

Procès-verbal de la 3^{ème} Commission consultative des
étudiantes de l'année 2021-2022
Lundi 21 février 2022 à 17 :30
Auditoire Charlotte Olivier, CHUV

Présent·e·s :

Délégués·e·s Bmed1: Simon Golay
Jessica Preisig

Délégués·e·s Bmed2: Guillaume Haering
Ines St pierre
Maxie Salzmann

Délégués·e·s Bmed3: Andreia Mancoca
Lynn Wijkstrom

Délégués·e·s Mmed1: Salomé Clemens
Alan Sherif
Nedjma Mazouni

Délégués·e·s Mmed 2: Farah Hrasnica
Sebastien Petruzella
Dimitri Prod'Hom
Sophie Bataillard
Julie Crevoisier

Délégué·e·s Mmed 3: Ana De Palma

AEMML : Myriam Amrari, Responsable des relations facultaires et
présidente de la CCE
Sofia Sebti, Responsable des relations estudiantines et vice-
présidente de la CCE
Adrien Genton, Présidente
Berenice Favre-Bulle, Secrétaire
John Asaipillai, Responsable formation

École de médecine : Pr Pierre-Alexandre Bart, Directeur de l'École de Médecine
Pr Romano Regazzi, Vice-Directeur académique de l'École de
Médecine
Mme Sara Vadot, Conseillère pédagogique, Responsable de
l'accompagnement pédagogique du cursus, Unité de pédagogie
médicale

Mme Laura Morend, Conseillère pédagogique, Responsable de l'évaluation de l'enseignement par les étudiant·e·s, Unité de pédagogie médicale

Dr Jérémy Pouille, Responsable de l'unité des évaluations des apprentissages

Dre Sylvie Félix, Responsable de l'unité des compétences cliniques

Mr Alpha Djalo, Adjoint à l'évaluation, Unité des évaluations des apprentissages

Décanat de la FBM

Pr Patrick Bodenmann, Vice-Doyen Enseignement et Diversité

Mr Damien Gaillet, Adjoint Enseignement et Diversité

Ordre du jour

L'ordre du jour est le suivant :

- 1) Acceptation de l'ordre du jour
- 2) Acceptation du PV de la CCE du 7 Décembre 2021
- 3) Communications du Décanat- Professeur Bodenmann
- 4) Communications de l'École de Médecine
- 5) Communications de l'AEMML
- 6) Tour de tables des déléguées, ordre croissant
 - Examens
 - Mmed2 : feedback sondage santé mentale
 - Autres (Technique, ECOS..)
- 7) Divers

La séance débute à 17 :33

1) Acceptation de l'ordre du jour

L'ordre du jour est accepté.

2) Acceptation du PV de la CCE du 7 décembre 2021

Le PV de la séance précédente est accepté.

3) Communications du décanat- Professeur Bodenmann

1. MD/MD-PhD

Nous souhaitons mieux décrire et informer les étudiant·e·s sur le sujet du MD/MD-PhD. Nous allons fournir à tou·t·es les étudiant·e·s de Mmed1 une clé USB qui contient les documents utiles notamment 2 vidéos de présentation qui permettent de mieux comprendre l'intérêt dans le cadre d'une carrière académique de faire un MD ou un MD-PhD. Il y a aussi une tournée de la part des professeur·e·s afin que les étudiant·e·s aient toutes les informations.

2. Nouvelle directive 3.22

Cette directive concerne les évaluations des enseignements par les étudiant·e·s. Le succès de réponse est relativement faible. Cet outil est très important pour responsabiliser les enseignant·e·s, afin de motiver à perfectionner les cours. Nous travaillons beaucoup sur l'évaluation des enseignant·e·s. Cela permet aussi de donner une transparence aux étudiant·e·s. Il faudrait réussir à obtenir des pourcentages plus importants. Les résultats peuvent être biaisés avec des taux faibles (ex 14%).

