesure du possible - de recueillir les besoins des composantes pour les deux semestres de l'année universitaire.

#### Calendrier proposé :

- Juillet 2018 : Envoi de la feuille de route 2018/19 aux Directions de Composante dans le courant du mois de juillet 2018.
- Septembre 2018 : Transmission de la fiche de besoins permettant de lister les formations et les enseignements ciblés en 2018/19 en semestres impairs et pairs. Le questionnaire EF tronc commun AMU utilisé en 2018/2019 sera mis à disposition suite à sa validation en CFVU.
- Courant octobre 2018 (fin octobre dernier délais) : retour des fiches de besoins EFEE à l'OVE (avec des navettes si nécessaire entre l'OVE et les composantes).
- Début novembre : Préparation de la mise en œuvre de la campagne EFEE 2018/19 dans les composantes impliquées.

# **ANNEXE 9**

Document présenté à la CFVU du 12 juillet 2018 et soumis à l'approbation du Conseil d'administration du 17 juillet 2018

**Proposition de contribution vie étudiante levée auprès des publics hors CVEC**

La contribution vie étudiante proposée pour les publics non assujettis à la CVEC est de : 35 euros.

Ce montant correspond au montant reversé de la CVEC aux universités (41 euros) auquel sont soustraits 6 euros de médecine préventive sans objet s'agissant des usagers non assujettis.

# **ANNEXE 10**

**Tableau de synthèse des demandes de création et renouvellement des diplômes d'établissement - Campagne 2018 - 2022**

**Habilitation pour 4 ans - Année 2018-2019 à Année 2021-2022**

**Commission de la Formation et de la vie universitaire - Vague 2**

**12 juillet 2018**

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention	Responsable de la Formation	Création/Renouvellement	Date Conseil de Composante	Frais de formation FI	Frais de formation FC	Avis Expert	Avis CFVU	Observations CFVU
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Allemand	Nathalie SCHNITZER	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Arabe	Camille RHONE	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Arménien	Patrick DONABEDIAN	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Berbères	Salem CHAKER	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Bosniaque-Croat-Monténégrin-Serbe	Charles ZAREMBA	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Bulgare	Charles ZAREMBA	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Catalan	François NIUBO	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Chinois	Christine GRAZIANI	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Coréen	Hye-gyeong de CRESCENZO	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Espagnol	Marion REGESTE	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Hébreu et Etudes juives	Philippe CASSUTO	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Indien	Elisabeth NAUDOU	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Italien	Colette COLLOMP	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Judéo-espagnol	Philippe CASSUTO	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Néo-helléniques	Petros DIATSENTOS	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Orient ancien	Philippe CASSUTO	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Persan	Homa LESSAN PEZECHKI	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention	Responsable de la Formation	Création/Renouvellement	Date Conseil de Composante	Frais de formation FI	Frais de formation FC	Avis Expert	Avis CFVU	Observations CFVU
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Polonais	Charles ZAREMBA	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Portugais	Adriana FLORENTQ	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Provençal	Emmanuel DESILES	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Roumain	Estelle VARIOT	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Russe	Charles ZAREMBA	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Tchèque	Charles ZAREMBA	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Turc	Juliette DUMAS	création	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DESU	Eloquence et théâtre	Corinne FLICKER	création	29/03/2018	225 €	1 160 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DESU	Métiers transitaires et interculturel	Philippe CASSUTO	création	29/03/2018		1 800 €	Favorable - après navette		
SHS	ALLSH	DESU	Clinique du bébé, de l'enfant de l'adolescent : psychopathologie et psychanalyse	Marie LEONARD	création	29/03/2018		1 200 €	Favorable - après navette		
SHS	ALLSH	DU	ENvironnement et ACTION (ENACT)	Valérie FOINTIAT	création	29/03/2018	225 €	1 400 €	Favorable		
SHS	ALLSH	CU	Maître d'apprentissage	Jean-Louis BOUTTE	création	29/03/2018	225 €	1 200 €	Favorable - après navette		
SHS	ALLSH	DESU	Philosophie, ergologie et analyse du travail	Christine LEMAITRE	création	29/03/2018	225 €	1 500 €	Favorable - après navette		
DEG	FDSP	CESU	Aspects juridiques des véhicules autonomes	Marc BRUSCHI	création	28/06/2018	1 000 €	4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Fondamentaux du Management - I	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Finance - II	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Management stratégique et mesure de la performance - III	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Leadership et management des ressources humaines - IV	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Marketing - V	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Corporate Venturing et Entrepreneuriat - VI	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		
DEG	IAE	CESU	Management en Action - VII	Bernard GRAND	création	08/12/2017		4 000 €	Favorable		

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention	Responsable de la Formation	Création/Renouvellement	Date Conseil de Composante	Frais de formation FI	Frais de formation FC	Avis Expert	Avis CFVU	Observations CFVU
DEG	IAE	CU	Management : nom de l'option choisie parmi 6 (Management d'équipe -I ; Management analytique -II ; Management de la performance - III; Management de l'orientation client -IV ; Entreprendre -V ; Développer une activité -VI)	Annelise MATHIEU	création	08/12/2018		3 000 €	Favorable		
DEG	IAE	DESU	Mphil in management	Emmanuelle REYNAUD	création	08/12/2017	2 000 €	2 000 €	Favorable - après navette		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Grec ancien	Frédéric TRAJBER	renouvellement	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
ALL	ALLSH	DU	Langues et cultures : Latin	Frédéric TRAJBER	renouvellement	29/03/2018	225 €	2 000 €	Favorable		
DEG	FDSP	DESU	Droit européen et international approfondi	Nathalie RUBIO	renouvellement	15/03/2018	900 €	1 500 €	Favorable		
DEG	FDSP	DESU	Prépa concours administratifs	Laurent TESOKA	renouvellement	15/03/2018	800 €	1 200 €	Favorable		
Sc. Santé	PHARMACIE	DESU	Qualiticien en biologie médicale	Elise LOMBARD	renouvellement	14/02/2018	1 000 €	3 900 €	Favorable		
ST	SCIENCES	DESU	Compétences Complémentaires en Informatique pour l'Enseignement (CCIE)	Chrisitine CAMPIONI	renouvellement	23/03/2018		200 €	Favorable		

**TABLEAU SYNTHETIQUE DES DEMANDES DE FERMETURE DES DIPLOMES D'ETABLISSEMENT - Campagne 2018**  
**CFVU du 12 Juillet 2018**

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention
ALL	ALLSH	DIU	Permanencier du Centre National Relais des appels d'urgence pour les personnes sourdes et malentendantes (CNR-114)
ALL	ALLSH	DU	Professionnel Signant : Travailler en Langue des Signes Française
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, approfondissement (C1+)
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, continuant (B2)
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, initiation (A1/A2)
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, intermédiaire (A2/B1)
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, perfectionnement (C1/C1+)
ALL	ALLSH	DU	LCE : Langues et cultures, renforcement (B2+/C1)
SHS	ALLSH	DESU	Dramaturgie et écritures scéniques en espace public
SHS	ALLSH	DESU	Psychopathologie clinique psychanalytique de l'enfant et de l'adolescent
DEG	FDSP	CESU	Politiques de l'habitat et du logement
DEG	FDSP	DESU	Droit et Pratique des affaires
DEG	FDSP	DESU	Diplôme d'études supérieures en gestion du transport aérien (DESEGTA)
DEG	FDSP	DESU	Prévention et traitement judiciaire des difficultés des entreprises et restructurations
DEG	FDSP	DESU	Droit de la distribution techniques contractuelles - Aspects concurrentiels
ST	FSS	DESU	Ergonomie et performance au travail
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Chirurgie humanitaire
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Communication scientifique orale et écrite en anglais
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Ostéopathie médicale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Santé humanitaire
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Surveillance épidémiologique et pris en charge de crises sanitaires
Sc. Santé	MEDECINE	DU	Clinique et thérapie cognitive et comportementale

Composante	Type de diplôme	Intitulé	Modifications demandées	Avis de la CFVU	Observations CFVU
ALLSH	DU	Didactique du Français Langue Etrangère	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FI : 225 €	Ancien tarif : FI : Tarif licence	
ALLSH	DU	Etudes africaines	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FI : 225 € - FC : 1 500 €	Ancien tarif : FI : Tarif licence - FC : 2 000 €	
CFMI	DU	Diplôme Universitaire de Musiciens Intervenants	Tarif proposé en FI : 177 €		
EJCAM	DESU	Communication et vulgarisation scientifiques	Ouverture de la formation en FC Tarif proposé : 1 500 €		
FDSP	DESU	Assurances aériennes et spatiales	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC : 7 250 €  Ajout d'un tarif de 250 € pour réinscription au mémoire	Ancien tarif : FC : 7 150 €	
FDSP	DESU	Droit et pratique de la négociation et de la médiation en droit des affaires (Medaff)	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FI : 1 200 € - FC : 2 500 €	Ancien tarif : FI : 1 000 € - FC : 1 800 €	
FDSP	DESU	Magistère Droit et Fiscalité de l'Entreprise	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FI : 1 000 €/an (formation en 3 ans)	Ancien tarif : FI : 950 € / an	
FDSP	DESU	Magistère Droit journalisme et communication des organisations (JCO)	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 1 170 €/an (1ere et 2e années) 480 € (3e année)	Anciens tarifs : FI : 1 150 €/an (1ere et 2e années) 450 € (3e année)	
FDSP	DESU	Juriste internationaliste et humanitaire de terrain	Ouverture d'un choix de suivre la formation en FI sur 2 ans  Tarif proposé : 750 €/an		
FEG	DESU	Magistère Ingénieur Economiste	Proposition des enseignements spécifiques du Magistère sous forme de modules en FI pour les étudiants ayant validé 120 ECTS en licence MIASHS.  Tarifs proposés pour les modules : - 30 € pour un module de 12h présentiels - 45 € pour un module de 18h présentiels - 60 € pour un module de 24h présentiels - 75 € pour un module de 30h présentiels - 90 € pour un module de 36h présentiels		

Composante	Type de diplôme	Intitulé	Modifications demandées	Avis de la CFVU	Observations CFVU
IAE	DESU	MSc in management (master of science in management)	Ouverture de la formation pour les étudiants inscrits en apprentissage dans un autre DN Tarif proposé : 2 000 €/an		
IAE	DU	Diplôme de perfectionnement à l'administration des entreprises	Changement d'intitulé : Nouvel intitulé proposé : "Bachelor of arts Management Opérationnel"		
IUT	DESU	Gestion des opérations logistiques - GOL	Ajout d'un tarif en FC Nouveau tarif proposé : FC : 15 435 €	Tarifs déjà existants : Tarif Ct Pro : 10 485 € Tarif FC spécifique : 7 900 €	
MEDECINE	CESU	Biostatistique et méthodologies de base pour la recherche en biologie et en médecine	Ajout d'un tarif pour les étudiants inscrits par l'Ecole Doctorale (ED 062) Tarif proposé : 150 €		
MEDECINE	CU	Education à la santé sexuelle	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 250 € - FC : 250 €	Anciens tarifs : FI : 350 € - FC : 500 €	
MEDECINE	DESIU	Formation des Assistants de Recherche Clinique et des Techniciens d'Etudes Cliniques (FARC-TEC)	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 530 € - FC : 1 300 €	Anciens tarifs : FI : 450 € - FC : 1 260 €	
MEDECINE	DESIU	Formation des investigateurs aux essais cliniques des Médicaments (FIEC)	Fermeture du DESU en FI Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC : 1 350 €	Ancien tarif : FC : 1417,50 €	
MEDECINE	DESIU	Perfectionnement en anesthésie et analgésie locorégionale	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 360 € - FC : 700 €	Anciens tarifs : FI : 1 000 € - FC : 1 300 €	
MEDECINE	DESU	Accompagnement de la grossesse à la naissance	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FI : 250 €	Ancien tarif : FI : 160 €	
MEDECINE	DESU	Antibiologie	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 320 € - FC : 800 €	Anciens tarifs : FI : 305 € - FC : 801,50 €	
MEDECINE	DESU	Appareillage des personnes en situation de handicap	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC : 1 000 €	Ancien tarif : FC : 940,75 €	

