



UNIVERSITÉ DE GENÈVE

## FACULTÉ DE MÉDECINE

COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT

DÉCANAT

CMU - rue Michel-Servet 1 | CH-1211 Genève 4

Genève, le 8 avril 2004

Prof. Charles Bader  
Vice-Doyen

Ligne directe: +41 (0) 22 379 53 96  
Ligne administrative: +41 (0) 22 379 50 28  
Fax direct: +41 (0) 22 379 53 11

16-pv-ce-29\_03\_04/crb-cv

A. Andreoli, C. Bader, J.-F. Balavoine, J.-P. Bernard, L. Bernheim, H. Bounameaux, Ph. Chastonay, P. Dayer, S. Ferrari, Ph. Huber, M. Kondo-Oestreichier M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, A. Perrelet, A. Perrier, H. Stalder, J. Samson, C. Viloz, N. Vu, A. Wohlwend

*Groupe de travail des « Activités à choix »*  
G. