

Médiscoppe

La newsletter de la faculté de médecine Sorbonne Université



Félicitations aux nouveaux universitaires

La faculté de médecine de Sorbonne Université est heureuse d'accueillir ses nouveaux enseignants hospitalo-universitaires : 15 PU-PH (professeurs d'université - praticiens-hospitaliers), 18 MCU-PH (maîtres de conférences - praticiens-hospitaliers) et 1 MCU (maître de conférences universitaires), ayant pris leurs fonctions au 1er septembre 2022. Toute l'équipe décanale et administrative de la faculté leur souhaite la bienvenue. Retrouvez [sur cette page](#) leur présentation.

Recherche

Deux nouvelles unités mixtes de service (UMS) à la faculté de médecine :

- France Cohortes
- UMS CATI.

Présentation des programmes de recherche liés à la faculté de Médecine Sorbonne Université.

Brigitte Autran, présidente du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires.

La plate-forme P3S

Virus MonkeyPox : le point sur la prise en charge

Prix, nominations et appels à projets

Formation

Résultats ECNI 2022 : de très bons résultats pour la faculté de Médecine Sorbonne Université

ECOS facultaires /Cours Florent : le théâtre en immersion pour une meilleure interaction médecin-patient

Le service sanitaire des étudiants en médecine : développement, évaluation de l'année 2021-2022 et pistes d'amélioration.

L'échos des facultés

S Sylvain Menant distingué par deux prix littéraires

S Médaille de l'innovation du CNRS décernée à Céline Vallot

Vie étudiante

Alerte sur l'utilisation récréative du protoxyde d'azote

Relations internationales

Mobilité du personnel : témoignage d'un déplacement à Prague

Direction technique

Institut des pathologies du Développement de l'Enfant et de l'Adolescent (IDEAL)



Ressources humaines

La Parisienne – challenge entreprise

Actus RH : Une rentrée riche en actualités

Présentation de la commission mixte des effectifs hospitalo-universitaires de Sorbonne Université

La une

Félicitations aux nouveaux universitaires

La faculté de médecine de Sorbonne Université est heureuse d'accueillir ses nouveaux enseignants hospitalo-universitaires : 15 PU-PH (professeurs d'université - praticiens-hospitaliers), 18 MCU-PH (maîtres de conférences - praticiens-hospitaliers) et 1 MCU (maître de conférences universitaires), ayant pris leurs fonctions au 1^{er} septembre 2022. Ils ont ainsi pu se rencontrer et échanger avec le Doyen de la faculté Bruno Riou, la vice-doyenne recherche Anne-Geneviève Marcelin, le vice-doyen formation Alain Carrié ainsi que la direction des ressources humaines de la faculté, le 7 septembre dernier lors d'une présentation conviviale en salle des thèses. Toute l'équipe décanale et administrative de la faculté leur souhaite la bienvenue.

Liste des MCU-PH



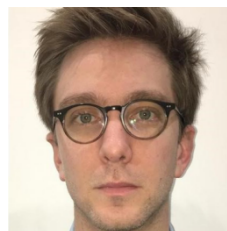
Alice COURTIES
Rhumatologie
Hôpital Saint-Antoine



Maxens DECAVELE
Médecine intensive-
réanimation
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



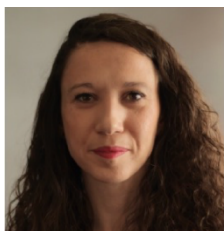
Laïla EL KHATTABI
Histologie, embryologie
et cytogénétique
Hôpital Trousseau



Jean-Philippe FOY
Chirurgie maxillo-faciale
et stomatologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Antonio GALLO
Nutrition
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Lucie GUILBAUD
Gynécologie obstétrique
Hôpital Trousseau



Aude JARY
Bactériologie-Virologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Ghizlène LAHLOU
Oto-rhino-laryngologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Yosy LUQUE
Néphrologie
Hôpital Tenon



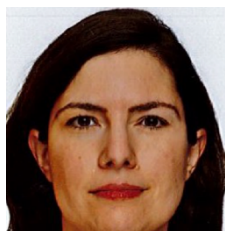
Bertrand MATHON
Neurochirurgie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



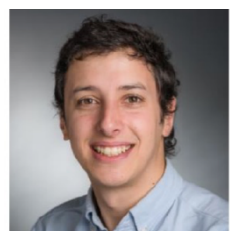
Maxime PATOUT
Pneumologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Florence RENAUD
Anatomie et cytologie
pathologiques
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



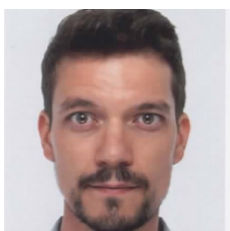
**Eleonor RIVIN DEL
CAMPO**
Radiothérapie
Hôpital Tenon



Madhi TOUAT
Neurologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Sarah TOUHAMI
Ophtalmologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Nicolas VILLAIN
Neurologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Hélène VULSER
Psychiatrie d'adultes
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Michel ZEITOUNI

Physiologie/
Cardiologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière

Liste MCU



Aude LALOI

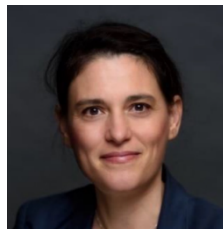
Sciences de la rééducation
et réadaptation
Département
d'orthophonie

Liste des PU-PH



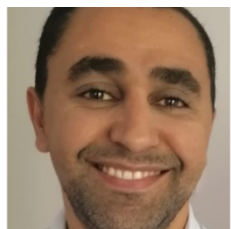
**Judith ARON-
WISNEWSKY**

Nutrition
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Éléonore BAYEN

Médecine physique et
de réadaptation
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Sofiane BENDIFALLAH

Gynécologie
obstétrique
Hôpital Tenon



Gaëlle BRUNETEAU

Neurologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Marine CAMUS DUBOC

Gastroentérologie
Hôpital Saint-Antoine



Corinne FRERE

Hématologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



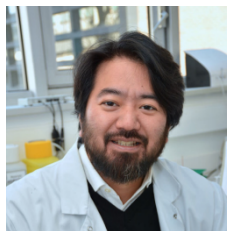
Guillaume LEBRETON
Chirurgie thoracique et
cardiovasculaire
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Florent MALARD
Hématologie
Hôpital Saint-Antoine



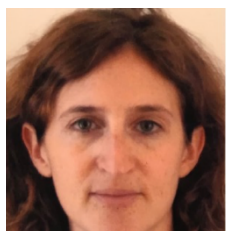
Benoit MARIN
Epidémiologie, économie
de la santé et prévention
Hôpital Trousseau



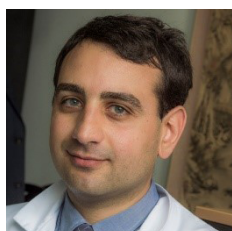
Makoto MIYARA
Immunologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Fanny MOCHEL
Génétique
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



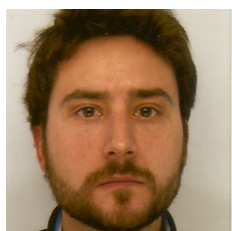
Nadia NATHAN
Pédiatrie
Hôpital Trousseau



Joe-Elie SALEM
Pharmacologie clinique
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Thomas SCHOUMAN
Chirurgie maxillo-faciale
et stomatologie
Hôpital de la
Pitié-Salpêtrière



Youri YORDANOV
Médecine d'urgence
Hôpital Saint-Antoine

Recherche

→ La faculté de médecine compte dans son périmètre deux nouvelles unités mixtes de service (UMS) :

FRANCE COHORTES

L'UMS [France Cohortes](#), créée au 1^{er} février 2021, regroupe actuellement 13 cohortes de patients et en population générale. L'objectif principal de cette UMS est de mutualiser les services aux cohortes et leur permettre une approche concertée des problématiques communes comme le stockage, l'aide réglementaire ou l'appariement au Système national des données de santé (SDNS).

Cette UMS compte 5 co-tutelles : Sorbonne Université, l'Inserm, l'Ined, l'Université Paris Cité, et l'Université Paris-Saclay. Sorbonne Université est associée à cette UMS via son implication dans la constitution de 2 cohortes :

- HEPATHER : Cohorte de patients infectés par le virus de l'hépatite B ou C : options thérapeutiques. Responsables : Fabrice Carrat, IPLESP et Stanislas Pol, Institut COCHIN.
- RADICO (Rare Disease Cohorts) dans le domaine des maladies rares (RADICO). Responsable : Serge Amselem, UMR-S 933 Physiopathologie des maladies génétiques d'expression pédiatrique à l'Hôpital Armand Trousseau, à Paris.

La constitution de ces deux cohortes a été financée à travers le programme d'investissements d'avenir.



UMS CATI

La plate-forme de service [Centre d'acquisition et de traitement des images \(CATI\)](#), créée en 2010, est devenue UMS le 1^{er} janvier 2022 ; elle compte 5 co-tutelles : Sorbonne Université, le CNRS, l'Inserm, le CEA et l'AP-HP.

Le CATI est dédié à l'imagerie des cohortes via un réseau d'une centaine d'imageurs. Il organise la collecte des images, leur contrôle qualité, leur analyse et leur mise à disposition sous des formes diverses ; cette UMS permet que l'imagerie multicentrique soit financièrement abordable grâce à des gains d'échelle. À l'heure actuelle, plus d'une quarantaine d'études cliniques ont fait appel à ses services, sur un large spectre de thématiques. Le CATI a récolté et analysé 15 000 examens IRM et 5000 examens de médecine nucléaire, générant une base de données nationale harmonisée multi-pathologies sans équivalent. L'objectif de l'UMS CATI est de faire émerger des protocoles standardisés d'acquisition et d'analyse d'images, le tout pour obtenir un parc de données aux caractéristiques harmonisées sur les centres d'imagerie partenaires. Il s'agit de fédérer les études pour que cette base soit peu à peu mise à la disposition de la communauté de l'intelligence artificielle. À cette fin, ce centre est mis à disposition de l'ensemble de la communauté des cliniciens et chercheurs étudiant la maladie d'Alzheimer et autres démences neuro-dégénératives.

→ Présentation des programmes de recherche liés à la faculté de Médecine Sorbonne Université

La recherche clinique, ou encore recherche médicale appliquée aux soins, est l'activité de génération et de validation scientifique d'une activité médicale innovante préalable à sa diffusion.

