

RESULTATS PCEM 1

Raphaël Porcher nous présente des résultats avec tout plein de détails sur les résultats P1 de cette année.

Jvais les mettre histoire qu'un P1 qui pose trop de questions ait sa réponse et qu'on puisse lui dire qu'il n'avait qu'à chercher à un endroit improbable d'un compte rendu d'un conseil dont il ne connaît l'existence.

2101 inscrits, 1995 présents et donc 106 (5%) absents (contre 3.8% d'absents en 2005/06)

1294 Primants (61.6%) 807 Doublants (38.4 %)

Les notes sont un peu meilleurs que l'an dernier : en moyenne +1 point chez les primants, et +1.3 chez les doublants par rapport à l'an dernier.

Le dernier à avoir la moyenne est le 850^{ème}.

Note du 1^{er} : 17.67/20

Note du 391^{ème} : 12.523/20 – 390^{ème} : 12.524/20 – 392^{ème} : 12.517/20

On observe que les tous meilleurs sont plus souvent des primants mais que parmi les classés, il y a un gros paquet de doublants.

Les doublants ont en moyenne 2 points de plus que les primants (je pense qu'on parle sur 20).

	2006 – 2007		2005 – 2006	
P1 < 5/20	380	18.6 %	536	26.9 %
Primants < 5/20	302	23.3 %	410	33.7 %
Doublants < 5/20	88	10.9 %	126	16.2 %
Si on prend en compte les personnes présentes				
P1 < 5/20	284	14.2 %	453	23.7 %
Primants < 5/20	227	18.6 %	358	30.7 %
Doublants < 5/20	57	7.3 %	95	12.7 %

Sur les 700 premiers (le 700^{ème} ayant 10.705/20) : 307 primants (25.2 %) et 393 doublants (50.6 %)

Enquête sur les doublants qui ont eu <5/20 en primant.

	2006 – 2007 (N = 279)		2005 – 2006 (N = 285)			
	Résultats Mars		Résultats Mars		Résultats Finaux	
1^{er} – 10^{ème}	2	0.7 %	3	1.1 %	0	0 %
11^{ème} – 50^{ème}	3	1.1 %	8	2.8 %	1	0.4 %
51^{ème} – 200^{ème}	19	6.8 %	28	9.8 %	1	0.4 %
201^{ème} – 390^{ème}	23	8.2 %	22	7.7 %	4	1.4 %
> 390^{ème}	232	83.2 %	224	78.6 %	279	97.9 %

Les résultats montrent, plutôt avec surprise, que pas moins de 16.8 % des doublants ayant eu moins de 5/20 en primant sont actuellement considérés comme classés. (390 premiers)

Est alors posé la question sur la barre qui a été décidé pour le redoublement différé. Toutefois, une étude sur l'an dernier montre que ce phénomène était plus important (21.4 %) mais que toutefois, et avec une plus grande surprise, sur les 61 qui étaient classés au 1^{er} semestre l'an dernier, seuls 6 (2.2 %) le sont restés au final. Ceci est probablement du au fait que, étant loin au classement, ces étudiants auraient probablement levé le pied au second semestre, et sont donc arrivés comme primants l'année suivante...

Toutefois, quand la règle du 5/20 sera mis en place, les données risquent d'être différents... A voir.

En parlant de règle, on leur a demandé pourquoi aucun affichage n'avait été mis à propos de la mise en place de cette règle. On nous a répondu que ce projet n'est pas encore passé au niveau de l'université, et que ceci ne passera probablement pas cette année du coup...

MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES PCEM 2/ DCEM 1

Bon, jvous épargne le débat d'1h 30 à propos de ça. Jvous le dis tout de suite, ce que vous allez lire ne va pas vous plaire.

Projet initial de réforme présenté par Dominique Maillard :

PCEM 2 : on garde les 3 groupes : Sciences Fondamentales et Mixtes, Modules Biocliniques et CCO/UE.

DCEM 1 : groupes un peu remaniés (afin d'équilibrer les groupes entre eux, notamment le 1er) :

- Groupe 1 : Urologie, Endocrinologie, Médecine d'Urgence
- Groupe 2 : Bactério-Virologie, Parasitologie, Hépatogastro
- Groupe 3 : Neurologie, ORL, Psychologie
- Groupe 4 : CCO/UE, Anglais

Modalités de contrôle de connaissances communes :

- En juin
 - Moyenne dans chaque groupe, sans note éliminatoire (8/20), idem pour CCO/UE/Anglais
 - Septembre si :
 - Pas la moyenne au groupe : on repasse toutes les disciplines <10/20
 - Moyenne mais note éliminatoire : on repasse les disciplines <8/20
 - Validation des stages
- En Septembre
 - Moyenne à chaque matière (a priori matière passée en septembre sinon ça deviendrait mystique, comme la fac quoi °°)
 - Sinon on redouble : et on garde le bénéfice des disciplines et groupes de disciplines validées pendant un an. On doit toutefois revalider les stages.

