

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

NOR : MENS1708241A

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la défense et le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Vu le code de la défense ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2004-538 du 14 juin 2004 relatif à la reconnaissance des niveaux de qualification des praticiens des armées ;

Vu le décret n° 2015-813 du 3 juillet 2015 relatif à la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie ;

Vu le décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à la l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation ;

Vu le décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine ;

Vu l'arrêté du 4 juillet 2003 relatif aux objectifs pédagogiques et à la liste des spécialités biologiques du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine ;

Vu l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine ;

Vu l'arrêté du 4 février 2011 modifié relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales ;

Vu l'arrêté du 27 juin 2011 modifié relatif aux stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours du troisième cycle des études de médecine ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 21 mars 2017,

Arrêtent :

CHAPITRE I^{er}

Organisation générale - structuration

Art. 1^{er}. – La réglementation relative à l'organisation du troisième cycle des études de médecine du présent arrêté s'applique :

1. Aux étudiants de troisième cycle des études de médecine affectés dans une spécialité et dans un centre hospitalier universitaire à l'issue des épreuves classantes nationales ;

2. Aux étudiants de troisième cycle spécialisé de pharmacie affectés dans la spécialité biologie médicale, conformément à la sous-section 14 de la section 3 du chapitre II du titre III du livre VI de la troisième partie du code de l'éducation.

3. Aux médecins français ou ressortissants des autres Etats membres de l'Union européenne, des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre conformément aux articles R. 632-61 à R. 632-63 du code de l'éducation ;

4. Aux médecins étrangers autres que les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre conformément aux articles R. 632-64 à R. 632-72 du code de l'éducation ;

5. Aux internes des hôpitaux des armées ainsi qu'aux assistants des hôpitaux des armées reçus aux concours prévus respectivement à l'article R. 632-56 et aux articles D. 633-23 et R. 633-25 du code de l'éducation ;

6. Aux médecins en exercice autorisés à accéder au troisième cycle des études de médecine en application des dispositions du décret du 12 avril 2017 susvisé ;

7. Aux lauréats du concours d'internat de pharmacie à titre européen pour les pharmaciens ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération helvétique affectés dans la spécialité biologie médicale conformément aux articles R. 633-35 à R. 633-39 du code de l'éducation ;

8. Aux lauréats du concours d'internat de pharmacie à titre étranger et du concours de l'assistantat des hôpitaux des armées à titre étranger pour les pharmaciens autres que les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération helvétique affectés dans la spécialité biologie médicale conformément aux articles R. 633-28 et R. 633-40 à R. 633-47 du code de l'éducation ;

Les personnes visées au présent article sont dénommées « étudiant » dans les dispositions du présent arrêté.

Art. 2. – Au cours de sa formation, l'étudiant en médecine acquiert progressivement les connaissances et les compétences qui permettent au médecin de dispenser dans sa spécialité des soins de qualité centrés sur les besoins du patient et de participer à l'amélioration de l'état de santé global des populations :

En tant que clinicien, le médecin est capable de procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient, de planifier et de réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques, de planifier la continuité des soins ;

En tant que communicateur, il développe des relations professionnelles avec le patient et son entourage permettant l'échange des informations nécessaires à une prestation de soins de qualité ;

En tant que coopérateur, il travaille efficacement avec d'autres professionnels qui participent à l'amélioration de la santé des patients ;

En tant qu'acteur de santé publique, il tient compte des priorités nationales de santé publique. Il acquiert une culture en qualité et sécurité des soins, mise en pratique au sein des structures de soins. Il contribue ainsi à la bonne gestion des ressources, à l'efficacité et à l'efficience du système de soins et à l'amélioration de l'état de santé global des patients et des populations.

Il promeut également la santé dans la prévention, notamment dans le cadre d'une politique vaccinale, et le dépistage des maladies :

En tant que scientifique, il fait preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans sa pratique médicale qui est fondée sur un haut niveau de preuve scientifique. Il contribue à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé et aux soins ;

Le médecin est aussi responsable aux plans éthique et déontologique. Il a une attitude guidée par l'éthique, la déontologie et il adopte un comportement responsable, approprié, intègre, altruiste visant au bien-être personnel du patient et à la promotion du bien public. Il est enfin capable de développer une attitude réflexive, incluant une capacité d'autoévaluation, et il sait gérer son stress et se remettre en question.

Art. 3. – Le troisième cycle a pour objectif l'acquisition de connaissances et de compétences à la fois transversales à toutes les spécialités et spécifiques à la spécialité suivie en mobilisant les savoirs et savoir-faire préalablement acquis au cours du deuxième cycle des études de médecine, ou du deuxième cycle des études pharmaceutiques, le cas échéant, définis par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Le troisième cycle des études de médecine est structuré en trois phases définies à l'article R. 632-20 du code de l'éducation et organisées pour permettre à l'étudiant d'acquérir progressivement l'autonomie et les compétences nécessaires à l'exercice de la médecine dans la spécialité qu'il prépare. Les enseignements sont dispensés en stage et hors stage. Ils figurent dans les maquettes définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Les connaissances et compétences transversales à acquérir sont précisées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Les connaissances et compétences spécifiques à chaque spécialité sont précisées par phase dans chaque maquette de formation.

Art. 4. – Le contenu de chaque diplôme d'études spécialisées, y compris les options et de chaque formation spécialisée transversale, est précisé dans les maquettes définies par arrêté des ministres chargé de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Ces maquettes définissent l'organisation de la formation et notamment le programme des enseignements en stage et hors stage, les compétences et les connaissances à acquérir, la durée et la nature des fonctions pratiques qui doivent être effectuées et les objectifs de formation.

CHAPITRE II

Inscription et droit au remords

Art. 5. – Sont admis à s'inscrire en troisième cycle des études de médecine en vue de l'obtention d'un des diplômes d'études spécialisées dont la liste est prévue par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, les personnes visées à l'article 1^{er} du présent arrêté à l'exception des personnes visées au 2 dudit article. Elles prennent une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre

hospitalier universitaire de rattachement, selon les règles fixées par le ou les conseils des unités de formation et de recherche et approuvées par le ou les présidents d'université concernés.

Les personnes visées au 2 de l'article 1^{er} du présent arrêté sont admises à s'inscrire en troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques en vue de l'obtention du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale. Elles prennent une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur centre hospitalier universitaire de rattachement, selon les règles fixées par le ou les conseils des unités de formation et de recherche et approuvées par le ou les présidents d'université concernés.

Art. 6. – Au cours du troisième cycle, un étudiant peut être autorisé à suivre, au choix, une option ou une formation spécialisée transversale.

Les diplômes d'études spécialisées à options dites précoces telles que définies par les maquettes de formation peuvent ouvrir droit à suivre une formation spécialisée transversale.

Les maquettes des diplômes d'études spécialisées précisent les options auxquelles les étudiants sont autorisés à s'inscrire. L'accès aux options et formations spécialisées transversales s'appuie sur le projet professionnel.

L'étudiant confirme au coordonnateur local de la spécialité ses vœux d'options ou de formations spécialisées transversales au plus tard deux mois après le début du semestre précédant celui pendant lequel il pourra suivre cette formation.

Il transmet, dans le même délai, à la commission locale de coordination de la spécialité dont il relève, un dossier comprenant une lettre de motivation faisant apparaître son projet professionnel.

Les vœux d'options et de formations spécialisées transversales des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées ainsi que le dossier prévu à l'alinéa précédent sont transmis respectivement au coordonnateur local et à la commission locale de coordination de la spécialité après accord de l'autorité militaire.

La commission locale de coordination de la spécialité est chargée de l'instruction des dossiers de candidature et de l'audition des candidats qu'elle a présélectionnés sur la base des dossiers transmis. Elle établit la liste de classement, par option et par formation spécialisée transversale, des étudiants autorisés à poursuivre une option ou une formation spécialisée transversale et en informe le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche. Cette liste prend en compte, le cas échéant, les éléments figurant dans les arrêtés prévus aux articles L. 632-2 et R. 632-57 du code de l'éducation.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine inscrit l'étudiant dans l'option ou la formation spécialisée transversale dans la limite du nombre de places fixées conformément aux articles R. 632-21 et R. 632-22 du code de l'éducation et en tenant compte des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées. Il en informe le directeur général de l'agence régionale de santé.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 7. – I. – En application de l'article R. 632-11 du code de l'éducation, les étudiants de troisième cycle des études de médecine peuvent demander, selon des modalités fixées au III du présent article, au plus tard durant le deuxième semestre en cours d'accomplissement de la phase 2 à changer de spécialité. Ce changement s'effectue dans la subdivision au sein de laquelle l'étudiant a été affecté à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du même code.

Un changement de spécialité ne peut être effectué que vers une spécialité dans laquelle des postes ont été ouverts à l'issue des épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été définitivement affecté.

Tout changement de spécialité est définitif et ne peut être exercé qu'une seule fois au cours de la formation de troisième cycle.

II. – L'étudiant qui souhaite changer de spécialité doit avoir été classé à l'issue des épreuves classantes nationales à un rang au moins égal à celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, non signataire d'un contrat d'engagement de service public au moment de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation et affecté, dans la même subdivision, dans la spécialité au profit de laquelle il demande son changement.

Un étudiant qui ne remplit pas les conditions fixées à l'alinéa précédent peut demander à changer de spécialité, au cours du deuxième semestre de la phase 2 dite phase d'approfondissement, lorsque dans la spécialité pour laquelle l'étudiant souhaite opter, le nombre d'étudiants issus des mêmes épreuves classantes nationales ayant opté pour cette spécialité est inférieur au nombre de postes ouverts dans la spécialité et dans la subdivision aux épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été affecté. Si les demandes sont supérieures à ce nombre, les candidatures sont examinées en considération du rang de classement des étudiants qui souhaitent effectuer ce changement.

III. – L'étudiant fait la demande de changement de spécialité par un courrier adressé au directeur de l'unité de formation et de recherche dans laquelle il est inscrit, au cours des deux premiers mois du semestre de formation. Le directeur de l'unité de formation et de recherche, après avis du coordonnateur local de la spécialité demandée, s'assure auprès du directeur général de l'agence régionale de santé que les capacités de formation en stage sont suffisantes. Il informe de sa décision l'étudiant, le directeur général de l'agence régionale de santé et le coordonnateur local de la spécialité que l'étudiant a été autorisé à suivre.

IV. – Conformément aux dispositions de l'article R. 632-53 du code de l'éducation, tout changement de spécialité des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées au titre de l'article R. 632-11 du même code est soumis à autorisation du ministre de la défense.