PHRC : programme hospitalier de recherche clinique

PRT-K : programme de recherche translationnelle en cancérologie

PRTS : programme de recherche translationnelle en santé



Pr Zahir Amoura & Pr Fleur Cohen Aubart
Service de médecine interne, maladies auto immunes et systémiques
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP- Sorbonne Université

OCTOPUS : obinutuzumab (anti-CD20) pour le traitement du lupus neuropsychiatrique

L'étude OCTOPUS (Obinutuzumab (CD20 antagonist) Treatment for neuropsychiatric lupus) est une étude multicentrique nationale qui vise à évaluer l'efficacité de l'obinutuzumab, un anticorps monoclonal anti-CD20 dans les formes inflammatoires de lupus neuropsychiatrique.

Cette étude est importante car il n'existe que très peu de données pour le traitement de ces formes sévères de lupus, alors qu'elles ont un impact majeur sur la morbi-mortalité.

Cette étude s'inscrit dans le cadre du CRMR maladies auto immunes et systémiques rares, lupus et syndrome des anticorps anti-phospholipides coordonné par le Professeur Amoura.



Dr Alexandre Bleibtreu
Maladies infectieuses et tropicales
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP- Sorbonne Université

Administration intermittente de cefoxitine versus dose de charge suivie par une administration continue pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie colo-rectale ; étude multicentrique, randomisée en double aveugle

Le projet PYOPHANE est le premier essai clinique financé en France de Phagothérapie (utilisation thérapeutique des bactériophages virus des bactéries) dans pneumonie associée à la ventilation mécanique due à *Pseudomonas aeruginosa*.

C'est un essai clinique supériorité contrôlé randomisé en bras parallèles contre placebo multicentrique.

Cet essai vise à comparer l'adjonction d'une solution bactériophages anti-*P. aeruginosa* spécifique ou de sérum physiologique (placebo) par voie nébulisée via un système d'administration pulmonaire de médicaments à tamis vibrant.

184 patients présentant une PAVM à *P. aeruginosa* pourront être inclus dans l'un des 13 centres (8 AP-HP dont 5 GHU AP-HP Sorbonne Université).

Les patients recevront à 3 nébulisations (J0-3-7) en plus d'une antibiothérapie intra-veineuse de 7 jours. Le critère de jugement principal est la survie à J28 sans récurrence de PAVM à *P. aeruginosa*.

Cet essai utilisera des bactériophages français de qualité GMP déjà utilisés en traitement compassionnel chez l'homme au sein d'AP-HP Sorbonne Université.



Pr Alexandre Demoule
Médecine intensive réanimation
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université

Étude HighCPAP : Pression positive continue versus haut débit nasal dans l'insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique de novo : essai randomisé, contrôlé

L'insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique de novo, dont la principale cause est la pneumonie infectieuse bactérienne ou virale, est l'une des premières causes d'admission en réanimation. Dans l'insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique de novo, le recours à l'intubation est fréquent et est associé à une nette surmortalité. Prévenir l'intubation est donc un enjeu thérapeutique majeur. Plusieurs outils ont été développés afin de prévenir l'intubation. La ventilation non-invasive est clairement délétère, probablement parce qu'elle se complique d'une sur distension pulmonaire, elle-même cause de lésion du parenchyme. L'oxygénothérapie humidifiée à haut débit semble diminuer le taux d'intubation et de mortalité, mais insuffisamment, d'où la nécessité de disposer de traitement adjuvant à l'oxygénothérapie humidifiée à haut débit.

La pression positive continue ou CPAP pourrait être l'un de ces traitements adjuvants. La CPAP permet en effet d'améliorer les propriétés mécaniques de l'appareil respiratoire, sans risque de léser les poumons.

L'objectif de l'étude High CPAP est de comparer, dans l'insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique de novo, deux stratégies d'oxygénation : l'oxygénothérapie humidifiée à haut débit avec des séances de CPAP contre l'oxygénothérapie humidifiée à haut débit seule. Le critère de jugement principal sera la mortalité 90 jours après l'admission en réanimation.



Dr Julien Kirchgerner
Gastroentérologie et nutrition
Hôpital Saint-Antoine,
AP-HP-Sorbonne Université

PROTECT-IMID : risque de seconde maladie inflammatoire à médiation immunitaire chez les patients traités par biothérapies et immunosuppresseurs pour une maladie inflammatoire à médiation immunitaire

L'incidence des maladies inflammatoires à médiation immunitaire (IMID) augmente de façon globale et de plus en plus de patients sont atteints d'une 2^e IMID entraînant une baisse de la qualité de vie. Certains immunosuppresseurs sont indiqués dans le traitement de plusieurs IMIDs et leur administration pourrait réduire le risque de développer une 2^e IMID pour laquelle ils sont indiqués, mais inversement des effets secondaires dits paradoxaux ont été décrits avec un sur-risque de 2^e IMID associé à certains immunosuppresseurs.

L'objectif de ce projet est d'évaluer le risque de développer une 2^e IMID chez les patients atteints d'une maladie inflammatoire chronique intestinale, articulaire ou cutanée et débutant un traitement immunosuppresseur, à partir d'une cohorte de patients issue du système national des données de santé. Ce projet permettra de clarifier la balance bénéfice-risque de chaque classe médicamenteuse afin de mieux les positionner dans l'arsenal thérapeutique des IMIDs.



Dr Louise-Laure Mariani
Pharmacologie et neurologie Centre
d'investigation clinique de neurosciences
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP Sorbonne Université

PREVENT-ICD PHRC-N : efficacité d'un algorithme basé sur un modèle de prédiction pour la prévention des troubles du comportement des impulsions secondaires au traitement de la maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est une maladie neurodégénérative touchant plus de 150 000 patients en France. Les agonistes dopaminergiques sont souvent prescrits en première ligne de traitement, afin de diminuer l'apparition des complications motrices dues au traitement par levodopa. Cependant, sous ces traitements dopaminergiques, apparaissent des troubles comportementaux, appelés troubles du contrôle des impulsions (TCI). Les TCI principaux sont le jeu pathologique, les achats et l'alimentation compulsifs, l'hypersexualité, et des comportements liés tels le hobbysime et les stéréotypies complexes (punding). Leur prévalence augmente au cours de l'évolution de la maladie, avec une incidence annuelle d'environ 10%/an, et la moitié des patients étant touchés après 5 ans de traitement. Ceci a d'importantes conséquences sur le plan social, familial et juridique. Ce projet va permettre d'évaluer l'efficacité d'un algorithme basé sur un modèle de prédiction, pour la prévention de ces TCI secondaires au traitement de la maladie de Parkinson.

Ce projet sera réalisé au sein des centres experts du réseau national de recherche clinique dans la maladie de Parkinson, NS-Park, labellisé F-Crin.



Pr Charles-Edouard Luyt
Médecine intensive réanimation
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université

PTH2 : traitement préemptif par aciclovir chez les patients intubés et ventilés mécaniquement présentant une réactivation HSV oro-pharyngée et une seule défaillance d'organe ou moins

Le projet PTH2 (Pre-emptive Treatment for Herpesviridae) est une étude randomisée en double aveugle visant à évaluer l'intérêt de l'aciclovir en pré-emptif chez les patients intubés ventilés en réanimation et qui présentent une réactivation oro-pharyngée à herpès simplex virus (HSV) et moins de 2 défaillances d'organes.

Le rationnel de cette étude est que la réactivation HSV dans l'oro-pharynx est fréquente chez les malades de réanimation, qu'elle peut se compliquer d'une réactivation HSV dans les voies aériennes distales, et chez certains malades d'une véritable maladie pulmonaire à HSV. Ces réactivations HSV sont associées à un pronostic défavorable, et une étude précédente avait montré qu'un traitement pré-emptif par aciclovir ne permettait pas de réduire la durée de ventilation mécanique, mais qu'il existait une tendance à la diminution de mortalité chez les malades recevant de l'aciclovir, cette diminution de mortalité étant significative chez les patients présentant moins de 2 défaillances d'organes. Le but de cette étude est donc de confirmer les résultats de la première étude, et donc de démontrer, chez les malades intubés en réanimation et qui présentent une réactivation HSV oro-pharyngée et moins de 2 défaillances d'organes, qu'un traitement pré-emptif par aciclovir permet de réduire la mortalité par rapport à un placebo.

L'étude prévoit d'inclure 246 malades en multicentrique (7 centres) sur une période de 3 ans.

L'hypothèse est qu'un traitement par aciclovir permet de réduire la mortalité de 30 à 15% (réduction absolue de 15%).



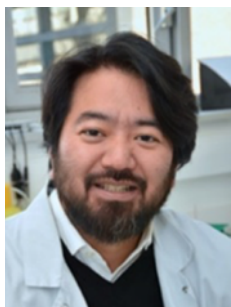
Pr Fanny Mochel
Département de génétique médicale
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université

CALDIFF : validation d'un biomarqueur pronostique obtenu par imagerie cérébrale de diffusion dans l'adrénoleucodystrophie liée à l'X

L'adrénoleucodystrophie liée à l'X (ALD, 1/15 000 naissances) est la plus fréquente des leucodystrophies – maladies héréditaires touchant la substance blanche cérébrale. En dehors de la myélopathie (100% des patients) et de l'atteinte surrénalienne (85%), les hommes atteints d'ALD peuvent développer une atteinte cérébrale inflammatoire sévère conduisant au décès en quelques années. La prise en charge actuelle des patients ne permet de détecter que la moitié des formes cérébrales, du fait du manque de sensibilité de l'imagerie structurale conventionnelle, de l'expertise requise pour détecter les lésions précoces, et de la méconnaissance en neurologie adulte du risque des patients ALD de développer cette atteinte inflammatoire. Pourtant, des traitements peuvent enrayer la progression de la démyélinisation lorsqu'elle est détectée précocement, en particulier la greffe de cellules souches hématopoïétiques, et possiblement de nouvelles molécules ayant une action anti inflammatoire cérébrale (ex. Leriglitzone). Améliorer le diagnostic précoce des formes cérébrales inflammatoires est donc un enjeu prioritaire dans l'ALD. CALDIFF propose de comparer les performances diagnostiques de l'imagerie par tenseur de diffusion (DTI), couplée à une analyse automatisée et calibrée par la plateforme BrainQuant, à la méthode de référence (imagerie conventionnelle avec injection de gadolinium interprétée par un comité d'expert). Nos données préliminaires indiquent un gain diagnostique d'un an par la méthode DTI/BrainQuant. Nous allons tester cette hypothèse auprès de 100 patients, suivis dans 10 centres en France, sur une période de suivi de 3 ans. Les bénéfices attendus de CALDIFF sont un diagnostic précoce et étendu des formes cérébrales inflammatoires d'ALD afin de mettre en œuvre des traitements précoces et de réduire la mortalité.

