e-Rabelais

Juin 2019 n°7

Bulletin de liaison de la Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes

Photo BIU Montpellier
service photographique

ÉDITORIAL

Ce nouveau numéro du « e-Rabelais » vient clôturer l'année universitaire 2018-2019, avec un déroulement sans problème de la PACES et l'iECN en Juin, deux moments de stress annuel pour tous. En miroir, les équipes pédagogiques travaillent à la mise en place les réformes annoncées, à savoir la disparition de la PACES et la réforme du second cycle, qui comporte, entre autres, l'introduction des stages à temps plein et la généralisation du Certificat de Compétences Cliniques, que la Faculté de Médecine Montpellier – Nîmes a déjà mis en place. Afin d'avoir un progression pédagogique harmonieuse, le Premier Cycle sera modifié, et à cette occasion un renforcement des enseignements en inter-professionalité sera étudié. Nous remercions le Professeur Denis Morin, Président du Conseil Pédagogique, de mener avec ses équipes cet énorme travail.

Le second chantier est celui de la préparation du VIII^{ème} centenaire en 2020 sous la houlette du Professeur Thierry Lavabre-Bertrand, secondé par le Professeur Gérald Chanques et le Docteur Christophe Bonnel. Un point d'étape va être présenté dans ce numéro.

En parallèle, l'activité culturelle et scientifique de la Faculté est en augmentation régulière sur les différents sites. Ce nouveau numéro du Rabelais est l'occasion de vous présenter certaines de ces manifestations, et nous remercions une fois de plus le Professeur Michel Voisin pour le maintien de cet outil de communication entre les membres de notre Faculté.

Professeur Michel Mondain, Doyen

VIII° CENTENAIRE

Le VIIIe centenaire de la Faculté de Médecine: où en sommes-nous?

La préparation des festivités du VIIIe centenaire de notre Faculté (fondée le 17 août 1220) se poursuit de façon très active.

Le Comité d'organisation se réunit chaque mois et un Comité de pilotage restreint coordonne l'avancées des projets et le lien avec nos partenaires.

Une agence de communication, Dixit, a été retenue pour nous aider dans la recherche des mécènes et le soutien des collectivités, à créer les supports de communication, à structurer les événements et à diffuser l'information. Un partenariat total avec la Métropole est acquis.
En l'état actuel du projet, le lancement officiel des festivités se placerait début 2020 (sans oublier que des manifestations importantes se dérouleront dès l'automne 2019, telle l'exposition de la Bibliothèque universitaire).
Au premier trimestre sont déjà prévus plusieurs congrès de sociétés savantes (dont celui de la Société Française des Sciences et Techniques) et, à l'automne, la venue des Académies de Médecine et de Chirurgie coordonnée avec un grand colloque inter-académique intégrant l'Institut.
Au-delà des solennités universitaires, la Métropole va vivre au rythme de la médecine car Montpellier et sa Faculté de médecine ont en effet toujours vécu en symbiose étroite et ce VIIIe centenaire est une occasion unique: déclinaison de la thématique médicale dans de nombreuses manifestations qu'elle organise (Agora des savoirs, festival des architectures vives…), flocage des trams… On ne saurait en outre oublier l'émission validée d'un timbre national, avec séance solennelle « 1er jour » au printemps.
L'année se terminera par une grande manifestation de clôture. Une manifestation présidée au plus haut niveau est espérée : elle pourrait sans peine s'intégrer à cet agenda particulièrement riche.
Toutes les aides seront les bienvenues. Que ceux qui se sentent motivés nous rejoignent en contactant l'une des chevilles ouvrières du projet :
thierry.lavabre-bertrand@umontpellier.fr
g-chanques@chu-montpellier.fr
christophe.bonnel@free.fr.

Professeur Thierry Lavabre-Bertrand
Directeur adjoint de l'UFR chargé du patrimoine

Notre faculté est-elle vraiment la plus ancienne du monde occidental encore en exercice?

Nous commémorerons en 2020 les 800 ans de notre Faculté. Comment la situer au sein de la « Grande Histoire des Universités » ? Que célèbrera-t-on précisément ?
Dans l'édition précédente du e-Rabelais, notre vice-doyen et vice-président de l'Université délégué au patrimoine, Thierry Lavabre-Bertrand, indiquait que Montpellier était « la plus ancienne des universités (au sens médiéval) de médecine et l'une des plus anciennes universités du monde ». Certains se sont étonnés de cette appellation car la formule consacrée et trans-générationnelle au sein même de notre institution mentionnait jusqu'à présent qu'elle «n'» était que la plus ancienne Faculté du Monde «occidental encore en exercice». Voici quelques éléments pour s'en faire une idée.

Contexte : le Moyen-âge occidental voit l'émergence d'un nouveau type d'enseignement

1. En l'an mille, l'enseignement est rudimentaire, basé essentiellement sur l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul calendaire. Rattaché à une institution religieuse, l'enseignement est monastique ou cathédral. Il a une zone d'influence très localisée, et n'est pratiqué que pour maintenir un clergé fonctionnel et pour fournir une éducation minimale à la jeune noblesse.

2. Le XII^{ème} Siècle est marqué par un essor urbain sans précédent. Les écoles cathédrales se développent. On y enseigne la rhétorique, la dialectique et la théologie; on y discute les textes anciens, traduits et redécouverts. Emerge aussi un enseignement « supérieur » nouveau, élaboré par des maîtres particuliers, initiateurs d'écoles « privées » plus ou moins indépendantes de l'Eglise. On y enseigne des disciplines spécialisées : droit et médecine. Ce nouveau type d'enseignement, bien que souvent autorisé par l'autorité ecclésiastique locale sous forme d'une *Licentia docendi,* (autorisation d'enseigner), échappe à toute réglementation « universelle ». Il attirera pourtant des étudiants venant de toute l'Europe.
3. Le XIII^{ème} Siècle constitue l'évolution naturelle de cet enseignement développé au siècle précédent : l'Eglise reprend la main sur l'organisation de l'enseignement, en réunissant les maîtres et les étudiants en « communauté » ou « corporation » (« *universitas* » en latin), et en définissant les règles de leur fonctionnement. Les premiers statuts octroyés par l'Eglise naissent à quelques années d'intervalle dans 4 centres géographiquement différents où s'était développée une intense activité d'enseignement, plutôt urbain, souvent privé : Paris, Bologne, Montpellier et Oxford.
4. Ces premiers statuts évolueront pendant tout le XIII^{ème} Siècle et les siècles suivants, et de manière continue jusqu'à aujourd'hui, pour aboutir à la reconnaissance d'une « Université », véritable entité morale au plan juridique et intellectuel (« Universalité » du savoir).
5. La réglementation des communautés de maîtres et d'étudiants verra imposer également la nature même de l'enseignement (obligatoire, facultatif, et interdit…) et les modalités de contrôle des connaissances (délivrance d'un diplôme). Elle représente aujourd'hui la norme dans l'enseignement supérieur à travers le monde : **l'Université est considérée comme l'une des grandes inventions du Moyen-âge (« occidental »).**

Situation de Montpellier dans l'émergence de l'enseignement universitaire

Il est admis que l'enseignement de la médecine à Montpellier s'est inspiré de celui développé à Salerne, près de Naples. A Salerne comme à Montpellier, l'enseignement était fondé prioritairement sur le corpus hippocratique et dispensé au sein d'écoles privées sous l'égide d'un maître particulier. L'enseignement de Salerne est très ancien. Il remonte au X^{ème} Siècle, la cité de Montpellier n'existait alors même pas! Quant aux Universités de Paris et de Bologne, leurs statuts officiels sont légèrement antérieurs à ceux de Montpellier (1215 et 1219, respectivement). Néanmoins, les statuts octroyés à Montpellier par le Légat du Pape le 17 août 1220 mentionnent bien, pour la première fois dans l'Histoire, une « *Universitas medicorum* », c'est-à-dire une « Université médicale » ou une « communauté des médecins », selon le sens latin qu'on lui prête. Les statuts universitaires des autres institutions historiques ne remontent pour leur chaire de médecine proprement dite qu'à 1260 pour Bologne et 1270 pour Paris. L'Université de Salerne elle-même ne sera créée qu'en 1280. Par conséquent, il s'agit bien pour Montpellier de **la plus ancienne institution d'enseignement médical de statut « universitaire »**.

Montpellier fait partie du groupe très restreint des 4 premières universités qui sont nées « spontanément », sur la base d'un enseignement préexistant. Leurs statuts officiels datent de :
-1215 pour Paris : Arts libéraux (grammaire, rhétorique, dialectique, arithmétique, géométrie, musique et astronomie) et Théologie ; droit et médecine étaient interdits à Paris car jugés non dignes pour les étudiants, membres du clergé
-1219 pour Bologne : Droit
-1220 pour Montpellier : Médecine
-1231 à 1254 pour Oxford : Droit

Le cas d'Oxford

En 1214, le légat du Pape est chargé d'intervenir pour légiférer et résoudre le conflit « Town and Gown ». Ce conflit entre municipalité et étudiants illustre la problématique d'un enseignement grandissant non régulé. Le texte de 1214 constitue davantage une décision de justice (voir un acte notarié) que des statuts officiels. Il s'agit néanmoins du tout premier document officiel adressé par l'autorité en vigueur, l'Eglise, à des maîtres et des étudiants. D'aucuns considèrent qu'Oxford est bien la toute première Université (« au sens médiéval du terme »).

Les universités ultérieures

Elles sont fondées juridiquement au Moyen-âge par le pape ou l'empereur. Ce sont des universités par **«migration»** issues de conflits internes (Bologne-Padoue ; Oxford-Cambridge ; Paris-Angers), ou par **«création»** à visée politique (Toulouse par le pape pour contrecarrer l'hérésie cathare ; Naples et Salerne –dont l'enseignement médical est alors quasiment « éteint »– par l'empereur pour contrecarrer le pouvoir du Vatican). Devenues symboles de prestige et de pouvoir, les universités se développeront ensuite partout ailleurs.

En conclusion, au plan juridique médiéval, de manière factuelle et re-situé dans le contexte global de l'Histoire des Universités qui prend racine dans le Moyen-âge « occidental », l'Université médicale de Montpellier n'est pas la plus ancienne du Monde « occidental encore en exercice », mais bien la plus ancienne du Monde, tout court !

Professeur Gérald Chanques
Secrétaire du comité de pilotage des 800 ans

Références

1. M.A. Hastings Rashdall. The Universities of Europe in the Middle Ages, Volume I, Oxford University Press, London, 1895
2. Laurence Moulinier. L'originalité de l'école de médecine de Montpellier. A. Leone, G. Sangermano. La Schola Salernitana e le altre, Jun 2002, Salerno, Italie. Salerne, 2003
3. Thierry Lavabre-Bertrand. L'Ecole de Médecine de Montpellier. Académie des Sciences et Lettres de Montpellier. Séance du 14/06/2006 Conf. n°3960, Bull. 37, 2006
4. Jacques Verger. Les universités au Moyen Âge, PUF, 1973, revu en 2013
5. Geneviève Dumas. Santé et société à Montpellier à la fin du Moyen Âge. Series: The Medieval Mediterranean, Volume: 102, pp. 25-87. Brill Publisher, 2014

CURSUS SCIENTIFIQUE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

La formation à la recherche de nos étudiants par le double cursus médecine-sciences de la faculté de Médecine Montpellier-Nîmes.

