

# Modalités de fonctionnement du Conseil national des universités (CNU) de médecine d'urgence

## Operating Procedures of the National Council of Universities (CNU) of Emergency Medicine

B. Riou · P. Carli · S. Charpentier · J.-E. de La Coussaye · F. Dumas · P.-Y. Gueugniaud · M. Maignan · D. Pateron · T. Pelaccia

Reçu le 8 janvier 2018 ; accepté le 10 janvier 2018  
© SFMU et Lavoisier SAS 2018

### Introduction

La médecine d'urgence est devenue une spécialité pleine et entière depuis la création du diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine d'urgence [1–3], et sa reconnaissance universitaire a été complétée par la création d'une sous-section de médecine d'urgence (sous-section 48-05) au sein du Conseil national des universités (CNU) [4,5]. Cet article se propose d'expliquer brièvement le fonctionnement du CNU, le processus de nomination des universitaires titulaires, des maîtres de conférences (MCU) et des professeurs (PU) des universités, et de préciser les critères minima exigés par le CNU pour une inscription sur la liste d'aptitude de MCU et de PU en médecine d'urgence. Il s'agit d'une actualisation de l'article publié en 2012 dans les *Annales françaises de médecine d'urgence* (AFMU), devenu désormais obsolète [6].

### CNU de médecine d'urgence

Le CNU juge souverainement de l'aptitude des candidats à un poste universitaire titulaire en médecine d'urgence. La médecine d'urgence n'est désormais plus une option dans aucune autre sous-section du CNU. La valence hospitalière des postes doit s'exercer dans une structure des urgences au sens des décrets en vigueur, en pratique un service d'accueil des urgences et/ou un SAMU-SMUR. En revanche, des médecins urgentistes exerçant dans des structures des urgences peuvent être nommés dans des disciplines universitaires autres que la médecine d'urgence, notamment la pédiatrie et la thérapeutique. Cette nomination relève alors des sections de CNU correspondantes, mais l'avis du CNU de médecine d'urgence (sans audition) est alors sollicité pour la valence hospitalière.

---

B. Riou (✉)

Sorbonne université, UMRS Inserm 1167,  
IHU ICAN, et service d'accueil des urgences,  
groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière-Charles-Foix,  
Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP),  
F-75013 Paris, France  
e-mail : bruno.riou@aphp.fr

P. Carli

Université Paris-Descartes, SAMU 75 et département  
d'anesthésie-réanimation,  
hôpital Necker-Enfants-malades, AP-HP,  
F-75015 Paris, France

S. Charpentier

Université Paul-Sabatier,  
UMR Inserm 1027 et service des urgences,  
CHU de Toulouse Rangueil et Purpan,  
F-31059 Toulouse, France

J.-E. de La Coussaye

Université Montpellier-I, EA 2992, service des urgences,  
CHU de Nîmes, F-30029 Nîmes, France

F. Dumas

Université Paris-Descartes, service d'accueil des urgences,  
hôpital Cochin, AP-HP, F-75001 Paris, France

P.-Y. Gueugniaud

Université Lyon-I, service des urgences et SAMU 69,  
hospices civils de Lyon,  
F-69037 Lyon Cedex 03, France

M. Maignan

Université Joseph-Fournier, service d'accueil des urgences,  
CHU de Grenoble, F-38041 Grenoble, France

D. Pateron

Sorbonne université, service d'accueil des urgences,  
hôpital Saint-Antoine, AP-HP, F-75012 Paris, France

T. Pelaccia

Université de Strasbourg, Centre de formation  
et de recherche en pédagogie des sciences  
de la santé (CFRPS) et SAMU du Bas-Rhin,  
hôpitaux universitaires de Strasbourg,  
F-67200 Strasbourg, France

