Université Paris Cité

DEMANDE DE DATE - soutenance de thèse d'exercice en médecine

Adaptations pour la visio : merci de prendre connaissance des « Modalités d'organisation des soutenances avec la visio-conférence », page 4 du présent formulaire.

Merci de remplir ce formulaire même si vous êtes inscrit à Université Paris Cité et que vous ne soutenez pas dans nos locaux

1. DATE/ LIEU DE SOUTENANCE

2. **Date souhaitée** *(utiliser le tableau interactif en cliquant sur la flèche à droite)* :
3. **Horaire souhaité** *(utiliser la liste déroulante)*: choisir l'horaire souhaité

4. **Site souhaité** *(cochez le site où vous souhaitez soutenir)*

MERCI DE VOIR AVEC VOTRE PRESIDENT DU JURY LE LIEU DE SOUTENANCE QUI LUI CONVIENDRAIT

AVANT D'ENVOYER VOTRE DEMANDE

- ◯ Bichat
- ◯ Necker
- ◯ Autre site d'Université Paris Cité, Préciser ici :

(Sera considéré par le bureau des thèses comme une soutenance en visio-conférence, **à vous de réserver/ préparer votre salle pour la soutenance**)

- ◯ Visioconférence totale (**UNIQUEMENT** pour les soutenances dont le président de jury est attaché à un établissement hospitalier d'Université Paris Cité)
- ◯ Villemin
- ◯ Cordelier (Salle de réunion à usage exeptionnel car très petit)
- ◯ **Soutenance dans une autre faculté** (**UNIQUEMENT** pour les internes d'Univeristé Paris CIté) Préciser ici :

- **/!\ Pour les internes de l'Université Paris Cité qui soutiennent dans une autre faculté** : ce formulaire permet d'informer le bureau des thèses de votre date de soutenance dans une autre faculté et de débuter vos formalités de thèse ; il ne vous dispense pas de prendre contact avec le service des thèses de la faculté dans laquelle vous souhaitez soutenir pour réserver votre date/salle de soutenance.
- **>>> RAPPEL :** *les internes **inscrits dans une autre université** doivent également se rapprocher du service des thèses de leur propre faculté afin de prendre connaissance des formalités à réaliser auprès de celle-ci.*

Université Paris Cité

2. IDENTITÉ

- ◯ **Madame** ◯ **Monsieur**
- **NOM – Prénom** :
- **N° étudiant** :
- **Université d'inscription** :
- **Adresse mail** :
- **N° de téléphone** (avec espaces) :
- **Spécialité**:

IMPORTANT !! Internes d'Université Paris Cité uniquement:

Première année universitaire d'inscription en DES **:**

Titre de thèse :

3. COMPOSITION DE JURY (en appliquant les règles : suivant si vous êtes de la réforme ou non) :

Rappel sur la composition du jury de thèse d'exercice, selon votre situation : onglet COMPOSITION DU JURY du site de la faculté.

STATUT	NOM et Prénom	Adresse mail
Président du jury ☐ **PU-PH**		
Directeur de thèse ☐ **Dr** ☐ **MCU-PH** ☐ **PU-PH** ☐ **PA*** ☐**Autre**		
Membre de jury ☐ **Dr** ☐ **MCU-PH** ☐ **PU-PH** ☐ **PA*** ☐**Autre**		
Membre de jury ☐ **Dr** ☐ **MCU-PH** ☐ **PU-PH** ☐ **PA*** ☐**Autre**		
Membre de jury ☐ **Dr** ☐ **MCU-PH** ☐ **PU-PH** ☐ **PA*** ☐**Autre**		
Membre de jury ☐ **Dr** ☐ **MCU-PH** ☐ **PU-PH** ☐ **PA*** ☐**Autre**		

Université Paris Cité

4. A qui envoyer ce formulaire (document Word devant être renommé en 'NOM Prénom – date de soutenance') ?

Envoyez ce formulaire (**avec** une copie de votre pièce d'identité (formats PDF, jpeg, png acceptés) UNIQUEMENT pour les internes inscrit à Université Paris Cité) **UNIQUEMENT à la gestionnaire gérant votre spécialité :** voir liste ci-dessous

/!\ merci de joindre également la dérogation accordée par le Doyen de la faculté en cas de dépassement du délai légal pour soutenir.