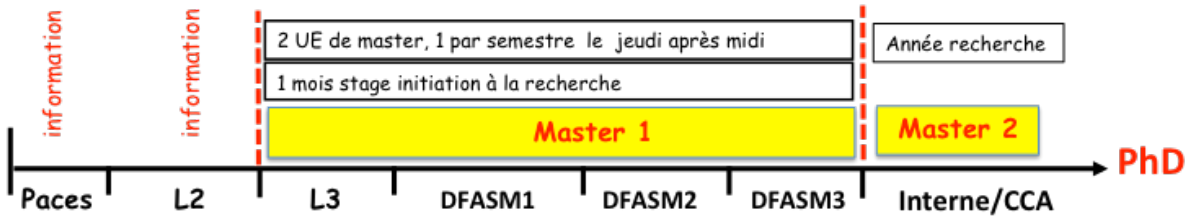
1-Pourquoi devons nous privilégier les doubles cursus médecine-sciences ?

L'enseignement pratique ou théorique dispensé à nos étudiants est issu de l'évidence-based médecine (EBM). En tant qu'enseignants de notre faculté, nous apportons notre contribution à une activité de

recherche qui nous permet d'avoir le recul nécessaire et l'esprit critique indispensable à notre développement professionnel tout au long de nos multiples activités.
Nos étudiants les plus jeunes, pour la plupart, n'en sont pas conscients, surtout après une première année pendant laquelle l'immensité des connaissances à acquérir en un temps extrêmement court et le mode de restitution des connaissances ne favorisent en rien un processus optimal d'analyse critique et d'acquisition des connaissances. Ce processus devrait être actif et surtout participatif pour l'étudiant. Ainsi une formation à la recherche tout au long de son parcours va permettre à l'étudiant d'intégrer la réalité du processus de production des connaissances qu'il doit acquérir. Elle lui permettra également, par le développement d'un esprit critique, de se façonner un raisonnement selon la méthode expérimentale de Claude Bernard qui est à la base de la médecine moderne, en s'affranchissant des dogmes. Ainsi cette formation à la recherche lui sera toujours utile, même si l'étudiant quitte le milieu universitaire. S'il oubliera la plupart des connaissances acquises, il conservera une trame de ce raisonnement scientifique acquis lors de sa formation à la recherche, une sorte d'algorithme de pensée lui permettant de progresser tout au long de sa carrière et de maintenir en éveil son esprit critique.
Ces doubles cursus doivent intégrer tous les domaines des sciences liées à la santé: sciences humaines, numériques, robotiques, épidémiologiques, statistiques, bioinformatiques, ingénieurs, chimiques et biologiques…

2-Double cursus Médecine-Sciences classique

Les liens étroits entre le cursus médical que ce soit en premier, deuxième ou troisième cycle et la formation à la recherche par la réalisation d'un master d'une durée de 2 ans, suivie ou non d'une thèse d'Université d'une durée de 3 années, sont nombreux.
Ainsi, quel que soit le niveau d'avancement du cursus santé de nos étudiants, ils peuvent intégrer un cycle de formation à la recherche ou ils pourront côtoyer - et c'est l'un des grands avantages de cette double formation - des étudiants ne suivant pas le cursus santé.
Pour la plus grande majorité des étudiants, cette formation complémentaire à la recherche commence par la réalisation d'un master première année (M1) qu'ils débuteront en premier ou deuxième cycle en fonction de leur motivation. C'est le *double cursus médecine-sciences classique*. Cette double formation est rendue possible grâce à une harmonisation des emplois du temps entre la Faculté de Médecine et les responsables des nombreux Masters centrés sur les sciences liées à la santé. Ainsi, le jeudi après midi est réservé aux cours de master.
Grâce à l'obtention d'équivalences, nos étudiants, en validant le deuxième cycle des études médicales, bénéficient de facto de 40 ECTS sur les 60 nécessaires pour valider un master première année. Un stage d'initiation à la recherche (le plus souvent pendant les mois d'été) et la validation de deux unités d'enseignements au choix de l'étudiant, suffiront donc pour obtenir les 20 ECTS manquants.

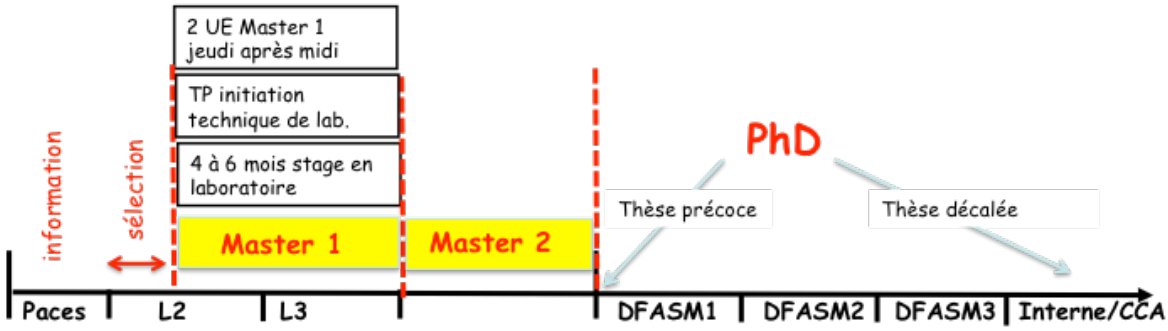


Ce cursus, suivi par la majorité de nos étudiants, est présenté sous forme du schéma ci-dessus. Les étudiants, en fonction de leur sensibilité dans un des domaines des sciences liées à la santé, ont un large choix de masters offrant une formation à la recherche: *Sciences Humaines et Sociales, Statistique et Sciences de la Santé, Sciences et Numérique pour la santé, Biologie Santé, Sciences du Mouvement Humain, Ingénierie de la santé, Nutrition et Sciences des Aliments*. Le développement de MUSE a mis l'interdisciplinarité au centre de ses appels à projet, d'autres masters comme le master *Chimie des Biomolécules pour la santé* ou le master *Sciences du Médicament* participeront à ce double cursus. La validation de deux UE est complétée par un stage d'initiation à la recherche d'un mois. Bien que très court, il permet d'appréhender l'environnement de recherche universitaire dans lequel s'intègre la faculté. L'objectif est également qu'ils réalisent au contact des chercheurs et enseignants chercheurs qui