3. Bourse FBM

Il y a eu des demandes de bourses FBM : c'est une aide ponctuelle pour les étudiant·e·s en grande difficulté financière. Ces besoins semblent être devenus plus importants avec le COVID. Ces demandes passent premièrement par Adrien Genton. Puis, il y aura un préavis par le vice-Doyen et le Pr Bodenmann. L'anonymat est garanti tout au long du processus de sélection. Il y a 5 à 6 bourses qui représentent chacune une somme de 1500.-

4. Prix de la faculté

Les prix de facultés sont décernés par l'école de médecine pour des travaux de Master. Cela vaut la peine de faire une démarche avec son tuteur/tutrice pour déposer sa candidature. Elle nécessite un certain nombre de documents. Le délai est le 17 janvier de chaque année.

Délégué·e·s Mmed3 : Je ne suis pas sûre que nous avons reçu ce mail.

Pr Bart : Mme Francine Billotte s'est occupée d'écrire le mail aux étudiant·e·s et aux tuteurs/tutrices. Je vais vérifier cette information.

4) Communications de l'école de médecine

Pr Bart : Le dialogue avec la volée Bmed1 a bien fonctionné et nous nous rendons compte de son importance.

5) Communications de l'AEMML

Adrien Genton

Nous allons vous présenter certains projets récents.

- Bourse de la FBM
- Vaccination pédiatrique au centre de Beaulieu : Toutes les volées ont été invité·e·s à participer à cette vaccination. Cela s'est très bien passé. Notre collaboration avec Unisanté continue et fonctionne bien.
- Différents projets vont avoir lieu pendant le 2^{ème} semestre y compris des propositions culturelles avec du théâtre mais également des projets sportifs. Nous avons beaucoup travaillé pour proposer différentes activités en dehors des cours.
- Nous avons été contactés par la RTS qui souhaite faire une émission sur le « syndrome de l'étudiant·e en médecine » dans le cadre de l'émission « dans la tête de ».
- Nous allons faire des changements dans les cahiers de charges des membres de l'AEMML. C'est en cours de réalisation et les modifications arriveront par mail prochainement. Pour rappel, si quelqu'un s'oppose aux changements, un vote aura lieu à la prochaine CCE.

John Asaipillai, Responsable Formation

1. Évaluations du module

J'ai eu une réunion avec l'unité d'évaluation des modules avec Mme Morend et Mme Vadot. Nous avons discuté du taux de participation à ces évaluations et il est faible. J'ai fait un sondage qui a obtenu 200 réponses afin de voir les raisons qui bloquaient les étudiant·e·s et de leur demander ce qui pourrait être différent. Les différentes solutions envisagées pour le futur sont :

- D'impliquer plus les délégué·e·s afin de motiver davantage les volées à remplir ces sondages.
- Préparer une présentation avec l'unité de pédagogie pour expliquer aux étudiant·e·s tout ce qui est fait et qu'ils/elles puissent comprendre que la participation est très importante afin d'améliorer les différents modules.
- Possibilité d'avoir une période à la fin de chaque module pour poser des questions, faire des remarques etc. (Comme cela avait été fait au 2.4).

Pr Bodenmann : Vous avez eu un haut taux de réponses dans votre sondage. Qu'est-ce qui est le plus revenu dans les réponses ?

John : Les réponses classiques étaient : « trop long », « prend trop de temps », mais aussi qu'ils/elles ne savent pas ce qui est fait de leurs réponses (d'où l'idée de la présentation), ne pouvaient pas répondre car n'avaient pas fini de regarder les cours, ou tout simplement n'en voient pas l'intérêt.

Pr Bodenmann : Après avoir discuté avec un des responsables de module qui a eu une évaluation plutôt négative, il s'est rendu compte de certaines modifications possibles. Cela montre qu'il y a une vraie dynamique afin d'améliorer ce processus.

Délégué Mmed2 : On pourrait ajouter un espace commentaires.

Mme Morend : Chaque commentaire sur un-e professeur-e représente une donnée administrative qui inclut un gros travail qui ne peut pas être fait pour chaque module. Nous avons donc décidé de garder des indicateurs assez courts qui évitent de passer par tout ce processus administratif.