Projet TPTREG : thérapie cellulaire Treg dans la transplantation pulmonaire

Les cellules T régulatrices (Treg) jouent un rôle clé dans le maintien de la tolérance au soi et peuvent donc être manipulées à des fins thérapeutiques dans la transplantation d'organe solide avec pour objectif de diminuer la dose des traitements immunosuppresseurs et donc leurs effets indésirables au long cours. En complément des essais de phase I en cours THTREG et TRTREG, évaluant la thérapie cellulaire Treg autologue dans la transplantation hépatique et rénale, l'essai de phase I TPTREG évalue la sécurité de la thérapie cellulaire Treg autologue chez des patients transplantés du poumon. Cet essai (tout comme les essais THTREG et TRTREG) est piloté par le Pr Makoto Miyara au sein du département d'immunologie dirigé par le Pr Guy Gorochov dans le DMU BioGem (Pr Rachel Lévy). Le recrutement des patients est réalisé sous la direction du Dr Antoine Roux du service de transplantation pulmonaire de l'hôpital Foch, la production des cellules thérapeutiques nécessite une lymphaphérèse réalisée sous la supervision du Dr Nabih Azar (centre clinique d'hémobiothérapie) et une culture en condition cGMP (clinical grade good manufacture process) dans le centre AP-HP de thérapie cellulaire et génique dirigé par le Pr Jérôme Larghero.



Pr Makoto Miyara
Immunologie
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université



Pr Marie-Pierre Bonnet
Anesthésie-réanimation
Hôpital Trousseau,
AP-HP-Sorbonne Université

IRON-DEP : traitement de l'anémie après césarienne par fer intraveineux versus fer oral et dépression du post-partum : un essai randomisé contrôlé multicentrique en ouvert

Le projet IRON-DEP est un essai randomisé multicentrique en ouvert qui a pour objectif de comparer la fréquence de la dépression du postpartum 8 semaines après l'accouchement entre les femmes traitées par fer intraveineux et celles traitées par fer per os pour une anémie par carence martiale en post-opératoire de césarienne. Il est prévu d'inclure 2860 femmes dans cet essai sur une durée de 30 mois.

Ce projet est porté par le Pr Marie-Pierre Bonnet, investigatrice principale et anesthésiste réanimateur à l'hôpital Armand-Trousseau (Sorbonne Université GRC-29, DMU DREAM, AP-HP), par le Dr Catherine Deneux, responsable scientifique du projet et directrice de recherche au sein de l'équipe EPOPé, INSERM U1153 (CRESS). Le monitoring de l'étude a été confié au Dr Benjamin Granger et à Mme Sarra Pochon du centre de pharmaco-épidémiologie de l'AP-HP dirigé par le Pr Florence Tubach.



Pr Matthieu Schmidt
Médecine intensive réanimation
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université

CORIUM : Corticoïdes ou corticoïdes associés au immunoglobulins dans le traitement de la myocardite fulminante, un essai randomisé adaptatif en double aveugle

La myocardite fulminante est une inflammation sévère du myocarde, très souvent déclenchée par une infection virale. Ces patients présentent un choc cardiogénique nécessitant un support hémodynamique par des inotropes et/ou une assistance extracorporelle. La mortalité de cette pathologie, touchant des sujets jeunes, reste très élevée (environ 35%) malgré un meilleur accès aux techniques extracorporelles depuis une quinzaine d'années.

Le traitement de cette maladie, plus particulièrement de son principal type histologique (la myocardite lymphocytaire), reste débattu.

Certaines équipes proposent un traitement par bolus de corticoïde parfois associés à des d'immunoglobulines tandis qu'un simple support d'organe sans traitement spécifique permet également une récupération cardiaque dans un très large nombre de cas.

L'étude CORIUM, un essai randomisé contrôlé adaptatif multicentrique en double aveugle, permettra de comparer un traitement par bolus de corticoïde + immunoglobulines vs corticoïde seul vs placebo.

Cette étude inclura 120 patients au sein de 14 services de réanimation ou unités de soins intensif de cardiologie sur une période maximale de 4 ans. Le critère de jugement principal sera un critère hiérarchique composite incluant la mortalité ou transplantation cardiaque à J28 et le nombre de jours vivants sans assistance extracorporelle et sans inotrope à J28.



Pr Vincent Borderie
Ophtalmologie –
GRC 32
Hôpital des 15-20- Sorbonne Université

COR-SSC : Traitement des cicatrices cornéennes invalidantes par injection intra-stromale de cellules souches stromales cornéennes cultivées

La cornée est un tissu transparent qui assure les 2/3 du pouvoir de réfraction de l'œil. De nombreuses pathologies peuvent altérer sa transparence et entraîner un handicap visuel. Ces pathologies sont une des premières causes de cécité dans le monde. Le projet COR-SSC a pour objectif de traiter les cicatrices cornéennes entraînant un handicap visuel par injection de cellules souches stromales cornéennes.

Il est porté par le groupe de recherche clinique 32 (Sorbonne Université, centre hospitalier national d'ophtalmologie des 15-20) et fait suite à des travaux précliniques de la même équipe qui ont montré l'effet thérapeutique (restauration de la transparence cornéenne) de ces cellules souches chez la souris. C'est un essai clinique national multicentrique prospectif de phase 1-2 visant à évaluer l'effet thérapeutique et la sécurité de cette thérapie cellulaire chez l'homme.

À terme, cette thérapie cellulaire (traitement peu invasif) pourrait remplacer la greffe de cornée (traitement de référence invasif) dans ces indications.



Dr Christophe Corpechot
Centre de recherche Saint-Antoine
Hôpital Saint-Antoine,
AP-HP-Sorbonne Université

BEZURSO : BEZafibrate in combination with URSOdeoxycholic acid in primary biliary cholangitis

L'essai BEZURSO, PHRC récemment publié dans le New England Journal of Medicine, a montré que le bézafibrate à la dose de 400 mg par jour, comparé à un placebo, permet d'améliorer, voire de normaliser, les paramètres biochimiques pronostiques et les symptômes (prurit) des patients atteints de cholangite biliaire primitive (CBP), maladie cholestatique du foie évoluant vers la cirrhose et ses complications, en situation de réponse incomplète au traitement de référence par l'acide ursodésoxycholique.

L'essai BEZURSO2, cette fois, a pour objectif d'évaluer si le bézafibrate administré à la dose de 200 mg par jour, comparé à 400 mg par jour ou à un placebo, permet d'avoir les mêmes effets bénéfiques tout en réduisant l'incidence des effets secondaires (douleurs musculaires, insuffisance rénale) chez des patients atteints de CBP ayant une élévation persistante modérée des enzymes hépatiques.

Si cet essai s'avère positif, il permettra de mieux définir les posologies et d'étendre les indications du bézafibrate dans le traitement de la CBP.



Pr Joe Elie Salem
Pharmacologie
Hôpital Pitié-Salpêtrière,
AP-HP-Sorbonne Université

(PRT-K) GICICA – Déterminants génétiques des myocardites induites par les inhibiteurs de points de contrôle immunitaires

Les inhibiteurs de point de contrôle immunitaire (ICI) sont actifs dans divers cancers, mais ils peuvent induire des effets indésirables parmi lesquelles la myocardite-ICI (ICIM), qui est rare mais souvent fatale (~50%). L'ICIM est dû à la stimulation par les ICI des lymphocytes T cytotoxiques (LT) reconnaissant un antigène musculaire induisant une nécrose myocardique. Les antigènes leucocytaires humains (HLA) sont des protéines de surface cellulaire essentielles à la régulation du système immunitaire agissant via la présentation d'antigènes par les cellules présentatrices d'antigène aux LT, déclenchant ensuite la destruction/tolérance des cellules porteuses de cet antigène. Le système HLA (chromosome 6) est la région la plus polymorphe du génome humain et est associé à l'auto-immunité, dont la myocardite.

Les allèles HLA de classe I sont fortement associés aux réactions d'hypersensibilité aux médicaments médiées par les LT, avec peu de patients (~10) devant être testés pour prévenir un seul cas ; ce qui conduit à une évaluation systématique pré-thérapeutique de certains variants HLA pour certains médicaments (abacavir). Les objectifs de ce projet est de :

1. Réaliser une étude pangénomique pour identifier les variants (dont HLA) associés à l'ICIM;
2. Construire un score de risque polygénique basé sur des variants communs pour prédire l'incidence d'ICIM en cas de prise d'ICI;
3. Évaluer les propriétés diagnostiques de variants sélectionnés pour discriminer les ICIM vs des cas initialement suspectés puis réfutés



Dr Léa Savey
Médecine interne -
GRC amylose AA n°28
Hôpital Tenon,
AP-HP- Sorbonne Université

KIN-ATTACK-FMF : essai randomisé chez les patients atteints de fièvre méditerranéenne familiale résistante à la colchicine et sous colchicine au long cours, évaluant l'efficacité du traitement par Anakinra administré en cas de crise comparé à un traitement symptomatique

La fièvre méditerranéenne familiale (FMF) est la plus fréquente des maladies auto inflammatoires génétiques. Elle est responsable de la survenue dès l'enfance de crises inflammatoires douloureuses récidivantes, abdominales, thoraciques et/ou articulaires. Environ 10 à 15 % des patients souffrent de symptômes récurrents invalidants malgré un traitement de fond par colchicine.

Les anti-IL-1 sont autorisés en traitement de seconde intention, au long cours, chez les patients insuffisamment répondeurs à la colchicine. Certains de ces patients ne souhaitent pas être traités au long cours par biothérapie mais souhaitent bénéficier d'un traitement de la crise plus efficace.

Notre PHRC KIN-ATTACK-FMF est un essai thérapeutique contrôlé randomisé dont le but est d'évaluer l'efficacité d'un traitement par anakinra à la demande, comparé à un traitement antalgique standard chez les patients suivis pour FMF résistante à la colchicine. Notre hypothèse est que l'injection précoce d'anakinra dès le début des symptômes et pendant 4 jours pourrait réduire le nombre de jours de crises par rapport à un traitement antalgique standard et améliorer la qualité de vie des patients.

→ Brigitte Autran, présidente du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires

Brigitte Autran, professeure émérite en immunologie à la faculté de médecine Sorbonne Université a été nommée au 1er août 2022 présidente du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires, institué auprès des ministres chargés de la Santé et de la Recherche et qui succède au Conseil scientifique mis en place pendant la crise Covid.