les encadreront, leur potentiel rôle dans la recherche en santé par essence transversale et trans-disciplinaire.
Un mois c'est trop court pour former un stagiaire à une technique scientifique, et dans le double cursus classique, ce n'est que 3 à 5 ans après, après validation du deuxième cycle d'études médicales, que l'étudiant, lors d'une année de césure en cours d'internat, validera une deuxième année de master (M2).
Celle-ci est conditionnée par l'obtention d'une bourse de master dont l'attribution peut se faire:
-par le biais des sociétés savantes,
-plus souvent par l'obtention d'une année recherche, contrat conclu entre l'étudiant, le directeur de l'Agence Régionale de la Santé et le directeur du CHU. L'attribution fait suite à une audition au début du mois de juillet, les meilleurs candidats étant sélectionnés par une commission émanant du conseil scientifique. Notre faculté a la chance d'être bien dotée, avec en moyenne 16 bourses d'année recherche.
-récemment se sont rajoutées des bourses apportées par MUSE dans le cadre de « Key Initiative » (KIM) notamment « Bio markers & Therapy » et d'autres financées par notre CHU.
Le nombre total de candidats retenus chaque année est de l'ordre de 30 à 35 (50 à 70 % des demandes présentées).
Ce double cursus classique fonctionne bien à Montpellier, et convient donc parfaitement aux internes, futurs médecins qui vont considérer leur activité médicale comme leur activité principale s'intriquant parfaitement avec une activité de recherche translationnelle.

3-Double cursus Médecine-Sciences précoce

Le double cursus classique ne permet pas d'accéder à une formation à la recherche dès les premières années de médecine car le master 2 est accompli tardivement, en moyenne 3 à 5 ans après le master 1. Il n'est donc pas adapté aux étudiants manifestant un intérêt précoce pour la recherche scientifique.
Cela a amené dans les années 2000 à mettre en place différents types de double cursus médecine-sciences précoce permettant aux étudiants d'initier une carrière scientifique avant même de choisir une spécialité médicale. Le choix de celle-ci pourra même être influencé par l'intérêt développé dans le domaine scientifique. Ce parcours se calque beaucoup sur le modèle nord-américain ou scandinave, avec une intégration dans un cursus médicale après l'obtention d'un PhD.
Ce double cursus précoce Médecine-Sciences permet à ces jeunes étudiants en médecine motivés par la recherche fondamentale et/ou translationnelle en santé, d'entamer dès la deuxième année de leur cursus médical un master sans discontinuité, la deuxième année de master étant validée grâce à une année de césure dans les études médicales. Au delà, la poursuite du cursus scientifique peut se faire soit dans la foulée, soit au terme du deuxième cycle des études médicales.



Il existe en France plusieurs propositions de double cursus précoce médecine sciences. Tous se caractérisent par une sélection dans un premier temps sur dossier au cours du premier trimestre de la deuxième année des études de santé. Il comporte le dossier scolaire, une lettre de motivation, un curriculum vitae et l'analyse d'un article scientifique au choix. Il permet au comité de sélection d'apprécier chez le candidat un attrait précoce pour une démarche scientifique ou une appétence approfondie dans des domaines scientifiques les plus variés.
-La première de ces formations est *l'école de l'INSERM* qui recrute au niveau national par un concours, mais qui s'appuie sur les masters présents dans les universités d'appartenance des étudiants sélectionnés. Ceux-ci suivent dans un premier temps à Paris, pendant 15 jours en février, des enseignements fondamentaux (biologie, chimie, mathématiques, physique). C'est ensuite au sein de leur Université

d'origine qu'ils réaliseront leur master 1 avec la validation, comme pour le double cursus classique, d'une UE au deuxième semestre de leur deuxième année et une UE au cours du premier semestre de la troisième année. La grande différence est la présence d'un véritable stage de 4 à 6 mois en laboratoire pour leur master 1, étalé sur 2 années pour ensuite enchainer directement par une année de césure sur la réalisation d'un master 2. La thèse se fera ensuite soit directement dans la foulée, soit après la validation du deuxième cycle médical en fonction de la motivation de l'étudiant.
Au niveau de notre faculté, un bureau s'est créé, composé d'anciens élèves de l'école INSERM et d'hospitalo-universitaires volontaires, pour aider les candidats au double cursus précoce. Malheureusement, malgré une diffusion d'information, nous constatons un faible engouement pour cette proposition, avec chaque année seulement un à deux succès au concours de l'école INSERM.
-*Les Écoles normales supérieures (ENS)* de Paris et Lyon propose également un double cursus similaire, avec un recrutement national, à la seule différence que la formation scientifique se fait dans la ville de rattachement de l'École, ce qui implique un accord entre les doyens pour le transfert des étudiants.
Ces formations sont très sélectives avec chaque année entre trente à quarante étudiants retenus sur toute la France (Inserm et ENS Paris et Lyon).
-*Les doubles cursus régionaux:* Afin d'augmenter la motivation des étudiants possiblement découragé par un concours national supplémentaire, des doubles cursus régionaux ont été développés par les universités de Paris Descartes/Diderot, Paris Pierre et Marie Curie, Strasbourg, Nantes, Bordeaux, Rennes, Rouen et Caen. Basés sur le même principe, mais avec une sélection uniquement locale, ces doubles cursus régionaux ont le mérite d'offrir une double formation à un plus grand nombre d'étudiants, sans passer par un processus de sélection drastique qui en dissuade beaucoup.
Sur notre faculté a été mis en place cette année un double cursus régional qui propose une formation similaire à celle proposée par l'école INSERM, avec toutefois une dimension plus développée sur la recherche translationnelle en santé. Cinq étudiants ont été intégrés. Ce double cursus précoce est financé par le Labex « EpiGenMed », et sera renouvelé grâce à l'I-Site MUSE. L'objectif à terme de cette nouvelle filière précoce est d'étendre ce dispositif à un plus grand nombre de Masters pour couvrir l'ensemble des domaines liés à la santé, et de permettre chaque année à un petit nombre d'étudiants motivés par une carrière de recherche en santé (entre 5 et 10) de démarrer localement une double cursus médecine sciences précoce.