Délégué Mmed2 : Justement, cette fermeture des questions peut frustrer. Je pense que cela pourrait augmenter les participations.

Délégué Mmed2 : Comment sont sélectionné-e-s les enseignant-e-s qui proposent le QR à la fin du cours ? Nous avons remarqué que ceux/celles qui le proposent, sont ceux/celles qui donnent les meilleurs cours. Certain-e-s ne mettent pas ce QR code alors qu'il y aurait sûrement plus de plaintes et de commentaires constructifs.

Mme Morend : C'est une démarche individuelle des professeur-e-s.

Pr Bodenmann : Nous devrions avoir chaque enseignant-e qui propose ce QR code afin d'égaliser l'enseignement. Ce sont certainement ceux/celles qui ont plus d'envie d'enseigner qui le proposent.

Délégué Mmed2 : Nous avons l'impression qu'évaluer un cours représente beaucoup au niveau de l'évaluation du/ de la professeur-e en tant que tel et non le cours. Nous entendons bien qu'il y a un problème administratif mais nous pensons qu'étendre l'évaluation ouverte augmenterait la participation.

Mme Morend : Si des noms sortent, cela relève des données personnelles qui relèvent de la loi vaudoise et cela implique un grand travail administratif. Nous faisons cependant cette démarche pour un nombre limité de modules.

Pr Bodenmann : Vous pouvez aussi envoyer des mails.

Délégué Mmed1 : Ça n'implique pas totalement la même chose, c'est beaucoup plus frontal.

Pr Bart : Il existe effectivement d'autres canaux afin d'émettre des commentaires. Il faut respecter une certaine confidentialité mais lors d'évènements graves, les responsables de modules ont un rôle important d'articulation entre les étudiant·e·s et les professeur·e·s. Nous parlons au sein de l'école de médecine actuellement de certains enseignements qui ne correspondent pas à nos attentes.

John : C'est effectivement une bonne possibilité de contacter les responsables de modules.

Pr Bart : Le responsable de module est pour nous un intermédiaire crucial. Aujourd'hui le choix d'un nouveau responsable de module est très important. Nous ne les nommons pas sans la garantie que cette personne fournira un investissement conséquent.

2. RESCOS

- **30 avril et 1^{er} mai** pour les 3èmes
- **26 et 27 mars** pour les 5èmes.
- Répertoire skills Bmed3 au **mois d'avril**

6) Tour de table des délégué·e·s- Ordre Croissant

1. Examens

Bmed1 : Ceux/celles qui n'ont pas pu faire leur 1^{ère} session de B1.3,4,5 car ils/elles avaient le COVID, devront faire leur première tentative en août. S'ils ratent, ils devront faire leur rattrapage en janvier ?

Dr Pouille : Effectivement, ils/elles seront sollicité·e·s en août.

Bmed2 : Pendant nos examens, toutes les images n'ont pas été affichées sur les écrans. Il faudrait aussi les afficher tout à gauche et tout à droite.

Dr Pouille : Vous avez raison. Nous sommes tenus d'afficher l'heure car c'est une donnée importante donc nous alternons entre les écrans pour que cela puisse être confortable pour les personnes aux extrémités. Concernant la quantité d'image affichée, c'est le choix des professeur·e·s.

Bmed3 : Nous avons fait un sondage concernant les examens. Un point qui est beaucoup revenu : nous n'avons jamais reçu d'explications concernant la correction des QRC.

Dr Pouille : En terme d'entraînement, nous avons mis en place un répertoire avec la présentation d'exemples de QRC. Pour la correction, cela dépend. Avez-vous des questions plus précises ?

Déléguée Bmed3 : Oui par exemple: une question qui vaut 2 points où il faut cocher un certain nombre des symptômes avec maximum 5 réponses, étant donné qu'il y a 2 points faut-il cocher 4 réponses ?

Dr Pouille : Si on donne un maximum de 5, vous pouvez en cocher 5. Si dans une question nous attendons 4 réponses correctes et que vous en mettez une fausse, nous vous attribuons quand même les points, vous avez donc une marge de manœuvre.