Spécialiste des virus, le Pr. Brigitte Autran a travaillé sur de nombreux sujets médicaux dont la stratégie vaccinale anti-covid, le VIH, le cancer, les maladies infectieuses et l'immunologie des vaccins contre des virus types influenza. Ancienne cheffe de clinique en maladies infectieuses à l'Hôpital Claude Bernard, elle a réalisé l'ensemble de sa carrière en immunologie à la faculté de médecine Sorbonne Université et à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière. Elle a été membre du comité scientifique vaccins et du conseil d'orientation de la stratégie vaccinale.

Les missions du nouveau comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires

- Assurer une mission de veille scientifique sur ces nouveaux risques sanitaires ;
- Modéliser les données recueillies et établir des projections ;
- Émettre des recommandations lorsqu'une projection fait apparaître un risque sanitaire ;
- Émettre des recommandations sur les mesures envisagées par les autorités publiques afin de lutter contre une crise sanitaire ;
- Émettre des recommandations sur la stratégie



Elle répond à nos questions suite à sa nomination.vaccinale mise en œuvre, le cas échéant, face à une menace sanitaire identifiée par le comité.

Professeure, quel est le rôle du comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires ?

Ce comité va évaluer les risques sanitaires mettant en jeu la santé publique, principalement dans un concept de maladies infectieuses entrant dans le champ de la santé globale, c'est-à-dire une santé humaine en lien avec la santé animale (zoonoses - maladies d'origine animale qui se transmettent à l'homme et inversement), et la santé de la flore. Les risques proviennent de n'importe où dans le monde, en lien avec les changements climatiques, la pollution, l'alimentation. Il est important d'anticiper les crises, en faisant de la prévention, en évaluant les stratégies vaccinales, en mettant en place les mesures barrières ou encore d'autres mesures.

Pouvez-vous présenter l'équipe de chercheurs qui compose le comité ?

Le comité se compose de chercheurs et de professionnels de santé qui ont une renommée nationale et internationale dont l'objectif est de donner des avis aux ministères de la santé et de la recherche, en relation étroite avec tous les organismes de recherche et les agences sanitaires (Santé publique France, ANSES, HAS, ANRS). Ce comité de veille n'est ni un organe de gestion de crises, ni un organe de recherche. C'est un conseil de liaison très agile qui se mobilisera très rapidement.

Les membres du comité essaieront de réaliser une synthèse des informations remontant de France et de l'étranger pour donner des conseils au gouvernement, tirer des sonnettes d'alarme justifiées, validées scientifiquement et interprétées. Le comité sera multidisciplinaire et essaiera de couvrir tous les domaines d'expertise. Pour les risques spécifiques, nous essaierons d'associer des groupes d'experts ad hoc. Nous avons déjà constitué un bureau et composé un conseil depuis la première quinzaine de septembre.

Quels vont être les grands sujets abordés ?

Nous allons d'abord établir une méthode de travail et une feuille de route des risques à explorer, hiérarchisés selon la sévérité et l'éminence du risque.

Un groupe s'occupera des problématiques Covid et Monkeypox, un groupe vaccin reprendra la suite du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale. Ce conseil devra répondre rapidement à des saisines du gouvernement et être capables de s'auto-saisir sur des sujets urgents pour les proposer au gouvernement et leur donner un avis. Les avis qui seront donnés seront rendus publics et publiés sur le site du Ministère de la santé

Une 8e vague de Covid semble être attendue à l'automne avec de nouveaux variants. Pouvez-vous nous en dire plus ?

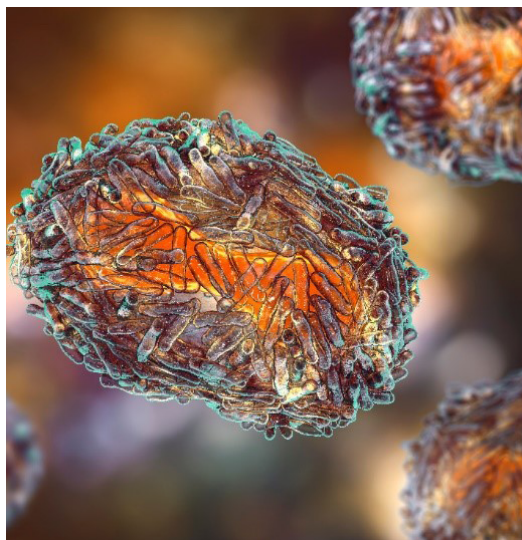
Pour l'instant nous n'en savons pas plus sur l'évolution des variants. Il y a suffisamment de vaccins pour couvrir les besoins en France et de nouveaux vaccins arriveront en octobre, adaptés à certains des sous-variants Omicron qui ont circulé cet été. L'urgence de faire un vaccin pendant l'été était telle qu'il a fallu accélérer les choses mais les dossiers doivent répondre aux cadres légaux internationaux pour obtenir les autorisations. L'idée c'est d'aller le plus vite possible en respectant tous les contrôles de sécurité et tous les contrôles d'efficacité.

→ **Virus MonkeyPox : le point sur la prise en charge**

Décrété comme « urgence de santé publique de portée internationale » par l'OMS en juillet 2022, le virus de la variole du singe (MonkeyPox) ou variole simienne a fait l'objet d'une vigilance renforcée cet été en France et donnant lieu à 90 000 vaccinations. Transmise à l'origine par des rongeurs à l'homme, puis de personne à personne par gouttelettes ou contact rapproché, les symptômes de cette maladie infectieuse sont comparables à ceux de la variole même si celle-ci est moins sévère. Le professeur Valérie Pourcher, infectiologue et cheffe du service des maladies infectieuses à la Pitié Salpêtrière, répond à nos questions.

Professeur, comment les services de l'AP-HP se sont-ils organisés cet été pour faire face à l'afflux l'afflux de patients contaminés ?

Avec le service des maladies infectieuses de l'Hôpital Bichat, nous avons géré les cas confirmés les premières semaines, en réalisant le diagnostic et la prise en charge des patients. Nous avons participé aux réunions avec la Direction générale de la Santé et l'ARS pour améliorer le circuit des patients, celui des prélèvements et débiter la mise en place de la vaccination contre le virus. En l'espace de trois mois, nous avons reçu plus de 460 patients à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. La vaccination a ensuite été ouverte à d'autres centres de santé ou hôpitaux.



En tant qu'infectiologue, quel a été votre rôle dans la gestion de cette crise ?

En tant que médecin, j'ai pris en charge des cas suspects et des cas confirmés. J'ai assuré la prévention et la protection autour des cas. Il s'agissait de faire des personnes à la fois de la prévention, du diagnostic et de la gestion des patients avec un diagnostic confirmé.

Que sait-on des modes de transmission de cette maladie infectieuse ? Concerne-t-elle la population française ou reste-t-elle circonscrite à quelques communautés ?

Ce que l'on a vu depuis le mois de mai, ce sont les mêmes types de transmission (principalement contacts sexuels et rapprochés, relations sexuelles entre hommes). Il faut être en contact suffisamment de temps et à une distance faible pour contracter le virus.



Valérie Pourcher, infectiologue et cheffe du service des maladies infectieuses à la Pitié Salpêtrière

Les vaccins antivarioliques de la fin des années 70 sont-ils efficaces contre cette maladie infectieuse ?

Pour l'instant les études sont en cours et nous n'avons pas suffisamment de données fiables et sûres.

Les personnes vaccinées contre la variole de 3^e génération par le passé n'ont reçu qu'une seule dose de vaccin contre le MonkeyPox. Les niveaux de protection sont probablement différents, d'autant que la variole du singe diffère de la variole humaine.

La vaccination protège-t-elle efficacement contre la transmission de ce virus ?

Nous n'avons pas suffisamment de recul pour dire si les personnes vaccinées contractent quand même la maladie car nous avons commencé à vacciner il y a seulement trois mois. Dans le discours de prévention, nous expliquons aux patients qu'il faut limiter les prises de risque et que la protection 100% en vaccination n'existe pas.

Les vaccins ont-ils été bien tolérés ?

Dans la majorité des cas, oui, avec peut-être une douleur au point d'injection et quelques courbatures.

En dehors de la vaccination existe-t-il un traitement ?

Des traitements ont été donnés pour traiter la douleur et désinfecter les plaies. Il existe un traitement pour les cas plus graves mais nous ne l'avons pas utilisé à ce jour.

Quoiqu'il en soit si les patients n'évoluent pas favorablement, ils peuvent revenir nous voir, nous les prenons en charge en urgence sans rendez-vous.



→ PromethION-24

La plate-forme P3S de la Faculté de Médecine Sorbonne Université a organisé conjointement avec la société Oxford Nanopore Technologies (ONT) le 30 juin 2022 un séminaire d'inauguration du nouveau séquenceur haut débit de la plate-forme, le PromethION-24. Ce nouvel équipement de pointe installé fin mai 2022 sur la plate-forme P3S, est dédié au séquençage de lectures longue et offre un débit (jusqu'à 24 « flow cells » et 7 Tbases de données) non accessible jusqu'alors sur les plate-forme de Sorbonne Université. C'est le premier PromethION-24 disponible sur une plate-forme académique ouverte en IDF. Au cours de ce séminaire, Mr Berdoux et Mme Ottolini de chez ONT, ont présenté la technologie de séquençage longues lectures proposée par ONT, les capacités et performances de ce nouveau séquenceur PromethION-24 ainsi que les applications envisageables, telles que le séquençage de génomes entiers (humains, parasites, bactéries...), de transcriptome, de méthylome, l'analyse de variants structuraux complexes non accessibles par du séquençage de lectures courtes classiques.

L'accès à ce nouveau séquenceur PromethION 24 sur la plateforme P3S de l'UMS PASS va permettre aux équipes de la faculté de Médecine de Sorbonne Université mais aussi plus largement aux équipes franciliennes d'accéder à cette technologie de lecture longue ONT couvrant des champs tout aussi variés que la métagénomique, la génétique

humaine, l'oncogénétique, la microbiologie, la parasitologie, la génétique des populations....