V. – Les stages effectués précédemment peuvent être validés au titre de la nouvelle spécialité choisie, conformément à la maquette de diplôme d'études spécialisées, selon des modalités fixées par les conseils des unités de formation et de recherche médicales concernées, sur proposition du coordonnateur local de la nouvelle spécialité. L'étudiant est alors réputé avoir une ancienneté augmentée du nombre de semestres validés.

Art. 8. – Par dérogation au II de l'article 7 du présent arrêté, les étudiants ayant signé un contrat d'engagement de service public en application de l'article L. 632-6 du code de l'éducation peuvent, dans les mêmes conditions, changer de spécialité, au sein de la subdivision dans laquelle ils sont affectés, parmi les spécialités offertes au titre de l'année universitaire durant laquelle ils ont été affectés en qualité d'interne et dans les limites des postes restés vacants sur la liste spécifique pour les signataires d'un contrat d'engagement de service public à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation. Le rang de classement pris en compte est celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, affecté dans la spécialité et la subdivision et signataire d'un contrat d'engagement de service public à l'issue de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation.

Art. 9. – Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et le directeur général de l'agence régionale de santé veillent au respect du nombre d'étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine à former par spécialité prévu au deuxième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine effectue, chaque semestre, un bilan portant sur les changements de spécialité effectués en application des articles R. 632-11 et R. 632-40 du même code, le nombre d'étudiants à former par spécialité et les besoins en terrains de stage, en vue d'assurer le bon déroulement de la maquette de formation de chaque étudiant. Ce bilan est porté à la connaissance des étudiants chaque semestre, dans le cadre de la commission d'évaluation des besoins de formation définie à l'article R. 632-30 du même code et est adressé au directeur général de l'agence régionale de santé.

CHAPITRE III

Le suivi pédagogique de l'étudiant

Art. 10. – Conformément à l'article R. 632-13 du code de l'éducation, il est institué une commission régionale de coordination de la spécialité.

I. – Composition :

Présidée par le coordonnateur régional, elle comprend :

1° Les enseignants coordonnateurs locaux de la spécialité et, le cas échéant, les enseignants coordonnateurs des options du diplôme. Sur proposition du coordonnateur régional, un ou des enseignants coordonnateurs de formations spécialisées transversales peuvent siéger.

2° Au moins deux autres personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires dont un au moins de la spécialité. Ces enseignants sont responsables de l'enseignement de la spécialité ; ils doivent appartenir aux différentes unités de formation et de recherche de la région.

Pour la médecine générale, un de ces deux enseignants est un enseignant associé non hospitalier de cette spécialité.

Pour les Antilles-Guyane et l'océan Indien, les deux autres personnels enseignants et hospitaliers peuvent ne pas être titulaires.

3° Un autre personnel enseignant et hospitalier de la spécialité relevant de l'unité de formation et de recherche ou de l'une des unités de formation et de recherche de la région et qualifié dans la spécialité. Pour la médecine générale, un chef de clinique universitaire de médecine générale siège au sein de cette commission.

4° Deux représentants étudiants dont au moins un inscrit dans la spécialité, désignés par la ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine.

Par dérogation au précédent alinéa, la commission régionale de coordination de biologie médicale comprend un représentant étudiant en médecine inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et un représentant étudiant en pharmacie inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Pour les régions qui disposent d'au moins deux centres hospitaliers universitaires, les membres enseignants de la commission relèvent de chacun de ces deux centres hospitaliers universitaires ou de chacune des universités concernées pour les membres enseignants relevant de la médecine générale.

Un représentant de l'agence régionale de santé peut assister aux réunions de la commission.

Un praticien des armées peut assister, à la demande de l'autorité militaire, aux réunions de la commission, dans les régions où des internes des hôpitaux des armées ou des assistants des hôpitaux des armées sont inscrits dans la spécialité concernée.

Les membres de la commission sont nommés pour une durée de cinq ans par les directeurs des unités de formations et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant. Les représentants des étudiants sont nommés pour un an.

Lorsqu'elle siège en vue de l'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine, sa composition est élargie à un représentant de l'Agence régionale de santé concernée et à un représentant du conseil départemental de l'ordre des médecins du département siège de l'agence régionale de santé.

Le président :

Le coordonnateur régional, président de la commission régionale de coordination de la spécialité, est élu par et parmi les coordonnateurs locaux de la spécialité, pour une durée de cinq ans, immédiatement renouvelable une fois.

Les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant, de la région en sont informés.

La perte de qualité de coordonnateur local entraîne la perte de la présidence de la commission.

Missions du coordonnateur régional :

- préside et représente la commission régionale de coordination de la spécialité ;
- coordonne les travaux de la commission régionale ;
- fait le lien avec les directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine, et de pharmacie, le cas échéant, de la région et le directeur général de l'agence régionale de santé ;
- transmet au directeur général de l'agence régionale de santé, dans le mois qui suit chaque tenue de réunion de la commission, les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants.

II. – Missions et fonctionnement de la commission :

La commission régionale de la spécialité se réunit au moins deux fois par an, sur convocation de son président. Le fonctionnement de cette commission est conforme aux dispositions des articles R. 133-3 et suivants du code des relations entre le public et l'administration.

Le quorum est établi en début de séance.

Elle est chargée de :

1° Proposer au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, et de pharmacie, le cas échéant, la nomination des membres de la commission locale de coordination de la spécialité, hormis la nomination du président et des représentants des étudiants et des coordonnateurs locaux ;

2° Donner des avis au(x) directeur(s) d'unité de formation et de recherche sur le déroulement des études menant à la délivrance du diplôme d'études spécialisées et du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, le cas échéant ;

3° Proposer les modalités d'organisation des enseignements et de contrôle des connaissances en vue du diplôme d'études spécialisées.

A cet effet, et conformément à l'article R. 632-13, elle recueille les propositions relatives à l'organisation des enseignements et à l'évaluation de la formation de la spécialité auprès des commissions locales de coordination de la spécialité de la région et les transmet pour avis au collège des directeurs des unités de formation et de recherche qui les soumet au conseil des unités de formation et de recherche concernées.

Les propositions de la commission régionale sont soumises, pour avis, au collège des directeurs des unités de formation et de recherche de la région avant d'être transmises, pour délibération, aux conseils d'unité de formation et de recherche de la région. Les dispositions adoptées par ces conseils sont soumises à l'approbation du président de chacune des universités de la région.

La commission peut entendre, à titre consultatif, un étudiant de la spécialité de la région, désigné par la ou les organisations représentatives des étudiants concernés.

4° Proposer la délivrance du diplôme d'études spécialisées ;

5° Se prononcer sur la situation d'un étudiant, en application de l'article R. 632-15 du code de l'éducation ;

6° Instruire les dossiers de candidature et procéder à l'audition des candidats retenus pour l'accès aux médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine. Elle établit à ce titre la liste des candidats proposés, par spécialité, option ou formation spécialisée transversale. La liste est transmise aux ministères en charge de l'enseignement supérieur et de la santé.

Elle peut se saisir des évaluations des étudiants transmises par le directeur d'unité de formation et de recherche.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 11. – Conformément à l'article R. 632-14, il est institué une commission locale de coordination de la spécialité au niveau de la subdivision.

I. – Composition :

Elle comprend :

1° Le coordonnateur local de la spécialité, président ;

Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, après consultation du directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie, le cas échéant, peut nommer sur proposition du coordonnateur un ou plusieurs coordonnateurs locaux adjoints, enseignants de la spécialité. Les coordonnateurs locaux adjoints sont membres de la commission et exercent les mêmes missions que le président.

Le ou les coordonnateurs locaux adjoints peuvent siéger à la commission régionale de coordination de la spécialité.

2° Deux autres personnels enseignants et hospitaliers titulaires ou enseignants titulaires pour la médecine générale dont un d'une autre spécialité, nommés par le directeur d'unité de formation et de recherche ;

Pour la médecine générale, un de ces deux enseignants peut être un enseignant associé non hospitalier de cette spécialité.

3° Un représentant de la spécialité, désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins, pour le suivi des étudiants en phase de consolidation ;

La commission locale de coordination de la spécialité de biologie médicale comprend, en outre, pour le suivi des étudiants en phase de consolidation, un représentant de la spécialité désigné par l'ordre des pharmaciens.

4° Deux représentants des étudiants dont au moins un inscrit dans la spécialité, désignés par la ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine.

Par dérogation au précédent alinéa, la commission locale de coordination de biologie médicale comprend un représentant étudiant en médecine inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et un représentant étudiant en pharmacie inscrit dans la spécialité désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation, le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code ou un autre praticien des armées peut assister aux réunions des commissions locales de coordination lorsque des internes des hôpitaux des armées ou des assistants des hôpitaux des armées sont inscrits dans la spécialité concernée.

Nomination :

Les membres sont nommés par le directeur d'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unité de formation et de recherche de médecine et du directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie, le cas échéant, sur proposition de la commission régionale de coordination de la spécialité.

Le coordonnateur local et les coordonnateurs adjoints sont nommés parmi les enseignants de la spécialité concernée.

Les représentants étudiants sont désignés par une organisation représentative des étudiants de troisième cycle.

Les membres de la commission sont nommés, pour une durée de cinq ans, à l'exception du représentant étudiant nommé pour un an.

II. – Missions et fonctionnement :

Le fonctionnement de cette commission est conforme aux dispositions des articles R. 133-3 et suivants du code des relations des entre le public et l'administration. Le quorum est établi en début de séance.

1° Missions du coordonnateur local :

Le coordonnateur local est chargé :

- de préparer le contrat de formation défini à l'article R. 632-26 du code de l'éducation et à l'article 13 du présent arrêté et de veiller à son respect ;
- d'accompagner l'étudiant au cours de son parcours de formation ;
- de vérifier le respect, par l'étudiant de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées postulé. Il veille notamment, en relation avec le directeur de l'unité de formation et de recherche d'inscription de l'étudiant au respect des stages obligatoires prévus ;
- de transmettre au directeur général de l'agence régionale de santé et au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement, dans le mois qui suit chaque tenue de réunion de la commission, les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants ;
- de donner un avis écrit sur les dossiers de demande d'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Afin d'assurer l'accompagnement individuel des étudiants dans leur parcours et le respect de celui-ci défini dans le cadre de leur contrat de formation, le coordonnateur local peut être assisté par un ou plusieurs référents qualifiés de la même spécialité et désignés par la commission. Le référent a accès au portfolio et peut, par des entretiens réguliers, assurer le suivi de l'étudiant.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer le parcours d'un étudiant, le coordonnateur local en informe le directeur de l'unité de formation et de recherche compétent, les membres de la commission locale et le centre hospitalier universitaire de rattachement.

Pour ce qui concerne les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, le coordonnateur local exerce ses missions en liaison avec le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation ou le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code.