Conclusion

Ainsi par les doubles cursus médecine sciences qu'ils soient classique ou précoce, chaque étudiant, tout au long de son cursus, en premier, deuxième ou troisième cycle à la possibilité de s'engager dans une formation à la recherche. Celle-ci démarrera par la réalisation d'un Master que l'étudiant pourra choisir parmi un large panel dans le domaine de la santé. La Faculté et tout son personnel administratif œuvrent avec bienveillance pour accompagner tout au long de leur cursus les étudiants demandeurs d'une formation à la recherche, de même que la communauté scientifique qui s'est structuré autour du *département Biologie Santé* de l'Université de Montpellier. Le bureau des masters au sein de notre faculté leur est ouvert toute l'année pour faciliter leur accueil et leur donner toute les informations nécessaires. Ils ont raison, car leur future métier, quel qui soit, se nourrira en permanence d'un questionnement et d'une démarche scientifique qui ne les quittera plus.

Références:
https://medecine.edu.umontpellier.fr
http://masterbs.edu.umontpellier.fr
https://www.epigenmed.fr/index.php/master-studies/cursus-science-medicine
https://www.inserm.fr/connaitre-inserm/double-cursus-medecine-science
http://www.amps-asso.fr

Professeur Stéfan Matecki
Responsable de la filière double cursus Médecine Sciences
L'équipe pédagogique: Oriane Villard, Badreddine Boussadia, Vivien Szabo, Edouard Tuaillon
L*'assistante administrative du bureau des masters:* Fatima El Bechari
Contact: fatima.el-bechari@umontpellier.fr

CÉRÉMONIE DE REMISE DES DIPLÔMES

Samedi 28 Septembre 2019 à 17h
Jardin des Plantes.

La traditionnelle cérémonie de remise des diplômes aux étudiants de 6ème année, se déroulera le samedi 28 septembre 2019 à 17h au Jardin des Plantes.
Les étudiants et leurs familles apprécient ce moment unique au cours duquel les professeurs leur remettent leur diplôme. Tous sont invités, enseignants en activité, émérites, honoraires.
La matinée sera consacrée à la visite du bâtiment historique par petits groupes, commentée par des enseignants. Les volontaires sont bienvenus!
Une invitation vous sera adressée avec le détail de la cérémonie, dès la rentrée.

Retenez la date!

ÉVÈNEMENTS CULTURELS

Molière à la Faculté de Médecine
23 et 30 Juillet, 6 et 13 Août 2019

La compagnie FACE B Prod' – le Théâtre Petit Comme un Caillou - investit la cour d'honneur de la Faculté de Médecine pour jouer deux classiques de Molière. Les spectateurs installés en plein air, des deux côtés de la scène, découvriront une mise en scène populaire, à la manière des spectacles à sensation des forains. A la fois classiques et modernes, ces représentations théâtrales raviront tous les publics dans un cadre exceptionnel magnifié par les couleurs d'une fin de journée.
-Le Médecin malgré lui: les 23 et 30 juillet à 19h et 21h.
-L'Avare: le 6 et 13 août à 19h et 21h

Journées Européennes du Patrimoine
21 et 22 Septembre 2019

Les Journées Européennes du Patrimoine (JEP) auront lieu cette année les samedi 21 et dimanche 22 septembre 2019. Le Bâtiment Historique sera ouvert durant les deux jours, le Nouveau Bâtiment sur le Campus Santé Arnaud de Villeneuve sera ouvert uniquement le samedi. Les horaires d'accueil du public seront les suivants: 10h à 12h30 et 14h à 18h.
Le programme est en cours de préparation: il comportera des conférences et des visites libres dans le Bâtiment Historique; ainsi que des conférences et des visites organisées dans le Nouveau Bâtiment. Appel est fait aux volontaires qui accepteraient de participer à ces journées, en animant une ou plusieurs conférence(s) d'une heure, occasion d'un échange avec le public, pendant une heure. Il y aura en moyenne 2 conférences par demi-journée.

Contact: christine.meyer@umontpellier.fr

Exposition: Des livres et des hommes :
la naissance de la bibliothèque de l'École de médecine de Montpellier
21 septembre au 9 novembre 2019

L'exposition « Des livres et des hommes : la naissance de la bibliothèque de l'école de médecine de Montpellier » *retracera l'œuvre de montpelliérains zélés à l'origine de cette bibliothèque encyclopédique, de la fin du 18e siècle jusqu'en 1820. Les apports de Haguenot, Barthez, et Prunelle ont permis la création d'un instrument d'enseignement et de recherche performant, à destination des médecins mais aussi de tous les amateurs de science de la ville.*

Bâtiment historique de la Faculté de médecine.
Entrée libre
Du mardi au samedi de 13h à 17h30
Ouverture exceptionnelle les 21 et 22 septembre (Journées Européennes du Patrimoine)

Contact: patrimoine.biu@univ-montp3.fr

PRINTEMPS DE LA FAC - PRIX DE THÈSE

Le *Printemps de la Fac*, journée de formation continue destinée aux médecins généralistes, s'est tenu sur le site Campus le Jeudi 28 Mars 2019. Une centaine de praticiens y ont participé, dans une ambiance studieuse et conviviale.