## Critères d'aptitude

Il s'agit de recommandations concernant le profil des candidats à l'inscription sur les listes d'aptitude aux fonctions de MCU et de PU dans la discipline médecine d'urgence. Ces critères ne sont pas absolus, le jury restant souverain dans l'appréciation de l'aptitude de chaque candidat, et l'excellence sur certains points peut parfois compenser des points plus faibles. Néanmoins, ces critères doivent être considérés par les candidats comme un minimum requis. Par ailleurs, il convient d'attirer l'attention des candidats sur certains critères d'ordre réglementaire, donc intangibles, selon le type de concours spécifié lors de la publication des postes, notamment de PU, au *Journal officiel*. Ainsi, les postes de PU au concours de type 1, accessibles aux anciens chefs de clinique-assistants, requièrent d'être titulaire d'une habilitation à diriger les recherches et d'avoir effectué une mobilité d'un an (365 jours effectifs) validée par le CNU. Les postes au concours de type 3, accessibles aux praticiens hospitaliers, requièrent d'être à l'échelon 6 depuis six mois au moins.

Les critères du CNU se déclinent en critères pour le soin, l'enseignement et la recherche, reprenant la triple mission des centres hospitaliers universitaires (Tableau 1).

### Critères d'aptitude pour les MCU

- Formation :
  - être titulaire du DES en médecine d'urgence ou d'un diplôme équivalent (CAMU, CMU, DESC) ou avoir obtenu une qualification en médecine d'urgence par le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) ;
  - être titulaire de l'un des diplômes suivants : DEA, master 2, doctorat d'université ;

- avoir suivi une formation académique à la pédagogie (par exemple un diplôme d'université) ; cela inclut les diplômes d'université d'enseignement par simulation. À titre exceptionnel, cette formation peut être en cours et non encore validée ;
- fonctions de soins :
  - avoir exercé pendant au moins quatre semestres dans une structure validant la médecine d'urgence (service d'accueil des urgences et/ou SAMU-SMUR) ;
- enseignement :
  - avoir participé de manière significative à l'enseignement théorique et pratique de la médecine d'urgence pendant au moins deux ans tant en formation initiale qu'en formation continue. Les candidats font état de leurs points SIAPS [7]. À titre indicatif, la plupart des candidats reconnus aptes ces dernières années ont pu se prévaloir d'un score SIAPS supérieur à 150 ;
- recherche :
  - communications aux congrès : au moins cinq communications comme premier auteur, avec publication de résumés, dont au moins trois au Congrès national des urgences ;
  - articles originaux : cinq articles originaux exposant des résultats de recherche clinique ou fondamentale intéressant la discipline, signés en premier ou en deuxième rang : au moins deux articles publiés dans des revues internationales à comité de lecture de haut niveau (classées SIGAPS A ou B au moment de la publication de l'article [8], dont au moins un en premier auteur) et au moins deux articles publiés dans le journal d'expression scientifique de la Société française de médecine d'urgence (SFMU), les AFMU (ou dans une revue équivalente). Les candidats font état de leurs points SIGAPS [8]. À titre indicatif, la plupart des candidats

**Tableau 1** Récapitulatif des critères d'inscription sur la liste d'aptitude à un poste de maître de conférences (MCU) ou de professeur des universités (PU)

|                                       | MCU               | PU                 |
|---------------------------------------|-------------------|--------------------|
| <b>Publications en rang utile</b>     |                   |                    |
| Articles originaux                    | 5                 | 10                 |
| Revue de niveau A/B                   | 2                 | 5                  |
| AFMU                                  | 2                 | 4                  |
| Articles didactiques                  | 5                 | 8                  |
| Communications orales                 | 5                 | 10                 |
| <b>Diplôme</b>                        |                   |                    |
| Parcours sciences minimum             | DEA/master 2      | Thèse d'université |
| Habilitation à diriger les recherches | –                 | Oui                |
| Mobilité validée par le CNU           | –                 | Oui                |
| Diplôme d'université de pédagogie     | Oui (ou en cours) | Oui                |

AFMU : *Annales françaises de médecine d'urgence* ; CNU : Conseil national des universités

reconnus aptes ces dernières années ont pu se prévaloir d'un score SIGAPS supérieur à 200 ;

- avoir participé à des études multicentriques et/ou multidisciplinaires financées ;
- publications didactiques :
  - cinq publications didactiques ou revues générales intéressant la discipline, signées en premier, deuxième ou dernier rang, dans des revues à comité de lecture ou dans des ouvrages collectifs ;
- compréhension de la langue anglaise, écrite et orale ;
- avis favorable du pré-CNU, comprenant une visite sur site.

### Critères d'aptitude pour les PU

- Formation :
  - être titulaire du DES en médecine d'urgence ou d'un diplôme équivalent (CAMU, CMU, DESC) ou avoir obtenu une qualification en médecine d'urgence par le CNOM ;
  - être titulaire d'un doctorat d'université ;
  - être titulaire de l'habilitation à diriger les recherches ;
  - avoir suivi une formation académique à la pédagogie (par exemple un diplôme d'université) ; cela inclut les diplômes d'université d'enseignement par simulation ;
  - avoir satisfait aux obligations réglementaires de mobilité validées par le président de la sous-section de médecine d'urgence du CNU ;
- fonctions de soins :
  - avoir exercé pendant au moins huit semestres dans une structure validant la médecine d'urgence (service d'accueil des urgences et/ou SAMU-SMUR) ;
- enseignement :
  - avoir participé de manière significative à l'enseignement théorique et pratique de la discipline pendant trois ans au moins, tant en formation initiale qu'en formation continue. À titre indicatif, la plupart des candidats reconnus aptes ces dernières années ont pu se prévaloir d'un score SIAPS supérieur à 300 ;
- recherche :
  - communications au congrès : au moins dix communications comme premier auteur, avec publication de résumés, dont six au Congrès national des urgences ;
  - articles originaux : dix articles originaux exposant des résultats de recherche clinique ou fondamentale intéressant la discipline, signés en premier, deuxième ou dernier rang. Cinq articles publiés dans des revues internationales à comité de lecture de haut niveau (classées SIGAPS A ou B au moment de la publication de l'article, dont au moins deux en premier rang) et au moins quatre articles publiés dans le journal d'expression scientifique de la SFMU, les AFMU (ou dans une revue équivalente). Les candidats font état de leurs points

SIGAPS [8]. À titre indicatif, la plupart des candidats reconnus aptes ces dernières années ont pu se prévaloir d'un score SIGAPS supérieur à 400 ;

- avoir encadré ou coencadré personnellement au moins un étudiant en DEA/master 2 ou en thèse de doctorat d'université. La qualité de l'encadrement est jugée sur la publication qui en a résulté et la position respective comme auteur de l'étudiant (par exemple en premier ou deuxième rang) et de son encadrant (par exemple en premier, deuxième ou dernier rang) ;
- être un membre inscrit au profil d'une équipe de recherche labellisée ;
- avoir obtenu des financements pour la recherche au titre d'investigateur principal et avoir participé à des études multicentriques et/ou multidisciplinaires ;
- publications didactiques :
  - au moins huit publications didactiques ou revues générales signées en premier, deuxième ou dernier rang, intéressant la discipline dans des revues à comité de lecture ou des ouvrages collectifs dont la moitié a fait l'objet d'une relecture ;
- compréhension de la langue anglaise, écrite et orale ;
- avoir l'aptitude à diriger une structure de médecine d'urgence ;
- avis favorable du pré-CNU, comprenant une visite sur site.

### Processus de nomination des universitaires titulaires

À l'instar de la plupart des disciplines, le CNU de médecine d'urgence organise une session de pré-CNU en avril, non réglementaire, pour donner un premier avis sur les candidats potentiels à un poste universitaire titulaire. Lors de ce pré-CNU, les candidats présentent leurs titres, travaux et perspectives de carrière devant le CNU, et un avis leur est délivré sur leur capacité future à passer l'épreuve s'ils sont candidats à un poste hospitalo-universitaire, en soulignant, lorsque nécessaire, les points qu'il convient d'améliorer. Cet avis est précédé, autant que possible, d'une visite sur site (cf. infra). Le président de la sous-section résume cet avis en écrivant une lettre adressée au candidat, à son chef de service et au doyen de la faculté dont il pourrait relever. Cet avis du pré-CNU est souvent sollicité par les doyens des facultés de médecine pour s'assurer que les candidats sont effectivement prêts, avant de mettre un poste au recrutement dans une discipline donnée.

