

GUIDE DE CANDIDATURE

Constitution du dossier de candidature en
Master 2^{ème} année Santé Publique,

- **Parcours Ethique du soin, de la santé publique et des nouvelles technologies**
A distance (visioconférences)

en 1 an

La saisie du dossier de candidature ne correspond pas à une inscription définitive.

A l'issue des documents fournis, vous aurez à déposer dans un espace dédié tous les documents utiles à cette candidature. Une fois le dossier validé, une commission pédagogique l'examine et se réserve le droit de donner son avis (accepté, refusé ou réorienté).

SOMMAIRE

A. CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE	3
B. FORMATION INITIALE OU FORMATION CONTINUE / PROFESSIONNELLE	3
1. Relève de la formation initiale (FI)	3
2. Relève de la formation continue (FC)	3
3. Relève de la formation continue professionnelle (FCP)	3
C. LA PROCEDURE DE VALIDATION DES ACQUIS PERSONNELS ET PROFESSIONNELS (VAPP)	4
<i>VAPP = Validation des acquis personnels et professionnels en vue de l'accès à une formation .</i>	
D. LA VILLE RETENUE POUR L'INSCRIPTION	4
E. DEROULEMENT DES ENSEIGNEMENTS	4
F. LE STAGE	4-5
ANNEXES	6

- Le master 2^{ème} année Santé Publique, Parcours Ethique du soin, de la santé publique et des nouvelles technologies est enseigné à distance via une plateforme internet sous forme de séminaires. Une présence obligatoire est demandée aux séminaires organisés en visioconférences.

A. CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Les documents ci-dessous doivent être déposés dans l'espace dédié pour l'ensemble des M2 :

- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- Les diplômes obtenus après le baccalauréat (ou attestations de réussite certifiées et signées par l'établissement) (+ une traduction en français s'ils sont rédigés dans une autre langue)
- Les relevés de notes correspondant aux diplômes obtenus (+ une traduction en français s'ils sont rédigés dans une autre langue)
- Une photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité
- Engagement de prise en charge des frais de formation continue (pour les candidats bénéficiant d'une prise en charge employeur ou organisme de financement)

B. FORMATION INITIALE OU FORMATION CONTINUE / PROFESSIONNELLE

Nos formations peuvent être proposées en formation initiale, continue et permanente. Quelle est la différence entre ces modalités ?

1. Relève de la formation initiale (FI)

Toute personne qui a terminé ou interrompu son cursus de formation initiale depuis moins de deux ans.

Un cursus initial est terminé à la fin de l'année de dernière inscription au diplôme principal après le bac.

Exemple : sera encore en FI en septembre 2025, tout étudiant dont la dernière inscription universitaire en FI, telle que définie plus haut, a eu lieu en 2023-2024, quelle que soit la date du diplôme obtenu dans cette année 2024.

Tout étudiant en FI devra s'acquitter IMPERATIVEMENT de la CVEC (Contribution Vie Etudiante et de Campus : CVEC) pour pouvoir s'inscrire en Faculté.

2. Relève de la formation continue (FC)

Toute personne qui ne relève pas de la formation initiale et dont la formation est financée par l'employeur ou un organisme.

L'employeur ou l'organisme complète le formulaire de prise en charge des frais de formation continue (cf annexes) et le renvoie par mail à l'adresse suivante : medecine-esp-info-inscription@univ-lorraine.fr

3. Relève de la formation continue professionnelle (FCP)

Toute personne qui ne relève pas de la formation initiale et qui finance elle-même la formation.

Tout étudiant en FCP devra s'acquitter IMPERATIVEMENT de la CVEC (Contribution Vie Etudiante et de Campus : CVEC) pour pouvoir s'inscrire en Faculté.

Vous trouverez ci-après les tarifs de la formation (cf [site de l'Ecole de Santé Publique](#))

C. LA PROCEDURE DE VALIDATION DES ACQUIS PERSONNELS ET PROFESSIONNELS

VAPP = Validation des acquis personnels et professionnels en vue de l'accès à une formation

Cette procédure s'adresse aux personnes qui n'ont pas le niveau requis, mais peuvent justifier d'une expérience professionnelle dans des domaines en rapport avec le diplôme visé.