Le doyen ne trouvant pas ce projet satisfaisant, propose de mettre la note éliminatoire à 10 (et par conséquent la disparition des groupes), pour que ça soit bien pédagogiquement, et clair. (Avec 14/20 de moyenne, sachez que selon la fac vous êtes susceptibles de tuer 30% de vos patients (si avec 50% ça marche, avec 70% aussi))

Voilà, ensuite un long débat a eu lieu, sur les enseignements mal faits, sur les partiels mal faits, sur les QCM façon sélection, bref, on y est allé dans tous les sens (et malheureusement, avec 0 dose de mensonge sur les problèmes qu'il y a lieu, et que l'échec des étudiants aux partiels était aussi, de façon non négligeable, un échec des enseignants et de la fac)...

A propos de la vague de septembre qui aura lieu, on nous répond que les rattrapages doivent être pris de manière positive (attitude).

On nous assure que ces problèmes seront réglés : les examens par la commission de docimologie qui vérifiera la bonne proportion des questions, la concordance avec le programme, une bonne formulation des questions etc... de même pour les enseignements (bien qu'on leur ait rappelé qu'en Hépatogastro, les CM maquillés en ED sont toujours là parce que les profs rechigneraient à lâcher les heures d'ED et que du coup c'est le statu quo...)

On demande aussi à ce que soit possible de consulter ses copies comme en P1, on nous répond que cela est déjà possible, en Cardio par exemple il le fait souvent... (avis aux amateurs)

Projet final : 10 éliminatoire (sauf pour les CCO/UE qui sont à 8).

Vote : 6 Votes Contres (étudiants) 6 Votes Pour (les autres). Comme ceci ne semble pas être au final ce qui avait été prévu, ils vont aller fouiller dans les statuts pour voir si la voix du président de la CP est prépondérante... sauf si il y a des phrases cachées dans les statuts, ce n'est pas le cas.

Est dans le même temps évoqué la possibilité d'alléger le premier semestre D1 en bougeant une discipline au second (ce qui sera possible du fait du passage de l'Anatomie Pathologique en P2), cette proposition ne semble pas poser de problème a priori (reste à savoir si les chargés de l'enseignement seront d'accords)

Est aussi évoqué la possibilité de trimestrialiser la P2-D1, on nous répond qu'ils ne sont pas contre, à condition que cela soit possible au niveau organisation (en gros il faut une semaine de partiels en plus, et comme vous savez, les P1 prennent beaucoup de place dans le planning).

IMMUNO – DERMATO D2-D3 + Stage MG.

Projet

Stage facultatif D3 : Immuno, Hémato-Onco, MG

Stage facultatif D2 : Maladies infectieuses, Dermatologie, Pneumo-ORL-Stomato

Les cours assurés pour les 2 promo pour l'année transitoire.

Il nous est aussi rappelé que ce changement est motivé par la demande des profs et des étudiants pendant la fusion et ne serait pas dans le but de favoriser les Maladies Infectieuses.

Pour le stage MG, ils vont essayer de le mettre dès l'an prochain mais si c'est impossible, ils vont se débrouiller... (D & Co fait des émules)

(Pas eu le temps de recopier le détail des heures de cours, c'était écrit trop petit)

EXAMEN DES DCEM2-DCEM3

Les problèmes rencontrés étaient surtout des problèmes matériels. Les étudiants ont eu des problèmes d'identification des sujets (2 sujets en 3h) certains ont tout fait sur la même copie alors qu'il avait été demandé de répondre sur des copies différentes.

On maintient donc les 3h mais les conditions vont être améliorées avec l'instauration de cahiers de réponse.

EXAMEN DES DCEM 4

- 236 inscrits en DCEM4
 - 125 repassent en 2ème session
 - 77 échecs au CSCT (3 absents)
 - 73 le repasse
 - 63 reçus
 - au final : 222 (94%) reçus et 14 ajournés
 - note un peu plus mauvaise (mais pas tellement plus) mais il y a aussi de meilleurs notes
 - 74 ajournés contre 60 l'année précédente
 - 2ème session : même avec 15 de moyenne, il est arrivé de repasser une matière
 - 1,5 pts de gagnés entre les 2 sessions
-

CCO (proposition étudiante)

But:

Désengorger les U.Es qui sont avant tout des parcours d'excellence, des étudiants qui s'y inscrivent par défaut de choix.

Psychologie médicale

Acquérir les bases théoriques nécessaires à la compréhension de comportements de l'adulte et de l'enfant. Présentation des grands courants de la psychopathologie dans une perspective expérimentale.

Medecine et société: Les différentes structures de prise en charge

Familiariser avec le raisonnement économique et avoir une représentation élargie de son futur rôle de médecin. Faire prendre connaissance de l'ensemble des structures sanitaires ou para-sanitaires qui ont à connaître des problèmes de santé au sens global.