Déléguée Bmed 3 : Donc quand vous dites maximum 5 réponses, cela veut en fait dire donnez 5 réponses ?

Dr Pouille : Oui, sinon vous pourriez tout cocher. Cependant, si l'on dit « donnez 5 réponses », il ne faut pas vous priver, donnez 5 réponses !

Sofia Sebti : Dans le QRC de pharmacologie, il n'y avait pas de maximum par exemple donc nous aurions pu tout cocher. Comment se passe la correction dans ce cas ?

Dr Pouille : Normalement, il n'y a pas de points négatifs.

Pr Bart : C'est une nouvelle modalité que nous avons introduite. Ces modalités d'évaluations ont été appréciées par les étudiant·e·s avec un raisonnement clinique. Cela représente un grand travail. Si des questions vous paraissent inadaptées et compliquées, utilisez-vous la feuille ?

Sofia Sebti : Cette feuille de question implique plutôt des remarques sur le contenu et la compréhension.

Pr Bart : Le responsable du module était présent à une époque, ce que nous avons arrêté avec la pandémie. Nous avons donc pris cette alternative de vous donner la possibilité de faire ces commentaires. Nous avons révisé beaucoup de questions et nous avons éliminé des questions grâce aux remarques.

Mr Djalo : La feuille de remarque est vraiment lue et à partir d'un grand nombre de commentaires, des aménagements sont possibles.

Sofia Sebti : On nous dit quand même au début de l'examen que cette feuille ne devrait contenir que du contenu et certaines personnes pensent peut-être que ces réponses ne seront pas prises en compte.

Dr Pouille : Dans notre appréciation des choses, nous n'avons jamais exclu d'office des questions qui pouvaient concerner la forme.

Adrien Genton: Qui corrige les QRC ?

Mr Djalo : Nous avons expérimenté deux façons de faire : la première est que les enseignants corrigent et nous avons aussi essayé d'utiliser des correcteurs/trices sur la base de grilles de corrections. Avec la deuxième possibilité, il y avait trop de différences d'appréciation des grilles donc nous sommes revenus au modèle où les professeur·e·s corrigent.

Déléguée Bmed3 : La feuille de commentaire implique aussi le temps d'y répondre pendant l'examen, ce qui n'est pas toujours le cas. Une idée serait de recevoir un mail après les examens.

Dr Pouille : Oui, c'est est une piste à explorer. Mais il est plus difficile de se souvenir des remarques après l'examen.

Mr Djalo : C'est déjà une occasion intéressante de pouvoir se positionner. Il y a aussi le problème qu'en sortant de l'examen, les étudiant·e·s peuvent aller regarder le support de cours directement.

Pr Bart : Il ne faut pas non plus avoir une inflation de commentaires. Nous avons fourni un grand effort quant à l'amélioration de ces questions. Nous retravaillons aussi sur les QRC. Nous pourrions refaire un feedback et récolter par exemple à la CCE les commentaires. La qualité d'une question est évaluée lorsque le responsable de module reçoit la question, puis il y a une phase de relecture. J'ai un peu une crainte que refaire un sondage après l'examen augmenterait grandement le nombre de commentaires.

Délégué Mmed1 : On pourrait laisser les étudiant·e·s écrire sur la feuille après avoir rendu les examens.

Dr Pouille : La récolte et la réservation des salles est déjà compliquée au niveau du timing. Vous n'auriez aussi plus le numéro de la question si vous avez déjà rendu l'examen.

Pr Bart : Nous allons y réfléchir de notre côté et en rediscuter également lors d'une prochaine CCE.

Délégué Mmed1 : Pourrait-on avoir les résultats du QRC séparément ? Afin de pouvoir différencier notre performance aux QCM et aux QRC ?

Dr Pouille : Cela est possible si vous consultez les examens.

Déléguée Bmed3 : Le deuxième point le plus revenu lors du sondage est que la volée demande une meilleure cohérence globale de l'examen. L'exemple donné est dans l'examen du module B3.3 : Nous avons eu une question de pharmacologie. La question était « Pour l'abacavir, quel HLA faut-il séquencer ? » Les réponses étant quatre propositions de HLA différents. Est-ce vraiment ce qui est important dans le cours ?