La matinée a été consacrée aux actualités en médecine générale, à une mise au point et une controverse sur la consommation des statines.

Sont aussi intervenus les représentants de l'Assurance Maladie et du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

En fin de matinée, le Professeur Thierry Lavabre-Bertrand, dans un « flash » historique, rappelait la contribution d'Emmanuel Hédon et d'Auguste Loubatières dans la compréhension et le traitement du diabète sucré.

L'après-midi a été consacrée aux ateliers DPC plateau de sur des thématiques diverses, certains en plateau de simulation.

Au cours de la matinée, le doyen Michel Mondain remis le **Prix de Thèse Jacques Bringer** à trois lauréates:

-Magali Fortané, pour son travail sur *« Résultats de la chirurgie de cataracte réalisée par des infirmiers spécialisés en ophtalmologie dans des zones isolées d'Afrique au Nord Cameroun »*

-Emmanuelle Robin, pour son travail sur *« L'activité physique ouvre une parenthèse bénéfique dans le vécu de la maladie dépressive »,*
-Sarah Alice Barbieux pour son travail sur *« Les facteurs déterminants de la procrastination du travail de thèse chez les médecins généralistes du bassin Annonéen »*

Professeur Hubert Blain
Docteur David Costa

Prochaine journée FMC-DPC: « **Rentrée de la Fac** »
Jeudi 19 Septembre 2019 - 9H-15H, Faculté de Médecine site nîmois

RELATIONS INTERNATIONALES À L'UFR MÉDECINE

Le bureau des Relations internationales de l'UFR Médecine a pour missions principale de développer, en collaboration avec les CHU de Nîmes et Montpellier, les relations avec les établissements hospitalo-universitaires à l'étranger et de permettre les échanges d'étudiants et d'enseignants entre Facultés partenaires. Il collabore étroitement avec la Direction des Relations Internationales de l'Université de Montpellier qui met en œuvre et coordonne la politique internationale en matière de formation et de recherche de l'Université. Il comprend, jusqu'en 2019, un enseignant-chercheur délégué aux Relations internationales, le Professeur Jean-François Schved et un agent administratif, Omar Masrar.
La Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes est liée à des universités étrangères par des accords dans le cadre des *échanges ERASMUS* avec les pays d'Europe et par des accords conventionnels pour les facultés et universités hors Europe. ERASMUS fait partie de l'Espace européen de l'enseignement supérieur. C'est un programme d'échange équilibré d'étudiants, d'enseignants et de personnels entre les universités des pays membres de l'Union européenne auxquelles s'ajoutent quelques autres pays, dont la Suisse, l'Islande, et la Turquie. Ces échanges se font dans le cadre d'accords bilatéraux que notre UFR a signé avec actuellement, 17 universités : Alicante, Athènes, Berlin, Brescia, Bruxelles, Budapest, Düsseldorf, Elche, Galway, Graz, Heidelberg, Patras, Prague, Salamanque, Trondheim, Vérone et Wroclaw. Pour les étudiants français, les séjours se font en DFGSM3, DFASM1, DFASM2 et peuvent être d'un ou deux semestres. Pendant cette période, l'étudiant suit le cursus de la Faculté d'accueil. Pour cela, il prépare un *Learning agreement for study,* qui doit faire coïncider les stages effectués et enseignements suivis à l'étranger avec les modules intégrés de notre faculté. Chaque année, une vingtaine d'étudiants partent pour des échanges Erasmus. Inversement nous recevons environ entre 20 et 25 étudiants des universités partenaire chaque année.
Un autre aspect des programmes Erasmus est la possibilité pour des étudiants européens d'effectuer des stages au CHU de Montpellier ou Nîmes. Ceci nécessite l'accord du Chef de service. Ces stages sont d'une durée d'un à deux mois et peuvent se succéder. Un étudiant pourra effectuer ainsi trois stages, qui ont des objectifs précis proposés par le demandeur dans le cadre d'un document appelé *Learning agreement for training*. Ils font l'objet d'une validation par délégation du Doyen, sur proposition du chef de service d'accueil, au vu des objectifs définis dans le document. Chaque année, entre 100 et 150 étudiants étrangers sont accueillis dans ce cadre.

Enfin, notre Faculté est liée par convention avec un certain nombre d'universités dans le monde. Ces conventions sont élaborées par la Direction des Relations internationales de l'Université Montpellier, au vu de demandes dont le porteur de projet est un enseignant de la Faculté Montpellier-Nîmes, demandes transmises après validation par le délégué aux Relations internationales, qui fixent les objectifs de la convention, le plus souvent échanges d'étudiants, d'enseignants et/ou de chercheurs entre les universités signataires. Ces conventions ont un circuit complexe entre conseil de gestion de l'UFR, conseil d'administration de l'Université et ministère, ce qui nécessite souvent plusieurs mois avant leur acceptation définitive. Leur origine est souvent une collaboration personnelle entre enseignants, qu'elles permettent de consolider et de formaliser. Elles ne concernaient au départ que la médecine, mais se sont étendues récemment aux autres composantes de l'UFR: maïeutique, orthophonie et bientôt kinésithérapie. Elles sont importantes, car elles constituent une ouverture de notre Faculté sur le monde. Il est du ressort de tous les membres de l'UFR de faire vivre ces conventions et d'utiliser toutes les richesses du programme ERASMUS qui contribuent au rayonnement de la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes.