1) Théorique: Le médecin et ses caractéristiques, ses relations avec les autres agents des systèmes de santé. Mettre en évidence le lien entre le comportement du médecin et le contexte institutionnel.

Présentation des différentes structures sanitaires (préalable au stage).

2) Pratique: ½ journée ou 1 journée entière dans un établissement ou une institution qui leur fait découvrir leur fonctionnement et les services rendus (planning familial, centre pénitentiaire, addictions, MAS, centre de rééducation, établissements pour enfants handicapés, structure d'accueil des étrangers, foyer de l'enfance, P.M.I, commissariat de police, cours d'assise,...)

Sport

Développement des capacités physiologiques et gestion de la vie physique à travers la pratique sportive. Formalisation de la pratique sportive au travers des études médicales poursuivies.

1) Théorique: Cours traitant de la physiologie du sport.

2) Pratique: 1 activité à choisir parmi un panel d'activités sportives variées.

Cytophysiologie structurale et ultrastructurale

Apprentissage théorique et pratique de quelques méthodes histologiques et cytologiques, de culture cellulaire, de cytogénétique, de biologie moléculaire, d'hybridation in situ, d'immuno-cytochimie. Enseignement théorique (réduit) sur les méthodes, suivi de la mise en oeuvre effective ou de démonstrations avec des instruments de recherche (microscope de recherche, cytomètre de flux, PCR, analyseur d'images, centrifugeuses,...).

Anthropologie-Ethnologie

Apporter aux étudiants la réflexion nécessaire pour comprendre l'importance des débats entre la médecine et la société. Favoriser leur expression sur leurs premières expériences hospitalières. Définir le champ de l'anthropologie médicale, envisager les différents sens que l'homme peut donner à la maladie et d'aborder les différentes pratiques de la médecine. Corps: désordre biologique et expérience intime de la maladie et de la douleur. Le corps et la machine . Différences culturelles (Cours en DCEM4).

Mener à bien un projet

-Théorique:

• Comprendre la gestion de projet, le préparer et le piloter.

- Pratique:

Mise en place ou reprise d'un projet **d'intérêt général**: d'utilité éducative ou sociale, protection de l'environnement, actions citoyennes, solidarité internationale, de dimension européenne (Medecine et Europe).

AUTRES SOLUTIONS

- **Accès à toutes les U.Es proposées par l'Université (Chimie, chinois, informatique...)**

Ainsi l'étudiant souhaitant effectué un parcours d'excellence puisse avoir accès aux U.Es qui correspondent parfaitement à ses projets.

- **Ouverture des CCOs PCEM2 aux DCEM1 et vice versa.**

- Anglais: Préparation au TOEIC, révision de grammaire générale, stratégies et entraînement au Test.

Il n'y a pas eu d'objection quant aux principes de la chose. A vrai dire, je crois qu'ils n'étaient pas totalement armés pour y répondre immédiatement (nous on a l'habitude vu qu'on a l'ordre du jour la veille donc ça va :)
Donc à voir plus tard pour avoir une réponse claire là-dessus.

QUESTIONS DIVERSES

L'administration a confirmé qu'il existait des inégalités entre les TD et que par conséquent, il sera mis sur le site de la fac le « cd training » (poly avec des questions et qcm d'histo) fait par le Pr.Feldman mais non corrigé. Il a été proposé de changer de responsable de l'enseignement pour l'année prochaine.

Il a été demandé de préciser dès le départ les modalités de pondération (binaire ou pas) de chaque épreuve et non de laisser de mystères dessus.

Il a été demandé qu'il y ait une proportion de QCM/QCS ainsi qu'une pondération pour toutes les matières. (pour la pondération on l'a déjà voté pour l'an prochain)

Les groupes d'APP dermato sont en cours de répartition et seront disponibles à la fin des vacances de Pâques car le coordonnateur doit recruter 32 chefs de clinique donc ceci pose des problèmes de faisabilité

Résultat P1 : Fixer une date (le 20 mars par exemple) et ne pas donner les résultats même s'ils sont disponibles avant cette date. J.Elion « en tant que professeur persécuté par les élèves » est aussi d'accord même si la date fixée peut être lointaine.

APP Pneumo/Cardio : A.Denjeau a posé la question suivante : « comment se fait-il que les étudiants soient aussi nuls en physio ? Il propose que la physio en p1 soit beaucoup plus générale et plus axée en p2.

CCO morpho anat : Les étudiants s'inquiètent du déroulement des dissections à cause du nombre très élevé d'inscrit. Apparemment, l'enseignement est au courant donc tout devrait se dérouler convenablement (même s'il y a un problème d'offre/demande de corps (...))

Il a été proposé de définir un quota pour les CCO afin de garantir de meilleures conditions de travail.

Enfin, fait assez exceptionnel pour être souligné, Ammar a remercié l'administration (jsais plus pourquoi d'ailleurs). Il a été demandé de vérifier l'identité de la personne se présentant comme étant Ammar, serait-ce un imposteur ?