Pr Bart : C'est effectivement un petit peu du détail. Je peux cependant comprendre l'enseignant. Cette question est prise peut-être hors d'un certain contexte. Elle a un sens car le HLA pour ce médicament a une très grande importance. Il y a des réactions violentes à l'abacavir par les personnes porteuses de l'HLA B5701.

Déléguée Bmed3 : Nous entendons que c'est très important, mais dans ce cas elle aurait pu être formulée sous forme de K' avec comme proposition « il faut séquencer le HLAB5701 » et non nous donner 4 types de HLA à reconnaître.

Pr Bart : Je suis d'accord avec vous sur ce point-là.
Ce sont typiquement le genre de choses qui peuvent être remontées aux enseignant·e·s.

Mmed1 : Nous avons aussi eu plusieurs plaintes sur le fait que les examens ne sont pas toujours représentatifs des connaissances que nous devrions avoir. Il y a de la frustration de beaucoup d'étudiant·e·s qui travaillent dur pendant le semestre et ne se retrouvent pas forcément devant un examen adapté. Avec un barème à 50%, nous avons l'impression que l'on pourrait avoir des examens plus adaptés avec des barèmes plus hauts. Nous avons eu des plaintes assez importantes et des sentiments de déception.

Dr Pouille : Le processus de révision des examens est important. La cohérence globale du point de vue du contenu concerne plutôt le responsable de module. Du point de vue de la modalité, les questions QCM sont effectivement limitantes sur ce qui peut être évalué, ce pourquoi nous insistons sur le développement des QRC pour évaluer notamment les volées de niveau master.

Mmed1 : Pour l'examen de gynécologie-obstétrique, nous avons eu une vingtaine de questions sur la pathologie mais proportionnellement cela représentait beaucoup en comparaison avec d'autres cours. Nous avons l'impression que les professeur·e·s posent la question comme si nous allions faire leur spécialité. Si on regarde la question en elle-même elle n'est pas hors sujet, mais si on la regarde de manière plus globale dans l'entièreté du module, a-t-elle sa pertinence ?

Dr Pouille : Il peut en effet il y avoir une surreprésentation de certaines questions d'une année à l'autre. Le responsable du module ne peut pas évaluer la pertinence exacte de chaque question au sein du module.

Pr Bart : Lorsque L'unEvap prépare un examen, les matières et la quantité sont prises en compte. Il devrait il y avoir une correspondance entre l'importance de la matière et la quantité enseignée. Mais cela n'est pas toujours parfait car si un professeur donne 15 questions et que 4 sont enlevées lors de la relecture, nous pouvons reprendre 2 questions d'une matière moins importante.

Pr Bart : La finalité de l'examen reste que vous ne travaillez pas vos matières uniquement pour l'examen et que même si vous travaillez beaucoup une matière et qu'elle ne présente pas suffisamment de questions, l'apprentissage a quand même été fait. Nous essayons également de faire en sorte que tous les nouveaux/nouvelles enseignant·e·s aient une formation adéquate.

Bmed1 : Combien de temps avant les rattrapages d'août un-e étudiant-e de Bmed1 peut-il/elle changer d'avis ?

Dr Pouille : Une fois que l'inscription est faite, le changement n'est plus possible. L'inscription se fait fin juillet.

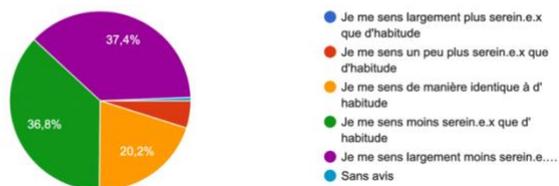
Bmed1 : Si on ne s'inscrit pas, on est automatiquement inscrit pour la prochaine session ?

Dr Pouille : Oui.

2. Mmed2 : feedback sondage santé mentale

Nous avons fait un sondage pendant la période de révisions car nous avons eu beaucoup de retours assez inquiétants de notre volée concernant le stress et la santé mentale. Nous avons donc essayé de le quantifier (le 12 janvier). Nous avons posé 3 questions. Ces résultats sont peut-être à modérer. Nous pouvons néanmoins en tirer que c'étaient des révisions particulièrement difficiles. Nous l'expliquons par une communication tardive de l'UNIL, les sessions en présentiel, une situation épidémiologique anxigène de manière générale. On se rend également compte que la volée ne sait pas que cette année a été remaniée. C'est une année particulière avec 40 crédits au 1^{er} semestre, une fatigue de la pandémie généralisée, le travail de master, des réflexions personnelles sur le futur etc. Nous nous inquiétons aussi des retours informels. Nous sommes une petite volée et nous constatons que plusieurs personnes font des pauses et se posent des questions quant au futur. Nous ressentons un « coup de mou » général.

En comparaison à votre état habituel durant une session d'examens, comment appréhendez-vous celle que vous êtes en train de vivre?
163 réponses



Environ 74% des étudiant.e.x.s se sentent moins (vert) à largement moins (violet) serein.e.x.s que lors d'une autre session d'examens

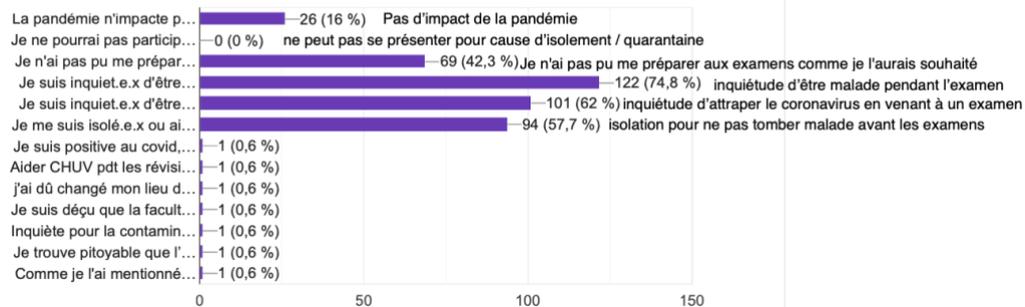
Concernant votre état psychologique actuel:
163 réponses



75,5% des étudiant.e.x.s s'estiment stressé.e.x.s par une session d'examen en présentiel (rouge). 5% des étudiant.e.x.s auraient été plus stressé.e.x.s par une session en ligne ou en comodal Autre: Stress du à des facteurs externes aux examens ou aux examens sans prise en compte de la situation actuelle (4 personnes)

Concernant l'impact de la pandémie sur votre session de révisions
(plusieurs réponses possibles):

163 réponses



Pr Bart : L'école de médecine se préoccupe de la santé mentale des étudiant·e·s depuis longtemps. Nous nous sommes rendu compte que les Bmed1 sont très inquiet·e·s puis cela baisse et que finalement en Mmed2 cette « souffrance » resurgit. Nous avons essayé d'identifier les problématiques. Toute l'année est très chargée : très peu de temps pour travail de master, vacances et révisions, ce pourquoi nous avons remanié cette mmed2 et cela a beaucoup satisfait les étudiant·e·s. Cette souffrance n'est donc pas nouvelle, nous allons essayer de l'améliorer. Dans le cadre de PROFILES, nous nous devons de revoir certains points. Nous sommes en train de remonter dans les années, par exemple à peu près 50% de la pathologie se fait en Mmed2 ce qui est plutôt aberrant. La répartition doit encore être revue afin de soulager cette année de Mmed2. Ce cursus sera sûrement toujours plus difficile que d'autres. Nous avons constamment des demandes pour ajouter des enseignements mais cela alourdit le cursus et c'est très rare qu'on enlève des choses. Nous sommes dans ce processus et ce que vous nous dites ce soir ne nous étonne pas complètement.