2° Missions de la commission locale :

La commission locale est chargée :

1° D'assurer la coordination des enseignements et le contrôle des connaissances avec le collège des directeurs des unités de formation et de recherche qui comprend, le cas échéant, les directeurs des unités de formation et de recherche de pharmacie ;

2° D'élaborer des propositions relatives à l'organisation des enseignements et à l'évaluation de la formation de la spécialité concernée, et de les transmettre à la commission régionale de coordination de la spécialité mentionnée à l'article R. 632-13 ;

3° D'établir le contrat de formation cité à l'article R. 632-26 du code de l'éducation avec l'étudiant et le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, ou de pharmacie, le cas échéant ;

4° De s'assurer du respect de la formation suivie par l'étudiant et de son accompagnement en s'appuyant notamment, sur le contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 ;

5° D'établir et de transmettre aux directeurs d'unité de formation et de recherche la liste des étudiants autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale ;

6° De proposer au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine, ou de pharmacie, le cas échéant, la validation de chaque phase de formation ;

7° De donner, conformément à l'article R. 632-40 du code de l'éducation, un avis au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, sur les possibilités de réorientation d'un étudiant.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 12. – Les membres des commissions qui assurent les missions mentionnées aux articles 10 et 11 du présent arrêté sont distincts.

Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche peuvent, en cas d'impossibilité à trouver plusieurs enseignants de la spécialité exerçant dans la subdivision et répondant aux critères fixés aux 2° et 3° du I de l'article 10 ainsi qu'au 2° du I de l'article 11 du présent arrêté, recourir à des enseignants répondant aux mêmes critères et exerçant dans une subdivision ou une région limitrophe.

Lorsque la région ne comprend qu'une subdivision, le coordonnateur régional est choisi par le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de la région. Les fonctions de coordonnateur local ne peuvent être exercées par le coordonnateur régional.

CHAPITRE IV

Les outils de suivi de l'étudiant

Art. 13. – I. – Le contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 du code de l'éducation est un outil d'évaluation progressive de l'étudiant. Il est conclu à l'issue de la phase socle.

Il est établi, pour chacune des personnes mentionnées à l'article 1^{er}, entre celle-ci, le directeur de son unité de formation et de recherche d'inscription et le coordonnateur local de spécialité, en sa qualité de président de la commission locale de spécialité.

Le coordonnateur local prépare le contrat de formation, conclu à l'issue de la phase socle, selon le modèle défini par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Il s'assure de la signature du contrat par l'étudiant et le transmet pour signature et enregistrement au directeur de l'unité de formation et de recherche d'inscription de l'étudiant après y avoir apposé sa signature en tant que président de la commission locale de la spécialité.

II. – Le contrat mentionne le projet professionnel de l'étudiant, les objectifs pédagogiques de la formation à suivre au sein de la spécialité. Il précise les formations spécialisées transversales et options que l'étudiant souhaite suivre au cours de sa formation de troisième cycle et, le cas échéant, le parcours recherche dans lequel il est engagé.

Il comprend le sujet de thèse défini selon les modalités prévues à l'article 60 du présent arrêté.

Le contrat spécifie les compétences à acquérir ou à développer au cours de la période de formation, les activités confiées aux étudiants en fonction des objectifs de formation et les connaissances à acquérir conformément à la maquette de formation et au projet professionnel.

Le contrat de formation fait apparaître les objectifs généraux et spécifiques au parcours de formation personnalisé et la liste des modules à suivre à cet effet.

Le contrat de formation fait l'objet d'une actualisation régulière. Il est notamment actualisé au regard de la progression dans la formation ou de l'évolution du projet professionnel de l'étudiant. Il est actualisé, le cas échéant, après la publication de la liste mentionnée au 5° du 2° du II de l'article 11 du présent arrêté.

III. – Le contrat de formation d'un interne des hôpitaux des armées ou d'un assistant des hôpitaux des armées ne peut être signé ou actualisé qu'après accord de l'autorité militaire.

Art. 14. – 1° Un portfolio est annexé au contrat de formation. Rempli par l'étudiant, il permet le suivi de la construction des connaissances et des compétences en vue de la validation de la formation de l'étudiant. Il comporte les travaux significatifs et les pièces justifiant du parcours de formation de l'étudiant. Il constitue un outil permettant de déterminer si l'étudiant répond aux exigences pédagogiques de chacune des phases définies dans la maquette de formation de la spécialité suivie.

2° Le portfolio comprend un carnet de stage dans lequel figurent l'ensemble des éléments qui permettent de justifier de l'acquisition des connaissances et compétences professionnelles au cours du stage.

3° Le carnet de stage comprend notamment les fiches d'évaluations de stage.

Le contenu du portfolio est transféré au cours de la vie professionnelle dans le portfolio professionnel.

CHAPITRE V

La formation en stage

Art. 15. – Les étudiants accomplissent tout au long de la formation de troisième cycle des stages.

Conformément à l'article R. 632-29 du code de l'éducation, au cours de la phase socle et de la phase d'approfondissement, les stages ont une durée d'un semestre. Au cours de la phase de consolidation, les stages ont une durée d'un an sauf lorsque les maquettes de formation prévoient qu'ils durent un semestre.

Conformément à l'article R. 632-27 du code de l'éducation, la formation en stage est accomplie en milieu hospitalier ou extrahospitalier, dans des lieux de stage agréés au sein de structures ou auprès de praticiens agréés-maîtres de stage des universités. Ces structures d'accueil et ces praticiens sont liés par convention avec un centre hospitalier universitaire.

Dans le cadre de leur activité en stage, pour toute la durée du stage et pour toute activité réalisée sur le lieu de stage, ils ne peuvent percevoir de rémunération ni du ou des responsables médicaux et pédagogiques ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités ni des patients.

Art. 16. – Les structures dans lesquelles peuvent se situer les lieux de stage agréés sont :

1° Les centres hospitaliers universitaires ;

2° Les établissements de santé publics ou privés, ou les hôpitaux des armées ;

3° Les organismes extrahospitaliers et notamment, les laboratoires, les structures de soins alternatives à l'hospitalisation, les centres de protection maternelle et infantile, les centres de planification et d'éducation familiale, les associations, les administrations, les établissements publics et les entreprises.

L'étudiant en stage est placé sous l'autorité du responsable médical du lieu de stage agréé dans lequel il est affecté. Le responsable médical désigne, au sein du lieu de stage, un médecin, ou un pharmacien, le cas échéant, chargé de l'encadrement pédagogique de l'étudiant.

Art. 17. – I. – Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du service de santé des armées et agréés conformément aux dispositions du présent arrêté.

II. – Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités contractent une assurance responsabilité professionnelle, s'ils exercent une activité libérale, en signalant à leur assurance leur qualité de maître de stage.

III. – Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités mentionnés au I du présent article qui accueillent des étudiants de troisième cycle des études de médecine perçoivent des honoraires pédagogiques versés par l'unité de formation et de recherche médicale.

Le montant forfaitaire de ces honoraires pédagogiques est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, du budget et de l'enseignement supérieur. Dans l'hypothèse où l'étudiant est accueilli chez plusieurs praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les honoraires pédagogiques ne sont dus qu'une fois au prorata du temps de formation de l'étudiant auprès de chacun d'entre eux.

Une convention est signée entre l'agence régionale de santé dans le ressort de laquelle les étudiants sont affectés, l'université d'inscription et le centre hospitalier universitaire de rattachement. Elle prévoit :

1° Le versement des crédits afférents aux honoraires pédagogiques au centre hospitalier universitaire de rattachement par l'agence régionale de santé ;

2° Les modalités de remboursement de l'unité de formation et de recherche de l'université d'inscription par le centre hospitalier universitaire de rattachement.

IV. – Au cours d'un même stage, un étudiant peut être accueilli par un ou plusieurs praticiens agréés-maîtres de stage des universités.

Section 1

Les commissions de subdivision

Art. 18. – Il est institué, dans chaque subdivision, deux commissions :

1° Une commission d'évaluation des besoins de formation ;

2° Une commission de subdivision qui se réunit en deux formations : une formation en vue de l'agrément et une formation en vue de la répartition.

Sous-section 1

Missions des commissions

Art. 19. – La commission d'évaluation des besoins de formation vérifie que le nombre de lieux de stage et de praticiens agréés-maîtres de stage des universités ainsi que la nature des lieux de stage est en adéquation avec le nombre d'étudiants inscrits dans les différentes phases des différentes spécialités au regard du bon déroulement des maquettes de formation.

Elle donne un avis au directeur général de l'agence régionale de santé sur le nombre minimum de postes à ouvrir, chaque semestre, pour chacune des phases mentionnées à l'article R. 632-20 du code de l'éducation par spécialité pour les étudiants.

Pour chacune des spécialités listées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, ce nombre minimum de postes à ouvrir est égal à 107 % du nombre des étudiants de la subdivision inscrits dans la

spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur. Lorsque le nombre des étudiants inscrits dans la spécialité et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est inférieur à 15 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre minimum de postes à ouvrir dans la spécialité concernée est égal au nombre de ces étudiants majoré de deux. Lorsque le nombre des étudiants inscrits en médecine générale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est au moins égal à 430 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre minimum de postes à ouvrir en médecine générale est égal au nombre de ces étudiants majoré de 30.

Une dérogation aux dispositions du précédent alinéa peut être accordée par le ministre chargé de la santé sur demande motivée de la commission d'évaluation des besoins de formation.

Art. 20. – Conformément aux dispositions de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, la commission de subdivision :

1° Donne un avis au directeur général de l'agence régionale de santé, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, sur l'agrément des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités pour la formation pratique des étudiants. Dans ce cadre, elle réalise une synthèse des grilles d'évaluation portant sur la qualité pédagogique des stages au niveau de la subdivision ;

2° Propose au directeur général de l'agence régionale de santé, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition, la répartition des postes offerts au choix semestriel des étudiants de chaque spécialité et par phase, au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités, en tenant compte de l'avis prévu à l'article 19 du présent arrêté et des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Sous-section 2

Composition des commissions

Art. 21. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ;

3° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées relèvent de la subdivision ;

4° Les coordonnateurs locaux ;

5° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

6° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision ;

7° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Le ou les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Lorsque cette commission traite de la spécialité de biologie médicale, elle comprend en outre les membres suivants avec voix délibérative :

1° Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision, en coprésidence avec le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision ;

2° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées relèvent de la subdivision ;

3° Deux représentants étudiants inscrits dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés, l'un par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision et l'autre par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé de pharmacie de la subdivision.