Ce dossier VAPP sera à envoyer par mail à l'adresse suivante : medecine-esp-info-inscription@univ-lorraine.fr.

D. LA VILLE RETENUE POUR L'INSCRIPTION

Attention : Les candidats en Master 2 Ethique s'inscrivent uniquement à Nancy.

E. DEROULEMENT DES ENSEIGNEMENTS

*DEROULEMENT DES ENSEIGNEMENTS EN VISOCONFERENCES

Les enseignements du parcours Ethique du soin, de la santé publique et des nouvelles technologies sont proposés à distance via une plateforme internet sous forme de séminaires en visioconférences.

Les supports de cours sont mis à disposition sur la plateforme ARCHE.

Une présence obligatoire est demandée aux séminaires organisés en visioconférences.

Les examens se déroulent en contrôle continu à distance au cours de l'année universitaire.

F. LE STAGE

Le stage de M2 éthique qu'il soit de recherche ou professionnalisant a pour objectif de promouvoir le développement des aptitudes et des habiletés professionnelles tout en menant une réflexion éthique en lien avec le domaine du soin, de la santé publique ou des nouvelles technologies.

Le stage devra aboutir à la rédaction d'un article scientifique ou professionnel dont l'étudiant sera l'auteur principal. La soutenance se déroulera en septembre et en visioconférence.

La durée du stage est de **8 semaines minimum** à effectuer **entre février et fin août** (semestre 10).

L'offre de stage doit être transmise **fin février au plus tard**. Elle doit être produite au format A4, en Word ou PDF, et doit comprendre à minima les items suivants :

- Structure d'accueil et présentation
- Objectifs du stage
- Missions détaillées du stage
- Conditions d'accueil (lieu du stage, responsables de stage, rémunération, déplacements, ...)
- Modalités de candidature (profil du candidat, compétences requises, procédure/contact(s), ...)

L'offre de stage doit être transmise à l'Ecole de Santé Publique, à l'adresse suivante : medecine-esp-communication@univ-lorraine.fr

Le stage est obligatoire et conditionne la validation du semestre 10. La structure peut être une structure de recherche ou toute autre structure ayant un lien avec la thématique validée par le responsable pédagogique.

La structure d'accueil peut être le lieu de travail habituel d'un étudiant inscrit en formation continue.

ANNEXES

Prise en charge des frais de formation continue



ENGAGEMENT de PRISE EN CHARGE des FRAIS DE FORMATION CONTINUE* Année universitaire 2025-2026

Formation choisie :

Nom :

Prénom :

Nom marital :

Adresse personnelle :

Courriel :

Les renseignements demandés au verso de ce formulaire revêtent un **caractère obligatoire** car ils vont permettre d'établir la convention de formation passée entre l'organisme financeur de votre formation et l'Université de Lorraine pour le compte de la Faculté de Médecine et l'Ecole de Santé Publique.

Votre inscription sera considérée comme définitive :

- Après l'avis favorable émis par la commission pédagogique,
- Après le retour de la convention dûment signée,

Date et signature :

* Prise en charge des frais de formation par l'employeur ou un organisme

**DEMANDE D'ETABLISSEMENT d'UNE CONVENTION DE FORMATION
ORGANISME SIGNATAIRE DE LA CONVENTION DE FORMATION**

Je soussigné, M.

Représentant de l'organisme :

N° SIRET (pour France uniquement)

Adresse :

.....

Code postal : Commune/Ville :

PAYS :

Tel Fax :

E-mail (**obligatoire pour l'envoi de la convention**) :

Agissant en qualité de :

Certifie accepter la prise en charge (**cocher le(s) case(s) ci-après**) :

du financement des frais pédagogiques et/ou de la formation précitée à hauteur de
..... euros,

du financement des droits administratifs d'inscription à l'Université de Lorraine
et m'engage à passer convention avec l'Université de Lorraine pour le compte de :

M.

Si la formation s'effectue sur deux ans, des droits administratifs devront également être acquittés la
seconde année.

En cas de redoublement, s'ajouteront aux droits administratifs une redevance pour les frais
pédagogiques de redoublement.

Cachet **Date de signature** :

Adresse de facturation (si différente)

Nom de l'organisme :

Adresse :

.....

Code postal : Commune/Ville :