

HCERES

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

Formations

Rapport d'évaluation Formation conduisant à un diplôme conférant le grade de master

Diplôme de formation approfondie en sciences médicales

- Université d'Angers - UA

Campagne d'évaluation 2015-2016 (Vague B)

HCERES

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

Formations

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

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

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

Evaluation réalisée en 2015-2016

Présentation de la formation

Champ(s) de formation : Santé

Établissement déposant : Université d'Angers - UA

Établissement(s) cohabilité(s) : /

Le Diplôme de formation approfondie (DFA) en sciences médicales correspond au 2^{ème} cycle des études en sciences médicales, validé en trois ans, et centré sur l'apprentissage du diagnostic et de la prise en charge des pathologies. L'enseignement est partagé entre les enseignements académiques et les stages hospitaliers afin de préparer les étudiants à leur futur métier. A la fin de ce 2^{ème} cycle, un classement national ouvre vers une spécialisation en 3^{ème} cycle.

Les enseignements ne sont pas semestrialisés mais réunis en six pôles d'enseignement regroupant l'ensemble des disciplines médicales. Il n'y a pas d'affectation d'ECTS (european credit transfert system) aux enseignements ou aux pôles validés. Les pôles constitués de modules transversaux pluridisciplinaires et verticaux sont organisés en périodes d'enseignements et en stages. Il y a deux stages cliniques par pôle d'enseignement. En 4^{ème} année, les étudiants assistent à des séminaires et doivent en présenter oralement. Ils font aussi, par petits groupes de 20 étudiants, des séances de simulation à l'annonce diagnostic de maladies sévères ou chroniques. A la fin de ce cycle, les étudiants doivent valider 3 des 19 enseignements optionnels proposés. Un de ces trois enseignements optionnels doit être choisi dans une liste de cinq thèmes (la mère et l'enfant, la médecine générale, les examens de laboratoire, l'imagerie et l'anatomie). Parmi les autres enseignements optionnels, l'ouverture est grande (musique, théâtre, mind-body, anglais, etc.), bien que certaines thématiques ne soient pas cumulables. Ces enseignements peuvent être réalisés par anticipation lors du 1^{er} cycle. La validation d'un pôle dépend de la réussite de tests écrits, de l'évaluation des compétences lors des stages, ainsi que la présence aux études dirigées (ED).

Synthèse de l'évaluation

Il a été difficile d'examiner le dossier fourni car les informations étaient diluées dans un livret peu lisible. L'absence d'ECTS aux enseignements ou aux pôles validés pourrait traduire une mauvaise appropriation du système LMD (licence-master-doctorat). Il est à noter que le 1^{er} pôle a lieu au 1^{er} cycle en DFG en sciences médicales (pôle A), ce qui n'est pas commun, peu compréhensible et peu justifié.

Le volume et la répartition des cours ainsi que le nombre d'enseignants sont bien renseignés et semblent adéquats. Il existe un équilibre entre les enseignants universitaires et les cliniciens. Les stages cliniques sont répartis en cinq périodes par an, à mi-temps ou plein temps selon l'organisation des services ; il y a 57 terrains de stages bien diversifiés. Globalement, tous les étudiants effectuent un stage en cabinet de médecine générale, avec de nombreuses possibilités de stages hospitaliers. Le taux de réussite en fin de cycle est excellent et la majorité des étudiants entame un 3^{ème} cycle.

L'UFR (unité de formation et de recherche) de médecine d'Angers démontre une volonté de favoriser l'insertion professionnelle de ses futurs médecins dans l'environnement socio-économique de la région. Il y a par ailleurs une mutualisation des formations avec les infirmières, les pharmaciens et les autres facultés de médecine pour la préparation (examen blanc interrégional) aux ECN (épreuves classantes nationales), les facultés de médecine de la Réunion et d'Antilles-Guyane. Il existe aussi une incitation forte à la recherche (unités d'enseignement (UE) de 1^{ère} année de master (M1) nécessaire pour la validation des études médicales de 2^{ème} cycle, enseignements optionnels de M1 scientifique avec stage pratique de cinq semaines en laboratoire de recherche, M2 (master 2^{ème} année) MAN-IMAL, incitation à concourir à l'école de l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale). Cependant, il n'y a pas d'information sur la réalité des orientations recherche comme par exemple le nombre d'étudiants inscrits au master MAN-IMAL, et il y a par ailleurs très peu d'étudiants par an admis à l'école de l'INSERM.

Le DFA développe une ouverture vers l'international, 80 % des étudiants ayant effectué au moins un stage à l'étranger à la fin de leur externat. Il y a aussi un flux d'entrants non négligeables et l'organisation d'écoles d'été internationales en langue anglaise. Le dispositif d'autoévaluation est très succinctement décrit dans le dossier fourni.

Il n'existe pas de réel conseil de perfectionnement. Le suivi des stages par fiches individuelles semble fastidieux, pourtant ils correspondent à 20 % de la note. Les enseignements ne semblent pas faire l'objet d'une évaluation par les étudiants. Il n'y a pas non plus de renseignement concernant les étudiants en situation de handicap.