II. – La commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ;

3° Le ou les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Cinq enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale et deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces enseignants sont proposés par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

6° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur général de l'agence régionale de santé, président de la commission ;

2° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche ;

3° Le ou les directeurs généraux du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

4° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

5° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

6° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

7° Un président de commission médicale d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

8° Un président de commission médicale d'établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

9° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

10° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

11° Cinq enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale et deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale. Ces enseignants sont proposés par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

12° Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au

sein de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

13° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

14° Un directeur de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

15° Un directeur d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

16° Un directeur d'établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

17° le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'établissement d'hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

IV. – Lorsque la commission de subdivision, dans ses formations visées aux II et III du présent article, traite de la spécialité de biologie médicale, elle comprend en outre les membres suivants avec voix délibérative, présents ou représentés :

1° Le ou les directeurs d'unité de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision, en coprésidence avec le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou le président du comité de coordination des études médicales de la subdivision lorsque cette commission statue en formation en vue de l'agrément ;

2° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des hôpitaux des armées ou d'autres éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

3° Un médecin enseignant titulaire de la spécialité de la discipline biologique, proposé par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de médecine de la subdivision ;

4° Un pharmacien enseignant titulaire hospitalo-universitaire biologiste médical exerçant dans la subdivision, proposé par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche de pharmacie de la subdivision ;

5° Deux représentants, l'un médecin et l'autre pharmacien, des biologistes médicaux exerçant en laboratoire de biologie médicale, proposés par les organismes représentatifs de la profession dans la subdivision ;

6° Un représentant désigné par les unions régionales des professionnels de santé pharmaciens de la subdivision ;

7° Deux représentants étudiants inscrits dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés, l'un par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision et, l'autre par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques.

Art. 22. – I. – Les directeurs généraux des agences régionales de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse sont membres avec voix délibérative des commissions mentionnées à l'article 18 du présent arrêté situées dans ces régions.

Conformément aux dispositions du IV de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, les membres de ces commissions prévus à l'article 21 du présent arrêté sont nommés, pour les subdivisions de Marseille et de Nice, par arrêté conjoint des directeurs généraux des agences régionales de santé des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse.

II. – La présidence de la commission de subdivision, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, est assurée par le directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur. La vice-présidence est assurée par le directeur général de l'agence régionale de santé Corse.

Art. 23. – Conformément aux dispositions du IV de l'article R. 632-30 du code de l'éducation, les membres des commissions prévues au même article sont nommés, pour la subdivision des Antilles-Guyane, par arrêté conjoint des directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin.

Art. 24. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation de la subdivision des Antilles-Guyane comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles, président de la commission ;

2° Alternativement chaque année, l'un des trois directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Les coordonnateurs locaux ;

6° Les présidents de commission médicale d'établissement de chacun des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de chacune des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, désigné par les directeur général de l'agence dont il relève ;

2° Les deux autres directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane ou de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

II. – La commission de subdivision des Antilles-Guyane, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles, président de la commission ;

2° Les directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

5° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

6° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant de biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur d'un centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

2° Le ou les présidents de commission médicale d'établissement du ou des centres hospitaliers universitaires de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins ;

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision des Antilles-Guyane, lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Alternativement chaque année, l'un des trois directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, président de la commission ;

2° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision des Antilles-Guyane ;

4° Les directeurs généraux des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et le directeur du centre hospitalier de Cayenne ;

5° Les présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers universitaires de la subdivision et du centre hospitalier de Cayenne ;

6° Trois présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un des centres hospitaliers de Guyane autres que Cayenne proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

7° Trois présidents de commission médicale d'établissement des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de Guyane proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

8° Un président de commission médicale d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

9° Un président de commission médicale d'établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

10° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

11° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;

12° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant en biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université des Antilles ;

13° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

14° Trois directeurs de centre hospitalier, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de la Guyane, proposés par l'organisation représentative des établissements d'hospitalisation publics de chacun de ces départements ;

15° Trois directeurs de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de la Martinique, un de la Guadeloupe et un de la Guyane, proposés par l'organisation représentative des établissements d'hospitalisation publics de chacun de ces départements ;

16° Un directeur d'établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

17° Un directeur d'établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

18° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi lorsqu'elle se réunit au sujet du diplôme d'études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de chacune des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane et de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin, désigné chacun par le directeur général de l'agence dont il relève ;

2° Les deux autres directeurs généraux des agences régionales de santé de la Martinique, de la Guyane ou de l'agence de santé de la Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin ;

3° Un directeur d'établissement d'hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

Art. 25. – I. – La commission d'évaluation des besoins de formation de la subdivision de l'océan Indien comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence de santé de l'océan Indien ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

5° Les coordonnateurs locaux ;

6° Le président de commission médicale d'établissement du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un médecin de l'agence de santé de l'océan indien, désigné par son directeur général ;

2° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

3° Un directeur des centres hospitaliers de la Réunion et un directeur des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

4° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins.

II. – La commission de subdivision de l'océan Indien, lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

1° Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion, président de la commission ;

2° Le directeur général de l'agence de santé de l'océan Indien ;

3° Un représentant du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision ;

4° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

5° Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;

6° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant de médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant de biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'université de La Réunion ;

7° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.

Avec voix consultative :

1° Un directeur des centres hospitaliers de La Réunion et un directeur des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

2° Le président de commission médicale d'établissement du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;

3° Un président de commission médicale d'établissement de centre hospitalier de la subdivision, proposé par l'union hospitalière de l'océan Indien ;

4° Un représentant de l'union régionale des professionnels de santé par collèges de médecins ;

5° Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins ;

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité d'appartenance.

Un représentant des établissements privés, lucratif ou non, est invité pour l'étude des dossiers d'agrément des lieux de stage situés dans ces catégories d'établissements. Il est désigné par l'organisation ou les organisations représentatives dans la région de la catégorie d'établissements correspondantes.

III. – La commission de subdivision de l’océan Indien, lorsqu’elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts au choix semestriel, comprend les membres suivants, présents ou représentés :

Avec voix délibérative :

- 1° Le directeur général de l’agence de santé de l’océan Indien ;
- 2° Le directeur de l’unité de formation et de recherche de médecine de l’université de La Réunion ;
- 3° Un représentant du ou des directeurs d’unité de formation et de recherche de médecine de la ou des universités ayant passé convention pour assurer la formation de troisième cycle des études médicales aux étudiants affectés dans la subdivision de l’océan Indien ;
- 4° Le directeur général du centre hospitalier universitaire de la subdivision ;
- 5° Le président de commission médicale d’établissement de centres hospitalier universitaire de la subdivision ;
- 6° Un président de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers de La Réunion et un président de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 7° Deux présidents de commission médicale d’établissement des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de La Réunion et un de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 8° Un président de commission médicale d’établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 9° Un président de commission médicale d’établissement privé à but lucratif de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 10° Un praticien des armées, nommé par décision de l’autorité militaire, lorsque des éléments du service de santé des armées mentionnés à l’article L. 6147-9 du code de la santé publique relèvent de la subdivision ;
- 11° Un représentant de l’union régionale des professionnels de santé par collègues de médecins ;
- 12° Six enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale, deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un enseignant en biologie médicale. Ces enseignants sont proposés par le directeur de l’unité de formation et de recherche de médecine de l’université de La Réunion ;
- 13° Six représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale, deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale et un étudiant inscrit dans la spécialité de biologie médicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision.
- 14° Deux directeurs de centre hospitalier, dont un de La Réunion, un de Mayotte, proposés par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 15° Deux directeurs de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, ou, à défaut, un représentant intervenant dans le secteur public de santé mentale, dont un de La Réunion, un de Mayotte, proposé par l’union hospitalière de l’océan Indien ;
- 16° Un directeur d’établissement de santé privé à but non lucratif de la subdivision proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 17° Un directeur d’établissement de santé privé à but lucratif de la subdivision proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 18° Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l’emploi lorsqu’elle se réunit au sujet du diplôme d’études spécialisées de médecine du travail.

Avec voix consultative :

- 1° Un médecin de l’agence de santé de l’océan Indien, désigné par le directeur général ;
- 2° Un directeur d’établissement d’hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l’organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ;
- 3° Un représentant désigné par le conseil régional de l’ordre des médecins.

Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l’examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.

Sous-section 3

Durée et fonctionnement de la commission d’évaluation des besoins de formation et de la commission de subdivision

Art. 26. – Les commissions prévues à l’article 18 du présent arrêté sont créées pour une durée de cinq ans conformément aux dispositions de l’article R. 133-2 du code des relations entre le public et l’administration.

Art. 27. – Les membres des commissions prévues à l’article 18 du présent arrêté sont nommés, quand il n’y est pas procédé par une autre autorité, par arrêté du directeur général de l’agence régionale de santé de la subdivision concernée.

Art. 28. – La durée du mandat des membres des commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté est de cinq années, renouvelable, à l'exception des représentants étudiants qui sont nommés pour une durée d'une année renouvelable, sous réserve de leur maintien sous le statut au titre duquel ils sont désignés.

Les praticiens des armées sont désignés pour cinq années, renouvelables, sous réserve de leur maintien dans les fonctions qu'ils occupaient au moment de leur nomination.

Art. 29. – Le membre de l'une des commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté qui, au cours de son mandat, démissionne, perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné ou décède est remplacé pour la durée du mandat restant à courir par une personne désignée dans les mêmes conditions.

Art. 30. – Les commissions prévues à l'article 18 du présent arrêté se réunissent au moins deux fois par an.

La convocation des membres, la préparation des travaux, le secrétariat et, le cas échéant, la prise en charge des frais relatifs à leurs réunions incombent à l'institution dont relève le président de la commission.

L'utilisation des technologies de l'information et de la communication est privilégiée pour mener à bien les missions de ces commissions.

Art. 31. – Conformément aux dispositions de l'article R. 133-10 du code des relations entre le public et l'administration, le quorum est atteint lorsque la moitié au moins des membres avec voix délibérative, titulaires ou représentants, est présente. Le quorum est apprécié en début de séance.

Lorsque le quorum n'est pas atteint, la commission délibère valablement sans condition de quorum après une nouvelle convocation portant sur le même ordre du jour et spécifiant qu'aucun quorum n'est exigé. La commission se réunit cinq jours au moins après l'envoi de cette nouvelle convocation.

Section 2

L'agrément

Art. 32. – I. – L'agrément atteste du caractère formateur du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités pour l'accueil en stage, tel que prévu par les maquettes de formation, des étudiants de troisième cycle inscrits dans les spécialités pour lesquelles il est accordé.

