

COMPTE RENDU CAWEP CRETEIL DU 8/09 AU 10/09

Plusieurs groupes de travail ont eu lieu pendant ce weekend concernant :

- La réforme du second cycle avec la grande concertation nationale de l'ANEMF
- La mise en place du service sanitaire
- L'accès des étudiants en première année de santé

Des formations concernant les partenariats ont également eu lieu.

1. Service sanitaire

Mise en contexte : Le service sanitaire était une promesse de campagne du candidat Macron selon lequel tous les étudiants en santé doivent obligatoirement passer 3 mois à faire de la prévention dans les écoles, les PMI, les maisons de retraites etc ...

Mr Castaner, porte-parole du gouvernement annonce début septembre la mise en place du service sanitaire dès mars 2018, le gouvernement propose à l'ANEMF de se positionner dessus.

En ressort des groupes de travail et des sondages à ce sujet dans toutes les facultés de France :

- Le service sanitaire doit être fractionné, pas un bloc de 3 mois
- Il doit pouvoir être fait de la P2 à la D4 (quotas de demis journées, libre à l'étudiant de pouvoir choisir de le faire pendant le 1^{er} ou 2^{ème} cycle)
- Si l'étudiant choisit de le réaliser pendant le second cycle, cela s'intégrera pendant les stages de l'étudiant, il se libère de son stage une demi-journée pour aller faire de la prévention (par exemple un étudiant en pneumologie pourra faire de la prévention contre le tabac)
- Nécessité une formation au préalable
- Nécessité d'un contrôle des terrains de stages de prévention
- L'échéance de mars 2018 est impossible à mettre en place pour une réforme correcte, l'ANEMF propose donc pour commencer une expérimentation et pourquoi pas une accréditation des événements associatifs de prévention (HDN, sidaction etc ...)

2. Réforme du second cycle, Grande concertation nationale

Mise en contexte : Suite au fiasco des ECNi, le ministère de l'enseignement supérieur et le ministère de la santé propose à l'ANEMF de leur soumettre une réforme alternative au second cycle actuel.

Après de nombreux débats et des groupes de travail en s'appuyant sur les résultats du sondage (GCN), un socle de base d'évaluation a été voté :

- Evaluation des compétences théoriques par le biais d'un examen final ou d'un contrôle continu
- Evaluation des compétences cliniques (ECOS)
- Prise en compte du projet professionnel

Le but étant de sortir du « tout ECN » et de valoriser le temps des externes passé en stage

2 principaux « modèles » non aboutis ont été proposés :

1er modèle :

Evaluation des compétences : ECOS

Evaluation des connaissances: contrôle continu durant tout le second cycle qui compte pour un %

Fin de D4 : examen final avec un sujet qui provient d'une banque nationale.

Coefficient pour la spé choisie → grade en fonction de la note

Les hôpitaux reçoivent les dossiers et jugent en fonction du grade et des compétences ECOS (+/- lettre de motivation et cv)

2^{ème} modèle

Tronc commun en 3 ans (P2 D1 D2)

Dès la 5^{ème} année : UE libre de « spécialisation »

Répartition des internes :

- Examen graduant national uniquement sur le tronc commun (à la fin de la D2)
- Evaluation des compétences ECOS (par des enseignants d'autres facs)

Grade + ECOS + CV + Projet pro = dossier admissibilité

Chaque DES évalue les dossiers, prend une décision et reçoit un étudiant

1ère vague : 1er choix : entretien

2ème vague : 2ème choix si non pris : obligation de mettre les spés et les régions les moins choisies

3. Accès aux études de santé et réforme PACES

Ont été abordés les alternatives de la PACES déjà discuté aux JEA :

- PACES 1 : Bruno RIOU (président des doyens d'Ile de France) propose une paces en 1 an, réforme qui était fortement soutenu par l'ancien gouvernement et mis de côté pendant les élections présidentielles. Cependant, Yanis Merad, président de l'ANEMF a rencontré Mr RIOU et cette réforme pourrait bien être de nouveau d'actualité car Mme Frédérique VIDAL (ministre de l'enseignement supérieur) soutient cette initiative
- AlterPACES : déjà mis en place à Angers pourrait être exporté dans d'autres facs
- Les principaux débats et discussions ont été coupé court car n'aboutissant à rien et au vu de l'urgence des autres dossiers.

4. Votes de motions

- P6 s'est abstenu lors du vote de motion concernant l'intégration de l'apprentissage de la médecine de guerre dans le tronc commun (à différencier avec les connaissances d'urgence et réa) et l'intégration des étudiants hospitaliers dans le plan « blanc » lors d'un évènement terroriste
- P6 s'est abstenu lors du vote de motion concernant le soutien de l'ANEMF lors des initiatives de grèves locales