Ce séminaire inaugural en mode hybride a rassemblé 58 participants dont 15 connectés en ligne, majoritairement chercheurs, ingénieurs et techniciens d'équipes des centres de recherche mais aussi des services cliniques et génétiques de la faculté de médecine, ainsi que quelques participants hors Sorbonne Université. Les nombreux échanges lors de la discussion ont confirmé le très grand intérêt pour les nombreuses possibilités offertes de ce nouveau séquenceur et augure, nous l'espérons, d'une activité importante sur P3S

PRIX, NOMINATIONS ET APPELS À PROJETS



Encarnita Mariotti-Ferrandiz, maître de conférences au laboratoire Immunologie-Immunopathologie-Immuno-thérapie, est nommée membre Sénior de l'Institut universitaire de France à compter du 1^{er} octobre, pour une durée de 5 ans. Elle fait partie des 64 lauréats au titre de la chaire fondamentale. Spécialisée en Immunologie des systèmes, son projet vise à mieux caractériser le dialogue entre les cellules T et B dans quatre maladies auto-immunes majeures, en se concentrant sur leurs spécificités antigéniques. [En savoir plus](#)

Le Prix Richard Lounsbery 2022 (Académie des sciences et Académie nationale des sciences américaine) a été décerné à Claire Wyart, directrice de recherche Inserm à l'Institut du Cerveau. Il récompense ses travaux remarquables sur l'interface sensorielle entre le système nerveux et le liquide cébrospinal (CSF), qui contrôle notre posture et nos mouvements. Ce prix lui sera remis le 18 octobre.



Le projet Sound.AI, lauréat de l'appel à projet COFUND MSCA

Le projet SOUND (SORbonne University for a New Deal) en IA, soumis par Sorbonne Université via le Sorbonne Center for Artificial Intelligence (SCAI) est lauréat de l'appel à projets « ExcellenceS sous toutes ses formes ». Il vise à renforcer la contribution de Sorbonne Université aux défis de 3 grandes transitions sociétales : One Health (approche globale de la santé), One Earth (ressources pour une planète durable), One Humanity (sociétés, langues et cultures en mutation). Retenu par la Commission Européenne avec un soutien de 3M€, Sound.IA permettra de financer 30 thèses avec un axe dédié en médecine.

Le projet URGE est lauréat de l'appel à projets Défi Bernoulli Lab 2022. Coordonné par le Dr. Youri Yordanov (AP-HP, Fédération Hospitalo-Universitaire IMPEC, Sorbonne Université) et Xavier Allamigeon (Inria et École Polytechnique), ce projet de recherche en santé numérique porte sur l'analyse des parcours patients aux urgences et de l'optimisation des prises en charge. Il vise à optimiser ces parcours de soin par des méthodes avancées de modélisation mathématique et de visualisation. Il permettra un financement de 550 000 euros sur 4 ans pour des M2 et doctorants en mathématiques et en médecine d'urgence.

Le Prix i-Lab 2022 de la Banque Publique d'investissement dans le cadre du plan de relance «France 2030» a été décerné cet été à Augmented Endoscopy et à sa plateforme d'intelligence artificielle AXARO.AI. Ce projet initialement porté par le Pr. Xavier Dray et le Dr. Romain Leenhardt dans le cadre d'une convention entre Sorbonne Université, APHP et le laboratoire ETIS (Cergy U, CNRS, ENSEA), propose une solution de lecture automatisée de vidéocapsules endoscopiques qui révolutionne le diagnostic de pathologies digestives. Les pathologies digestives représentent un véritable enjeu de santé publique (17% de personnes sont atteintes d'au moins 1 maladie de l'appareil digestif ; le cancer colorectal représente 25% des cancers en France).

Lancement de l'Appel à projets Émergence 2023

Le 3 octobre prochain sera lancé l'appel à projets Émergence pour les années 2023 et 2024. Objectif : inciter les chercheuses, chercheurs, enseignantes-chercheuses et enseignants-chercheurs de l'Alliance Sorbonne Université à s'engager sur des projets innovants ou visant un changement de paradigme, et en mobilisant notamment les collègues en début de carrière ou récemment recrutés. Il s'agit de faire émerger par la recherche de nouveaux domaines et/ou de nouvelles pratiques, aussi bien au cœur qu'à l'interface des disciplines. Soutenu par l'Initiative d'Excellence (Idex), le financement accordé aux projets qui seront retenus permettra de financer des projets d'une durée maximale de 24 mois. Pour toute question : emergence@sorbonne-universite.fr
 Calendrier : 3/10/2022 : date de l'ouverture de l'appel à projets 2023 - 15/11/2022 : date de clôture 31/05/2023 : communication des résultats - 1/09/2023 : installation des budgets

Formation

ECOS FACULTAIRES/COURS FLORENT : LE THÉÂTRE EN IMMERSION POUR UNE MEILLEURE INTERACTION MÉDECIN-PATIENT

La deuxième édition des Examens Cliniques Objectifs Structurés (ECOS) facultaires s'est tenue les 24 et 25 mai 2022 pour la promotion DFASM 1, sur le campus de Jussieu. La note obtenue comptant pour 20 % de la note du Certificat de Compétence Clinique, cette épreuve fut particulièrement importante pour nos étudiants.

Pour cette édition, chaque circuit d'ECOS comprenait 5 stations (14 circuits en parallèle au total), avec pour chacune d'entre elles, des objectifs pédagogiques précis :

- proposer une anamnèse orientée
- identifier des signes cliniques spécifiques
- interpréter des examens complémentaires
- réaliser un geste technique
- consolider une relation médecin-malade pour favoriser l'observance.

Cette dernière station axée sur la relation de soins fut particulièrement innovante puisque, pour la première fois, les patients standardisés étaient joués par des comédiens du Cours Florent.

La relation de soins est un élément fondamental de l'acte de soin et son enseignement fait partie intégrante de la formation des étudiants en médecine de Médecine Sorbonne Université sous la coordination du Pr Gossec. L'évaluation de la relation médecin-malade s'intègre parfaitement dans l'évaluation des compétences proposée par les ECOS, d'où le souhait du groupe ECOS de lui dédier une station spécifique (soit 20% du circuit), tout en considérant un patient



standardisé proche de la pratique clinique et le plus reproductible possible entre les étudiants évalués.

Un partenariat avec le Cours Florent s'est développé en 2017 pour travailler sur l'interaction médecin-malade dans un cadre médical simulé en pratiquant le théâtre en immersion. L'étude pilote réalisée en 2017 s'est révélée très positive ce qui a conduit à proposer les jeux de rôle Théâtre et Relationnel (TeRe) comme un enseignement obligatoire

pour les étudiants en médecine de 3^e année. Face à l'apport certain des étudiants en art dramatique sur le côté réel des mises en situation étudiées, le groupe ECOS a souhaité élargir la collaboration déjà mise en place avec le Cours Florent en leur proposant de jouer les patients standardisés de la station dédiée à la relation de soins pour les ECOS facultaires.

L'écriture des vignettes dédiées à la relation médecin-malade a été réalisée par le département d'enseignement de la relation de soins en collaboration avec le Cours Florent et le groupe ECOS. Pour sensibiliser les acteurs en art dramatique au rôle de patient standardisé, une formation spécifique a été réalisée au Cours Florent par le groupe ECOS et les comédiens ont ensuite été intégrés à l'ensemble des étapes de préparation pour les ECOS facultaires. L'intégration des comédiens du Cours Florent aux sessions de 2022 a été un véritable succès et les retours concernant leur participation ont été très positifs. Les enseignants ont souligné leur professionnalisme et le caractère très reproductible de leur rôle de patient standardisé face aux étudiants évalués.

Le Département d'Enseignement de la Relation de Soins en collaboration avec le groupe ECOS, le cours Florent et l'association des films du Dispensaire travaillent actuellement à un débriefing spécifique axé sur la relation médecin-malade, sous la forme de capsules vidéos élaborées dans les suites des prestations des étudiants, observées lors des sessions des ECOS facultaires.

Tout le département d'Enseignement de la Relation de Soins de Médecine Sorbonne Université remercie vivement l'ensemble des personnes ayant permis le développement de cette nouvelle collaboration dans le cadre des ECOS facultaires autour de la relation de soins, une notion fondamentale dans notre activité professionnelle, ainsi que les comédiens du Cours Florent et les enseignants ayant participé à la session 2022.

Le département d'enseignement de relation de soins :

Laure Gossec
 Manon Allaire
 Cholé Amouyal
 Gaëlle Bruneteau
 Jean Sébastien Cadwallier
 Philippe Caron
 Hester Colboc
 Martin Dres
 Alexandra Durr
 Hélène François
 Eloïse Giabicani
 Lucie Guilbaud
 Agnès Hartemann
 Marie Caroline Meyohas
 Romain Palich
 Arnaud Petit
 Christine Poitou-Bernert
 Marie Christine Renaud
 Cécilia Saldanha Gomes
 Olivier Steichen
 Camille Vatier

→ Épreuves classantes nationales 2022 : De très bons résultats pour la faculté de Médecine Sorbonne Université

Les résultats des derniers ECNi ont été publiés le 23 juin 2022. La faculté de Médecine Sorbonne Université a cette année de très bons résultats, plus de 40% dans le premier quart, moins de 10% dans le dernier quart, un rang médian normalisé à 1,63 qui est un des meilleurs de la faculté

ECN 2022	1er quart	1ère moitié	dernier quart	Rang Médian Normalisé
9293 classés	1 au 2323ème	1 au 4646ème	6969 au 9293ème	
rang médian 4646	166	281	39	Rg196= 2844ème
P6: 393 classés	42,24%	71,50%	9,92%	1,63

ECN 2021	1er quart	1ère moitié	dernier quart	Rang Médian Normalisé
9032 classés	1 au 2258ème	1 au 4516ème	6774 au 9032ème	
rang médian 4516	135	268	47	Rg188= 3087ème
P6: 377 classés	35,80%	71,00%	12,46%	1,46

ECN 2020	1er quart	1ère moitié	dernier quart	Rang Médian Normalisé
8819 candidats classés	1 au 2205ème	1 au 4409ème	6615 au 8819ème	192ème de la promo est 2636ème
rang médian 4409	158	278	36	4409/ 2636
P6: 384	41,14%	72,40%	9,30%	1,67

LE SERVICE SANITAIRE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE SORBONNE UNIVERSITÉ

→ Développement, évaluation de l'année 2021-2022 et pistes d'amélioration

Mis en place depuis la rentrée 2018, le service sanitaire (Sesa) des étudiants en santé a pour objectif de former les étudiants à la prévention primaire et à la promotion de la santé et ainsi renforcer la place de la prévention primaire dans le système de soins. Il comporte 30 ½ journées de formation et 30 ½ journées de préparation et de mise en œuvre d'action de prévention primaire. Il doit concerner des populations cibles dans des structures prédéfinies (écoles, prisons, entreprises, associations...) sur des thématiques telles que la santé sexuelle, la vaccination, les addictions.