Professeur Jean-François Schved
Directeur adjoint de l'UFR chargé des relations internationales

PUBLICATION

Les médecins ont aussi leurs maux à dire
Michèle Maury, Patrice Taourel
Ed Eres, Mars 2019

Au CHU de Montpellier, fin 2012, s'est mis en place un groupe de praticiens désireux de sensibiliser la communauté médicale à l'importance du bien-être au travail (BEAT) entravé par de nombreux facteurs qu'on les désigne, sous les termes de : risques psychosociaux, stress, burn-out, épuisement émotionnel, harcèlement au travail…).
Les préjugés et les résistances classiques s'appuyant sur l'adage bien connu *« Les meilleurs médecins ne font pas d'erreur, n'ont pas de besoin et ne sont jamais malades… »* n'ont pas fait défaut, mais n'ont pas empêché que s'expriment ouvertement les motifs de plaisir et de mal-être au travail.
La sensibilisation à la thématique s'est appuyée sur la recherche des opinions et témoignages auprès des praticiens de terrain à travers de nombreux entretiens individuels (120),des sondages sur la reconnaissance au travail et les conflits,une journée d'études annuelle associant les exposés de spécialistes et de chercheurs dans le domaine et le témoignage d'expériences vécues localement.
Le recueil de tous ces témoignages, souhaits, attentes ont conduit à quelques actions novatrices :
-En 2015 : *la mise en place d'un partenariat avec la direction* qui a été représentée dans le groupe, *la création d'une consultation médicale* réservée aux praticiens qui a bénéficié à 85 personnes à ce jour. La cause principale de souffrance est représentée par les difficultés relationnelles au sein des équipes médicales associées à un sentiment de non reconnaissance.

-En 2018 : la rédaction et la diffusion d'une *charte des relations en équipe* médicale**,** l'installation d'un ou deux praticiens comme *correspondant BEAT dans les pôles.*
Si les doutes s'expriment encore sur l'intérêt d'un tel dispositif, les témoignages individuels de son efficacité ne manquent pas, même s'ils restent volontairement confidentiels.
L'ouvrage récemment publié relate cette expérience.

Professeur Michèle Maury

IN MEMORIAM

Le Professeur Henri Michel

Le Professeur Henri Michel nous a quittés le jeudi 24 janvier 2019. Henri Michel était né le 21 février 1931 à Saussan, petit village viticole proche de Montpellier, où ses parents étaient de modestes ouvriers agricoles. Malade et alité durant 3 ans, il fut contraint à interrompre ses études secondaires qu'il ne reprit que grâce à sa volonté, son courage, ses capacités et à l'enseignement que lui prodigua le curé du village qui deviendra son père spirituel.
Reçu à l'Internat en 1958, il fut nommé en 1962 Moniteur de Clinique dans le service de Pathologie Médicale et de Physiopathologie Clinique du Professeur Louis Bertrand. En avance sur son temps, il effectua un séjour de deux ans dans le service du Professeur Reynolds à Los Angeles, service réputé être le temple du foie alcoolique dans les années 1960. Il ramena, de ce séjour américain, la laparoscopie et le cathétérisme sus-hépatique, techniques dont il permit l'implantation et le développement en France.
Maître de Conférences Agrégé en Médecine Interne en 1970, il fut nommé en 1975 Professeur Titulaire des Maladies de l'Appareil Digestif à la suite du Professeur Jean-Marie Bert; il fut ainsi l'un des premiers enseignants en Hépato-gastroentérologie, permettant l'émergence de cette discipline au sein de la Médecine Interne.
Sa carrière professionnelle a été marquée par une grande activité, une volonté indéfectible et un désir d'innovation. Il a joué un rôle primordial tant au niveau local que national, siégeant notamment durant près de vingt ans à la C.M.E., au Conseil d'Administration du CHU et au C.N.U. Il se battit pour que l'Hépatologie soit reconnue, en participant notamment en 1975 à la fondation de l'Association Française pour l'Etude du Foie (AFEF). Il fut également un des acteurs nationaux majeurs de la cohésion de la discipline d'Hépato-gastroentérologie à l'époque où certains souhaitaient une scission entre Hépatologie et Gastroentérologie.
Ses élèves, pour ne pas dire ses disciples, ont été nombreux, répartis un peu partout dans le monde ; certains d'entre eux eurent des carrières brillantes en Amérique du Nord.
Malheureusement, il n'est pas possible d'évoquer la carrière du Professeur Michel sans rappeler la douleur et la meurtrissure qu'il éprouva lors du décès, en 1989, de son jeune agrégé Philippe Borie.
Quelles que fussent ses éminentes responsabilités administratives et scientifiques, son dévouement et son attachement aux malades restaient au premier plan. C'est cet attachement aux malades qui le conduisit, alors qu'il était déjà fatigué et malade, à prendre en 2003 la responsabilité de

l'Association Hémochromatose France. Avec l'enthousiasme, la volonté et le dynamisme qui le caractérisaient, il obtint des avancées significatives pour les malades, notamment le remboursement des tests génétiques.
Doté d'un charisme singulier, le Professeur Michel avait une grande exigence, tant pour lui que pour ses élèves. Mais c'était un homme de parole, la parole donnée était toujours respectée. En un mot, c'était un grand Patron.