Une visite sur site est organisée par le jury du CNU. Deux rapporteurs désignés par le président du jury effectuent cette visite qui leur permet d'élaborer un rapport destiné à éclairer le jury. Cette visite comporte deux volets : le premier consiste à rencontrer les autorités institutionnelles (doyen de la faculté, président de la commission d'établissement,

directeur du centre hospitalier universitaire, chef de pôle, chef de service) et le second consiste à rencontrer des personnes travaillant au quotidien avec le futur candidat (praticien hospitalier de la discipline et de disciplines collaborant à la prise en charge des patients, chef de clinique–assistant, internes, cadre de santé, infirmières, équipe de recherche). Idéalement, cette visite sur site a lieu durant l’année qui précède le CNU (donc autour du pré-CNU).

Au cours de l’année qui précède la réunion du CNU, les facultés de médecine décident des disciplines dans lesquelles elles souhaitent recruter un universitaire, en concertation avec le centre hospitalier, enfin un arbitrage final est effectué avec le ministère de l’Enseignement supérieur et de la Recherche et le ministère de la Santé. Le président d’université peut exercer un droit de veto. Au tout début de l’année, les postes vacants, ouverts à la mutation ou au recrutement sont publiés au *Journal officiel*. Les candidats peuvent alors déposer leur dossier pendant une courte période de quelques semaines qui suit la publication au *Journal officiel*, survenue ces dernières années fin janvier à début février.

Lors de la session du CNU qui a lieu en général en avril, les candidats sont auditionnés par le jury qui décide de leur aptitude ou de leur inaptitude à la fonction et donc de leur inscription à la liste d’aptitude en médecine d’urgence. Le jury du CNU de médecine d’urgence, composé de six PU et trois MCU, reste souverain. Ces résultats sont validés en réunion de section du CNU. Les rapporteurs pour un poste de PU sont tous les deux des PU, les rapporteurs pour un poste de MCU comportent au moins un MCU. Les candidats à un poste de PU sont examinés par les seuls PU, les candidats à un poste MCU sont examinés par l’ensemble des membres du CNU.

En médecine d’urgence, l’épreuve comporte trois parties :

- un **exposé des titres et des travaux** (15 minutes) suivi de questions des membres du jury ;
- une **épreuve pédagogique** comportant une conférence de type mise au point (par exemple conférence du « Congrès des urgences ») d’une durée de 20 minutes. Le thème est choisi par le jury sur une liste de deux ou trois thèmes de recherche du candidat, déterminée par les rapporteurs lors de leur visite sur site. Cette conférence cible les spécialistes de la question, évoque les controverses et les questions non résolues qu’elle met en perspective, peut intégrer les propres travaux du candidat et ses projets de recherche et précise les points essentiels à retenir. Cette épreuve ne comporte pas de questions de la part du jury ;
- un **diaporama sonorisé**, destiné aux étudiants du DES en médecine d’urgence. Ce diaporama concerne un enseignement de la phase socle ou de la phase d’approfondissement du DES, les objectifs pédagogiques sont précisés en introduction. Le document mentionne les références clés facilement accessibles (recommandations notam-

ment), et il est accompagné de quatre questions à choix multiple (QCM) avec réponses argumentées [9]. Le thème de celui-ci est défini par les rapporteurs du CNU lors de leur visite sur site, en tenant compte des thématiques cliniques ou de recherche du candidat. Le diaporama est accessible à l’ensemble des membres concernés du CNU, au moins 15 jours avant l’épreuve.

Si le candidat est inscrit sur la liste d’aptitude, il reste à la faculté de médecine et à l’établissement de santé d’accepter officiellement sa candidature et aux ministères de le nommer, ce qui intervient en septembre de la même année.

## Respect des règles éthiques et déontologiques

Le CNU de médecine d’urgence adopte les principes édictés dans la Charte éthique et déontologique des facultés de médecine [10]. Dans ce cadre, les décisions souveraines du jury se fondent sur des critères et des méthodes équitables et transparentes, sans discrimination ni favoritisme lié par exemple au sexe, à l’âge, à l’appartenance socioéconomique, ethnique, politique, syndicale ou religieuse et dans le respect des principes de l’intégrité scientifique [10].