Les premières années de mise en place ont été chaotiques : appréhension en termes de charge de travail et d'utilité pour le concours pour les étudiants ; 2 années de pandémie où les étudiants n'ont pas eu le choix de leur thématique (bien évidemment COVID-19, comme toute la communauté médicale). Mais l'année universitaire 2021-2022 a vu la naissance du Sesa tel que nous l'imaginions : une formation théorique composée de la visualisation de vidéos et lecture de documents avant une rencontre avec des experts de chaque thématique (vaccination, infections sexuellement transmissibles, addictions, contraception, nutrition et activité physique) et d'une semaine de conférences «Prévention, Promotion de la santé, Communication».

Concernant les actions de prévention, nous avons mis en place des partenariats avec différentes structures (associations - AIDES, Ligue contre le cancer, Association de cardiologie d'Ile-de-France...), santé scolaire de la Mairie de Paris...). Des enseignants de Sorbonne Université ont également fait participer des étudiants à leur programme de prévention (Prévention de la scoliose «Scolio », éducation à la neuroprotection

«Santé cerveau »). Enfin, certains étudiants ont développé des projets personnels de prévention.

Malgré des difficultés persistantes d'organisation, de disponibilité des étudiants, de surcroît de travail important pour les différentes structures accompagnant les étudiants, l'évaluation du Sesa de cette année est plutôt très satisfaisante et en amélioration.

- La rencontre avec les experts a donné envie à 90 % des étudiants (268/295) de s'intéresser au Sesa (contre 78% l'année précédente);
- Les étudiants ont été globalement satisfaits de la formation théorique et ont estimé pour 70% d'entre eux (142/203) qu'elle leur permettrait d'aborder les personnes ciblées par leur Sesa plus sereinement;
- Pour la partie pratique, les étudiants, comme les structures, ont considéré qu'ils avaient progressé au cours de l'année. La progression a été constatée sur la manière de communiquer avec le public, sur la thématique abordée et sur l'autonomie d'organisation. Une grande majorité des structures ayant encadré des étudiants pensait que le Sesa était bénéfique pour les étudiants (formation de médecin (100%, 15/15), à titre individuel (93 %, 14/15), pour les populations-cibles (93 %, 14/15) et pour elles-mêmes (80 %, 12/15). Nombre d'étudiants ont été enthousiastes (pas tous évidemment). De belles histoires d'interventions réussies nous sont parvenues : 15 enfants qui ont bénéficié du programme Scooli ont pu consulter à l'Hôpital Trousseau pour prise en charge ; des établissements scolaires nous sollicitent pour travailler avec de nouveaux étudiants en Sesa.

Le développement du service sanitaire comporte cependant quelques limites. La première tient de l'absence de prise en

considération du surcroît de travail et de l'investissement énorme des structures d'accueil, sans rémunération prévue à cet effet. Les étudiants souhaiteraient réaliser ce service sanitaire plus tôt dans leur cursus (2^e année à la place de 3^e année). Même si cela évolue, les étudiants ne perçoivent pas l'utilité du Sesa pour l'Examen dématérialisé national (EDN). Ils soulèvent la marginalité des questions de prévention primaire lors de l'EDN. Cela ne leur permet pas de voir le bénéfice à court terme de l'apprentissage de ce pan primordial de la médecine. Avec la réforme du 2^e cycle, nous pouvons espérer que ces questions retrouvent une place plus conséquente. Par ailleurs, peut-être est-il temps de sortir du tout EDN... et juste savourer que l'on puisse se former à devenir médecin et non pas juste à passer un concours!

Chaque année, le service sanitaire des étudiants en santé est développé et enrichi à Sorbonne Université en particulier grâce aux retours des structures et des étudiants. Les conférences ont été enrichies pour cette année universitaire, de nouveaux terrains d'accueil ont été ajoutés, l'organisation s'améliore.

Un grand merci aux étudiants pour leur implication.

Un grand merci à l'équipe enseignante engagée dans le SeSa.

Et un grand merci aux structures accueillant nos étudiants.

Nous espérons que ces actions de prévention continueront à donner lieu à de belles réussites.

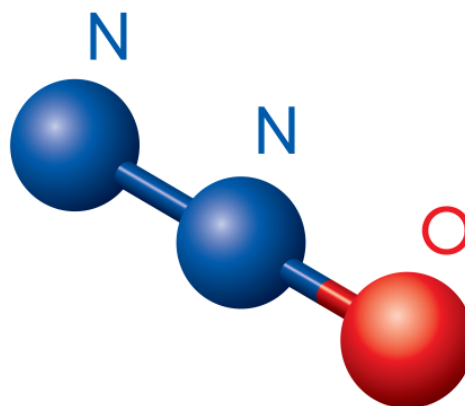
Par les Dr Emmanuelle Gras et Laure Surgers, de l'Hôpital Saint-Antoine

Vie étudiante

ALERTE SUR L'UTILISATION RÉCRÉATIVE DU PROTOXYDE D'AZOTE

Alerte sur l'utilisation récréative du protoxyde d'azote

Les observations d'accidents neurologiques graves (myélopathies et atteintes nerveuses périphériques) en rapport avec une utilisation récréative ou addictive du protoxyde d'azote (N₂O) se multiplient dans les services d'urgence témoignant d'un problème émergeant en France par son incidence et la gravité des conséquences pour les patients concernés. Il ne semble pas y avoir de relation effet/dose permettant d'identifier un seuil de la quantité inhalée ou de la durée d'exposition, ces complications s'observent en dehors de tout contexte favorisant (véganisme, anémie de Biermer, chirurgie gastrique) et une substitution préventive en vitamine B12 n'empêche pas leur survenue. L'arrêt de l'exposition au protoxyde d'azote et l'apport de vitamine B12 ne permettent pas toujours la régression ad integrum de la fonction neurologique. Ces atteintes neurologiques ne résument pas les effets délétères du mésusage du protoxyde d'azote : des cas d'embolie pulmonaire, de thromboses veineuses cérébrales digestives ou des membres, et des thromboses artérielles ont été rapportées ainsi que des arrêts cardiaques par asphyxie. L'augmentation récente des observations aux urgences est inquiétante. Chez les étudiants français, le protoxyde d'azote vient en troisième position de l'utilisation de substances psycho-actives.



Il suffit d'examiner un lieu festif d'étudiants en médecine pour constater que l'utilisation massive ne se limite pas à des étudiants n'ayant a priori aucune connaissance sur le produit utilisé et ses risques potentiels. La presse s'est fait l'écho du développement important de cette utilisation et d'une intense activité de trafics en rapport. Il est important d'alerter les étudiants de santé sur les risques de ces pratiques et ces mêmes étudiants peuvent être des vecteurs de l'information préventive auprès des autres publics de jeunes utilisateurs potentiels. Rappelons également qu'il s'agit d'un gaz à effet de serre.

Bruno Riou et Nicolas Weiss

[Lien vers l'article paru dans Ann. Fr. Med. Urgence \(2022\) 12](#)

DÉCOUVREZ LES ATELIERS ARTISTIQUES, ÉVÉNEMENTS CULTURELS ET SPECTACLES DU 1^{ER} SEMESTRE

Ateliers artistiques, événements culturels et spectacles du premier semestre

Consultez dès maintenant l'ensemble des activités, événements et ateliers de pratique artistique et culturelle proposés par la faculté de Médecine Sorbonne Université.

Ouverture des inscriptions depuis le 9 septembre 2022 sur la [plate-forme des activités artistiques](#)

Atelier dessin

Mercredi 17h-19h - du 28 septembre au 14 décembre 2022 et du 18 janvier au 19 avril 2023

Site Saint Antoine

Atelier échecs

Jeudi 17h-19h - du 29 septembre au 15 décembre 2022 et du 19 janvier au 20 avril 2023

Site Saint Antoine

Atelier danse

Jeudi 18h-19h30 - du 6 octobre au 8 décembre 2022 et du 18 janvier au 19 avril 2023

Site Tenon - Salles 4 et 4 bis

Atelier photo

Vendredi 17h30-19h30 - du 30 septembre au 16 décembre 2022 et du 20 janvier au 21 avril 2023

Site Pitié

Événements culturels à la Pitié au premier semestre, inscription sur la [plate-forme des activités](#) :

Atelier marionnettes

Action culturelle animée par le Théâtre Mouffetard

Lundi 10 octobre 2022 de 17h30 à 19h30
Site Pitié

Parce qu'expérimenter la manipulation c'est voir autrement la création !

Atelier permettant d'expérimenter concrètement les bases de la manipulation en quelques heures avec l'aide d'un marionnettiste.

Les spectacles du premier semestre, inscription sur la [plateforme des activités](#) :

VanThorhout

Alexander Vantournhout / not standing
Cirque / danse

Jeudi 13 octobre 2022 à 19h00

Théâtre de la Cité internationale universitaire

Le Roi Lion

Comédie musicale

Samedi 19 novembre 2022 à 15h00

Théâtre Mogador

Carmen

Opéra en quatre actes (1875)D, d'après Prosper Mérimée / Georges Bizet

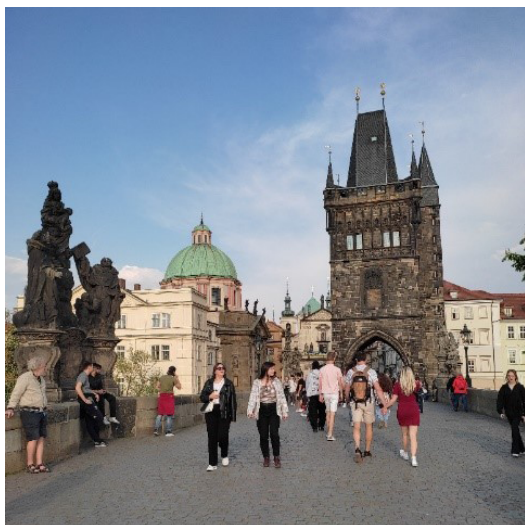
Dimanche 27 novembre 2022 à 14h30

Opéra Bastille

MOBILITÉ DU PERSONNEL : TÉMOIGNAGE D'UN DÉPLACEMENT À PRAGUE

Le programme Erasmus+ ne concerne pas uniquement les étudiants ! Erasmus+ finance des séjours courts d'enseignement, de formation ou simplement de découverte du travail d'un homologue dans un pays membre du programme. Vous en reviendrez enrichis professionnellement et culturellement.

Découvrir les facultés de Médecine de Prague



En novembre 2019, avec la création du service des relations internationales, j'ai appris l'existence des opportunités de mobilité du personnel avec le programme Erasmus +. Je pensais que ce programme s'adressait exclusivement aux étudiants, or les personnels des établissements supérieurs peuvent également en bénéficier.