Points forts :

- Politique de stage adaptée avec de nombreuses possibilités en milieu hospitalier.
- Ouverture internationale importante avec un programme international riche.
- Bonne mutualisation des ressources avec d'autres formations internes et externes.
- Forte incitation à la recherche.

Points faibles :

- Informations diluées dans un livret accompagnant un dossier peu lisible.
- Pas de réel conseil de perfectionnement, pas d'évaluation des enseignements et des stages présentée dans le dossier.
- Absence de programme pour l'aide aux étudiants en situation de handicap.

Conclusions :

L'UFR de médecine démontre une bonne implantation locale et régionale en tenant compte du contexte socio-économique. Ce DFA est une formation opérationnelle dans la pratique de la médecine aussi bien scientifique que relationnelle, avec une forte incitation à la recherche et à l'ouverture vers l'international. Il existe aussi une bonne mutualisation des ressources.

Il faudrait revoir la présentation des études et le livret et le rendre plus synthétique. Il serait souhaitable de renforcer la possibilité de valider un M2 en 2^{ème} cycle malgré les ECN. Il serait intéressant de numériser les évaluations des stages des étudiants et améliorer le nombre d'étudiants bénéficiant des échanges internationaux, surtout les flux entrants et développer un programme d'échanges internationaux d'enseignants. Il conviendrait de finaliser le travail en cours pour l'évaluation des stages et des pôles d'enseignement (thèse en cours).

La mise en place d'un réel conseil de perfectionnement permettrait aux responsables du DFA de pouvoir s'appuyer sur un outil bénéfique dans le pilotage de la formation.

Analyse

OBJECTIFS DE LA FORMATION ET MODALITES PEDAGOGIQUES	
1- Structure générale et modalités pédagogiques	L'information concernant les connaissances et compétences attendues à l'issue de la formation est donnée aux étudiants dans le livret des étudiants de la 4^{ème} à la 6^{ème} année. L'information est complète. L'organisation du cursus est bien détaillée. Les enseignements ne sont pas semestrialisés mais réunis en six pôles d'enseignement regroupant l'ensemble des disciplines médicales. Il n'y a pas d'affectation d'ECTS aux enseignements ou aux pôles validés, ce qui peut traduire une mauvaise appropriation du système LMD. Constitués de modules transversaux pluridisciplinaires et verticaux, les pôles sont organisés en périodes d'enseignements et en stages. Trois enseignements optionnels doivent être effectués sur les trois ans. Certains enseignements optionnels valident des ECTS d'un M1 scientifique. Il est noté aussi des conférences d'internat (en 5^{ème} et 6^{ème} années), une formation au raisonnement clinique, des lectures critiques d'articles (LCA), des séminaires et un théâtre forum (annonce de maladies sévères). L'enseignement LCA semble suffisant, l'enseignement optionnel est diversifié et l'enseignement de simulation d'annonce (théâtre forum) est intéressant.