SAINT-LOUIS-AUGUSTIN Sindy
sindy.saint-louis-augustin@u-paris.fr

Chirurgie générale (ancienne reforme)
Chirurgie maxillo-faciale
Chirurgie orale
Chirurgie orthopédique et traumatologique
Chirurgie pédiatrique
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Chirurgie vasculaire
Chirurgie viscérale et digestive
Neurochirurgie
Ophtalmologie
Pédiatrie
Psychiatrie
Médecine cardiovasculaire
Médecine d'urgence
Médecine et santé au travail
Médecine intensive-réanimation
Médecine interne et immunologie clinique
Médecine légale et expertises médicales
Médecine nucléaire
Médecine physique
Médecine vasculaire (+ ancienne réforme des médecine cardiologie et maladies vasculaire)
Néphrologie
Neurologie

BUREAU Ophélie
ophelie.bureau@u-paris.fr

Allergologie
Anatomie et cytologie pathologiques
Anesthésie-réanimation
Dermatologie et vénéréologie
Endocrinologie-diabétologie-nutrition
Génétique médicale
Gynécologie médicale
Gynécologie obstétrique
Hématologie
Hépato-gastro-entérologie
Maladies infectieuses et tropicales
Radiologie et imagerie médicale
Rhumatologie
Santé publique
O.R.L
Urologie

MARTIAL Angela
angela.martial@u-paris.fr

Médecine générale
Biologie médicale ne pas s'occuper de la bio pour les pharmaciens (les anciens régimes doivent avoir obligatoirement un titulaire pharmacien dans leur jury de thèse)
Gériatrie
Oncologie
Pneumologie

Université Paris Cité

Modalités d'organisation des soutenances de thèse avec système de visio-conférence

➢ VISIOCONFÉRENCE TOTALE

1. Informer puis vous mettre d'accord avec tous les membres de votre jury sur le choix de cette option, sans oublier de prévoir un support de soutenance par vos propres moyens (Google Meet, Zoom*, Skype, Reinata, etc.),

2. **Pour les étudiants.es soutenant dans une autre faculté** : évoquer avec le service des thèses concerné leurs modalités de fonctionnement concernant la soutenance en visio-conférence complète ou d'obtenir leur accord pour ce faire,

   Pour les étudiants venants d'une autre faculté : prévenir et/ou avoir l'accord du service de thèses de votre faculté d'inscription pour soutenir en visioconférence totale,

3. Adresser votre demande de soutenance en visioconférence **en un mail intitulé « VISIO NOM Prénom – date »**, au gestionnaire de thèse, en fonction de l'université à laquelle est rattaché votre président de jury (voir le tableau du dessus)

* Pour les étudiants de l'Université de Paris : d'activer votre compte ZOOM et d'organiser votre soutenance en respectant la date initialement prévue : https://u-paris.fr/faq-zoom/

➢ SOUTENANCES MIXTES : les soutenances se déroulant en présentiel avec demande de visioconférence pour un membre du jury ne résidant pas en Ile-de-France ou dans l'impossibilité de se déplacer.

Il s'agit d'une soutenance de thèse prévue en présentiel, mais pour laquelle l'un des membres de votre jury **ne résidant/travaillant pas en Ile-de-France** envisageait initialement de se déplacer, mais au vu des circonstances et des recommandations s'appliquant, souhaite assister à votre soutenance en visioconférence, (de son lieu d'exercice/sa faculté de rattachement, ou d'un autre lieu, en prévoyant une connexion correcte).

En cas de question lié à la logique/technique de votre soutenance en présenntiel avec une partie visioconférence, vous pouvez contacter **l'accueil du site de Bichat** ou **pour le site de Villemin** Mr Di Zazzo : sylvain.dizazzo@u-paris.fr en mettant la gestionnaire des thèses adéquat en copie, pour **le site Necker** en cas de problèmes ou questions technique, voici leur numéro de téléphone 01.40.61.55.55.