Délégué Mmed2 : Il y a aussi un retour général sur la communication entre les étudiant·e·s et le personnel administratif ou médical. Il y a eu des cas spécifiques étonnants. Une collègue a posé une question tout à fait légitime par rapport au cours blocs. La personne chargée du cours bloc a répondu : « Je comprends que travailler en clinique semble vous posez un problème, les vacances c'est mieux (...) ». A l'oral, j'ai également eu des retours assez problématiques. Par exemple : « Si vous ne supportez pas ce genre de choses, il ne faudrait pas faire médecine ». Il faudrait repenser cela.

Pr Bart : Sorti du contexte, c'est difficile de vous répondre. Cette période COVID a non seulement eu un impact sur vous mais sur le fonctionnement de toute l'école de médecine. Les collaborateurs/trices ont aussi été soumis à un stress important et peut être que de temps en temps les gens réagissent de manière plus excessive. Nous essayons de faire en sorte que nos relations soient bonnes. Revenez vers moi avec cette situation. Nous ne sommes pas inactifs concernant cette problématique. Les enseignant·e·s ont des évaluations ponctuelles individuelles.

3. Autres

ECOS :

Délégué Mmed2 :

- Nous aimerions avoir plus de feedback individuel lors de l'ECOS.
- Concernant un point dont nous avons déjà discuté avec vous sur l'examen gynécologique, avez-vous du nouveau ?

Dr Félix : Pour le feedback individuel, c'est une préoccupation qui revient chaque année. Après les ECOS toute la volée reçoit un feedback sous forme de statistiques. Le feedback individuel peut être demandé et se fait sous forme d'entretien. Jusqu'à présent, nous le proposons systématiquement aux personnes qui ont échoué et aux personnes qui ont réussi de peu (aux vingt moins bons à peu près). Nous recevons aussi raisonnablement les personnes qui ont bien réussi et qui souhaitent avoir un entretien. Jusqu'à présent, nous avons à peu près 30 entretiens au total. Plus nous en faisons la publicité, plus nous aurons de demandes et nous ne pourrons pas tous les faire. Pendant l'examen, nous avons tenté le feedback mais ce n'est pas très satisfaisant à la fin de la station pendant l'ECOS.

Concernant l'examen gynécologique, nous allons organiser quelque chose. Les détails doivent encore être discutés.

Délégué Mmed3 : Avons-nous un RESCOS pour l'examen fédéral ?

Dr Félix : Oui, en août. Vous aurez une séance d'information sur l'examen fédéral le 10 Juin à 10:15 à l'auditoire Maternité et à ce moment-là vous pourrez vous inscrire à l'exercice d'entraînement à l'examen fédéral.

Déléguée Mmed3 : Concernant les stages au CHUV, y aurait-il une possibilité pour que les étudiant·e·s aient les blouses au BH ?

Pr Bart : Ce n'est pas vraiment de notre ressort. Quand vous êtes en stage vous n'êtes plus entièrement inscrit·e·s à l'université et vous signez un contrat avec le CHUV.

Déléguée Bmed3 : Il y a des différences entre les services et les hôpitaux, dans certains stages tout le monde sait quels rôles ont les 6èmes (Ex. médecine interne et urgence). Dans d'autres stages nous avons beaucoup moins de responsabilités avec une sorte de retour en arrière où la différence entre un·e Bmed3 et un·e Mmed3 ne se voit plus trop.

Pr Bart : Nous sommes totalement conscient·e·s de ces problématiques et nous travaillons dessus. C'est une année qui n'a pas bougé depuis très longtemps, nous sommes en train de reprendre l'organisation de ces stages et essayons d'avoir une progression. Nous pourrions vous expliquer tout le travail effectué sur le plan de l'organisation de la Mmed3 ainsi que l'évaluation. Il y a toute une phase pilote de remaniement qui est en cours, et les personnes en charges pourraient venir en parler.

7) Divers

Pr Bart : Nous pourrions installer 2 microondes à César-Roux !

Séance levée à 19 :33

Myriam Amrari,
RRF et Présidente de la CCE

Adrien Genton,
Présidente de l'AEML

Sofia Sebti,
RRE et Vice-Présidente de la CCE

Berenice Favre-Bulle,
Secrétaire de l'AEML