Composante	Type de diplôme	Intitulé	Modifications demandées	Avis de la CFVU	Observations CFVU
MEDECINE	DESU	Kinésithérapie du sport et rééducation	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC : 700 €	Ancien tarif : FC : 1 575 €	
MEDECINE	DESU	Médecine du don du sang	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 450 € - FC : 680 €	Anciens tarifs : FI : 420 € - FC : 441 €	
MEDECINE	DESU	Méthodes Quantitatives et Econométriques en Santé (MQES)	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 300 € - FC : 900 €	Anciens tarifs : FI : 400 € - FC : 1 575 €	
MEDECINE	DESU	Recherches microchirurgicales	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC (2e année) : 1 800 €	Ancien tarif : FC (2e année) : 1 680 €	
PHARMACIE	CESU	Perfectionnement des approches de population. Modélisation en recherche et développement	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 750 € - FC : 1 500 €	Anciens tarifs : FI : 500 € - FC : 3 000 €	
PHARMACIE	CESU	Principes fondamentaux et modèles usuels en pharmacocinétique de population	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 750 € - FC : 1 500 €	Anciens tarifs : FI : 500 € - FC : 3 000 €	
PHARMACIE	DESU	Modélisation et simulation : approches de population en pharmacocinétique - Pharmacodynamie	Changements de tarifs : Nouveaux tarifs proposés : FI : 1 500 € - FC : 3 000 €	Anciens tarifs : FI : 1 000 € - FC : 6 000 €	
SCIENCES	DIU	Posturologie	Changement de tarif : Nouveau tarif proposé : FC : 1 400 €	Ancien tarif : FC : 1 000 €	

**TABLEAU SYNTHETIQUE DES RENOUELEMENTS DES DIPLOMES D'ETABLISSEMENT  
pour l'année universitaire 2018-2019  
CFVU du 12 juillet 2018**

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention
DEG	AMU - CIPE	CESU	Pédagogie pour l'enseignement supérieur
DEG	AMU - CIPE	DESU	Pédagogie pour l'enseignement supérieur
SHS	ESPE	CESU	Accompagnement à l'accès aux compétences prof des métiers de l'enseignement de l'éducation nationale
DEG	FDSP	DESU	Expertise et Evaluation immobilière
DEG	FDSP	DU	DCJU - Diplôme comptable et juridique d'université
DEG	FDSP	DU	Directeur d'agence (ancien DU Resp unité commerciale et territoriale)
DEG	FDSP	DU	DSCJU - Diplôme supérieur comptable et juridique d'université
DEG	FDSP	DU	Sciences Juridiques et Morales
DEG	FEG	DU	DCGU - Diplôme de Comptabilité et Gestion d'Université
DEG	FEG	DESU	DSCGU - Diplôme Supérieur de Comptabilité et Gestion Universitaire
DEG	FEG/SUIO	DU	Diplôme d'établissement étudiant- entrepreneur (D2E)
ST	FSS	DESU	Optimisation de la performance physique en sport
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Biostatistique et méthodologies de base pour la recherche en biologie et en médecine
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Diagnostic biologique en situation précaire
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Evaluation des Pratiques Professionnelles en Médecine, Pharmacie et Odontologie
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Gestion de données cliniques, Clinical data management
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Législation et expertise psychologique et psychiatrique
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Oncogénétique et pathologies génétiques de l'Adulte
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Pédagogie dans les professions de santé
Sc. Santé	MEDECINE	CESU	Procédure et expertise en assurance de personnes
Sc. Santé	MEDECINE	CU	Ethique et maladie d'Alzheimer
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Analyse du Mouvement chez l'enfant et adolescent : marche, membre supérieur, rachis
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Approfondissement des connaissances médicales
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Cardiologie pédiatrique et congénitale (Niveau II : « Expertise »)
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Chirurgie endocrinienne et métabolique
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Coordination Territoriale en Santé Publique

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Echographie et imagerie non invasive cardiaque et vasculaire méditerranéen
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Echographie gynécologique et obstétricale
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Education du patient
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Imagerie Pédiatrie et périnatale
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Les pratiques orientées autour du rétablissement
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Médecins coordonnateur et traitant : les soins psychiatriques à l'interface Santé-Justice
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Oncologie digestive
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Oncologie Pédiatrique
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Pathologie chirurgicale du genou
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Pratique chirurgicale en cancérologie
Sc. Santé	MEDECINE	DESIU	Traumatologie Viscérale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Accès au marché européen (European Market Access University Diploma - EMAUD)
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Accueil des urgences pédiatriques
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Adolescent difficile
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Antibiologie
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Appareillage des Personnes en situation de Handicap
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Biologie moléculaire en santé : contexte et techniques
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Ethique médicale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Formation au management hospitalier et à la gestion de projets médicaux
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Gérontologie sanitaire et sociale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Médecine du don de sang
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Médecine statutaire et Médecine agréée
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Méthodes Quantitatives et Econométriques en Santé (MQES)
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Pédagogie médicale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Psychopathologie clinique
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Psychiatrie et Psychologie légales
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Réparation juridique du dommage corporel
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Soins infirmiers en réanimation
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Système de santé et Sécurité Sociale
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Techniques d'hystéroscopie opératoire et diagnostique
Sc. Santé	MEDECINE	DESU	Accompagnement de la grossesse à la naissance
Sc. Santé	MEDECINE	DU	Conseil Habitat Santé

Domaine	Composante	Type Diplôme	Mention
Sc. Santé	MEDECINE	DU	Recherches microchirurgicales
Sc. Santé	ODONTOLOGIE	DESU	Odontologie appliquée
ST	OSU PYTHEAS	DESU	Biodiversité, Villes et Territoires
ST	POLYTECH	DU	Biotechnologie de la Santé
ST	POLYTECH	DU	Management des techniques de l'Information et Communication
ST	SCIENCES	DU	Diplôme Européen de Sciences Sociales

# **ANNEXE 11**

Document présenté à la CFVU du 12 juillet 2018 et soumis à l'approbation du Conseil d'administration du 17 juillet 2018

**Proposition de tarification de la préparation au diplôme d'Etat de Masso-Kinésithérapeute au titre de l'année universitaire 2018 / 2019**

Les principes de la tarification suivante pour l'année universitaire 2018 / 2019 sont proposés tenant compte de la subvention de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur de 150 000 € en 2018 :

- 170 € de droits d'inscription (avec exonération pour les boursiers)
  
- 2780 € de frais de scolarité pour tous les étudiants, hormis les étudiants doublants pour lesquels les frais de scolarité sont ramenés à 1200 €.

# **ANNEXE 12**

CALENDRIER UNIVERSITAIRE 2018-2019

Formation approfondie en Sciences maieutiques 2ème année

Composante : E3U3M  
Date Conseil UFR : 4 avril 2018

SITES	INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE					SEMESTRE IMPAIR						SEMESTRE PAIR						2è session (si concerné) SEM. N°						
	Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER			Stages		Vacances PRINTEMPS		Examens	
	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au		Du	Au	Du	Au	Du	Au
Nord	09/07/2018	27/07/2018	10/09/2018	14/09/2018	37	10/09/2018	21/12/2018	Néant		Contrôle continu		22/12/2018	06/01/2019	Pas d'enseignement théorique		Néant		07/01/2019	16/06/2019	2 semaines laissées au choix des ESF		17/06/2019	21/06/2019	36

Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019

Automne : 20/10 au 04/11/2018

Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019

Hiver : 9/02 au 24/02/2019

Printemps : 06/04 au 22/04/2019

Composante : ALLSH  
Date Conseil UFR : 5 juillet 2018

SITES	Niveau du diplôme	INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE					SEMESTRE IMPAIR								SEMESTRE PAIR								2 <sup>e</sup> session (si concerné)		
		Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Sem. de Révisions	Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Sem. de Révisions	Vacances PRINTEMPS			Examens	
		Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au		Du	Au
AIX	L1	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	07/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
AIX	L2	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
AIX	L3	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
AIX	LP	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
AIX	M1	09/07/2018	20/07/2018	neant	neant	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
AIX	M2	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	neant
EYM Mrs	LP	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
EYM Mrs	M1	09/07/2018	20/07/2018	neant	neant	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	25-26
EYM Mrs	M2	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2016	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	12/04/2019	18/02/2019	22/02/2019	16	neant	neant	22/04/2019	06/05/2019	neant
AIX	L3 LEA	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	29/03/2019	18/02/2019	22/02/2019	14	neant	neant	08/04/2019	12/04/2019	25-26
AIX	M1 LEA	09/07/2018	20/07/2018	neant	neant	36	10/09/2018	07/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	50	17/12/2018	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	15/03/2019	18/02/2019	22/02/2019	12	neant	neant	25/03/2019	29/03/2019	25-26
Mrs	LP MAAC	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	14/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	51	07/01/2019	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	29/03/2019	18/02/2019	22/02/2019	14	neant	neant	08/04/2019	12/04/2019	26
Mrs	M1MMAC	09/07/2018	20/07/2018	neant	neant	36	10/09/2018	14/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	51	07/01/2019	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	29/03/2019	18/02/2019	22/02/2019	14	neant	neant	08/04/2019	12/04/2019	26
Mrs	M2MMAC	09/07/2018	20/07/2018	22/08/2018	14/09/2018	36	10/09/2018	14/12/2018	29/10/2018	02/11/2018	51	07/01/2019	11/01/2019	24/12/2018	04/01/2019	14/01/2019	15/02/2019	18/02/2019	22/02/2019	9	neant	neant	04/03/2019	08/03/2019	neant

**Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019**

Automne : 20/10 au 04/11/2018      Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019  
Hiver : 09/02 au 24/02/2019      Printemps : 06/04 au 22/04/2019  
AMU-entreprise: du 19 au 22/11/ 2018      Forum emploi-stage: 17/11/2018

**Mémoire, dates limites de soutenance:**

M1 et LP: date limite de soutenance en 1ere session, le 24 mai 2019 pour une délibération normale du jury avant le 31 mai 2019  
M2 et session 2 des M1 et LP: date limite de soutenance le 16 septembre 2019 pour une délibération normale du jury avant le 30 septembre (fin de l'année universitaire). Possibilité pour les formations qui comporte un stage obligatoire en août-septembre et qui en font la demande d'ajouter une délibération exceptionnelle avant le 30 novembre 2019. La date limite de soutenance est alors fixée au 15 novembre 2019.

Licence 3 LEA S6 : cf calendrier ci-dessus; stage de 8 semaines du 15 avril 2019 au 7 juin 2019;

Master LEA semestre 8: cf calendrier ci-dessus; stage à partir du 1er avril; M2 LEA: Parcours 1, stage en janvier 2019. Parcours 3 et axe management interculturel du Parcours 1, stage début mars 2019

Master traduction et interprétation parcours traduction technique, soutenance du projet de traduction technique: fin mars 2019; départ en stage à partir de début avril 2019 ; période d'enseignement du 2eme semestre: du 14 janvier au 15 mars 2019

Composante : Centre des musiciens intervenants  
Date Conseil UFR : 03 juillet 2018

SITE	Niveau du diplôme	INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE					SEMESTRE IMPAIR										SEMESTRE PAIR					2 <sup>e</sup> session (si concerné)		
		Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Sem. de Révisions	Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Sem. de Révisions	Vacances PRINTEMPS		Examens	
		Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au		SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	SEM. N°		Du			Au
AIX-en-Pce	II DU	09/07/2018	20/07/2018	20/08/2018	* 19/10/2018	36	03/09/2018	21/12/2018	29/10/2018	04/11/2018	néant	Contrôle Continu	22/12/2018	06/01/2019	07/01/2019	28/06/2019	18/02/2019	24/02/2019	Néant	15/04/2019	22/04/2019	Examen professionnel individuel fixé selon la disponibilité des inspecteurs EN et Directeurs des conservatoires durant le mois de juin 2019. En parallèle du contrôle continu.	Néant	

\*Tests d'entrée échelonnés jusqu'au 19/10/18

**Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019**

Automne : 20/10 au 04/11/2018

Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019

Hiver : 09/02 au 24/02/2019

Printemps : 06/04 au 22/04/2019

### CALENDRIER UNIVERSITAIRE 2018-2019

Formation générale en Sciences Maieutiques 1ère et 2ème années  
Formation approfondie en Sciences Maieutiques 1ère année

Composante : EU3M  
Date Conseil UFR : 03 juillet 2018

Validé sous réserve d'approbation par conseil d'UFR Médecine (dates session d'examen semestre impair de FGSMa2 et date session d'examen semestre pair de DFGSMa3) le 12 juillet 2018

		INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE					SEMESTRE IMPAIR								SEMESTRE PAIR								2 <sup>e</sup> session (si concerné)		
SITES	Niveau du diplôme	Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Sem. de Révisions	Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Sem. de Révisions	Vacances PRINTEMPS		Examens		SEM. N°
		Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	
Nord	FGSMa 2	09/07/2018	27/07/2018	27/08/2018	14/09/2018	37	10/09/2018	15/02/2019	Néant		5	du 04/02/2019 au 08/02/2019 (UE mutualisées UFR Médecine) + contrôle continu		22/12/2018	06/01/2019	18/02/2019	04/08/2019	Néant		Néant	06/04/2019	21/04/2019	Contrôle continu		36
Nord	FGSMa3	09/07/2018	27/07/2018	10/09/2018	14/09/2018	37	10/09/2018	10/02/2019	Néant		Néant	Contrôle continu		22/12/2018	06/01/2019	11/02/2019	28/07/2019	Néant		Néant	06/04/2019	21/04/2019	Contrôle continu + examen UE mutualisée avec UFR Médecine Hormonologie-reproduction entre le 03 et le 28 juin 2019		36
Nord	FASMa1	09/07/2018	27/07/2018	10/09/2018	14/09/2018	37	10/09/2018	10/02/2019	Néant		Néant	Contrôle continu		22/12/2018	06/01/2019	11/02/2019	28/07/2019	Néant		Néant	06/04/2019	21/04/2019	Contrôle continu		36

#### Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019

Automne : 20/10 au 04/11/2018

Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019

Hiver : 09/02 au 24/02/2019

Printemps : 06/04 au 22/04/2019

Composante :	Faculté de Médecine
Date Conseil UFR :	sous réserve de validation en conseil d'UFR le 12 juillet 2018

Niveau du diplôme	INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE				SEMESTRE IMPAIR								SEMESTRE PAIR						2 <sup>è</sup> session (si concerné)			
	Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Vacances PRINTEMPS		Examens		
	Du	Au	Du	Au		SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au		Du	Au	Du
PACES	(Présentiel) du 9 au 25 juill.2018  (Web) du 9 juillet (14h) au 26 juillet 2018 (midi)		Néant		36	5-sept.-18	29 nov.-18	néant		Concours : 11 et 12 déc. 2018		22-déc.-18	6-janv.-19	10 janv.-19	23-avr.-19	néant		néant		Concours : 15 et 16 mai 2019		Néant
DFG 2	Néant		Du 5 sept.2018 au 18 sept.2018		39	26-sept.-18	25 janv.-19	néant		du 4 au 8 février 2019		22-déc.-18	6-janv.-19	18 fév.-19	24-mai-19	néant		néant		du 3 au 28 juin 2019		sept.19
			Néant			Néant				Néant				Epreuves d'admission directes en DFSGM2 / Parcours adaptés : du 1er mai 2019 au 10 juin 2019						Néant		
DFG 3	Néant		Du 5 sept.2018 au 18 sept.2018		39	24-sept.-18	18 janv.-19	néant		du 28 janv. au 1er fév.-19		22-déc.-18	6-janv.-19	11 fév.19	22-mai-19	néant		néant		du 3 au 28 juin 2019		sept.19
DFA1	Néant		Du 5 sept.2018 au 21 sept.2018		39	24-sept.-18	22 fév.-19	néant		Oraux : 28 fév. et 1er mars-19 Epreuve clinique : ** du 11 au 22 mars 2019		22-déc.-18	6-janv.-19	4-mars-19	14-juin-19	néant		néant		Ecrits : du 24 au 28 juin 2019		sept.19 Epreuve clinique** : juin 2019
						séminaire : 12 févr.19																
DFA 2	Néant		Du 5 sept.2018 au 21 sept.2018		39	24-sept.-18	22 fév.-19	néant		Oraux : 25 et 26 février 2019 Epreuve clinique : ** du 25 mars au 5 avril 2019		22-déc.-18	6-janv.-19	4-mars-19	14-juin-19	néant		néant		Ecrits : du 24 au 28 juin 2019		Sept.19 Epreuve clinique** : juin 2019
						séminaire : 05 févr.19																
DFA 3	Néant		Du 5 sept.2018 au 21 sept.2018		38	20 Sept.-18	20 déc.-18	néant		du 07 au 11 janvier 2019		22-déc.-18	6-janv.-19	néant	néant	néant		néant		néant		19 et 20 mars 2019 Epreuve clinique** : Fév-Mars 2019
						ECN interrégional : 30 Novembre 2018				Epreuve clinique : ** du 14 au 25 janvier 2019												
Diplôme d'Etat ERGOTHERAPIE 1ère année	du 9 au 25 juillet 2018		du 03 au 14 sept.2018		37	10-sept.-18	18 janv.-19	du 29 oct. au 2 nov. 18	21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	4-mars-19	21-juin-19	du 25 févr.19 au 1er mars-19	du 29 avr.-19 au 3 mai 2019 le 31 mai -19	24-juin-19	28-juin-19			1ère quinzaine sept 2019	
Diplôme d'Etat ERGOTHERAPIE 2ème année	néant		du 03 au 14 sept.2018		45	05 nov.-2018	18 janv.-19	le 2 nov.-18	21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	19 avr.-19	du 25 févr.19 au 1er mars-19	du 29 avr.-19 au 3 mai 2019 le 31 mai -19	23 avr.-19	26 avr.-19			1ère quinzaine sept 2019	
Diplôme d'Etat ERGOTHERAPIE 3ème année	néant		du 03 au 14 sept.2018		37	10-sept.-18	18 janv.-19	néant	21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	28-juin-19	du 25 févr.19 au 1er mars-19	du 29 avr.-19 au 3 mai 2019 le 31 mai -19	contrôle continu				Jury DE 2ème session sept. 2019	
								Exam. Médecine Urgence : 04 févr.19														

Niveau du diplôme	Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Vacances PRINTEMPS		Examens		2 <sup>e</sup> session (si concerné)
	Du	Au	Du	Au	SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	SEM. N°
Certificat de Capacité d'Orthophonie 1ère année	néant		du 03 au 14 sept.2018		36	03 sept.-18	7 déc.-18	néant		7 janv.-19	11 janv.-19	22-déc.-18	6-janv.-19	14 janv.-19	12 avr.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	du 06 au 10 mai 2019 (Timone) du 23 avr. au 03 mai 2019 (Aix)		1ère quinzaine sept.19 (Timone) 17/06/19 au 28/06/19 (Aix)		
Certificat de Capacité d'Orthophonie 2ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		38	17 sept.-18	20 déc.-18	néant		7 janv.-19	11 janv.-19	22-déc.-18	6-janv.-19	14 janv.-19	12 avr.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	du 06 au 10 mai 2019 (Timone) du 23 avr. au 03 mai 2019 (Aix)		1ère quinzaine sept.19 (Timone) 17/06/19 au 28/06/19 (Aix)		
Certificat de Capacité d'Orthophonie 3ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		39	25 sept.-18	21 déc.-18	néant		21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	10 mai.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	24-juin-19	28-juin-19	1ère quinzaine sept. 2019		
Certificat de Capacité d'Orthophonie 4ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		38	17 sept.-18	11 janv.-19	néant		21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	14-juin-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 08 avr.-19 au 19 avr.-19	24-juin-19	28-juin-19	1ère quinzaine sept. 2019		
Certificat de Capacité d'Orthophonie 5ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		38	17 sept.-18	11 janv.-19	néant		21 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	7-juin-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 08 avr.-19 au 19 avr.-19	24-juin-19	28-juin-19	Certif. Compétences Cliniques : Semaine du 20 au 24 mai 2019 Soutenances mémoires : 17 au 21 juin 2019		1ère quinzaine sept. 2019
										Exam. Médecine Urgence : 04 févr.19												
Certificat de Capacité d'Orthoptie 1ère année	néant		du 03 au 21 sept.2018		37	10 sept.-18	21 déc.-18	néant		7 janv.-19	11 janv.-19	22-déc.-18	6-janv.-19	14 janv.-19	26 avr.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	06-mai-19	10-mai-19	1ère quinzaine sept. 2019		
Certificat de Capacité d'Orthoptie 2ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		38	17 sept.-18	21 déc.-18	néant		7 janv.-19	11 janv.-19	22-déc.-18	6-janv.-19	14 janv.-19	26 avr.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	06-mai-19	10-mai-19	1ère quinzaine sept. 2019		
Certificat de Capacité d'Orthoptie 3ème année	néant		du 03 au 21 sept.2018		38	17 sept.-18	21 déc.-18	néant		7 janv.-19	11 janv.-19	22-déc.-18	6-janv.-19	14 janv.-19	26 avr.-19	du 18 févr.-19 au 22 févr.-19	du 15 avr.-19 au 19 avr.-19	06-mai-19	10-mai-19	Soutenances mémoires : juin 2019		1ère quinzaine sept. 2019
										Exam. Médecine Urgence : 04 févr.19												
Master 1	IA Web du 9 juillet(14h) au 21 juillet 2018		du 3 septembre au 14 septembre 2018 *		36	3 sept. 2018	21 déc.-18	néant		14 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19	17-mai-19	neant		20-mai-19	31-mai-19	(S1) 18/02/19 au 1/03/19  (S2) 24/06/19 au 28/06/19		
Master 2	IA Web du 9 juill.(14h) au 21 juillet 2018		Du 3 septembre au 14 septembre 2018*		36	3 sept. 2018	21 déc.-18	néant		14 janv. 19	25 janv. 19	22-déc.-18	6-janv.-19	28 janv.-19 Stage	17 mai 2019 Stage	neant		20-mai-19	31-mai-19	Néant		

\* période d' IA en présentiel **uniquement** pour les formations continues

\*\*Epreuve clinique : le matin à l'Hôpital

#### Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019

Automne : 20/10 au 04/11/2018

Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019

Hiver : 09/02 au 24/02/2019

Printemps : 06/04 au 22/04/2019

Composante : Faculté de Médecine  
Date Conseil UFR : sous réserve de validation en conseil d'UFR le 12 juillet 2018

Niveau du diplôme	INSCRIPTIONS - RENTREE UNIVERSITAIRE				SEMESTRE IMPAIR								SEMESTRE PAIR								2 <sup>è</sup> session (si concerné) SEM. N°	
	Inscription AVANT les congés d'été		Inscription APRES les congés d'été		Date de rentrée	Période d'enseignement		Vacances AUTOMNE		Examens		Vacances NOEL		Période d'enseignement		Vacances HIVER		Vacances PRINTEMPS		Examens		
	Du	Au	Du	Au		SEM. N°	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au	Du	Au		Du
Diplôme d'Etat de Masseur Kinésithérapeute (K1) 1 <sup>ère</sup> Année	16/07/2018	25/07/2018	NEANT		36	05/09/2018	14/12/2018	01/11/2018	02/11/2018	20/12/2018 07/01/2019 28/01/2019	21/12/2018 11/01/2019 01/02/2019	22/12/2018	06/01/2019	04/02/2019	12/04/2019	16/02/2019	24/02/2019	13/04/2019	22/04/2019	23/04/2019	17/05/2019	26
						NEANT								Stages : Semaines 03, 04, 22, 23, 24 et 25								
Diplôme d'Etat de Masseur Kinésithérapeute (K2) 2 <sup>ème</sup> Année	NEANT		03/09/2018	15/09/2018	36	04/09/2018	05/12/2018	01/11/2018	02/11/2018	10/12/2018 07/01/2019	21/12/2018 11/01/2019	22/12/2018	06/01/2019	14/01/2019	10/04/2019	16/02/2019	24/02/2019	13/04/2019	22/04/2019	11/04/2019 27/04/2019 03/06/2019	12/04/2019 29/04/2019 14/06/2019	27
						Stages : Semaines 43, 44, 45, 46 et 47								Stages : Semaines 17, 18, 19, 20 et 21								
Diplôme d'Etat de Masseur Kinésithérapeute (K3) 3 <sup>ème</sup> Année	NEANT		03/09/2018	15/09/2018	36	06/09/2018	12/12/2018	01/11/2018	02/11/2018	17/12/2018	21/12/2018	22/12/2018	06/01/2019	07/01/2019	10/05/2019	16/02/2019	24/02/2019	20/04/2019 le 31/05/2019	28/04/2019	13/05/2019	06/06/2019	26
						Stages : Semaines 37, 38, 39, 40, 41 et 42								Stages : Semaines 11, 12, 13, 14, 15 et 16								
Diplôme d'Etat de Masseur Kinésithérapeute (K4) 4 <sup>ème</sup> Année	NEANT		03/09/2018	15/09/2018	37	10/09/2018	07/12/2018	01/11/2018	02/11/2018	13/12/2018	21/12/2018	22/12/2018	06/01/2019	01/04/2019	15/05/2019	NEANT		06/04/2019 le 31/05/2019	22/04/2019	16/05/2019 03/06/2019	17/05/2019 21/06/2019	28
						NEANT								Stages : Semaines 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12 et 13								