II. – Deux types d'agrément peuvent être accordés à un lieu de stage ou à un praticien-maître de stage des universités :

- un agrément principal au titre de la spécialité dans laquelle le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est qualifié. Tout agrément principal est proposé par la commission de subdivision réunie en vue de l'agrément sur la base du dépôt d'un dossier de demande initiale ou de renouvellement d'agrément dont la composition est fixée à l'article 35 du présent arrêté ;
- un agrément complémentaire au titre d'une ou d'autres spécialités pour lesquelles le lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est reconnu formateur. Cette reconnaissance est prononcée par la commission de subdivision réunie dans sa formation en vue de l'agrément lorsqu'elle examine le dossier de demande d'agrément principal du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités ou ultérieurement et pour la durée de l'agrément restant à courir.

III. – Par dérogation au dernier alinéa du II du présent article, en cas d'insuffisance des capacités de formation, un agrément complémentaire peut être demandé en l'absence de demande d'agrément principal et selon les modalités fixées à l'article 35 du présent arrêté.

IV. – Les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités peuvent se voir accorder un agrément au titre d'une ou de plusieurs phases de formation mentionnées à l'article R. 632-20 du code de l'éducation pour une ou plusieurs spécialités.

Art. 33. – La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, propose au directeur général de l'agence régionale de santé les agréments ou renouvellements d'agrément des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités.

Elle propose l'agrément principal des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités sur la base d'un dossier de demande initiale ou de renouvellement d'agrément. Ce dossier comporte les éléments décrits à l'article 35 du présent arrêté. Il est déposé par le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités auprès de l'unité de formation et de recherche du ressort géographique du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités. Les dossiers concernant les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités relevant du service de santé des armées sont déposés par ce service.

La commission de subdivision réunie en vue de l'agrément précise au directeur général de l'agence régionale de santé la ou les phases de formation pour lesquelles l'agrément principal est proposé.

La commission de subdivision réunie en vue de l'agrément peut proposer des agréments complémentaires pour des spécialités autres que celle dans laquelle le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est qualifié. Elle indique au directeur général de l'agence régionale de santé la ou les spécialités pour lesquelles elle propose des agréments complémentaires et précise, pour chacune d'entre elles, la ou les phases de formation concernées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé agréé les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités.

Art. 34. – La commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, formule ses avis sur les demandes d'agrément au vu du dossier mentionné à l'article 35 du présent arrêté.

Elle examine notamment le projet pédagogique du lieu de stage ou de la structure dans laquelle exerce le praticien-maître de stage des universités. Ce projet précise :

- le niveau d'encadrement et les moyens pédagogiques mis en œuvre ;
- la capacité à proposer des activités médicales adaptées au degré d'autonomie des étudiants en lien avec leur phase de formation ;
- la nature et l'importance des activités de soins et éventuellement de recherche clinique.

Elle vérifie que le lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités répond aux critères prévus, pour chacune des phases de formation, dans les maquettes fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Art. 35. – Le dossier de demande ou de renouvellement d'un agrément principal comprend :

I. – Une description du lieu de stage ou de la structure dans laquelle le praticien-maître de stage des universités exerce, indiquant les types et niveaux d'activité exercée.

II. – Le projet pédagogique du lieu de stage ou de la structure dans laquelle le praticien-maître de stage des universités exerce et l'organisation du temps de formation en stage.

III. – Une description de l'encadrement assurant la continuité de la formation.

IV. – Une description de l'équipement.

V. – Une description des différentes réunions et de leur fréquence, notamment les réunions d'enseignement régulières durant lesquelles les dossiers sont discutés et présentés de façon multidisciplinaire et contradictoire par les étudiants et le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités.

VI. – Une description, le cas échéant, de l'activité de recherche et de publication du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités dans des revues à comité de lecture à laquelle pourra progressivement participer l'étudiant.

VII. – Un formulaire détaillé, dans lequel sont notamment précisés :

- le nombre maximal d'étudiants pouvant être accueillis au sein du lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités demandant l'agrément et compatible avec un objectif de formation ;
- l'organisation du travail et la participation éventuelle à la permanence des soins

Ce formulaire est rempli par le responsable médical inscrit à l'ordre des médecins ou des pharmaciens ou le praticien-maître de stage des universités, demandant l'agrément. Il est rempli par le service de santé des armées pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de son autorité.

VIII. – Un rapport établi, après une visite réalisée sous l'autorité du directeur de l'unité de formation et de recherche, par une équipe mixte composée d'un enseignant de la spécialité au titre de laquelle l'agrément est demandé, d'un praticien non universitaire désigné par le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et d'un représentant des étudiants désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie, le cas échéant.

Lorsqu'une visite est réalisée dans une emprise militaire, le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine doit en avoir préalablement informé l'autorité militaire. Les personnels composant l'équipe mixte mentionnée à l'alinéa précédent doivent être, le cas échéant, habilités par l'autorité compétente. Cette équipe mixte peut procéder à des visites conjointes avec des représentants du service de santé des armées.

IX. – L'avis écrit du coordonnateur local de la spécialité souhaitée, avis qui est émis après une prise de connaissance du rapport établi suite à la visite prévue au titre du VIII du présent article.

X. – L'avis écrit du représentant des étudiants inscrits dans la spécialité au titre de laquelle l'agrément est demandé, désigné par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle des études de médecine de la subdivision.

XI. – L'accréditation éventuelle de la valeur formatrice par un organisme d'agrément.

XII. – En outre, pour le praticien-maître de stage des universités :

- une preuve de son exercice professionnel depuis au moins deux ans ;
- une attestation de formation préparant à l'accueil, à la supervision et à l'évaluation d'un étudiant, expertisée par des personnels enseignants de sa spécialité ;
- un avis motivé du conseil départemental de l'ordre des médecins auprès duquel il est inscrit ou du service de santé des armées, pour les praticiens-maîtres de stage des universités relevant des dispositions de l'article L. 4138-2 du code de la défense.

Art. 36. – La commission de subdivision propose au directeur général de l'agence régionale de santé soit de :

- donner ou renouveler un agrément sans réserve pour une période de cinq ans ;
- donner un agrément conditionnel d'un an maximum assorti de recommandations ou le renouveler ;
- suspendre un agrément par décision motivée, accompagnée, le cas échéant, de recommandations ;
- retirer un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément ;
- refuser un agrément par décision motivée, accompagnée de recommandations dans l'hypothèse d'une nouvelle demande d'agrément.

Art. 37. – La liste des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités agréés pour la formation de troisième cycle des études médicales est arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 38. – L'agrément est réexaminé :

- au terme d'une période de cinq ans ;
- lors du changement du responsable médical du lieu de stage agréé ;
- sur demande motivée d'une organisation représentative des étudiants de troisième cycle dans la subdivision ;
- sur demande des coordonnateurs locaux de chacune des spécialités concernées ou du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou du président du comité de coordination des études médicales ou du directeur général de l'agence régionale de santé.

Outre les motifs mentionnés ci-dessus, la commission de subdivision, réunie en vue de l'agrément, peut procéder au réexamen d'un agrément lorsqu'elle le juge utile.

Le réexamen de l'agrément tient compte de l'analyse des grilles d'évaluation de la qualité des stages réalisée par la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Le réexamen de l'agrément engagé à la demande du directeur général de l'agence régionale de santé dans le cadre de l'application des dispositions de l'article R. 6153-2-5 du code de la santé publique, s'appuie également sur l'analyse des relevés trimestriels prévus à l'article R. 6153-2-3 du même code et, le cas échéant, sur tout document de nature à éclairer la situation soumise transmis à la commission de subdivision lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités.

Un réexamen de l'agrément principal peut impliquer une nouvelle visite du lieu de stage ou du praticien-maître de stage des universités et l'établissement d'un nouveau rapport établi après celle-ci.

Art. 39. – La suspension d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision et avis de l'autorité militaire pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées.

L'agrément du lieu de stage est suspendu au titre du semestre de formation qui suit celui au cours duquel l'arrêté de suspension est pris.

Un agrément peut être suspendu au titre d'une ou de plusieurs phases de formation.

La suspension d'un agrément principal ou d'un agrément complémentaire au titre d'une ou de plusieurs phases de formation entraîne le réexamen de tous les agréments accordés au lieu de stage ou au praticien-maître de stage des universités.

Le responsable médical du lieu de stage dont l'agrément est suspendu, ou le service de santé des armées pour les lieux de stage relevant de son autorité, transmet, au plus tard trois mois avant la fin de la suspension, au directeur général de l'agence régionale de santé et au président de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l'agrément, un rapport faisant état des dispositions prises sur la base des recommandations émises par cette commission.

A l'issue de la suspension, l'agrément initialement octroyé au lieu de stage est remplacé par un agrément conditionnel d'un an. Ce nouvel agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 40. – Le retrait d'un agrément fait l'objet d'un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé après avis ou proposition de la commission de subdivision et avis de l'autorité militaire pour les lieux de stage ou les praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées.

Un agrément peut être retiré au titre d'une ou de plusieurs phases de formation.

Le retrait d'un agrément principal ou d'un agrément complémentaire au titre d'une ou de plusieurs phases de formation entraîne le réexamen de tous les agréments accordés au lieu de stage ou au praticien-maître de stage des universités.

Le dossier d'une nouvelle demande d'agrément principal comporte, en sus du dossier prévu à l'article 35 du présent arrêté, les éléments permettant d'apprécier que des corrections ont été apportées concernant les éléments ayant motivé le retrait d'agrément.

Le responsable médical du lieu de stage qui s'est vu retirer un agrément complémentaire, ou le service de santé des armées pour les lieux de stage relevant de son autorité, peut transmettre à la commission de subdivision réunie en vue de l'agrément des éléments permettant d'apprécier que des corrections ont été apportées concernant les éléments ayant motivé le retrait d'agrément.

Section 3

La répartition semestrielle

Art. 41. – Pour les étudiants de chaque spécialité, le directeur général de l'agence régionale de santé fixe avant le début de chaque stage de formation, sur proposition de la commission de subdivision réunie en vue de la répartition des postes, et en tenant compte, le cas échéant, des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, la répartition des postes offerts au choix semestriel des étudiants au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités.

Pour chacune des spécialités, le nombre de postes mis au choix des étudiants de la spécialité est au moins égal à 107 % du nombre des étudiants de la subdivision inscrits dans la spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur. Lorsque le nombre des étudiants inscrits dans la spécialité et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est inférieur à 15 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix pour la spécialité concernée est au moins égal au nombre de ces étudiants majoré de deux. Lorsque le nombre des étudiants inscrits en médecine générale et qui accompliront un stage au cours du semestre concerné est au moins égal à 430 alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre de postes mis au choix en médecine générale est au moins égal au nombre de ces étudiants majoré de 30.

Les dispositions du précédent alinéa ne s'appliquent pas dans l'hypothèse d'une dérogation accordée par le ministre chargé de la santé en application de l'article 19 du présent arrêté.

Section 4

Les choix de stage

Art. 42. – Le choix des stages est organisé par le directeur général de l'agence régionale de santé chaque semestre, par phase de formation et par diplôme d'études spécialisées ou groupes de diplômes d'études spécialisées.