Après quelques reports dus à la crise sanitaire, j'ai eu le plaisir de réaliser cet échange du 2 au 5 mai à Prague. En effet, l'université Charles fait partie de l'Alliance 4EU+. Les collègues tchèques nous ont tous accueilli avec une grande gentillesse et ont tous pris le temps de parler et d'échanger avec nous sur nos pratiques.

L'université Charles de Prague est divisée en 5 facultés de médecine, elles portent des numéros, faculté 1, 2, 3, 4 et 5. J'ai rencontré le personnel de communication et de l'international de 4 de ces facultés pendant mon séjour. L'université a son siège dans le centre de Prague et sur un site différent des facultés.

La faculté 1 est située au centre, dans de très beaux locaux, Nous avons visité leur service de simulation médicale, qui ressemble au nôtre et nous avons discuté de nos outils et de nos expériences respectives.

La mobilité des étudiants est gérée par un vice doyen et un enseignant référent. Ce dernier s'est montré particulièrement enthousiaste. En effet, le cursus des étudiants tchèques reste théorique. En venant à Paris, à «la Sorbonne» ils savent qu'ils auront l'occasion de réaliser des stages pratiques et ainsi de compléter leurs études avec cette expérience.



La faculté 2, située au cœur d'un grand hôpital, spécialisé dans la pédiatrie, partage ses locaux avec l'hôpital. Les départements d'enseignement possèdent une place importante dans la vie politique de l'établissement. Le service de communication était très fier de nous présenter leur exposition sur des photos récentes prises en Ukraine. Une chercheuse ukrainienne, parlant très bien le tchèque, avait trouvé une place dans un de leur laboratoire et faisait la une de leur site web. La faculté 3 possède ses locaux en lisière d'hôpital, tout comme nous, et son équipe très dynamique aide ses étudiants et chercheurs à s'ouvrir à l'international. La faculté propose aux étudiants en médecine qui ne parlent pas le tchèque de suivre un cursus en anglais, qu'ils nomment le cursus international. Nous avons rencontré les étudiants et écouté leurs témoignages dans une ambiance très décontractée.

La faculté 4 se situe à Pilsen, à 70 km à l'est de Prague. La ville, très calme, a un petit air de province tout en étant proche de Prague avec les transports en commun. Elle propose également un cursus international et une grande facilité de logement pour les étudiants. Les facultés, bien que faisant partie d'une même université, communiquent sur des supports différents et possèdent leur propre identité et des cursus ne relevant pas des mêmes règles. Les étudiants peuvent difficilement passer d'une faculté à l'autre. Les rencontres et les discussions que j'ai pu avoir m'ont permis de comparer les façons. Les facultés, bien que faisant partie d'une même université, communiquent sur des supports différents et possèdent leur propre identité et des cursus ne relevant pas des mêmes règles. Les étudiants peuvent difficilement passer d'une faculté à l'autre. Les rencontres et les discussions que j'ai pu avoir m'ont permis de comparer les façons de faire et de découvrir nos collègues qui se réjouissent de venir à leur tour découvrir Paris et Sorbonne Université.

Laurence Jacquenod



Le service de la vie étudiante de la faculté de médecine était au Welcome Day

Le 15 septembre dernier sur le campus Pierre et Marie Curie. Ce temps fort a été l'occasion de présenter aux étudiants l'ensemble des activités culturelles et des services auxquels ils ont droit (bourses, aides sociales, logement...), en présence des associations étudiantes en médecine (Cop'1, Moktar Sound System, Psychomotricité en action; Parismus...).

28 septembre 2022 : Ne manquez pas le Forum de la vie étudiante et associative !

Comme chaque année, la vie étudiante de la faculté de Médecine Sorbonne Université organise son forum de la vie étudiante et associative. Les services de la faculté et de l'université seront présents pour informer les étudiant.e.s des divers dispositifs mis à leur disposition. Une vingtaine d'associations de la faculté de Médecine seront également à découvrir et un jeux-concours sera proposé par la Vie étudiante pour faire gagner goodies et cartes cadeaux !

Forum de la vie étudiante et associative, le mercredi 28 septembre 2022, de 13h à 18h Hall des amphithéâtres - 105 Boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris.

Direction technique

PROJET IDEAL

Le projet **IDEAL** est porté par le Pr David Cohen, chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP. Il constitue dans son périmètre actuel le plus important dispositif de soins pédopsychiatriques en France.

La création de l'Institut des pathologies du Développement de l'Enfant et de l'Adolescent (IDEAL) au sein de de l'hôpital Armand-Trousseau AP-HP permettra le regroupement du service du Pr Cohen dans un environnement exclusivement pédiatrique propice aux synergies médicales et universitaires, notamment avec les équipes de néonatalogie, de neuro-pédiatrie, des urgences, de médecins de l'adolescent et de génétique clinique.

IDEAL a vocation à réunir en un même lieu consultations, hôpital de jour, hospitalisation complète et laboratoire de recherche, ainsi que des espaces dédiés pour que les familles puissent se retrouver ainsi que des activités scolaires adaptées. Le projet vise également à structurer la recherche clinique au plus près des besoins des patients et de leurs familles, avec notamment la création d'une clinique de l'autonomie et des nouvelles technologies pour les troubles du neuro-développement avec l'Institut de Systèmes Intelligents et de Robotique (ISIR) de Sorbonne Université.

En lien avec le LILLaB de Sorbonne Université, IDEAL permettra de promouvoir des programmes de recherche fondamentale et appliquée utilisant la robotique et les sciences de l'information et de la communication, pour mieux comprendre les troubles du neuro-développement, la gestion du stress et les interactions sociales. L'objectif est



de structurer la recherche clinique au plus près des patients et de leur famille.

La participation de Sorbonne Université à ce projet marque l'étroite collaboration en formation, recherche et santé entre l'AP-HP et les composants médicales (FM) et sciences (FSI) de l'Université. Le cofinancement de cet ensemble hospitalo-universitaire permettra d'accroître les surfaces dédiées à la formation de la faculté de médecine par la construction d'un amphithéâtre de 200 places.

Le montant estimé des travaux en phase d'esquisse s'élève pour la seule partie amphithéâtre et ses locaux divers d'exploitation à 3 000 000 € TDC pour une surface de 475 m² SDO (Surface Dans l'œuvre).

Sorbonne Université cofinance la partie « locaux » de formation parmi d'autres options qui lui ont été proposées lors du programme fonctionnel.

[Communiqué de presse APHP](#) :

Ressources humaines

ACTUALITÉS RH - SEPTEMBRE 2022S

La rentrée universitaire est une période de rentrée active pour les équipes RH, tant l'actualité statutaire et réglementaire est riche en dispositions à mettre en œuvre. Après les personnels hospitalo-universitaires au cours du 1er semestre 2022, de nombreuses dispositions et campagnes concernant l'ensemble des agents publics ont été mises en œuvre. Entre autres, la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 fête certes ses trois ans, mais continue à s'enrichir de textes complétant son déploiement. La loi de programmation de la recherche (LPR), plus récente, nécessite encore des clarifications et décrets d'application pour certaines de ses dispositions, tandis que d'autres ont d'ores et déjà été réalisées. La période estivale a par ailleurs été l'occasion de la publication d'un certain nombre de textes réglementaires, notamment en termes de pouvoir d'achat. Ces dispositions sont en cours de mise en œuvre :

- Augmentation de la valeur du point d'indice au 1^{er} juillet 2022 : valeur annuelle = 5820,04 € / valeur mensuelle = 4,85003 € (contre 4,686025 depuis le 1^{er} juillet 2017) décret n° 2022-994 du 7 juillet 2022

La mise en œuvre de cette augmentation se fait progressivement pour certains emplois contractuels post doctorants, avec en tout état de cause et dans tous les cas, un effet rétroactif au 1^{er} juillet 2022.

- Augmentation du SMIC au 1^{er} août 2022 : passage de 1645,58 € mensuels à 1678,95 € mensuels - arrêté du 29 juillet 2022 relatif au relèvement du salaire minimum de croissance

- Reconduction de la GIPA : arrêté du 1^{er} août 2022 fixant au titre de l'année 2022 les éléments à prendre en compte pour le calcul de l'indemnité dite de garantie individuelle du pouvoir d'achat.

D'autres mesures doivent également retenir notre attention dont notamment l'actualisation des dispositions générales applicables aux agents contractuels des trois versants via la publication de trois nouveaux décrets (2022-662, 2022-820 et 2022-1153).

Ces différents décrets :

- tirent notamment les conséquences des évolutions issues de la loi du 6 août 2019 pré-citée,
- tendent à étendre et aligner les droits des agents contractuels sur ceux des agents titulaires (en matière de temps de travail et de congés principalement),
- tiennent compte de l'entrée en vigueur du code général de la fonction publique en intégrant les nouveaux renvois aux articles du code.

Un autre décret, le décret n° 2022-1043 du 22 juillet 2022 relatif à la formation et à l'accompagnement personnalisé des agents publics en vue de favoriser leur évolution professionnelle. Ce décret renforce notamment les droits à la formation et à l'accompagnement professionnel des agents de catégorie C (accès prioritaire, dont possibilité de bénéficier d'un congé de transition professionnelle.

Les autres actualités :

La campagne relative aux listes d'aptitude exceptionnelles des personnels ITRF

a également été l'objet de toutes les attentions durant la période estivale. Sur un calendrier très contraint, tous les dossiers de candidature reçus ont été instruits par nos services RH, et tous les dossiers complets ont été transmis au Ministère.

Sur cette première année de mise en œuvre du dispositif, les branches d'activités professionnelles (BAP) dites « scientifiques » seront privilégiées par le Ministère.

Toutes les informations sur les prochaines étapes de la campagne sont disponibles sur [le site internet du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche](#)

En parallèle, les campagnes annuelles habituelles de promotion et avancements ont été menées. [Plus d'informations](#)

La rentrée universitaire est également une période propice aux bonnes résolutions, notamment de bien-être physique au travail. Dans ce cadre, les services de médecine de prévention ont mis en ligne de courtes vidéos visant à rappeler les bons gestes et postures au bureau. [En savoir plus](#)

C'est aussi la période durant laquelle vous pouvez être amenés à réinterroger vos modalités de travail. Pour rappel, toute modification de votre emploi du temps, après avis du supérieur hiérarchique, doit être envoyée au service RH de la faculté à l'adresse Medecine-DRH-GestionCollective@admp6.jussieu.fr, afin d'être intégrée dans l'application de gestion des congés et temps de travail. Si vous bénéficiez de jours de télétravail depuis le 1er septembre 2021, il n'est pour le moment pas nécessaire de formaliser une nouvelle demande au titre de la nouvelle année universitaire, sauf modifications. [Consulter toutes les informations sur le télétravail.](#) Toute l'équipe de la direction des ressources humaines de la faculté de médecine vous souhaite une très belle rentrée, et reste mobilisée pour vous accompagner sur tous

les aspects de votre vie professionnelle au sein de notre université. Nous avons par ailleurs le plaisir de vous informer de l'arrivée de deux nouvelles interlocutrices au sein de la direction des ressources humaines facultaire, Gizem Beskardes en tant que responsable de service IATSS et projets transversaux RH, et Sonia Bekka en qualité de chargée de recrutement et accompagnement RH. N'hésitez pas à les contacter pour les rencontrer.