**Calendrier national des vacances scolaires 2018-2019**

Automne : 20/10 au 04/11/2018

Noël : 22/12/2018 au 06/01/2019

Hiver : 09/02 au 24/02/2019

Printemps : 06/04 au 22/04/2019

# **ANNEXE 13**

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
ALLSH	Licence Pro	<b>Intervention sociale : accompagnement de publics spécifiques</b>	niv 1 : ras niv 2 : ras	ALLSH_L_LP_M_Niv 1 et 2	28/06/2018
ALLSH	Licence Pro	<b>Management et gestion des organisations</b> (co-portage avec IUT)			28/06/2018
ALLSH	Licence Pro	<b>Métiers de la médiation par des approches artistiques et culturelles</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence Pro	<b>Protection et valorisation du patrimoine historique et culturel</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Arts du spectacle</b>	niv 1 : ras niv 2 : ras	ALLSH_L_LP_M_Niv 1 et 2	28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Arts plastiques</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Géographie et aménagement</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Histoire</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Histoire de l'art et archéologie</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Langues étrangères appliquées</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Langues, littératures et civilisations étrangères et régionales</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Lettres</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Musicologie</b>			28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
ALLSH	Licence	<b>Philosophie</b>	niv 1 : ras niv 2 : ras	ALLSH_L_LP_M_Niv 1 et 2	28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Psychologie</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Sciences de l'éducation</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Sciences de l'homme, anthropologie, ethnologie</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Sciences du langage</b>			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Sciences et humanités</b> (co-portage avec Sciences) (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)			28/06/2018
ALLSH	Licence	<b>Sociologie</b>			28/06/2018
ALLSH	Master	<b>Acoustique et musicologie</b> (co-portage avec Sciences) (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)			niv 1 : ras niv 2 : ras
ALLSH	Master	<b>Anthropologie</b>	28/06/2018		
ALLSH	Master	<b>Archéologie, sciences pour l'archéologie</b>	28/06/2018		
ALLSH	Master	<b>Arts</b>	28/06/2018		
ALLSH	Master	<b>Cinéma et audiovisuel</b> (co-portage avec Sciences)	28/06/2018		
ALLSH	Master	<b>Etudes culturelles</b>	28/06/2018		

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
ALLSH	Master	Etudes européennes et internationales	niv 1 : ras niv 2 : ras	ALLSH_L_LP_M_Niv 1 et 2	28/06/2018
ALLSH	Master	Géographie, aménagement, environnement et développement			28/06/2018
ALLSH	Master	Histoire de l'art			28/06/2018
ALLSH	Master	Histoire, civilisations, patrimoine			28/06/2018
ALLSH	Master	Langues et sociétés			28/06/2018
ALLSH	Master	Langues étrangères appliquées			28/06/2018
ALLSH	Master	Langues, littératures et civilisations étrangères et régionales			28/06/2018
ALLSH	Master	Lettres			28/06/2018
ALLSH	Master	Philosophie			28/06/2018
ALLSH	Master	Psychologie			28/06/2018
ALLSH	Master	Sciences cognitives (co-portage avec Sciences)			28/06/2018
ALLSH	Master	Sciences de l'éducation			28/06/2018
ALLSH	Master	Sciences du langage			28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
ALLSH	Master	<b>Sociologie</b>	niv 1 : ras niv 2 : ras	ALLSH_L_ LP_M_Niv 1 et 2	28/06/2018
ALLSH	Master	<b>Traduction et interprétation</b>			28/06/2018
EU3M	Diplôme de formation générale (DFG)	<b>Diplôme de formation générale en sciences maïeutiques</b>	Composante non concernée par le cadrage MCC de niveau 1  * Modifier, avant le § 1), la référence à la charte des examens d'AMU, qui vient d'être modifiée par le CA du 26 juin 2018, * Les documents détaillant les modalités d'évaluation des UE (nature des épreuves, durée, CC, CT, coefficient, ...) devraient être présentés à la CFVU.	EU3M_DFGSMa	06/06/2018
EU3M	Formation approfondie (FA)	<b>Formation approfondie en sciences maïeutiques</b>	Composante non concernée par le cadrage MCC de niveau 1  * Modifier, avant le § 1), la référence à la charte des examens d'AMU, qui vient d'être modifiée par le CA du 26 juin 2018, * Les documents détaillant les modalités d'évaluation des UE (nature des épreuves, durée, CC, CT, coefficient, ...) devraient être présentés à la CFVU.	EU3M_FASMa	06/06/2018
FDSP	Licence Pro	<b>Activités juridiques : métiers du droit de l'immobilier</b>	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Erreur en page 1-A. : Il faut indiquer la licence professionnelle comporte deux semestres.... Et non pas le master.... <u>Page 7 - B. Organisation et règles</u> Quatrième paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués...." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Cinquième paragraphe "Dans le cadre d'un contrôle continu intégral, en session 1, cette règle sera dérogée" <b>Quelle règle ? Préciser</b> . <u>Page 8 - Dans la partie Bonifications</u> : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.  <b>Le rattrapage donne lieu à un nouveau tirage au sort de l'ECUE évaluée.</b> => Le rattrapage ne devrait-il pas être une 2ème chance, et donc une nouvelle évaluation de la matière tirée au sort en 1ère session ?	FDSP_LP_Niv 1et 2 FDSP_LP_Métiers Dt Immobilier_Niv 3	28/06/2018
FDSP	Licence Pro	<b>Logistique et transports internationaux</b>	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Erreur en page 1-A. : Il faut indiquer la licence professionnelle comporte deux semestres.... Et non pas le master.... <u>Page 7 - B. Organisation et règles</u> Quatrième paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués...." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Cinquième paragraphe "Dans le cadre d'un contrôle continu intégral, en session 1, cette règle sera dérogée" <b>Quelle règle ? Préciser</b> . <u>Page 8 - Dans la partie Bonifications</u> : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.	FDSP_LP_Niv 1et 2 FDSP_LP_Mgt Dt TransMaritimes_Niv 3	28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
FDSP	Licence Pro	Métiers du notariat	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Erreur en page 1-A. : Il faut indiquer la licence professionnelle comporte deux semestres.... Et non pas le master....            Page 7 - B. Organisation et règles            Quatrième paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués...." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Cinquième paragraphe "Dans le cadre d'un contrôle continu intégral, en session 1, cette règle sera dérogée" <b>Quelle règle ? Préciser</b>.            Page 8 - Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p> <p><b>Le rattrapage donne lieu à un nouveau tirage au sort de l'ECUE évaluée.</b> =&gt; Le rattrapage ne devrait-il pas être une 2ème chance, et donc une nouvelle évaluation de la matière tirée au sort en 1ère session ?</p>	FDSP_LP_Niv 1 et 2 FDSP_LP_Métiers Notariat_Niv 3	28/06/2018
FDSP	Licence	Administration publique (co-portage avec EJCAM, IEP, IMPGT)	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Erreur en page 1-A. : Il faut indiquer la licence comporte six semestres.... Et non pas le master....            Page 8 : premier paragraphe "Les étudiants de inscrits..." supprimer de            Quatrième paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués...." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Cinquième paragraphe "Dans le cadre d'un contrôle continu intégral, en session 1, cette règle sera dérogée" <b>Quelle règle ? Préciser</b>.            Dans la rubrique E. Modalités particulières :            Premier paragraphe :Indiquer le numéro de l'article "<b>X</b>" de la loi 2018-166 et corriger le terme <b>loin</b>            Deuxième paragraphe : "... bonus se font <b>qu'en</b> L1-2". Remplacer par "... bonus se font <b>qu'à partir</b> de la L1-2"            Page 10-Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_L_Niv 1 et 2 FDSP_L_LAP_Niv 3	28/06/2018
FDSP	Licence	Droit	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Erreur en page 1-A. : Il faut indiquer la licence comporte six semestres.... Et non pas le master....            Page 8 : premier paragraphe "Les étudiants de inscrits..." supprimer de            Quatrième paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués...." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Cinquième paragraphe "Dans le cadre d'un contrôle continu intégral, en session 1, cette règle sera dérogée" <b>Quelle règle ? Préciser</b>.            Dans la rubrique E. Modalités particulières :            Premier paragraphe :Indiquer le numéro de l'article "<b>X</b>" de la loi 2018-166 et corriger le terme <b>loin</b>            Deuxième paragraphe : "... bonus se font <b>qu'en</b> L1-2". Remplacer par "... bonus se font <b>qu'à partir</b> de la L1-2"            Page 10 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_L_Droit_Niv 1 et 2 FDSP_L_Droit_PARL 1.1_Niv 3 FDSP_L_Droit_PARL 1.2_Niv 3 FDSP_L2_Droit_Niv 3 FDSP_L3_Droit_Niv 3 FDSP_L1_Droit_FC_Niv 3 FDSP_L2_Droit_FC_Niv 3 FDSP_L3_Droit_FC_Niv 3 FDSP_L2_Droit_EAD_Niv 3 FDSP_L3_Droit_EAD_Niv 3	28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
FDSP	Master	<b>Administration et liquidation d'entreprises en difficulté</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Page 8 - B. Organisation et règles_ Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le <b>(A reprendre)</b> à la fin            Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Admini_liquid_entrep en diff_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit de la santé</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Page 8 - B. Organisation et règles_ Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le <b>(A reprendre)</b> à la fin            Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt de la santé_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit de l'immobilier</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Page 8 - B. Organisation et règles_ Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le <b>(A reprendre)</b> à la fin            Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt de l'immobilier_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit des affaires</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Page 8 - B. Organisation et règles_ Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le <b>(A reprendre)</b> à la fin            Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt des affaires EAD_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt des affaires FC_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt des affaires_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt des affaires_parours DBOP_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt des affaires_parours PBMP_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit du numérique</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>            Page 8 - B. Organisation et règles_ Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.            Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le <b>(A reprendre)</b> à la fin            Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt du numérique_Niv 3.pdf	28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
FDSP	Master	<b>Droit fiscal</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>  Page 8 - B. Organisation et règles.  Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.  Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin  Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt fiscal_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit international et droit européen</b> (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>  Page 8 - B. Organisation et règles.  Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.  Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin  Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt inter_et dt européen_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit notarial</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>  Page 8 - B. Organisation et règles.  Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.  Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin  Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt notarial_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit pénal et sciences criminelles</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>  Page 8 - B. Organisation et règles.  Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.  Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin  Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt pénal et sc criminelles_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit privé</b>	<p><b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b>  Page 8 - B. Organisation et règles.  Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b>.  Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin  Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.</p>	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt privé_Niv 3.pdf	28/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
FDSP	Master	<b>Droit public</b> (mention co-portée avec IEP pour le parcours "Carrières publiques")	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Page 8 - B. Organisation et règles. Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt public EAD_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt public FC_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt public_Niv 3.pdf FDSP_M1_Dt public_parcours DtAdmiDéfense_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Droit social</b>	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Page 8 - B. Organisation et règles. Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Dt social_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Histoire du droit et des institutions</b>	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Page 8 - B. Organisation et règles. Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf DSP_M1_Hist_droit et des institutions_Niv 3.pdf	28/06/2018
FDSP	Master	<b>Urbanisme et aménagement</b>	<b>Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)</b> Page 8 - B. Organisation et règles. Premier paragraphe "L'affichage portera sur les <b>enseignants</b> évalués..." remplacer enseignants par <b>enseignements</b> . Page 10 : 2. Validation d'acquis - Enlever le (A reprendre) à la fin Page 11 Dans la partie Bonifications : supprimer la date de la CFVU et indiquer à la place <b>en vigueur</b> "... respectent le cadre et le socle commun en vigueur adoptés par la CFVU.	FDSP_M_Niv 1 et 2.pdf FDSP_M1_Urbanisme et aménagement_Niv 3.pdf	28/06/2018
IEP	Licence	<b>Administration publique</b> (co-portage avec EJCAM, FDSP, IMPGT)	<b>Document non consolidé (niveau 2 uniquement)</b> "Lors de la délibération, le jury peut accorder " des points de jury " dans la limite de 5% du total général maximal".	IEP_L_LAP_Niv 2	09/06/2018
IEP	Master	<b>Direction de projets ou établissements culturels</b> (co-portage avec FEG et IMPGT)	<b>Document non consolidé (niveau 2 uniquement)</b> Remarque dans le point 7 : "Le semestre n'est validé que lorsque le candidat a présenté (et validé) l'ensemble des épreuves terminales prévues" <b>Proposition de rajouter le terme (et validé)</b>	IEP_M_Niv 2	09/06/2018
IEP	Master	<b>Droit public</b> (mention co-portée avec la FDSP pour le parcours "Carrières publiques")			
IEP	Master	<b>Relations internationales</b>			
IEP	Master	<b>Science politique</b>			