Le CNU de médecine d’urgence s’engage à ne pas privilégier les aspects quantitatifs de la recherche, mais à adopter une approche équilibrée quantitative–qualitative ainsi qu’une approche équilibrée recherche–pédagogie. L’évaluation des travaux scientifiques des candidats ne repose pas uniquement sur le facteur d’impact des revues, mais privilégie les aspects qualitatifs [11]. Les points SIGAPS ou SIAPS ne sont que des valeurs indicatives d’un minimum requis, qui doivent être parfois adaptées et contextualisées. De plus, le score ne prend pas en compte les publications « sous presse » (ce que le candidat est autorisé à corriger sous réserve de fournir les preuves de l’acceptation de celles-ci), et le score SIGAPS peut parfois surévaluer les publications d’un candidat (exemples : actualisation réitérée d’une revue systématique, prise en compte de notes d’analyse de publications ou de lettres à l’éditeur). Le CNU de médecine d’urgence prend en compte de manière défavorable tout manquement avéré aux règles de l’intégrité scientifique et professionnelle dans l’évaluation des candidats [10].

La publication de travaux scientifiques dans des revues dites « prédatrices » est prise en compte de manière défavorable ainsi que l’exercice d’activité éditoriale pour ces revues [12]. Devant la difficulté de citer ces revues prédatrices dont le nombre ne cesse de croître et dont la pérennité n’est pas garantie, le CNU de médecine d’urgence publie une liste de revues de médecine d’urgence dans lesquelles les candidats peuvent publier sans crainte leurs travaux (Tableau 2). Le CNU de médecine d’urgence suit ainsi les traces pionnières des urologues qui ont été les premiers, sur le plan

**Tableau 2** Principales revues de médecine d'urgence dont la qualité scientifique est reconnue par le CNU de médecine d'urgence\*. Cette liste n'est pas limitative, et les candidats sont invités à vérifier la crédibilité scientifique des revues qui ne se trouveraient pas sur cette liste

| Niveau SIGAPS en 2016      | Revue                           | Facteur d'impact 2016 |
|----------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| <b>Reuves anglophones</b>  |                                 |                       |
| A                          | Ann Emerg Med                   | 5,35                  |
| B                          | Resuscitation                   | 5,23                  |
|                            | J Trauma Acute Care Sur         | 3,40                  |
|                            | Shock                           | 3,11                  |
|                            | Acad Emerg Med                  | 2,92                  |
|                            | Prehosp Emerg Care              | 2,69                  |
|                            | Int Emerg Med                   | 2,34                  |
| C                          | Int Emerg Nurs                  | 2,34                  |
|                            | World J Emerg Surg              | 2,28                  |
|                            | Scand J Trauma Resusc Emerg Med | 2,04                  |
|                            | Eur J Emerg Med                 | 2,02                  |
|                            | Injury                          | 1,89                  |
|                            | Emerg Med J                     | 1,86                  |
|                            | Am J Emerg Med                  | 1,49                  |
|                            | Emerg Med Australas             | 1,48                  |
|                            | J Emerg Med                     | 1,21                  |
| D                          | CJEM                            | 1,31                  |
|                            | Traffic Injury Prev             | 1,29                  |
|                            | Eur J Trauma Emerg Surg         | 1,89                  |
|                            | Injury Prev                     | 1,48                  |
|                            | Emerg Clin North Am             | 1,36                  |
|                            | Disaster Med Public Health Prep | 1,35                  |
|                            | J Emerg Nurs                    | 0,79                  |
| E                          | Pediatric Emerg Care            | 1,03                  |
| <b>Reuves francophones</b> |                                 |                       |
|                            | Ann Fr Med Urgence              | NC                    |
|                            | JEUR                            | NC                    |

\* : liste limitée aux revues anglophones classées entre A et E dans la classification SIGAPS et aux revues francophones. NC : non classées

international, à proposer une telle liste dans leur discipline [13]. Il est de la responsabilité des candidats à un poste universitaire d'être vigilants et de vérifier la qualité des revues de médecine d'urgence qui ne se trouveraient pas sur cette liste (Tableau 2) et dans lesquelles ils souhaitent publier leurs travaux. Cette vigilance doit également s'exercer à l'égard des autres revues.