La Parisienne – challenge entreprise

Dimanche 11 septembre 2022, la journée a commencé sportivement pour les représentantes de la faculté de Médecine Sorbonne Université à la Parisienne. Sur le challenge entreprise, 14 femmes sont entrées dans les sas de départ : 4 coureuses sur 10 km, 2 coureuses sur 7 km et 8 marcheuses sur 7 km. Sous le soleil et suivant le parcours « touristique », elles ont arpenté les pavés parisiens pour la bonne cause. Bravo à elles !

VOS INTERLOCUTEURS À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES :

Directrice des ressources humaines **Marie-Claude Dormieux**

marie-claude.dormieux@sorbonne-universite.fr

Pour toute question relative paie/carières : votre gestionnaire RH

Connaître votre gestionnaire RH :

Pour les personnels BIATSS, chef de service : [Gizem Beskardes](#)

Coordinatrice de gestion des personnels BIATSS : [Christine Amaures](#)

Pour toute question relative à la gestion collective :

Stéphanie Tama ou Gizem Beskardes

Medecine-DRH-GestionCollective@admp6.jussieu.fr

Pour information le service de gestion des personnels BIATSS ne reçoit pas les mercredis.

Pour les personnels enseignants HU et enseignants-chercheurs (EC) : [Pascale Béchu](#),
chef de service

Pour toute question liée à la formation, à l'accompagnement à la mobilité et à la formation, au recrutement :

[Sonia Bekka](#), chargée de recrutement et de l'accompagnement,

N'hésitez pas à prendre rendez-vous après de votre interlocuteur dédié.

→ La Commission mixte des effectifs hospitalo-universitaires de Sorbonne Université

Sous l'égide du doyen et du président de la CMEL, notre faculté a été la première à regrouper les commissions universitaire et hospitalière qui auditionnent et classent les candidats aux postes hospitalo-universitaires : PU-PH, MCU-PH et PHU. Dans la majorité des autres centres hospitalo-universitaires, les candidats sont contraints de se présenter devant 2 commissions distinctes qui produisent chacune un classement qui ne sont pas toujours en phase. Cette commission mixte qui détermine l'avenir universitaire de nos collègues est donc l'une des instances importantes de notre groupe hospitalo-universitaire (GHU).

Comment est constituée la commission ?

La commission comprend 32 membres universitaires (PU-PH, MCU-PH, directeur de recherche, chargé de recherche), 16 nommés par le Doyen et 16 désignés par le Président de la CMEL. La parité hommes-femmes est respectée. Tous les sites hospitaliers de notre GHU sont représentés, ainsi que le département de Médecine Générale. Parmi ces 32 membres figurent les 2 vice-doyens formation et recherche ainsi que les 2 présidents des commissions hospitalières. Le doyen et le président de la CMEL nomment un président et un vice-président qui gèrent et organisent les sessions de la commission. On notera que contrairement à beaucoup d'autres GHU, ni le doyen, ni le Président de la CMEL ne prennent part aux auditions et au classement final, laissant ainsi toute son indépendance à la commission.

Comment fonctionne la commission ?

Le doyen sélectionne les candidats qu'il autorise à se présenter devant la commission. Pour les candidats à un poste de PU-PH, l'obtention ou l'autorisation de soutenance de l'HDR est une condition indispensable. Pour



chaque candidat, 2 rapporteurs sont attribués, l'un pour l'évaluation de son dossier hospitalier, l'autre pour celle de son dossier universitaire. Les 2 rapporteurs des candidats PU-PH sont des rangs A (PU-PH ou DR), les candidats MCU-PH ont un rapporteur de rang A (PU-PH ou DR) et l'autre qui ne l'est pas obligatoirement (MCU-PH ou CR). Les rapporteurs n'exercent pas la même spécialité que le candidat et un des rapporteurs au moins ne travaille pas sur le même site que le candidat. Pour respecter les règles d'équité, les membres ayant un lien d'intérêt avec le candidat (même service, apparenté, direction de thèse) n'assistent ni à l'audition, ni au débat qui la suit. Un candidat ne peut se présenter que 2 fois devant la commission. Pour éviter de consommer l'une de ces présentations, le chef de service peut retirer la candidature à tout moment avant le vote final.

Chaque audition se déroule de la manière suivante : audition du candidat (10 minutes maximum) suivie de questions au candidat par les membres de la commission, puis, après le départ du candidat chacun des 2 rapporteurs donne les points forts et les points faibles du dossier et propose les notes qu'il a attribuées (notes A, B ou C, éventuellement agrémentées de + et -), le dossier est alors discuté par les membres de la commission qui attribue les notes définitives du candidat.

L'évaluation de chaque candidat repose sur les éléments suivants :

- Évaluation hospitalière : implication dans le soin, qualités cliniques, humaines et relationnelles, projet hospitalier à l'échelle du service et du DMU, implication dans la vie de la collectivité hospitalière, compétences managériales.
- Évaluation recherche : score SIGAPS total nuancé par une évaluation qualitative prenant notamment en compte le nombre de publications en premier ou dernier auteur et la catégorie de la revue (A+, A, B, C, D, E, NC), existence de conduites douteuses ou répréhensibles (fraudes, plagiat, publication dans des revues prédatrices), renommée nationale et internationale, obtention de contrats de recherche (ERC et autres contrats européens, ANR, PHRC national et régional), dépôts de brevets, statut universitaire ou pas du candidat.
- Évaluation enseignement : score SIAPS modulé par une estimation plus directe du rapporteur, capacités d'innovation pédagogique, bonne balance entre pédagogie et recherche, obtention d'un DU de pédagogie (ou de simulation médicale), statut universitaire ou pas du candidat.
- Évaluation de la priorité institutionnelle : intégration dans la stratégie hospitalo-universitaire, notamment dans le cadre du DMU et dans la complémentarité avec les autres services ou départements de Sorbonne Université, avis prioritaire du doyen et du président de la CMEL (limité à 2 candidats pour les PU-PH et 4 candidats pour les MCU-PH) que les membres de la commission ne sont pas obligés de suivre, avis des vice-doyens recherche et formation.

Sont également recueillis pour chaque candidat un avis du pré-CNU ainsi que la validation de la mobilité par le CNU pour les

candidats à un poste de PUPH. Si l'avis du pré-CNU n'est pas favorable ou si la mobilité n'est pas validée, le candidat ne sera pas retenu par la commission. Bien que la mobilité ne soit pas réglementairement obligatoire pour les candidats à un poste de MCU-PH, ce critère est néanmoins retenu dans l'évaluation dans la mesure où la réalisation d'une mobilité est compliquée une fois que le candidat occupe le poste de MCU-PH.

Le classement final des candidats s'effectue par vote à bulletin secret. Le président et le vice-président de la commission adressent préalablement à tous les membres de la commission leur classement final qu'ils soumettent au vote. Seuls les membres présents à la réunion de synthèse peuvent participer au vote final, aucun vote par correspondance, ni aucune procuration ne sont possibles. Pour respecter l'équité entre les candidats, les membres absents à plus d'une réunion de la commission d'audition des candidats dans l'une des catégories universitaires (PU-PH ou MCU-PH) ne prennent pas part au vote de cette catégorie. Les membres ayant un lien d'intérêt avec le candidat (même service, apparenté, direction de thèse) ne participent pas non plus au vote final qui concerne la catégorie universitaire du candidat (PU-PH ou MCU-PH). On notera que certains postes à la mutation peuvent être proposés par le Doyen hors classement et requièrent alors de la commission un simple avis global favorable/défavorable qui s'effectue également par vote à bulletin secret. Il en est de même pour les candidats à un poste de PHU. Ce classement est transmis au Doyen et au Président de la CMEL. Il est officiellement entériné par un vote lors d'une séance dédiée du Conseil de Faculté et à la CMEL. L'adéquation entre les postes disponibles dans chaque catégorie et le classement des candidats détermine la nomination des candidats.

Quand et à quelle fréquence se réunit la commission ?

Les candidatures sont adressées par le chef de service au doyen pour fin janvier au plus tard. Après désignation des rapporteurs, chaque candidat leur adresse son CV complet et prend rendez-vous avec eux pour un entretien. Les rapporteurs établissent alors un rapport qu'ils transmettent au président et au vice-président de la commission. Pour laisser suffisamment de temps, les premières auditions débutent fin mars-début avril et s'étendent jusqu'en mai. Quatre ou cinq candidats sont auditionnés lors de chaque réunion de la commission. Entre 35 et 40 candidats se présentant chaque année, la commission se réunit environ une dizaine de fois. Les votes pour le classement final des candidats s'effectuent au cours d'une réunion spécifique.

Conclusion

Le fonctionnement de la commission mixte des effectifs hospitalo-universitaire obéit à des règles rigoureuses dont l'objectif est de respecter au mieux l'équité entre les candidats et d'évaluer le plus objectivement possible leurs dossiers. Comme le doyen nous le demande, la commission est exigeante, mais bienveillante.

Pr Patrick Tounian

Président de la commission mixte des effectifs hospitalo-universitaires

Pédagogie



SESSIONS DE FORMATION

Le Service Pédagogique Numérique (SPN) propose de nouvelles sessions de formation à Moodle ainsi qu'aux autres outils numériques déployés récemment à l'université : Panopto, Wooclap, Big Blue Button, Compilatio. Pour suivre une formation, inscrivez-vous dans les sessions qui vous intéressent [via le formulaire en ligne](#).

COMITÉ ÉDITORIAL :

Bruno RIOU, Anne-Geneviève MARCELIN, Alain CARRIE, Sophie CHRISTIN-MAITRE, Marie-Claude DORMIEUX, Nathalie CARREAU, Gwenaëlle BELLEC, Catherine HORDELALAY, Laurence JACQUENOD, Thierry LARDOT

Réalisation : service communication de la faculté de médecine Sorbonne Université

Crédits photos : Service communication faculté de médecine