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
IMPGT	Licence	<b>Administration publique</b> (co-portage avec EJCAM, FDSP, IEP)	<p><b>Document non consolidé (niveau 2 uniquement)</b></p> <p><i>Article 1 : Assiduité et critères du statut "défaillant"</i> Les paragraphes 8 et 9 : "Le caractère défaillant signifie..... formation concernée" et "En cas d'absence justifiée.... formation concernée" semblent vouloir la même chose. <b>Supprimer le paragraphe 8 ?</b></p> <p><i>Article 4 : Jury, validation et résultats</i> "Le niveau de Licence peut être validé par compensation entre les niveaux annuels par le jury". <b>Reformuler avec les éléments du cadrage niveau 1 2.C)c) concernant ce point : "Une validation du diplôme par compensation entre les niveaux annuels ne peut être prononcé que sur décision du jury."</b></p>	IMPGT_L_LAP_Niv 2	25/05/2018
IMPGT	Master	<b>Direction de projets ou établissements culturels</b> (co-portage avec FEG et IEP)	<p><b>Document non consolidé (niveau 2 uniquement)</b></p> <p><b>Mêmes remarques que pour la LAP concernant les articles 1 et 4</b></p> <p><i>Article 2 : Organisation et règles du contrôle des connaissances</i> "Le contrôle des connaissances est effectué selon des modalités relevant du contrôle terminal, de la combinaison entre contrôle terminal et contrôle continu et du contrôle continu intégral (CCI) selon les modalités précisées ci-après." <b>Pas de précisions données. Indiquer que les modalités sont précisées dans le niveau 3 ?</b></p>	IMPGT_M1_DPEC_Niv 2 IMPGT_M2_DPEC_Niv 2	25/05/2018
IMPGT	Master	<b>Management public</b>		IMPGT_M1_Mgt Public_Niv 2 IMPGT_M2_Mgt Public_Niv 2	25/05/2018
MEDECINE	Diplôme de formation générale (DFG)	<b>PACES</b>	<p>Formation non soumise au cadrage MCC de niveau 1. Vote en conseil de composante prévue le 12 juillet 2018</p> <p>* § A, expliciter la notion d'UFR pour l'impossibilité de transférer les étudiants admis à l'issue de la 1ère année, * § K, la référence à l'arrêté du 18 mars 1992 est obsolète. Il est depuis remplacé par l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en sciences médicales, * § L, la référence à l'arrêté du 17 juillet 1987 est obsolète. Il est depuis remplacé par l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques, * § N, Le début de la première phrase de ce paragraphe relatif au plagiat pourrait être reformulée en "<b>Il est de jurisprudence constante qu'en s'appropriant [...]</b>".</p>	MEDECINE_PACES	Prévue le 12/07/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
POLYTECH	- Parcours des écoles d'ingénieur Polytech (PeiP) - Cycle d'ingénieur	- PeiP - A - PeiP - D - 8 spécialités d'ingénieur diplômé	Composante non concernée par le cadrage MCC de niveau 1  * § 2.6.1 Pour le malus en cas d'absence non justifiée, remplacer "[...] pouvant atteindre 0,1 point [...]" par "[...] de 0,1 point [...]". La DAJI est par ailleurs interrogée sur le principe de la conformité juridique de l'application d'un malus dans les MCC. Si le principe du malus devait ne être pas maintenu, il conviendrait de supprimer des MCC, notamment, la situation de validation de tous les ECUE sans validation de l'UE, * § 2.7 La modalité de bonification pour le PeiP-D n'est pas précisée : s'agit-il d'un oubli ou les étudiants concernés n'y sont-ils pas éligibles ?, * § 2.9 Pour la césure, citer le décret n° 2018-372 du 18 mai 2018.	POLYTECH_PeiP et Ingénieur	22/03/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Aménagement paysager : conception, gestion, entretien</b>	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Quelques coquilles de numérotation, d'accentuation, ...  Niveau 3 :  <b>Durée épreuves</b> non renseignée en session 1 <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Aménagat paysager_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Bio-industries et biotechnologies</b>	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien"  Niveau 3 : <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Bio-indus biotechno_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Industries pharmaceutiques, cosmétologiques et de santé : gestion, production et valorisation</b> (co-portage avec Pharmacie)	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien"  Niveau 3 : <b>Durée épreuves</b> non renseignée en session 2	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Indus pharmaceutiques_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Maintenance des systèmes industriels, de production et d'énergie</b>	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien"  Niveau 3 : <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Maintenance sys indus prod énergie_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Métiers de l'industrie : conception et processus de mise en forme des matériaux</b>	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien"  Niveau 3 : <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Métiers industries matériaux_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Métiers de la protection et de la gestion de l'environnement</b> (co-portage avec IUT)	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien"  Niveau 3 : RAS	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Métiers protect gestion env_Eco-RSE_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
SCIENCES	Licence Pro	<b>Métiers de l'informatique : conception, développement et test de logiciels</b> (co-portage avec IUT)	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien" Niveau 3 : RAS	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Métiers info_CDTL_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Métiers de l'instrumentation, de la mesure et du contrôle qualité</b>	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien" Niveau 3 : <b>Durée épreuves</b> non renseignée en session 1	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Métiers instrumentation_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Métiers du décisionnel et de la statistique</b>	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien" Niveau 3 : <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Métiers décisionnel stat_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Optique professionnelle</b> (co-portage avec IUT)	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien" Niveau 3 : <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Optique prof_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence Pro	<b>Productions végétales</b>	Non ouvert en 2018/2019	Non ouvert en 2018/2019	
SCIENCES	Licence Pro	<b>Qualité, hygiène, sécurité, santé, environnement</b> (co-portage avec IUT)	Niveau 1 et 2 : mêmes remarques que pour la mention "Aménagement paysager : conception, gestion, entretien" Niveau 3 : <b>Coefficients</b> renseignés sur les UE <b>Formule NF Session 2 : Stage + Projet tutoré</b> = organisation session 2 ou report des notes ?	SCIENCES_LP_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13 SCIENCES_LP_Qualité Hygiène Sécu Env_Niv 3	Niv 1 et 2 : document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018 Niv 3 : 22/06/2018
SCIENCES	Licence	<b>Année de mise à niveau en science (AMNS)</b>	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Conformément au 2E) du cadrage MCC, <b>ce parcours d'accompagnement déroge aux règles du cadrage de niveau 1</b> relativement aux règles de progression et aux modalités d'inscription. Ces dispositions seront décrites dans le titre III "Maquettes et modalités de contrôle des connaissances des enseignements des licences de l'UFR Sciences", niveau 3 des MCC non encore voté par la composante, * Quelques coquilles de numérotation, d'accentuation, ...	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Préparation aux études scientifiques (PES) portail Louis Pasteur</b>	Mêmes remarques que pour l'"Année de mise à niveau en science"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Préparation aux études scientifiques (PES) portail Marie Curie</b>	Mêmes remarques que pour l'"Année de mise à niveau en science"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Préparation aux études scientifiques (PES) portail René Descartes</b>	Mêmes remarques que pour l'"Année de mise à niveau en science"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
SCIENCES	Licence	<b>Portail Louis Pasteur</b> (Mathématiques, Informatique, Mécanique, Physique)	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Au I-2.A) Toute inscription annuelle supplémentaire éventuelle ne pourra être accordée que sur dérogation. Reprendre la formulation du cadrage de niveau 1 "Toute inscription annuelle supplémentaire éventuelle sera précédée d'un entretien d'orientation avec le responsable de la formation visée ou son représentant.", * Quelques coquilles de numérotation, d'accentuation, ...	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Portail Marie Curie</b> (Physique, Chimie, Sciences pour l'ingénieur, Sciences et technologies)	Mêmes remarques que pour le "Portail Louis Pasteur"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Portail René Descartes</b> (Sciences de la vie, Sciences de la vie et de la Terre, Sciences sanitaires et sociales, Chimie)	Mêmes remarques que pour le "Portail Louis Pasteur"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Chimie</b>	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Au I-2.A) Toute inscription annuelle supplémentaire éventuelle ne pourra être accordée que sur dérogation. Reprendre la formulation du cadrage de niveau 1 "Toute inscription annuelle supplémentaire éventuelle sera précédée d'un entretien d'orientation avec le responsable de la formation visée ou son représentant.", * Quelques coquilles de numérotation, d'accentuation, ...	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Informatique</b>	* Mêmes remarques que pour la mention "Chimie" * <b>Pour le parcours "Méthodes informatiques appliquées à la gestion des entreprises" (MIAGE) co-porté avec la FEG</b> , les dispositions du Titre II "Conditions particulières propres aux licences de l'UFR Sciences" des MCC de Sciences ne s'appliquent pas. Cela concerne les points relatifs aux portails de L1, à l'absence à une évaluation, aux RSE, aux bonus, aux modalités de conservation des ECUE, à l'usage des calculatrices et aux formations ouvertes au télé-enseignement.	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Mathématiques</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Mathématiques et informatique appliquées aux sciences humaines et sociales</b> (co-portage avec FEG)	* Mêmes remarques que pour la mention "Chimie" * <b>Pour cette mention co-portée avec la FEG</b> , les dispositions du Titre II "Conditions particulières propres aux licences de l'UFR Sciences" des MCC de Sciences ne s'appliquent pas. Cela concerne les points relatifs aux portails de L1, à l'absence à une évaluation, aux RSE, aux bonus, aux modalités de conservation des ECUE, à l'usage des calculatrices et aux formations ouvertes au télé-enseignement.	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Mathématiques, physique, chimie, informatique</b> (co-accréditée avec ECM) (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
SCIENCES	Licence	<b>Mécanique</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Physique</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences de la vie</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences de la vie et de la terre</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences et humanités</b> (co-portage avec ALLSH) (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences et technologies</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences pour l'ingénieur</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Licence	<b>Sciences sanitaires et sociales</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Chimie"	SCIENCES_L_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 25/05/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Acoustique et musicologie</b> (co-portage avec ALLSH) (intitulé de la mention dérogatoire à la nomenclature)	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Quelques coquilles de numérotation, d'accentuation, ...	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Bio-géosciences</b> (co-portage avec ESPE et OSU)	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie", * <b>En M1, la modalité de validation de l'année (non compensation entre les semestres et seconde session) devra être identique avec celle(s) adoptée(s) par les autres composantes co-porteuses.</b>	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Bio-informatique</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Biologie intégrative et physiologie</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Biologie structurale, génomique</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Chimie</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
SCIENCES	Master	<b>Cinéma et audiovisuel</b> (co-portage avec ALLSH)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Electronique, énergie électrique, automatique</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Génie des procédés et des bio-procédés</b> (co-accréditée avec l'ECM et avec l'Institut National des Sciences et Techniques Nucléaires)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Génie mécanique</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Immunologie</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Information et médiation scientifique et technique</b> (co-portage avec ESPE et OSU)	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie", * <b>En M1, la modalité de validation de l'année (compensation entre les semestres et session unique) devra être identique avec celle(s) adoptée(s) par les autres composantes co-porteuses.</b>	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Informatique</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Instrumentation, mesure, métrologie</b> (co-accréditée avec l'Institut National des Sciences et Techniques Nucléaires)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Intervention et développement social</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Mathématiques appliquées, statistique</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Mathématiques et applications</b> (co-accréditée avec l'ECM et avec l'Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Mécanique</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Microbiologie</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Nanosciences et nanotechnologies</b> (co-accréditée avec l'Ecole des Mines de Saint-Etienne - Campus de Gardanne)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018