Pour la phase socle et la phase d'approfondissement, le choix des stages est organisé au niveau de la subdivision.

Pour la phase de consolidation, le choix des stages est organisé au niveau de la région.

Les postes proposés au choix des étudiants d'une spécialité inscrits en phase socle et non pourvus à l'issue de ce choix peuvent être proposés au choix des étudiants de cette spécialité inscrits dans les autres phases de formation sous réserve que les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités disposent de l'agrément au titre de ces différentes phases de formation.

Sont proposés au choix des étudiants de la subdivision des lieux de stage agréés et des praticiens agréés-maîtres de stage des universités situés au sein de la subdivision.

Peuvent être proposés au choix des étudiants de la subdivision des lieux de stage et des praticiens agréés-maîtres de stage des universités agréés situés dans une autre subdivision de la région.

Art. 43. – Sans préjudice des dispositions de l'article R. 632-48 du code de l'éducation, ne peuvent être proposés aux choix semestriels que des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités, agréés par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Art. 44. – I. – Pour les stages de la phase socle et de la phase d'approfondissement, le choix des étudiants s'effectue par ancienneté de fonctions validées au cours de la phase de formation dans laquelle ils se situent, pour un nombre entier de semestres, sous réserve de l'application des dispositions de l'article R. 632-32 et du II de l'article R. 632-49 du code de l'éducation. A ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales ou au concours de l'internat en pharmacie, le cas échéant.

Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, en cas de besoin, après un entretien individuel avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local et du représentant des étudiants à la commission locale de subdivision, l'affecter hors procédure de choix dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités au semestre suivant, dans la mesure où le stage s'inscrit dans le cadre du bon déroulement de la maquette de formation. L'étudiant concerné ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques, le cas échéant, peuvent, en cas de besoin, pour répondre à un projet pédagogique ou professionnel, saisir le directeur d'unité de formation et de recherche aux fins de saisine du directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. La saisine du directeur de l'unité de formation et de recherche est réalisée par l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

II. – Pour les stages de la phase de consolidation, les étudiants établissent, chacun, par ordre de préférence, une liste de vœux de lieux de stage agréés ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités parmi les postes offerts aux étudiants de leur spécialité et de leur phase de formation. Cette liste comprend un nombre de vœux correspondant à 20 % des postes offerts avec un minimum de quatre vœux. Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités et les responsables médicaux des lieux de stage agréés classent, par ordre de préférence, les étudiants les ayant sélectionnés. Les étudiants sont affectés en stage par le directeur général de l'agence régionale de santé, après recoupement de ces listes et avis de la commission locale de spécialité.

En tant que de besoin, les étudiants non affectés à l'issue de la procédure précédente établissent une nouvelle liste vœux de lieux de stage agréés ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités parmi les postes offerts au niveau de la région aux étudiants de leur spécialité et de leur phase de formation et non pourvus à l'issue de la procédure de recoupement des listes. Cette liste comprend un nombre de vœux correspondant à 20 % des postes offerts avec un minimum de quatre vœux. Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités et les responsables médicaux des lieux de stage agréés classent, par ordre de préférence, les étudiants les ayant sélectionnés.

Par dérogation au précédent alinéa, un étudiant peut en fonction de son projet professionnel demander à réaliser un stage de la phase de consolidation dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation, en suivant la procédure prévue à l'article 49 du présent arrêté.

En cas de non-affectation selon les modalités définies au II du présent article, le directeur général de l'agence régionale de santé, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, après un entretien avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local et du représentant des

étudiants à la commission locale de subdivision, l'affecter en stage dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités ne figurant pas sur sa liste de vœux.

III. – Les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées choisissent leurs stages parmi les postes proposés, en tenant compte des besoins spécifiques de leur formation et, pour les stages de la phase de consolidation, après avis de la commission locale de spécialité.

Conformément au I de l'article R. 632-49 du code de l'éducation, les stages de troisième cycle des études de médecine des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées sont proposés par les directeurs généraux de l'agence régionale de santé compétents et attribués nominativement aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées par le ministre de la défense.

Section 5

Les différents types de stage

Art. 45. – Un stage accompli dans le cadre de la maquette de formation d'un diplôme d'études spécialisées peut être validant pour une option ou une formation spécialisée transversale, en fonction du contenu des maquettes de formation.

Sous-section 1

Stages hors subdivision dans la région dont relève la subdivision d'affectation

Art. 46. – Les étudiants peuvent demander à accomplir, au sein de la région dont relève leur subdivision d'affectation, deux stages dans une subdivision autre que celle-ci, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle.

Ces stages sont accomplis soit :

1° Dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, proposé au choix dans sa subdivision ;

2° Dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités non proposé au choix dans sa subdivision, après dépôt d'une demande suivant la procédure prévue à l'article 49 du présent arrêté.

Sous-section 2

Stages hors région

Art. 47. – I. – Les étudiants peuvent demander à réaliser deux stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours de la phase d'approfondissement.

Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa, les étudiants affectés dans la subdivision de la région Centre-Val de Loire peuvent demander à réaliser quatre stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle.

Lorsque la suspension ou le retrait d'un agrément est de nature à perturber le déroulement des études, les étudiants concernés peuvent demander à réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation pour le semestre concerné, en sus de ceux prévus aux précédents alinéas. Dans ce cas, les étudiants peuvent accomplir ce stage dès la phase socle.

Art. 48. – Par dérogation à l'article 47 du présent arrêté, tout étudiant affecté dans la subdivision des Antilles-Guyane ou dans la subdivision de l'océan Indien peut accomplir la moitié des stages prévus par sa maquette de formation dans une ou plusieurs subdivisions situées dans des régions différentes de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

La constitution et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 du présent arrêté.

Art. 49. – Pour réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation, l'étudiant adresse un dossier de demande de stage, quatre mois avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales. Ce dossier est adressé par le service de santé des armées pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le dossier de demande de stage comporte :

- une lettre de demande comprenant le projet de stage ;
- l'avis de la commission locale de la spécialité dans laquelle l'étudiant est inscrit ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil; le cas échéant.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé et du centre hospitalier universitaire de rattachement.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé d'accueil ainsi qu'au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une région différente de

celle dont relève sa subdivision d'affectation. Une copie de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche est également transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 50. – Par dérogation à l'article 49 du présent arrêté, un étudiant qui souhaite réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation à la suite de la suspension, du retrait d'un agrément ou de toute difficulté de nature à perturber le déroulement des maquettes de formation des diplômés postulés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, et des formations spécialisées transversales, adresse un dossier de demande de stage, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou au président du comité de coordination des études médicales. Le dossier de demande de stage dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation est adressé dans les quinze jours qui précèdent la réunion de la commission de subdivision statuant en vue de la répartition des postes pour le semestre concerné. Ce dossier est adressé par le service de santé des armées pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Il comporte :

- une lettre de demande ;
- l'avis des commissions régionale et locale de la spécialité dans laquelle l'étudiant est inscrit ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé, du centre hospitalier universitaire de rattachement et des étudiants.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé d'accueil ainsi qu'au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation. Une copie de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche est également transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Sous-section 3

Stages dans les collectivités d'outre-mer (Saint-Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis et Futuna, la Polynésie française) et Nouvelle-Calédonie

Art. 51. – L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à Saint-Pierre-et-Miquelon, dans les îles Wallis et Futuna, en Polynésie française ou en Nouvelle-Calédonie. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

Une convention agréée par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de l'outre-mer, et, le cas échéant, du ministre de la défense entre l'université de rattachement, l'agence régionale de santé du ressort géographique de l'université de rattachement et le territoire concerné ainsi que l'autorité militaire compétente pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées fixe notamment les modalités d'organisation de la formation en stage et hors stage, les modalités d'agrément des lieux et praticiens-maîtres de stage des universités, les règles de choix de stage et les modalités d'affectation des étudiants inscrits dans une unité de formation et de recherche de médecine désirant réaliser un stage au sein d'une des collectivités d'outre-mer susmentionnées.

Cette convention prévoit également les dispositions relatives aux prises en charge financières respectives.

L'université de rattachement est déterminée par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Sous-section 4

Stages à l'étranger

Art. 52. – L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation.

La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage sont identiques à celles prévues à l'article 49 du présent arrêté. Parmi les avis demandés, celui du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil prévu à l'article 49 précité est remplacé par l'avis d'un médecin, ou d'un pharmacien, le cas échéant, identifié comme responsable de l'étudiant en stage. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou le président du comité de coordination des études médicales donne son accord après évaluation de la qualité pédagogique du lieu de stage, du médecin ou du pharmacien identifié comme responsable de l'étudiant en stage et des conditions d'équivalence d'enseignement susceptibles d'être accordées et après avis conforme du directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant.

L'étudiant est soumis, pendant la durée de sa formation à l'étranger, aux dispositions de l'article R. 6153-27 du code de la santé publique. Conformément aux dispositions des articles R. 632-52 et R. 632-54 du code de

l'éducation, les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées restent soumis à leur statut militaire pour la durée de leur formation, y compris lorsque celle-ci se déroule à l'étranger.

Les stages accomplis dans le cadre du 3° de l'article R. 6153-26 du code de la santé publique ne sont pas pris en compte dans les obligations de formation prévues pour l'obtention du diplôme postulé dans le cadre du troisième cycle.

Sous-section 5

Stages couplés

Art. 53. – Un stage couplé a pour objectif de permettre aux étudiants d'appréhender, au cours d'un même semestre de formation, deux spécialités différentes ou deux typologies d'activité différentes d'une même spécialité.

Au cours d'un stage couplé, l'étudiant est accueilli à temps partagé soit :

1° Dans deux lieux de stage agréés ou auprès de deux praticiens agréés-maîtres de stage des universités ou dans un lieu de stage agréé et auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités. Les lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités sont agréés à titre principal au titre de spécialités différentes et distinctes de la spécialité poursuivie par l'étudiant et bénéficient d'un agrément complémentaire au titre de cette spécialité ;

2° Dans deux lieux de stage hospitaliers agréés à titre principal au titre de la même spécialité.

L'étudiant peut accomplir ce stage au cours de la phase d'approfondissement, lorsque la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées, de l'option ou de la formation spécialisée transversale le prévoit.

Le directeur général de l'agence régionale de santé établit, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant, et pour des motifs pédagogiques, une convention permettant à deux lieux de stage agréés ou un lieu de stage agréé et un praticien agréé-maître de stage des universités ou deux praticiens agréés-maîtres de stage des universités d'accueillir un ou plusieurs étudiants à temps partagé durant un même semestre.

