

CR Commission Pédagogique du 26 Octobre

Le but de cette réunion était, on le rappelle, **fixer pour CHAQUE UE de L2 et de L3 :**

- Des **objectifs pédagogiques** précis
- Des objectifs **de stages** précis
- Un **système de notation et d'évaluation** clair et uniforme.

Levraut demande une vraie **homogénéité dans l'enseignement et le contrôle des connaissances** de la L2 et de la L3. Qu'il y ait une véritable coordination des enseignements (qu'on ne refasse pas les mêmes choses 2 fois, qu'on y aille progressivement ...)

Il commence par la re-re-re-re-présentation des UE L2 et L3 , 60 ECTS par an et 30 par semestre.

Validation : la moyenne de 10/20 est exigée à chaque UE

Semestre 3 (30 ECTS)	Semestre 4 (30 ECTS)	Semestre 5 (30 ECTS)	Semestre 6 (30 ECTS)
UE Appareil cardio-vasculaire (70 pts) 7 ECTS	UE Sémiologie générale (20 pts) 2 ECTS	UE Génétique médicale (30 pts) 3 ECTS	UE Hormonologie reproduction (60 pts) 6 ECTS
UE Appareil respiratoire (70 pts) 7 ECTS	UE Bases mol. et cell. des pathologies (30 pts) 3 ECTS	UE Bases mol. et cell. des médicaments (20 pts) 2 ECTS	UE Biomédecine quantitative (biostat) (30 pts) 3 ECTS
UE Appareil digestif (70 pts) 7 ECTS	UE Nutrition (40 pts) 4 ECTS	UE Rein, voies urinaires (50 pts) 5 ECTS	UE Santé Société Humanité (20 pts) 2 ECTS
UE Biopath. et moyens d'exploration (40 pts) 4 ECTS	UE Appareil locomoteur (60 pts) 6 ECTS	UE Revêtement cutané (40 pts) 4 ECTS	UE Agent infectieux, hygiène (70 pts) 7 ECTS
Stages hospitaliers (100h) (50 pts) 5 ECTS	UE Tissu sanguin et s. immunitaire (30 pts) 3 ECTS	UE Système neurosensoriel Psychiatrie (80 pts) 8 ECTS	UE Immunopath. et immuno-intervention (30 pts) 3 ECTS
L2	UE Langue étrangère (30 pts) 3 ECTS	UE Tissu sanguin (30 pts) 3 ECTS	L3
UE Parcours Recherche ou UE Libre, constituée de 2 EC (2x20pts) (40 pts) 4 ECTS			
Les stages hospitaliers (100 heures) (50 pts) 5 ECTS			

I. L'anglais

A. Pour les L2

- Objectifs

- le premier objectif est que l'anglais doit être LA langue de communication dans le cours.
- Le second VRAI objectif : Le Medical Talk
- Le troisième : **La terminologie médicale**. Elle voudrait véritablement que l'anglais soit INTEGRE dans LES COURS d'UE normales ! Que les profs qui en sont capables fassent des cours en anglais ! Pour que ce qu'elle nous apprend puisse être ré-utilisé ensuite dans nos cours de MEDECINE.

- La notation

100 points :

- 30 points pour le médical talk (15 pour l'anglais 15 pour la médecine, noté par le prof)
- 20 pour la participation
- 50 points pour l'examen final

On rappelle que **l'anglais se valide en L2 mais continue quand même en L3. Il est nécessaire pour le passage en DFASM1 mais ne rentre pas dans la validation des UE.**

B. Pour les L3

- Objectif

Certificat de graduation. Il y en a 2 types. Un payant (le Cambridge Certificate) et un non payant mais moins utile. Il permet d'avoir un niveau A1, A2, B1, B2, C1, C2 ... (le niveau B2 est le niveau minimum pour être dans une université en anglais).

- Le Cambridge Certificate est payant. 155 euros. Le Tuffle dure 2 an, le cambridge est **valable à vie**. Les résultats de l'an dernier sont fabuleux. Le passage de la certification ne peut pas être rendue obligatoire.
- Il faut voir si ils peuvent prendre en charge une partie du prix. Par exemple éliminer le prix de la location de l'amphi. Affaire à suivre

Le médical Talk

- Rose insiste encore et toujours le médical talk. Elle invite à venir tous les professeurs. Elle veut que ça soit vraiment MEDECINE + ANGLAIS.
- Elle veut intégrer LEUR sujet de médecine dans les médical talk. Elle veut faire de l'anglais une VRAIE matière médicale.