Composante	Diplôme	Mention	Observations DEVE	Intitulés des fichiers de collecte	Date d'approbation par le conseil de composante
SCIENCES	Master	<b>Neurosciences</b> (co-portage avec Médecine)	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie", * <b>En M1, la modalité de validation de l'année (compensation entre les semestres et session unique) devra être identique avec celle adoptée par l'autre composante co-porteuse.</b>	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Physique</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Qualité, hygiène, sécurité</b>	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Réseaux et télécommunication</b> (co-accréditée avec l'École des Mines de Saint-Etienne - Campus de Gardanne)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Sciences cognitives</b> (co-portage avec ALLSH) Cette mention sera présentée avec l'offre de formation d'ALLSH	Document consolidé (niveau 1 et niveau 2)  * Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie".	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Sciences et technologie de l'agriculture, de l'alimentation et de l'environnement</b> (co-accréditée avec l'Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018
SCIENCES	Master	<b>Traitement du signal et des images</b> (co-accréditée avec l'ECM)	Mêmes remarques que pour la mention "Acoustique et musicologie"	SCIENCES_M_Niv 1 et 2 version CUFR_2018_07_13	Document approuvé le 22/06/2018. Une version modifiée sera soumise au vote le 13/07/2018

# **ANNEXE 14**

Commission de la formation et de la vie universitaire – Aix Marseille Université

12 juillet 2018

**Charte pour le suivi et l'accompagnement des étudiants sportifs de haut niveau  
d'Aix Marseille Université**

**Cadre légal**

Le code de l'éducation dispose en son article L. 611-4 : « Les établissements d'enseignement supérieur permettent aux sportifs de haut niveau et aux bénéficiaires d'une convention de formation prévue à l'article L. 211-5 du code du sport de poursuivre leur carrière sportive par les aménagements nécessaires dans l'organisation et le déroulement de leurs études. Ils favorisent l'accès des sportifs de haut niveau et des bénéficiaires d'une convention de formation prévue au même article L. 211-5, qu'ils possèdent ou non des titres universitaires, à des enseignements de formation ou de perfectionnement, dans les conditions définies aux articles L. 612-2 à L. 612-4 et L. 613-3 à L. 613-5 du présent code ».

La circulaire du 30/04/2014 publiée au BO précise les dispositions du code du sport et du code de l'éducation en faveur des élèves, étudiants et personnels ayant une pratique sportive d'excellence. Elle précise, notamment pour l'enseignement supérieur, les aménagements dans l'organisation et le déroulement des études.

**Préambule**

Aix Marseille Université prévoit un dispositif d'aide à la performance pour les étudiants sportifs de haut niveau. Il s'agit d'accompagner au mieux ces étudiants dans leur double projet : excellence sportive et réussite universitaire et professionnelle. Les étudiants sportifs de haut niveau inscrits au sein d'Aix Marseille Université pourront se voir accorder, sous demande, un statut d'étudiant Sportif de Haut Niveau (SHN-AMU) et bénéficier d'un régime spécial d'études décrit dans la présente charte.

**Etudiants concernés : les conditions d'attribution du statut SHN-AMU liste 1 et SHN-AMU liste 2**

L'université reconnaît deux niveaux auxquels sont associées des mesures spécifiques d'accompagnement. Les conditions d'attribution du statut SHN-AMU liste 1 et SHN-AMU liste 2 sont les suivantes :

- SHN-AMU – liste 1
  - ✓ Les étudiants sportifs inscrits sur les listes ministérielles arrêtées par le ministère chargé des sports : Élite, Senior, Relève, SCN et Espoirs.
  - ✓ Les étudiants sportifs ne figurant pas sur les listes ministérielles et appartenant à des structures d'entraînement labélisées par le ministère chargé des sports (Pôle France, Pôle France Jeunes, Pôle Espoir).
  - ✓ Les étudiants sportifs appartenant à un centre de formation d'un club professionnel et bénéficiant d'une convention de formation prévue à l'article L.211-5 du code du sport.
  - ✓ Les étudiants juges et arbitres inscrits sur la liste de haut niveau établie par le ministère chargé des sports.
  
- SHN-AMU – liste 2

Au-delà du cadre légal, Aix Marseille Université souhaite aussi accompagner les étudiants qui présentent un fort potentiel sportif et des contraintes d'entraînement importantes. Peuvent-être éligibles à ce statut les étudiants représentant l'élite nationale et inter-régionale qui présentent des contraintes fortes d'entraînement et de compétitions. A la demande de l'étudiant, la commission haut niveau statuera sur l'obtention ou non du statut au regard de plusieurs critères :

- ✓ Le palmarès sportif de l'étudiant :
  - Niveau international : faire partie des 10-15 meilleurs français et participer à des compétitions internationales.
  - Ou niveau national : faire partie des 10-15 meilleurs français et/ou avoir au minimum 3 ans de podiums régionaux sur la compétition majeure de la discipline (compétitions inter-régionales).
  - Et/ou avoir été inscrit sur les listes ministérielles dans les 3 ans qui précèdent la demande.
  
- ✓ Le nombre d'entraînements : 5 entraînements par semaine minimum
- ✓ Les contraintes liées aux compétitions : déplacements nombreux, compétitions régulières ...
- ✓ L'appartenance à une troupe professionnelle de danse ou de cirque avec représentations.

Les étudiants susceptibles de bénéficier du statut SHN-AMU doivent en faire la demande en début d'année universitaire. L'attribution du statut sera arrêtée chaque année par la commission haut niveau.

### **La commission haut niveau**

La commission haut niveau veille à la diffusion et à la mise en œuvre des aménagements prévus dans la présente charte au sein des différentes composantes de l'établissement. Cette commission est composée :

- Du chargé de mission sport d'Aix Marseille Université qui préside la commission
- D'un représentant de l'association sportive d'AMU
- D'un représentant de la FFSU
- D'un représentant du CNOSF

- D'un représentant du ministère en charge du sport
- D'un représentant étudiant
- D'un représentant « haut niveau » de chaque composante de l'université au sein desquelles est inscrit au minimum un étudiant sportif de haut niveau

Cette commission se réunit au moins deux fois par an, en début et fin d'année universitaire. Elle pourra être saisie par le président de la commission haut niveau sur demande de l'un de ses membres, en cas de manquement pédagogique ou sportif d'un étudiant, afin de se prononcer sur le dossier et décider éventuellement d'une exclusion du dispositif. Lors de l'octroi des statuts SHN-AMU, la commission pourra inviter des experts sportifs issus du monde fédéral afin de bénéficier d'un éclairage sur la qualité sportive des dossiers déposés.

### **Aménagements pédagogiques particuliers au bénéfice des étudiants sportifs de haut niveau AMU**

Plusieurs types d'aménagements des études universitaires permettront aux étudiants sportifs de haut niveau de mener conjointement un cursus universitaire et leur carrière sportive. Les aménagements prévus par la charte peuvent concerner :

- Pour l'ensemble des SHN-AMU
  - ✓ Organisation spécifique de l'emploi du temps : choix des groupes TD/TP, règles d'assiduité adaptées.
  - ✓ Aménagement des examens : modalités de contrôle des connaissances adaptées, sessions d'examens décalées, conservation des notes d'une session à l'autre, conservation des unités d'enseignements acquises...
  - ✓ La possibilité de bénéficier de dispositifs pédagogiques adaptés comme l'enseignement à distance.
  - ✓ La possibilité de mettre en place un tutorat académique et sportif.
- Pour les SHN-AMU inscrits sur la liste 1
  - ✓ Une admission spécifique dans les établissements.
  - ✓ L'établissement d'un contrat de progression dans le diplôme pouvant porter sur plusieurs années.

### **Le contrat pédagogique**

Tout aménagement nécessaire à l'étudiant doit être inscrit par le représentant haut niveau de la composante sur un contrat pédagogique personnalisé pour être validé. Pour les étudiants inscrits en licence, ce contrat complètera le contrat de réussite pédagogique instauré par la loi ORE. Ce contrat pédagogique individuel est établi pour la durée de l'année universitaire en cours, compte tenu des spécificités propres à chaque année d'étude. Il peut être modifiable tout au long de l'année universitaire en fonction de l'évolution du planning sportif de l'étudiant (sélections, stages, compétitions). Ce contrat pédagogique est signé par l'étudiant, par le représentant « haut niveau » de la composante (référént académique) et par le tuteur sportif. Il est établi dans un délai d'un mois maximum après la rentrée universitaire.

Le contrat définit l'organisation pédagogique de l'année universitaire de l'étudiant. Il précise notamment :

- Les unités d'enseignement à valider durant l'année.
- Les enseignements pour lesquels les horaires de cours sont aménagés.
- Les aménagements particuliers portant sur les examens, compte tenu des modalités de contrôle des connaissances arrêtées par le Conseil d'Administration de l'établissement.

Le représentant haut niveau de chaque composante est chargé d'organiser le parcours pédagogique au regard des contraintes sportives et universitaires en lien avec le chargé de mission sport et la commission haut niveau.

### **Obligations faites aux étudiants SHN-AMU**

Les étudiants bénéficiant du dispositif de la présente charte s'engagent à :

- Représenter Aix-Marseille Université dans les manifestations sportives universitaires notamment les championnats universitaires nationaux et internationaux.
- S'engager à communiquer sur leur appartenance universitaire lors d'interactions avec les médias.
- S'associer dans la mesure du possible aux événements mis en place par l'université.
- Respecter les règles de l'éthique sportive et de l'Université.

### **Modification de la charte**

Toute modification de la charte est approuvée par la commission formation et vie universitaire de l'université.

# **ANNEXE 15**

Document présenté à la CFVU du 12 juillet 2018

Régimes Spéciaux d'Etudes (RSE) proposé par AMU\* à compter de l'année 2018-2019

I –RSE au niveau d'AMU et de la composante selon le type de population	Définition	Aménagements« de droit » à la demande de l'étudiant		Aménagements particuliers accordés par la composante <sup>1</sup> à la demande de l'étudiant
		Régime long d'études	Priorité choix groupes TD/TP	
<b>Etudiants de Classe Préparatoire aux Grandes Ecoles (CPGE)</b>	<b>Etudiant bénéficiant d'une double inscription : dans un lycée à classe préparatoire de l'académie d'Aix-Marseille et à AMU.</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Etudiants engagés dans la vie active</b>	<b>Etudiants bénéficiant d'un contrat de travail supérieur à 40 heures/mois – production obligatoire du contrat de travail</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Etudiants engagés dans la vie universitaire</b>	<b>Membres titulaires et suppléants des conseils centraux et des conseils de composante</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Etudiants engagés dans la vie étudiante</b>	<b>Membres titulaires et suppléants des conseils d'administration du CROUS, du CNOUS et des conseils du CNESER</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

\*Cette liste de régimes spéciaux d'études s'impose à toutes les composantes. Par ailleurs, les composantes ont la possibilité de proposer des RSE complémentaires.

<sup>1</sup>Les aménagements d'études sont du ressort de chaque composante en fonction de l'organisation pédagogique des formations (exemples : dispense d'assiduité, sauf pour les TP - aménagement des horaires de cours - examens adaptés [dispense de contrôle continu obligatoire et inscription au régime terminal] - priorité dans le choix des groupes de TP/TD lorsque ces aménagements ne sont pas de droit - session spéciale d'examens dans le cas d'un contrôle continu intégral.)