Sous-section 6

Stages mixtes

Art. 54. – Un stage mixte a pour objectif de permettre aux étudiants d'appréhender deux modes d'exercice d'une même spécialité.

Au cours d'un stage mixte, l'étudiant est accueilli à temps partagé en milieu hospitalier et en milieu extrahospitalier. Il accomplit son stage mixte dans deux lieux de stage ou dans un lieu de stage et auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, disposant de préférence d'un agrément principal au titre d'une même spécialité.

L'étudiant peut accomplir ce stage au cours de la phase d'approfondissement, lorsque la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées, de l'option ou de la formation spécialisée transversale le prévoit.

Le directeur général de l'agence régionale de santé établit, sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, le cas échéant, et pour des motifs pédagogiques, une convention permettant aux lieux de stage agréés et praticiens agréé-maître de stage des universités d'accueillir un ou plusieurs étudiants à temps partagé durant un même semestre.

Sous-section 7

Stages libres

Art. 55. – I. – Les objectifs pédagogiques des stages libres prévus par les maquettes de formation figurent dans le contrat de formation.

II. – Les stages libres visés au I sont accomplis en fonction du projet professionnel de l'étudiant soit :

1° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés au titre de la spécialité qu'il poursuit et proposés au choix des étudiants de sa spécialité ;

2° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités, agréé au titre d'une spécialité différente de la spécialité qu'il poursuit et non au titre de cette dernière.

III. – Dans le cas visé au 1° du II du présent article, l'étudiant choisit son stage selon les modalités prévues à l'article 44 du présent arrêté ;

Dans le cas visé au 2° du II du présent article, l'étudiant adresse au plus tard quatre mois avant le début du stage suivant, un dossier de demande de stage au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, ou au président du comité de coordination des études médicales en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche dans la subdivision. Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou, le cas échéant, le directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie ou le président du comité de coordination des études médicales, transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et d'accueil. Le dossier de demande comporte :

- une lettre de demande comportant un projet de stage ;
- l'avis favorable de la commission locale de la spécialité poursuivie par l'étudiant, au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour le projet professionnel de l'étudiant.

Une fois l'accord obtenu, l'étudiant choisit son stage après les étudiants de la spécialité choisie ayant la même ancienneté et quel que soit son rang de classement. Le rang de classement aux épreuves classantes nationales intervient pour départager plusieurs étudiants dans cette situation.

IV. – Les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées ne peuvent accomplir un stage libre sans l'accord préalable de l'autorité militaire, qui est informée de la décision mentionnée au III. Le dossier de demande de stage prévu au III est adressé par le service de santé des armées.

Sous-section 8

Autres stages particuliers

Art. 56. – I. – L'étudiant peut demander à réaliser un stage dans le cadre des activités de volontariat civil de cohésion sociale et de solidarité dans la limite du nombre de stages qu'il peut accomplir dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation. La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 du présent arrêté.

II. – Les étudiants inscrits en santé publique peuvent demander à accomplir un ou deux stages consécutifs au sein de l'Ecole des hautes études en santé publique.

Le nombre de postes offerts chaque année est fixé à l'avance par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique. La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 49 du présent arrêté. Parmi les avis demandés, celui du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil et du directeur du centre hospitalier ou de l'organisme d'accueil prévu au même article sont remplacés par l'avis du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique.

CHAPITRE VI

Evaluation et validation

Art. 57. – I. – Sous réserve de l'application de l'article R. 6153-20 du code de la santé publique, un stage est validé, après avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités responsable du stage dans lequel ou auprès duquel a été affecté l'étudiant, et de la commission locale représentée par le coordonnateur, par le directeur de l'unité de formation et de recherche.

L'évaluation est progressive et s'appuie sur les entretiens menés par le praticien agréé-maître de stage des universités ou le responsable médical chargé de l'encadrement pédagogique mentionné au dernier alinéa de l'article 16 du présent arrêté, en présence de l'étudiant en début, milieu et fin de stage.

A l'issue de chaque stage validant :

a) Le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités remplit le carnet de stage intégré dans le portfolio défini à l'article 14 du présent arrêté.

b) Le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage des universités renseigne en outre une fiche d'évaluation de l'étudiant en stage. Il transmet copie de la fiche au directeur de l'unité de formation et de recherche ou au président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant ainsi qu'au coordonnateur local de la spécialité.

c) Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant transmet au président de la commission locale de la spécialité copie de la fiche d'évaluation et de sa décision d'accorder ou non la validation du stage. Une copie de la fiche d'évaluation et de la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

L'étudiant qui ne valide pas un stage est reçu conformément à l'article 61 du présent arrêté.

Les raisons qui motivent une décision de non-validation du stage sont précisées.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales dont relève l'étudiant informe, dans un délai communiqué par le directeur général de l'agence régionale de santé et compatible avec l'organisation des choix de stage pour le semestre suivant, le directeur général de l'agence régionale de santé de son intention d'accorder ou non la validation du stage et sous réserve de l'évaluation des dernières semaines de stage de l'étudiant. Il en informe, dans les mêmes conditions que celles énoncées précédemment, l'autorité militaire si un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées est concerné.

II. – L'étudiant remplit chaque semestre une grille d'évaluation de la qualité de son stage portant notamment sur les aspects pédagogiques et les conditions de travail et d'exercice.

Cette grille d'évaluation est portée à la connaissance du directeur de l'unité de formation et de recherche ou du président du comité de coordination des études médicales, ainsi que du coordonnateur local et du coordonnateur régional de la spécialité, selon des modalités garantissant l'anonymat des étudiants. Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales transmet les grilles d'évaluation remplies par les étudiants aux directeurs et aux présidents de la commission médicale des établissements de santé concernés et aux représentants des étudiants de troisième cycle de la commission médicale d'établissement. Les grilles d'évaluation concernant des lieux de stage ou des praticiens-maîtres de stage des universités relevant de l'autorité du service de santé des armées sont transmises à ce service. Ce partage d'informations contribue à préserver et à améliorer la qualité globale des stages.

Le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le président du comité de coordination des études médicales présente ces évaluations dans le cadre de la commission de subdivision, lorsqu'elle se réunit pour l'agrément des terrains de stage.

Art. 58. – L'étudiant présente le mémoire prévu, le cas échéant, par la maquette de la formation suivie.

Le mémoire consiste en l'élaboration par l'étudiant d'un recueil organisé de ses travaux témoignant de ses apprentissages ; il peut porter sur les travaux scientifiques qu'il a réalisés.

Art. 59. – I. – L'évaluation s'effectue au regard des modalités précisées dans les maquettes de formation définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. L'évaluation comprend les apprentissages en stage et hors stage.

La non-validation d'une phase par le directeur de l'unité de formation et de recherche compétent interdit l'accès à la phase suivante.

Elle comprend l'évaluation du mémoire prévu, le cas échéant, par la maquette de formation.

L'évaluation des phases décrites à l'article R. 632-20 du code de l'éducation s'appuie sur le contrat de formation mentionné à l'article 13 du présent arrêté.

La validation des phases comprend la validation des stages et la validation des connaissances et compétences à acquérir prévues par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Elle est prononcée par le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné qui en informe le directeur général de l'agence régionale de santé dans un délai de cinq jours.

II. – L'évaluation de la phase 1 dite socle, en vue de sa validation, s'appuie sur le niveau des compétences à acquérir pour l'exercice de la spécialité et définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie. Elle consiste à déterminer la capacité de l'étudiant à poursuivre la formation de la spécialité dans laquelle il est engagé, conformément aux exigences du présent arrêté et de la maquette de spécialité.

La validation de la phase socle permet l'accès à la phase d'approfondissement.

III. – L'évaluation de la phase 2 dite d'approfondissement, en vue de sa validation s'appuie sur le niveau des compétences à acquérir pour l'exercice de la spécialité et définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie. Elle peut s'appuyer sur une procédure de certification européenne dont les principes sont définis dans le corps de la maquette de spécialité.

L'accès à la phase 3, dite de consolidation, est conditionné à la validation de la phase 2, dite d'approfondissement et à la soutenance avec succès de la thèse mentionnée à l'article 60 du présent arrêté.

IV. – L'évaluation de la phase 3, dite de consolidation, en vue de sa validation, s'appuie sur la validation des stages accomplis et des connaissances et compétences définies par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense et dans la maquette de spécialité suivie.

V. – En cas de non-validation de la phase socle, la commission locale de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou une prolongation de la phase socle d'un semestre dans un lieu de stage agréé, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement et au directeur général de l'agence régionale de santé, ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage désigné par la commission locale après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale se prononce sur la validation de la phase 1, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément à l'article R. 632-53 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

VI. – En cas de non-validation de la phase 2, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou la prolongation de la phase 2 d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement et au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités désigné par la commission locale, après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale se prononce sur la validation de la phase 2 dite d'approfondissement, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément à l'article R. 632-53 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

VII. – En cas de non-validation de la phase 3, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou une prolongation de la phase 3 d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'unité de formation et de recherche concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement, au conseil départemental de l'ordre des médecins concerné et au directeur général de l'agence régionale de santé ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités désigné par la commission locale après consultation du coordonnateur local.

Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale de coordination de la spécialité se prononce sur la validation de la phase 3, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément à l'article R. 632-53 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

Au terme de la validation de la phase 3, la commission régionale de coordination de la spécialité propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées.

Art. 60. – La thèse est un travail de recherche ou un ensemble de travaux approfondis qui relèvent de la pratique de la spécialité préparée. Elle est rédigée par l'étudiant et peut porter sur un thème spécifique de recherche clinique ou fondamentale. Le sujet de thèse est préalablement approuvé par le coordonnateur local de la spécialité dont relève l'étudiant en liaison, pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, avec le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation ou le pharmacien des armées mentionné à l'article D. 633-31 du même code. Il est mentionné au contrat de formation. L'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin du deuxième semestre validé de la phase 2.

Par dérogation au précédent alinéa, pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, l'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin de la dernière phase de formation.

La thèse conduisant au diplôme d'Etat de docteur en médecine est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités des disciplines médicales titulaire et composé d'au moins quatre membres dont trois enseignants titulaires des disciplines médicales désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale concernée. Un médecin des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Pour la médecine générale, le jury peut être composé en tant que de besoin d'enseignants associés de médecine générale, à l'exception de son président.

Pour les étudiants de troisième cycle des études de pharmacie affectés dans la spécialité biologie médicale, la thèse est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités titulaire des disciplines pharmaceutiques. Le jury de thèse est composé d'au moins quatre membres dont au moins deux membres représentant les spécialités médicales et pharmaceutiques désignés par le président de l'université sur proposition du ou des directeurs d'unité de formation et de recherche concernés. Un praticien des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Pour les spécialités dont la durée de formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement.

Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, la thèse est soutenue au plus tard trois ans après la validation de la dernière phase dans le délai défini à l'article R. 632-20 du code de l'éducation.

Art. 61. – I. – Conformément à l'article R. 632-15 du code de l'éducation, en cas de différends ou de difficultés rencontrées au cours de la formation, la commission régionale peut être saisie par le coordonnateur local, le directeur de l'unité de formation et de recherche ou l'étudiant concerné. La commission régionale réexamine la situation en cause.

II. – En cas de non-validation d'un stage ou d'une phase ou de difficultés particulières, conformément à l'article R. 632-15 du code de l'éducation, l'étudiant ou le coordonnateur local de la spécialité saisit la commission locale de coordination de la spécialité. Cette dernière se réunit, et après avoir entendu l'étudiant pour statuer sur la situation, peut proposer une réorientation ou le maintien dans la phase de formation.

III. – Le directeur de l'unité de formation et de recherche peut, après avis de la commission locale et après consultation du directeur général de l'agence régionale de santé, et, le cas échéant, en lien avec les dispositions de l'article R. 632-41 du code de l'éducation, du comité médical dont relève l'étudiant, prendre une décision de réorientation qui s'effectue conformément aux dispositions prévues à l'article R. 632-40 du même code.

IV. – Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, la commission régionale peut être saisie par le coordonnateur local, le directeur de l'unité de formation et de recherche ou le service de santé des armées.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément à l'article R. 632-53 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

Conformément à l'article R. 632-44 du code de l'éducation, les dispositions de l'article R. 632-41 du même code ne sont pas applicables aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées.

Art. 62. – I. – Les étudiants ayant validé les différentes phases de formation de la maquette de la spécialité qu'ils suivent mais n'ayant pas obtenu le diplôme d'études spécialisées ont la possibilité de se présenter à nouveau devant la commission. Ils doivent, pour cela, reprendre une inscription universitaire.

La commission régionale de coordination du diplôme se réunit alors une nouvelle fois dans les six mois qui suivent la précédente réunion.

Les candidats n'ayant pas obtenu leur diplôme d'études spécialisées peuvent se présenter à nouveau devant la commission.

II. – Pour les diplômes d'études spécialisées dont la durée est supérieure à trois ans, la non-validation du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, le cas échéant, interdit l'accès à la phase 3 dite de consolidation. L'étudiant qui a validé l'ensemble des éléments relatifs à sa maquette de spécialité mais qui n'a pas soutenu et validé sa thèse lui permettant d'obtenir son diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, le cas échéant, se réinscrit à l'université pour obtenir ledit diplôme.

Les internes des hôpitaux des armées sont réinscrits à l'université en année de thèse et affectés par le ministre de la défense dans un lieu de stage agréé relevant du service de santé des armées ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités de ce service.

III. – Conformément à l'article R. 632-19 du code de l'éducation et sous réserve des dispositions de l'article R. 632-47 du même code, nul ne peut poursuivre le troisième cycle des études de médecine dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette de formation suivie, sauf dérogation exceptionnelle justifiée par la situation particulière de l'étudiant, pouvant être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche.

CHAPITRE VII

Délivrance des diplômes

Art. 63. – Conformément à l'article L. 632-4 du code de l'éducation, la soutenance avec succès de la thèse permet la délivrance du diplôme d'Etat de docteur en médecine par les universités accréditées à cet effet. Elle permet l'inscription conditionnelle annuelle à l'ordre des médecins, sous réserve des dispositions de l'article L. 4112-6 du code de la santé publique, et l'entrée en phase 3 sous réserve de la validation de la phase 2 de la maquette du diplôme d'études spécialisées suivi. Cette inscription est subordonnée à l'inscription de l'étudiant à l'université. Ce dernier transmet, chaque année universitaire, au conseil départemental auprès duquel il a obtenu sa première inscription conditionnelle la preuve de son inscription à l'université.

En cas de non-soutenance ou de non-validation de la soutenance à la fin de la phase 2, l'étudiant s'inscrit en année de thèse s'il a validé la phase 2. Les internes des hôpitaux des armées sont réinscrits à l'université en année de thèse et affectés par le ministre de la défense dans un lieu de stage agréé relevant du service de santé des armées ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités de ce service.

Art. 64. – La commission régionale de coordination de la spécialité propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées à l'issue du dernier stage des études de troisième cycle. Elle se fonde sur :

- la validation de l'ensemble de la formation hors stage, et du mémoire, le cas échéant ;
- la validation de tous les stages prévus dans la maquette du diplôme postulé ;
- la validation des trois phases de formation ;
- un document de synthèse rédigé par l'étudiant, portant sur les travaux scientifiques qu'il a réalisés, sur sa participation à des congrès ou colloques, ses stages à l'étranger et toute autre formation ou expérience complémentaires ;
- toutes appréciations réalisées par les personnes chargées de l'encadrement pédagogique de l'étudiant au cours de sa formation ;
- l'avis du directeur de l'unité de formation et de recherche dont relève l'étudiant, qui contrôle la conformité de son cursus à la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées postulé.

Conformément à l'article R. 632-25 du code de l'éducation, le diplôme d'études spécialisées est délivré par les universités accréditées à cet effet.

CHAPITRE VIII

Dispositions finales

Art. 65. – Un comité d'évaluation, coprésidé par le directeur général de l'offre de soins et le directeur général de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, est chargé du suivi de la mise en œuvre du présent arrêté. Il est notamment composé de représentants du ministère de la défense, des directeurs d'unité de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, des agences régionales de santé, des étudiants de deuxième et de troisième cycles des études de médecine et de pharmacie, d'enseignants, du conseil national de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens, des conférences des présidents de commission médicale d'établissement de centre hospitalier universitaire et de centre hospitalier et des conférences des directeurs généraux de centre hospitalier universitaire et de directeurs de centre hospitalier. Il se réunit une fois par an et peut être convoqué en tant que de besoin sur convocation de l'un des présidents de la commission.

Art. 66. – Le bureau de la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie constitue des comités de suivi chargés de revoir, en cas de besoin et au moins tous les quatre ans, les maquettes de formation des spécialités.

Art. 67. – I. – Les lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités agréés avant la publication du présent arrêté conservent leurs agréments pour la durée restant à courir.

Par dérogation à l’alinéa précédent, les agréments délivrés avant la publication du présent arrêté et arrivant à échéance au cours de l’année universitaire 2016-2017, sont prorogés pour une durée de deux années, sauf décision contraire du directeur général de l’agence régionale de santé après avis de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l’agrément. Les agréments délivrés avant la publication du présent arrêté et arrivant à échéance au cours de l’année universitaire 2017-2018, sont prorogés pour une durée d’une année, sauf décision contraire du directeur général de l’agence régionale de santé après avis de la commission de subdivision dans sa formation en vue de l’agrément.

II. – Les dispositions des articles 18 à 31 du présent arrêté s’appliquent à la formation en stage des étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018. L’arrêté du 4 février 2011 relatif à la commission de subdivision et à la commission d’évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine est abrogé.

III. – L’examen des nouvelles demandes d’agrément ou des renouvellements d’agréments relève de la commission de subdivision réunie en vue de l’agrément mentionnée au 2° de l’article 18 du présent arrêté qui procède :

1° Selon les modalités prévues à l’article du 4 février 2011 modifié relatif à l’agrément, à l’organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales, pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 ;

2° Selon les modalités prévues par le présent arrêté, pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine après la rentrée universitaire 2017-2018.

IV. – Par dérogation aux dispositions du présent arrêté, la procédure d’agrément, pour la rentrée 2017-2018, des lieux de stage proposés au choix des étudiants de troisième cycle ayant été classés à l’issue des épreuves classantes nationales organisées en 2017, peut-être la suivante :

1° Les coordonnateurs locaux de chaque spécialité établissent même en l’absence de dépôt de dossiers de demande d’agrément, en tenant compte des critères et attendus précisés dans les maquettes de formation, une liste des lieux de stage agréés en application de l’arrêté du 4 février 2011 susvisé et susceptibles d’accueillir des étudiants de phase 1 inscrits dans leur spécialité à la rentrée 2017-2018. Ils précisent pour chaque lieu de stage, le nombre maximal d’étudiants de phase 1 pouvant être accueillis ;

2° Ces listes sont présentées en commissions de subdivision réunies en formation en vue de l’agrément. Ces commissions donnent un avis au directeur général de l’agence régionale de santé pour l’agrément au titre de la phase 1 des lieux de stage listés.

3° L’agrément accordé par le directeur général de l’agence régionale de santé à ces lieux de stage est un agrément conditionnel d’un an.

V. – Les choix semestriels des stages sont organisés séparément pour les étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 et pour ceux affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine après la rentrée universitaire 2017-2018.

VI. – Les postes proposés au choix des étudiants affectés dans une spécialité à compter des épreuves nationales classantes 2017 et non pourvus à l’issue de ce choix peuvent être proposés au choix des étudiants affectés définitivement en troisième cycle des études de médecine avant la rentrée universitaire 2017-2018 sous réserve que les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités disposent de l’agrément nécessaire.

Art. 68. – Les dispositions du présent arrêté s’appliquent aux étudiants de troisième cycle des études de médecine affectés dans une spécialité à l’issue des épreuves classantes nationales 2017, aux assistants des hôpitaux des armées après réussite au concours de 2017 de l’assistantat des hôpitaux des armées et aux étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques affectés en biologie médicale à l’issue des concours d’internat en pharmacie organisés en décembre 2016.

Les étudiants en médecine classés par les épreuves classantes nationales au plus tard en 2016 et les assistants des hôpitaux des armées après réussite au plus tard au concours de 2016 de l’assistantat des hôpitaux des armées sont soumis à la réglementation fixée par les arrêtés du 22 septembre 2004, du 4 février 2011 et du 27 juin 2011 susvisés, pendant le double de la durée de la maquette de chaque diplôme d’études spécialisées, prolongée, les cas échéants, des dérogations de droit et des dérogations accordées par le président de l’université.

Art. 69. – Les dispositions du code de l’éducation visées dans le présent texte sont celles issues du décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l’organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l’éducation.

Art. 70. – Les dispositions du troisième alinéa de l’article 42 et du II de l’article 44 du présent arrêté entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020.

Art. 71. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 12 avril 2017.

*La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,*

S. BONNAFOUS

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*L'adjoint au sous-directeur
des ressources humaines
du système de santé
de la direction générale
de l'offre de soins,*

H. AMIOT-CHANAL

Le ministre de la défense,

Pour le ministre et par délégation :

*Le médecin général inspecteur
directeur central adjoint
du service de santé des armées,*

P. ROUANET

*Le secrétaire d'Etat
chargé de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

*La directrice générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,*

S. BONNAFOUS