II. Les débats annexes qui ont animé la commission

- Les partiels

Comment créer le partiel ? Avec des QCMs et QROCs ? Intégré ou pas intégré ?

Vous le savez sûrement, les actuels L2 et L3 passeront très probablement leurs ECN sur **tablette informatique**. Avec des QCMs et des sujets à **contexte riche**.

C'est pour cela que c'est important que tous les enseignants et les chefs d'UE s'entraînent dès à présent, et pour nos partiels de L2 et de L3 à faire des sujets en se concertant, tous ensemble, et en mixant leurs matières.

Ce sont les décisions du ministère!

- Les impasses

Pour les L2 : Comme vous vous apprêtez sûrement à le faire, les L3 l'an dernier ont fait des impasses monstrueuses sur la pharmaco et la biochimie principalement. Bien sur, Drici n'est pas content. Il faut trouver une solution pour contrer cela.

2 solutions proposées :

- *Par nous* : Intégrer les items de pharmaco dans les QCMs des autres matières. Ce qui forcerait la coordination d'une part. Et qui bloqueraient beaucoup plus les étudiants dans leurs impasses.

- *Par les profs* : **Ne pas annoncer la répartition entre les matières**. C'est à dire que les QCMs ne se fassent plus au pro rata du nombre d'heures de cours. Au partiel pourraient donc théoriquement tomber 30 QCMs de pharmaco et 5 de Sémio.

Aucune décision n'a été prise pour le moment.

Cependant, Drici a accepté de toujours indiquer précisément ce qu'il fallait savoir dans le cours, pour pas qu'on se perde dans les informations.

Par exemple, en Cardio, il demandera de retenir UN médicament par classe (avec toutes les infos en rapport avec ce médicament).

- Les objectifs

*On vous rappelle que la contrepartie du «Validation avec une moyenne de 10/20» était que les profs nous donnent des **objectifs clairs** pour chaque UE. Ces **objectifs atteints** doivent **garantir un 12/20 à tous les étudiants**.*

Tous les chefs d'UE sont en train de donner ces objectifs pédagogiques, qui doivent être cohérents et précis.

Les profs insistent beaucoup : «**On est pas là pour vous piéger, c'est plus la P1**».

Ça, ça veut dire que notre apprentissage ne doit plus être le même (vraiment?), et qu'il faut surtout pas chercher la petite bête, mais les notions où le profs a manifesté de l'importance etc etc...

- BioCell et BMCP

On le rappelle, ça fait 2 ans de suite qu'il y a un taux d'étudiant aux rattrapages extraordinaires en Biocell / BMCP.

La commission nous a demandé d'expliquer les raisons de ces taux records. On a dit :

- *Que le contenu est énorme, qu'on croûle sous les petits détails, et que c'est toujours le même problème, on ne sait pas QUOI apprendre.*
- *Que le cours n'est pas organisé*
- *Qu'il est très peu appliqué à la clinique et que donc ne passionne pas beaucoup les étudiants*
- *Qu'on ne connaît pas le mode d'évaluation et de correction.*

Desnuelles dit donc «Je **peux essayer** de donner aux étudiants une liste de **questions** susceptibles de tomber (genre la TSSI). Pour cibler leur apprentissage».

Mais il dit ne pas pouvoir garantir que ça soit fait aussi en Biochimie et Anapath (les 2 autres matières de BMCP)

- Les stages

L'ensemble des professeurs encouragent fortement les étudiants à aller dans les Hopitaux régionaux. En effet, l'an dernier, ceux qui étaient hors CHU ont été TRES contents de leurs stages (beaucoup plus qu'en CHU ...).

Cette année, il y aura **un carnet de stage**. Sur ce carnet figurera tous les objectifs par UE (objectifs super précis!).

A la différence de l'année dernière, chaque binôme aura **UN MEDECIN référent**, pendant 2 semaines. Donc ce sera une affectation à un médecin et non plus à un service !

Ce médecin n'est pas obligé de nous garder dans les pattes 2 semaines, mais il doit guider notre prise en charge ! Prévoir ce qu'on va faire pendant les 2 semaines (Tel jour avec tel interne, tel jour en consult, ces 3 jours avec moi, etc etc ...).

La difficulté principale est de trouver assez de terrains de stage ... Malheureusement, il n'y a qu'un service de Neuro ..

Le carnet de stage et l'affectation à un MEDECIN et non plus à un SERVICE permettra d'éviter l'extraordinaire absentéisme de l'an dernier.