<p><b>Sportifs de Haut Niveau et sportifs professionnels</b></p>	<p><del>Le Ministère chargé des sports institue trois listes de sportifs :</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>• Sportifs de haut niveau</del></li> <li><del>• Sportifs espoirs</del></li> <li><del>• Partenaires d'entraînement.</del></li> </ul> <p><del>Les sportifs espoirs et les partenaires d'entraînement ne sont pas des sportifs de haut niveau.</del></p> <p><del>Les sportifs de haut niveau font partie de plusieurs catégories :</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>• Elite</del></li> <li><del>• Senior</del></li> <li><del>• Jeune</del></li> <li><del>• Reconversion.</del></li> </ul> <p><del>La liste des sportifs de haut niveau est disponible sur le site :</del>  <del><a href="http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-performance/Sport-de-haut-niveau/">http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-performance/Sport-de-haut-niveau/</a></del>  <del>Outre cette vérification, l'étudiant concerné est appelé à fournir un justificatif.</del></p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X<sup>2</sup></p>
<p><b>Etudiants Sportifs de Haut Niveau. SHN-AMU-liste 1</b></p>	<p>Les étudiants sportifs inscrits sur les listes ministérielles arrêtées par le ministère chargé des sports : Élite, Senior, Relève, SCN et Espoirs.</p> <p>Les étudiants sportifs ne figurant pas sur les listes ministérielles et appartenant à des structures d'entraînement labélisées par le ministère chargé des sports (Pôle France, Pôle France Jeunes, Pôle Espoir).</p> <p>Les étudiants sportifs appartenant à un centre de formation d'un club professionnel et bénéficiant d'une convention de formation prévue à l'article L.211-5 du code du sport.</p> <p>Les étudiants juges et arbitres inscrits sur la liste de haut niveau établie par le ministère chargé des sports.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p><b>Etudiants Sportifs de Haut Niveau. SHN-AMU-liste 2</b></p>	<p>Etudiants sportifs qui présentent un fort potentiel sportif et des contraintes d'entraînement importantes. Peuvent-être éligibles à ce statut les étudiants représentants l'élite inter-régionale et participants à des compétitions nationales. L'attribution du statut sera arrêtée chaque année par la commission haut niveau AMU.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p><b>Artistes de Haut Niveau</b></p>	<p><b>Etudiants dont l'implication forte dans une activité artistique pourrait justifier un aménagement d'études. L'éligibilité au statut sera appréciée par la Commission Artistes de Haut Niveau AMU.</b></p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>x</p>

<sup>2</sup> A minima appliquer la circulaire N°2006-123 du 1-8-2006 — BO du 7-septembre-2006  
<http://www.education.gouv.fr/bo/2006/32/MENE0601980C.htm>

<b>Etudiants en situation de handicap</b>	<b>Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de la santé invalidant.</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
<b>Etudiants engagés dans la vie associative</b>	<b>Membres du bureau des associations – Associations en lien avec les missions de l'Université</b>			<b>x</b>
<b>Etudiants chargés de famille</b>				<b>x</b>
<b>Etudiantes femmes enceintes</b>				<b>x</b>
<b>Etudiants engagés dans plusieurs cursus</b>				<b>x</b>
<b>Etudiants effectuant des stages longs</b>				<b>x</b>

# **ANNEXE 16**

Document présenté à la CFVU du 12/07/2018

**SOCLE COMMUN DES BONUS \***  
**MODALITES DE COLLECTE ET DE VALORISATION DES ACTIVITES DONNANT LIEU A BONIFICATION POUR LES LICENCES, LICENCES PROFESSIONNELLES ET MASTERS 1**  
A compter de l'année universitaire 2018/2019

\*Concernant les cinq catégories de bonus, un socle commun d'activités est proposé par l'établissement, lequel s'impose à toutes les composantes. Par ailleurs, les composantes ont la possibilité de proposer d'autres activités relevant de ces cinq catégories, en respectant les niveaux de gradation relevant de la catégorie de bonus concernée. Ces activités sont listées dans le niveau 2 des MCC de la composante (cf *Charte des bonus*).

Catégorie du Bonus	Activités éligibles	Description des finalités du bonus	Gradation de l'évaluation et MCC	Modalités de collecte des résultats
Sport	Sport	<p>Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans une pratique régulière d'une activité sportive encadrée que ce soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dans le cadre d'une pratique hebdomadaire encadrée par le SUAPS</li> <li>- dans le cadre d'une pratique compétitive au sein de l'Association Sportive AMU</li> <li>- dans le cadre d'une pratique arbitrage au sein du SUAPS et de l'Association Sportive AMU</li> </ul>	<p><b>Pratique hebdomadaire SUAPS - 3 niveaux de gradation :</b></p> <p><b>+0,20</b> (14/20) : sanctionnant un étudiant assidu aux séances hebdomadaires (10 séances/12 semaines) et démontrant une motivation et une implication acceptable.</p> <p><b>+0,35</b> (17/20) : sanctionnant un étudiant assidu aux séances hebdomadaires (10 séances/12 semaines) et démontrant une motivation et une implication forte.</p> <p><b>+0,50</b> (20/20) : sanctionnant un étudiant assidu aux séances hebdomadaires (10 séances/12 semaines) et démontrant une motivation et une implication maximum ;</p> <p><b>Pratique compétitive - 3 niveaux de gradation :</b></p> <p><b>+ 0,20</b> : sanctionnant un étudiant engagé ponctuellement dans une pratique compétitive au niveau régional</p> <p><b>+ 0,35</b> : sanctionnant un étudiant engagé régulièrement dans une pratique compétitive au niveau régional</p> <p><b>+ 0,50</b> : sanctionnant un étudiant engagé régulièrement dans une pratique compétitive au niveau régional et supérieur (inter régional, national et international)</p> <p><b>Pratique d'arbitrage - 3 niveaux de gradation :</b></p> <p><b>+0,20</b> : sanctionnant un étudiant engagé ponctuellement dans une activité d'arbitrage : formation théorique acquise et arbitrage d'un à trois matchs au niveau régional.</p> <p><b>+0,35</b> : sanctionnant un étudiant engagé régulièrement dans une activité d'arbitrage : formation théorique acquise et arbitrage d'au moins 4 matchs au niveau régional.</p> <p><b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant engagé régulièrement dans une activité d'arbitrage : formation théorique acquise et arbitrage d'au moins 4 matchs au niveau régional et participation à l'arbitrage lors des phases finales des championnats de France. L'étudiant valide son bonus si participation à la formation d'arbitrage et quota de matchs requis.</p>	Evaluation par l'enseignant responsable de la discipline sportive

Catégorie du Bonus	Activités éligibles	Description des finalités du bonus	Gradation de l'évaluation et MCC	Modalités de collecte des résultats
Engagement étudiant	Engagement pour le développement durable, l'égalité femmes-hommes ou la lutte contre les discriminations.	Cherche à valoriser la participation des étudiant·e·s d'AMU à des activités d'accompagnement, de tutorat, de parrainage, ou à un projet individuel ou associatif destiné aux étudiant·e·s d'AMU portés en relation avec des associations ou organismes reconnus par l'établissement dans les domaines du développement durable, de l'égalité entre les femmes et les hommes ou de la lutte contre les discriminations.	<p>Modalités de contrôle des connaissances : L'évaluation portera sur : - L'assiduité aux cours (5/20) - La qualité du dossier ou sur la qualité de l'évènement/de l'activité réalisé par l'étudiant·e ainsi que son niveau d'engagement ou d'investissement (9/20) - Une présentation orale (avec diaporama de support) de 10mn présentant le projet, la démarche, les difficultés rencontrées (6/20)</p> <p>La note sur 20 sera transformée par le notateur pour intégrer le barème de notation des bonus : <b>2 niveaux de gradation :</b> + 0,25 : note comprise entre 10 et 14 + 0,50 : note supérieure à 14</p>	Le jury d'évaluation ou le notateur référent transmet la note et sa transformation en gradation bonus à la scolarité de la composante de l'étudiant bénéficiant du bonus.
Engagement étudiant	Etudiants engagés dans la vie institutionnelle de l'établissement	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans la vie institutionnelle de l'établissement et des structures en charge des oeuvres universitaires que ce soit : - en Conseil Central (CA, CR, CFVU) - en Conseil de Composante - Conseils de Département (dans certains cas, taille critique) - Conseil d'Administration du CROUS	<p><b>2 niveaux de gradation :</b> <b>+0,25</b> : sanctionnant un étudiant assidu aux Conseils du semestre concerné (sans démontrer d'investissement particulier). <b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant assidu aux Conseils du semestre concerné qui démontrerait fort investissement dans la vie institutionnelle par la participation à des travaux préparatoires ou connexes du conseil (participation à des GT ou commissions connexes (FSDIE, COVE...), aux bureaux des Conseils, interventions importantes et régulières lors des Conseils)</p>	<p>Le BVE réunit les éléments d'appréciation auprès des Directions encadrant les travaux des Conseils Centraux (DEVE, DRV, DAJI) et Composantes sur une base objective et opposable : - listes d'émargement des Conseils, - comptes rendus et documents attestant de la participation aux réunions connexes à ces conseils</p> <p>La notation est attribuée par le Directeur de la composante</p>
Engagement étudiant	Etudiants accompagnant un étudiant en situation de handicap	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants valides dans l'accompagnement des étudiants en situation de handicap dans leur prise de notes ou un accompagnement pédagogique plus avancé	<p><b>2 niveaux de gradation :</b> <b>+0,25</b> : sanctionnant la transmission régulière par un étudiant valide de ses notes prises en cours aux étudiants en situation de handicap (notes claires et adaptées à l'étudiant accompagné). <b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant qui en plus de la transmission de ses notes réalise un accompagnement pédagogique plus avancé (notamment une aide aux révisions, une aide à la recherche documentaire...)</p>	Le BVE réunit les éléments d'appréciation auprès des étudiants en situation de handicap accompagnés et transmet ces informations à l'enseignant référent handicap désigné par la composante qui propose une notation
Engagement étudiant	Etudiants tuteurs de la cordée TANDEM 1 et 2 (AFEV)	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans l'accompagnement de collégiens et lycéens des zones urbaines défavorisées de l'agglomération d'Aix-Marseille.	<p>Evaluation indicative communiquée par l'AFEV à l'enseignant référent ; cette évaluation se fait sur la base de 4 items comptant chacun pour 1/4 d'une note finale sur 20 : chaque item est donc noté sur 5 points. La note sur 20 résultant de cette évaluation AFEV pourra le cas échéant être modulée à la hausse ou à la baisse par l'enseignant référent en fonction de l'appréciation générale communiquée par l'AFEV. Cette note sera ensuite transformée par l'enseignant référent pour intégrer le barème de notation des bonus, lequel prévoit <b>2 niveaux de gradation :</b> <b>+ 0,25</b> <b>+ 0,50</b></p>	Le coordonnateur AFEV adresse au BVE les éléments d'appréciation des étudiants (fiche évaluation) les fait suivre à chacun des enseignants correspondants AFEV de composante pour attribution de note.