	Les UE respectent les obligations réglementaires avec des volumes horaires appropriés et des règles de validation classiques (tablette numérique SIDES (système informatique distribué d'évaluation en santé). Les étudiants doivent compléter des carnets de compétences en stage. Le suivi des stages par fiches individuelles semble fastidieux ; ils correspondent à 20 % de la note. L'évaluation se fait en situation clinique par deux universitaires titulaires. Pour les modalités pédagogiques, les différents outils ont été détaillés : cours magistraux (CM), travaux dirigés (TD), travaux pratiques (TP), théâtre forum et simulation de gestes d'urgences. En points négatifs, Il est à signaler que le livret pour les étudiants contient beaucoup (trop) d'informations ; il pourrait être plus synthétique et plus convivial. Le document décrit une facilitation d'accès à l'école de l'INSERM dont la description n'a pas été détaillée dans le livret. Le pôle A se situe dès la 3^{ème} année d'étude du DFG. Cette organisation est inhabituelle, peu compréhensible et non justifiée : le 1^{er} cycle est tronqué au bénéfice du 2^{ème} cycle. Les conférences d'internat sont peu décrites. Il n'y a pas non plus de renseignement concernant les étudiants en situation de handicap.
2- Mutualisations et acquisition des compétences additionnelles	Il existe une forte volonté de mutualisation des cours. Des cours sont communs avec l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI, TP réalisés avec les élèves infirmières), un séminaire « Travailler ensemble » commun pour les élèves infirmières, les médecins et les pharmaciens. L'examen blanc interrégional est organisé avec les facultés de médecine du grand ouest. Pour accéder à la 1^{ère} année du 2^{ème} cycle, les étudiants doivent valider une formation d'informatique (C2i) et d'anglais (le TOEIC, test of english for international communication). A partir de la 1^{ère} année du DFA, les étudiants peuvent acquérir des compétences additionnelles via des UE de M1, des enseignements optionnels et des UE d'enseignements libres. En termes d'ouverture internationale, 80 % des étudiants ont effectué au moins un stage à l'étranger à la fin de leur externat. Il existe des écoles d'été internationales en langue anglaise à l'UFR de médecine d'Angers.
3- Politique des stages	Les étudiants choisissent deux stages par pôles. Les lieux de stages sont bien décrits et sont bien répartis au niveau des différentes spécialités et en médecine générale. Il y a cinq périodes de stages avec parfois des stages à temps plein. Il n'est pas décrit à quels moments ces étudiants se rendent aux cours. L'offre de stages est diversifiée (57 sites) avec la possibilité d'effectuer des stages en hôpitaux périphériques. Tous les étudiants effectuent un stage en cabinet de médecine générale. L'évaluation des stages se fait par fiche individuelle. L'analyse, la saisie et la synthèse ne sont pas informatisées et semblent fastidieuses. Il est possible d'effectuer un semestre de stage clinique validant dans une université partenaire à l'étranger.
POSITIONNEMENT DANS L'ENVIRONNEMENT SCIENTIFIQUE ET SOCIO-ECONOMICO-CULTUREL	
4- Positionnement de la formation	Dans la région Pays de la Loire, il existe deux UFR de médecine (Angers et Nantes). Au niveau de la recherche, il y a un très bon environnement de laboratoires partenaires pour le parcours M1/M2, mais seul le M1 est bien décrit. Dès le 1^{er} cycle, il existe une forte stimulation pour la recherche (M1 scientifique obligatoire pour valider les études médicales de 2^{ème} cycle, stage pratique de cinq semaines en laboratoire de recherche nécessaire pour la validation du M1 inclus dans le stage obligatoire du pôle biologique). Il y a ensuite la possibilité de valider un M2 MAN-IMAL, ou de concourir à l'école INSERM. Toutefois, il n'y a pas d'information fournie sur la réalité des orientations recherche comme par exemple le nombre d'étudiants inscrits au master MAN-IMAL. Il y a par ailleurs peu d'étudiants (deux ou trois étudiants/an) admis à l'école INSERM. L'environnement professionnel est riche, en particulier les lieux de stages hospitaliers. Les possibilités d'insertion professionnelle sont bien favorisées, aussi bien au CHU (centre hospitalier universitaire) d'Angers qu'au CH (centre hospitalier) du Mans ou en libéral (60 cabinets médicaux, établissements partenaires (Institut cancérologie de l'Ouest par exemple).

5- Partenariats	Il existe un partenariat avec la faculté de médecine de Nantes (semestre international JPEMS (Joint program for european medical studies), jury commun de validation du 2^{ème} cycle, formation pédagogique des formateurs) ainsi qu'un partenariat avec l'ensemble des facultés de médecine (HUGO, hôpitaux universitaires du grand ouest) pour l'organisation de la préparation (examen blanc interrégional) aux ECN. Les partenariats internationaux conduisent à des échanges pour des périodes d'études. Il existe aussi des liens avec d'autres universités (Réunion, Antilles-Guyane, par exemple).
INSERTION PROFESSIONNELLE ET POURSUITE D'ETUDES	
6- Eléments concernant la poursuite d'études et l'insertion professionnelle	Le taux de réussite est très élevé. Tous les étudiants poursuivent en 3^{ème} cycle. Il n'y a pas de réinsertion ou de réorientation.
PILOTAGE DE LA FORMATION	
7- Eléments du pilotage	Le nombre d'administratifs est limité (2,3 emploi temps plein pour trois années d'études à organiser). Ce DFA présente une organisation classique de pilotage. Il n'y a pas de conseil de perfectionnement mais de nombreuses commissions d'évaluations spécialisées constituées d'enseignants et/ou d'étudiants. L'évaluation des stages hospitaliers est systématique et semble performant. Elle se fait en situation clinique par deux universitaires. Le dispositif d'autoévaluation est très succinctement décrit dans le dossier fourni. Aucun exemple de résultat/forum n'est détaillé.
BILAN DES EFFECTIFS ET DU SUIVI DES ETUDIANTS	
8- Effectifs et suivi	Le nombre d'étudiants est stable sur les dernières années. Le taux de redoublement est faible, les abandons et les réorientations sont exceptionnels. Tous les étudiants ayant validé le 2^{ème} cycle poursuivent en 3^{ème} cycle. Les effectifs issus de passerelles et leur réussite ne sont pas décrits. Il n'existe probablement pas de passerelles car ces études sont trop spécialisées.

Observations de l'établissement

Evaluation des formations

Observations de l'Université d'Angers

Identification de la formation

Champ de formation	Santé
Type (Licence, LP, Master)	Hors LMD
Intitulé du diplôme	DFASM
Responsable de la formation	Nicolas Lerolle

Synthèse de l'évaluation

Introduction de la synthèse de l'évaluation	
Observations	L'enseignement est bien décliné en ECTS, pour les enseignements théoriques et les stages, cet élément était sans doute insuffisamment clair dans notre dossier

Points faibles	
Observations	Une évaluation systématique des stages et des enseignements a été mise en place

Observations générales

Christian ROBLEDÓ

Président de l'Université d'ANGERS