## Conclusion

La médecine d'urgence a fait un choix crucial pour l'avenir en adoptant, pour la nomination de ses universitaires titulaires, des critères exigeants, comparables à ceux retenus par des disciplines plus anciennes. Ce choix s'impose, en conti-

nuité avec celui fait, il y a plusieurs années, par le jury d'inter-sous-section de médecine d'urgence qui présidait alors aux nominations des universitaires de médecine d'urgence [6]. Ce choix est le seul possible pour garantir que les universitaires de la médecine d'urgence soient capables demain de développer un enseignement et une recherche de haut niveau, dans un environnement national et international très concurrentiel.

**Remerciements** Les auteurs remercient Mme Martine Aujoulat (faculté de médecine, Sorbonne université, Paris) pour la relecture critique du manuscrit.

**Conflits d'intérêts** : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

## Références

1. République française (2015) Arrêté du 13 novembre 2015 fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine. JORF n° 0281 du 4 décembre 2015. <https://www.legifrance.gouv.fr/affich-Texte.do?cidTexte=JORFTEXT000031560595>. (Dernier accès le 24 décembre 2017)
2. République française (2017) Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. JORF no 0100 du 28 avril 2017. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/21/MENS1712264A/jo/texte>(Dernier accès le 8 mai 2017)
3. Riou B (2017) 2017 : L'an 1 du diplôme d'études spécialisées de médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 7:1–5
4. République française (2015) Arrêté du 27 avril 2017 modifiant l'arrêté du 29 juin 1992 fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque section et sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques. JORF n°0106 du 5 mai 2017. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/27/MENH1712826A/jo/texte> (Dernier accès le 24 décembre 2017)
5. Riou B (2017) 2017 : Création du CNU de médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 7:149–50
6. Riou B, Bollaert PE, Carli P, et al (2012) Critères de mise sur la liste d'aptitude aux fonctions de maître de conférences (MCU) et de professeur (PU) des universités en médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 2:53–6
7. Conférence des doyens de faculté de médecine (2015) Score individuel d'aptitudes pédagogiques en santé (SIAPS). [www.cuesp.fr/images/pdf/cr/SIAPS\\_Grille-2016](http://www.cuesp.fr/images/pdf/cr/SIAPS_Grille-2016) (Dernier accès 24 décembre 2017)
8. Centre hospitalier régional de Lille (2006) SIGAPS. <http://www.sigaps.fr/> (Dernier accès 24 décembre 2017)
9. Sader A (2017) Tutoriel. Sonoriser et préparer votre diaporama dans un lecteur HTML5. Université numérique en santé et sports (UNESS). [http://archimede.datacenter.dsi.upmc.fr/unf3s/tutoriels/tutoriel\\_ppt-presenter/index.htm](http://archimede.datacenter.dsi.upmc.fr/unf3s/tutoriels/tutoriel_ppt-presenter/index.htm) (Dernier accès 24 décembre 2017)
10. Adie E, Ahmad S, Alberts B, et al (2017) San Francisco declaration on research assessment (DORA). <http://www.ascb.org/wp-content/uploads/2017/07/sfdora.pdf> (Dernier accès le 24 décembre 2017)
11. Conférence des doyens de faculté de médecine (2017) Charte éthique et déontologique des facultés de médecine et d'odontologie. [http://http://medecine.sorbonne-universite.fr/fr/la\\_faculte/les\\_commissions/charte-ethique/html](http://http://medecine.sorbonne-universite.fr/fr/la_faculte/les_commissions/charte-ethique/html) (Dernier accès le 27 Janvier 2018)
12. Council of Science Editors (2017) Predatory or deceptive publishers — Recommendations for caution. <https://www.councilscienceeditors.org/resource-library/editorial-policies/cse-policies/approved-by-the-cse-board-of-directors/predatory-deceptive-publishers-recommendations-caution/> (Dernier accès le 24 décembre 2017)
13. Woo H (2017) Introducing the urology green list. <http://www.bjuinternational.com/bjui-blog/introducing-the-urology-green-list/> (Dernier accès le 3 janvier 2018)