Catégorie du Bonus	Activités éligibles	Description des finalités du bonus	Gradation de l'évaluation et MCC	Modalités de collecte des résultats
Engagement étudiant	Etudiants tuteurs accompagnant des élèves du primaire	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans l'accompagnement d'élèves de primaire des zones urbaines défavorisées de l'agglomération d'Aix-Marseille.	Evaluation indicative communiquée par l'AFEV à l'enseignant référent ; cette évaluation se fait sur la base de 4 items comptant chacun pour 1/4 d'une note finale sur 20 : chaque item est donc noté sur 5 points. La note sur 20 résultant de cette évaluation AFEV pourra le cas échéant être modulée à la hausse ou à la baisse par l'enseignant référent en fonction de l'appréciation générale communiquée par l'AFEV. Cette note sera ensuite transformée par l'enseignant référent pour intégrer le barème de notation des bonus, lequel prévoit <b>2 niveaux de gradation</b> : <b>+ 0,25</b> <b>+ 0,50</b>	Le coordonnateur AFEV adresse au BVE les éléments d'appréciation des étudiants (fiche évaluation) les fait suivre à chacun des enseignants correspondants AFEV de composante pour attribution de note.
Engagement étudiant	Etudiants plus avancés dans le cycle de leurs études (de L2 au M1) parrainant des étudiants de L1, voire L2	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants de L2 jusqu'au M1 dans l'accompagnement des nouveaux étudiants de L1 voire de L2 que ce soit dans le cadre : - d'un simple parrainage, - d'un tutorat pédagogique plus poussé (mais non rémunéré)	<b>2 niveaux de gradation</b> : <b>+0,25</b> : sanctionnant la réalisation d'une activité de parrainage simple (accueil des nouveaux, aide au repérage institutionnel et géographique sur le campus et ses environs). <b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant qui propose un accompagnement pédagogique plus avancé (notamment une aide aux révisions, une aide à la recherche documentaire...) mis en place dans le cadre d'un dispositif encadré par la composante (géré directement ou bien délégué à une association mais encadré par la composante)	Le service de Scolarité de la composante, en concertation avec l'enseignant chargé de coordonner le dispositif de parrainage ou de tutorat récupère les éléments d'appréciation pour permettre une évaluation par l'enseignant coordonnateur de l'accompagnement. Ce dernier propose directement les évaluations des étudiants dans le cadre du tutorat avancé.
Engagement étudiant	Etudiants engagés dans une colocation à projets solidaires (KAPS)	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans la vie sociale du quartier dans laquelle ils sont en colocation en développant des actions solidaires avec et pour les habitants du quartier. Les étudiants peuvent organiser les temps de convivialité pour rapprocher les habitants, participer aux dynamiques du quartier, co-construire des projets de rénovation urbaine avec les structures de quartier et les habitants et s'impliquer dans l'accompagnement d'enfants et de jeunes en fragilités identifiés grâce au rapprochement avec les familles à l'occasion d'autres actions.	Evaluation indicative communiquée par l'AFEV à l'enseignant référent ; cette évaluation se fait sur la base de 6 items (assiduité, capacité d'adaptation, relation avec les bénéficiaires, participation aux formations, lien avec l'équipe AFEV, implication et compréhension face au projet de l'AFEV). La note sur 20 résultant de cette évaluation AFEV pourra le cas échéant être modulée à la hausse ou à la baisse par l'enseignant référent en fonction de l'appréciation générale communiquée par l'AFEV. Cette note sera ensuite transformée par l'enseignant référent pour intégrer le barème de notation des bonus, lequel prévoit <b>2 niveaux de gradation</b> : <b>+ 0,25</b> <b>+ 0,50</b>	Le coordonnateur AFEV adresse au BVE les éléments d'appréciation des étudiants (fiche évaluation) les fait suivre à chacun des enseignants correspondants AFEV de composante pour attribution de note.
Engagement étudiant	Etudiants engagés dans la vie associative	Cherche à valoriser l'investissement des étudiants dans la vie associative étudiante. Souhaitant valider une intervention active dans le fonctionnement et l'activité des associations étudiantes d'AMU, ce bonus ne valorise pas le simple fait d'être membre de l'assemblée générale d'une association à jour de ses cotisations.	<b>2 niveaux de gradation</b> : <b>+0,25</b> : sanctionnant la participation effective d'un étudiant membre actif au bureau d'une association étudiante signataire de la charte des associations étudiantes d'AMU (sur des fonctions clairement identifiées dans les statuts de l'association telles que : Président, Vice-président, Trésorier, Secrétaire...) <b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant membre actif au bureau d'une association, qui porte, au nom de son association, un projet, une activité dont la dimension et le rayonnement sont significatifs pour AMU.	Le BVE, en concertation avec les parties prenantes du dispositif, réunit les éléments d'appréciation auprès des associations étudiantes sur une base objective et opposable : - listes des membres du bureau de l'association, - comptes rendus et documents attestant de la participation active - les dossiers de projet déposés auprès du BVE (attestant du portage de projet)  La notation est proposée par le Directeur de la composante.

\*Concernant les cinq catégories de bonus, un socle commun d'activités est proposé par l'établissement, lequel s'impose à toutes les composantes. Par ailleurs, les composantes ont la possibilité de proposer d'autres activités relevant de ces cinq catégories, en respectant les niveaux de gradation relevant de la catégorie de bonus concernée. Ces activités sont listées dans le niveau 2 des MCC de la composante (cf Charte des bonus).

Catégorie du Bonus	Activités éligibles	Description des finalités du bonus	Gradation de l'évaluation et MCC	Modalités de collecte des résultats
Engagement étudiant	Etudiants de L2 au M1 parrainant des étudiants internationaux sur ou hors programme d'échange	<p>Cherche à valoriser l'investissement des étudiants de L2 au M1 dans l'accompagnement des étudiants internationaux que ce soit dans le cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'un simple parrainage,</li> <li>- d'un tutorat pédagogique plus poussé (mais non rémunéré)</li> </ul> <p>Cherche à favoriser les échanges interculturels et à promouvoir la mobilité internationale des étudiants d'AMU.</p>	<p><u>2 niveaux de gradation :</u></p> <p><b>+0,25</b> : sanctionnant la réalisation d'une activité de parrainage simple (accueil des nouveaux, aide au repérage institutionnel et géographique sur le campus et ses environs).</p> <p><b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant qui propose un accompagnement pédagogique plus avancé (introduction à la méthodologie du travail universitaire français, présentation des exercices canoniques, du système de notation, aide aux révisions etc..) mis en place dans le cadre d'un dispositif encadré par la composante. Rédaction d'un rapport visant à présenter les systèmes universitaires français et étranger dans une perspective comparatiste.</p>	<p>Le service de scolarité de la composante, en concertation avec l'enseignant référent RI, chargé de coordonner le dispositif de parrainage ou de tutorat récupère les éléments d'appréciation pour permettre une évaluation par l'enseignant coordonnateur de l'accompagnement. Ce dernier propose directement les évaluations des étudiants dans le cadre du tutorat avancé.</p>
Approfondissement des connaissances	Approfondissement des connaissances La validation d'enseignements listés par les composantes dans leurs MCC de niveau 2 en tant qu'enseignements participant de l'approfondissement des connaissances	<p>Cherche à valoriser le travail de l'étudiant qui a suivi et validé des enseignements supplémentaires n'entrant pas en compte dans la validation du (ou des) cursus auxquels il s'est inscrit. (enseignements affichés en général dans la rubrique complément de cursus dans l'ADD et non dans les semestres liés à son cursus).</p> <p><b>Principes généraux du bonus Approfondissement des connaissances :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un enseignement "approfondissement des connaissances" est soit un enseignement d'approfondissement de la discipline, soit un enseignement d'une discipline connexe à la formation ou encore un enseignement cohérent avec un projet pédagogique ou professionnel personnel formalisé par l'étudiant et validé par l'enseignant responsable de la formation.</li> <li>- L'inscription aux enseignements permettant la bonification "approfondissement des connaissances" doit se faire en début de semestre (validation pédagogique lors des IP par le responsable de l'année).</li> <li>- La validation des enseignements "approfondissement des connaissances" ne doit pas être valorisé en termes d'ECTS pour l'étudiant dans le cadre d'un autre cursus.</li> <li>- Un enseignement "approfondissement des connaissances" est un enseignement équivalent à 3 ou 6 ECTS (si elle excède 6 ECTS une dérogation est envisageable avec le responsable de la formation).</li> <li>- Les enseignements "approfondissement des connaissances" doivent figurer dans une liste d'enseignements proposés par la composante éventuellement complétée par des propositions individuelles des étudiants validées par le responsable de la formation.</li> </ul>	<p><del>Les MCC de ces enseignements sont spécifiques à chaque UE. Elles doivent être présentées et régulièrement validées par la CFVU au même titre que l'ensemble des enseignements d'AMU.</del></p> <p><b>- Les MCC d'une UE supplémentaire sont identiques aux MCC de la même UE proposée dans le cadre d'un cursus de formation.</b></p> <p><b>- Les modalités d'évaluation des activités hors UE (stage, certification, ...) sont précisées par les composantes les proposant.</b></p> <p>La valorisation pour le bonus doit se faire comme suit :</p> <p><u>3 niveaux de gradation :</u></p> <p><b>+0,20</b> : note comprise dans l'intervalle [10-12[ c'est à dire une note supérieure ou égale à 10 et strictement inférieure à 12</p> <p><b>+0,35</b> : note comprise dans l'intervalle [12-16[ c'est à dire une note supérieure ou égale à 12 et strictement inférieure à 16</p> <p><b>+0,50</b> : note comprise dans l'intervalle [16-20] c'est à dire une note supérieure ou égale à 16</p>	<p>Evaluation par l'enseignant responsable de l'UE/activité et transmission à la scolarité de composante (dans le respect des règles de l'anonymat des corrections des enseignements)</p>

\*Concernant les cinq catégories de bonus, un socle commun d'activités est proposé par l'établissement, lequel s'impose à toutes les composantes. Par ailleurs, les composantes ont la possibilité de proposer d'autres activités relevant de ces cinq catégories, en respectant les niveaux de gradation relevant de la catégorie de bonus concernée. Ces activités sont listées dans le niveau 2 des MCC de la composante (cf Charte des bonus).

Catégorie du Bonus	Activités éligibles	Description des finalités du bonus	Gradation de l'évaluation et MCC	Modalités de collecte des résultats
Culture	Bonus Culture : Activité Chorale (semestres 1 et 2), Activité Théâtre (semestres 1 et 2), Activité Orchestre Symphonique OSAMU (semestres 1 et 2) Activité orchestre de Jazz (O'JAZZ AMU)(semestres 1 et 2)	Cherche à valoriser la participation tout au long du semestre à des activités culturelles organisées directement par l'établissement ou déléguées à des associations ou organismes partenaires reconnus par l'établissement. Dans le cas de partenariats avec des structures culturelles non associatives (conservatoires...) il est nécessaire, pour prendre en compte cette activité se déroulant en dehors d'AMU, qu'il y ait un investissement de l'étudiant au bénéfice de la communauté universitaire (organisation de manifestations au sein des campus universitaires, par exemple). La composante peut compléter la liste des activités proposées.	<b>2 niveaux de gradation :</b> <b>+0,25</b> : sanctionnant un étudiant assidu aux séances hebdomadaires et démontrant une motivation et une implication acceptable. <b>+0,50</b> : sanctionnant un étudiant assidu aux séances hebdomadaires, démontrant une motivation et implication forte et/ou qui participe à la production d'une manifestation de grande dimension.	Le service culturel de la DEVE, en concertation avec les parties prenantes du dispositif et avec l'enseignant chargé de coordonner l'activité bonifiée récupère les données objectives permettant le suivi des activités bonifiées (présence / participation aux manifestations). La notation est proposée par le coordonnateur des activités.
Créativité et entrepreneuriat	Participation à un jeu de créativité ou d'entrepreneuriat	Cherche à valoriser la participation des étudiant·e·s d'AMU à des activités permettant le développement de l'esprit d'entreprendre mis en place par le Pôle entreprendre du SUIO d'AMU : participation à un événement ou un jeu axé sur la connaissance du monde entrepreneurial (36H CHRONO de LA CREATION d'ENTREPRISE, ENTREPRENEUR UN JOUR, LEARN AND LUNCH, Forum de l'entrepreneuriat, IDEESFFRICHEURS).	Participation à un jeu de créativité ou d'entrepreneuriat - <b>2 niveaux de gradation :</b> <b>+ 0,35</b> pour les événements n'excédant pas une durée d'un jour ou 24 h étalées sur plusieurs jours, <b>+ 0,50</b> pour les événements excédant la période d'un jour (24 h)	La coordinatrice du Pôle entreprendre du SUIO d'AMU en relation avec les enseignants chercheurs participant aux événements (évaluation du sérieux de la rigueur et de l'investissement de l'étudiant dans le dispositif);
Créativité et entrepreneuriat	Inscription à l'UE "Développer l'esprit d'entreprendre et création d'activité"	Cherche à valoriser l'inscription des étudiant·e·s d'AMU à l'UE "Développer l'esprit d'entreprendre et création d'activité" proposée comme bonus aux étudiants de licences, licences professionnelles et masters, lorsque cette UE n'entre pas en compte dans la validation du (ou des) cursus auxquels ils (elles) sont inscrits.	Inscription à l'UE "Développer l'esprit d'entreprendre et création d'activité". La valorisation pour le bonus doit se faire comme suit : <b>3 niveaux de gradation :</b> <b>+0,20</b> : note comprise dans l'intervalle [10-12[ c'est à dire une note supérieure ou égale à 10 et strictement inférieure à 12 <b>+0,35</b> : note comprise dans l'intervalle [12-16[ c'est à dire une note supérieure ou égale à 12 et strictement inférieure à 16 <b>+0,50</b> : note comprise dans l'intervalle [16-20] c'est à dire une note supérieure ou égale à 16	L'enseignant responsable de l'UE "Développer l'esprit d'entreprendre et création d'activité" évalue et transforme la note pour intégrer le barème de notation des bonus.