Professeur Pierre BLANC

Le Professeur Michel Voisin m'a demandé d'apporter quelques souvenirs personnels de Henri Michel qui nous a quittés ce dernier 26 janvier ;Nous étions en effet tous deux de la promotion d'internat de novembre 1958 après avoir passé deux ans de préparation dans la même conférence de préparation du concours à l'époque très élitiste. Au sein de cette conférence, nous avons bénéficié d'une formation de qualité sous la houlette de nos jeunes anciens parmi lesquels Antoine Bories-Azeau, André Lévy, André Thévenet et André Bertrand, au cours de (longues !) soirées où nous nous escrimions à tirer de nos cerveaux les notions requises pour traiter les questions posées parfois très « byzantines ». Henri, à ce jeu, n'était pas le dernier pour construire des exposée à la fois documentés et intelligemment exposés .
Des orientations différentes ne nous ont pas donné d'œuvrer dans les mêmes services hospitaliers mais par la suite nous avons souvent réciproquement fait appel aux compétences de l'autre, plus encore quand Henri est revenu des USA riche d'une expérience hépatologique nouvelle; en répondant à ses appels on traversait un service d'hépato-gastroenterologie dont les coursives étaient de véritables galeries d'art car Henri essayait d'y faire partager sa passion pour la peinture.
L'institution des Dinosaures qui réunissait chaque année les plus anciens internes fut l'occasion jusqu'en 2017 de nous revoir au Domaine du Grand Malherbes à Aimargues où il avait élu domicile, un des ses fils y gérant d'une main experte un restaurant de qualité.
Ce dernières années, en dépit de sa santé qui se dégradait, il nous recevait en hôte souriant et avenant. Un ami s'en est allé mais son souvenir perdure chez ses camarades autant que chez ses élèves.

Professeur François Janbon

Le Professeur Didier Castelnau

Le Professeur Didier Castelnau nous a quitté brutalement il y a quelques semaines.
Interne des Hôpitaux en Janvier 1968, Chef de Clinique Assistant en 1974, Psychiatre des Hôpitaux en 1979, Chef de Service en 1988, il a assuré pendant plusieurs années, par la suite, la lourde tâche de la responsabilité de deux services, l'un à Montpellier et l'autre à Nîmes.
Didier Castelnau, - Monsieur pour ses élèves - a été un pionnier de la « suicidologie ». Dans les années 70, alors qu'il voyait les patients qui avaient réalisé une tentative de suicide au DAR, il eut l'humilité d'une remise en question afin de mieux faire. Il eut alors l'idée de quitter l'Hôpital Psychiatrique pour créer une unité d'hospitalisation pour suicidants au sein de l'hôpital général. Ce fut une des premières de France et d'Europe; cette innovation devait devenir une recommandation. Ce projet avait pu se concrétiser grâce au Professeur Jacques Du Cailar, patron du

DAR et président de la CME, récemment disparu lui aussi, pour lequel il a toujours eu beaucoup de gratitude. Il était heureux et fier de voir comment la suicidologie avait pu se développer, notamment à Montpellier où il avait posé cette "première pierre".
« Monsieur » Castelnau au début des années 1990 a insufflé une "culture scientifique" dans son service, en accordant toute sa confiance à ses élèves. Le message qu'il véhiculait était simple et fort : chacun de sa place et quel que soit son métier (médecins universitaires ou non, infirmiers, secrétaires, aides-soignants) doit contribuer à favoriser l'activité de recherche. C'est l'essence même de notre mission au CH-U. Il a été visionnaire en stimulant ce moteur essentiel dans l'activité de nos services universitaires.
En fin de carrière, en tant que premier Chef du Pôle Urgences, il a œuvré pour donner à la Psychiatrie Légale une vraie place. Conscient des enjeux sociétaux considérables liés à cette discipline (psychiatrie carcérale, expertises, agresseurs sexuels), il était fier d'avoir gagné son dernier combat face à des opposants moins visionnaires. Il était tellement sensible à l'importance de cette activité qu'il œuvrait encore comme Médecin Coordinateur pour les agresseurs sexuels en tant que "vacataire bénévole" !
Didier ne souhaitait certainement pas que soit évoquée sa trajectoire professionnelle. Il n'y tenait pas car, de nature réservée, il tenait à la dignité dans la pudeur. Qu'il excuse cette effraction, mais comment ne pas évoquer ce qu'il a construit, développé, transmis. Cette Ecole de Psychiatrie qu'il a voulue, qu'il a bâtie et renforcée par sa volonté, sa ténacité opiniâtre et par son talent dans un environnement initialement hostile. Doté d'un fort caractère et d'une intelligence peu ordinaire, allant à l'essentiel, ne lâchant jamais le cap lorsque son opinion s'était fixé un objectif consistant, mûrement réfléchi et bien argumenté, Didier Castelnau a su imposer la vision de pionnier qu'il avait de la psychiatrie moderne. Reconnu par ses pairs en tant que Professeur de Classe Exceptionnelle par le Conseil National des Universités, dont il avait été d'ailleurs membre élu, Didier Castelnau n'a eu de cesse de promouvoir une psychiatrie innovante.
Au-delà du Maître, du collègue et de l'ami, nous avons aimé la personne fiable, claire, nommant les choses sans transiger, avec une honnêteté intellectuelle dont nous lui sommes gré. Etre un patron, un grand patron en médecine, exige de passer le relais à une équipe parfaitement préparée impulsant à son tour un nouvel élan. Pour lui, ce devoir de transmission était vital. Il aimait à dire avec cet humour si personnel, qu'il était un paysan de Marsillargues, ce qui signifiait un pragmatique. Chacun reconnaissait son bon sens agrémenté de formules et citations dont il avait la mémoire et le secret, illustrant sa capacité à garder les pieds sur terre en toute occasion.
Nous sommes profondément affectés par la perte d'un homme intelligent particulier, à l'esprit fin, qui jugeait avec lucidité l'humain. Son diagnostic a toujours été sûr, mais particulièrement pertinent lorsqu'il concernait l'homme. Nous pleurons surtout la perte d'un Maître, d'un ami sincère, irremplaçable, en regard de ce qu'il incarnait. Nous mesurons l'estime et l'attachement que nous avions pour Didier Castelnau.

Professeur Jacques Bringer, Professeur Philippe Courtet

e-Rabelais a aussi vocation à être un lien et un espace d'échange entre les enseignants.
N'hésitez pas
-à nous informer d'évènements d'intérêt général organisés par des universitaires de médecine (conférence, publication…),
-à réagir aux articles qui y sont publiés. **michel.voisin@umontpellier.fr**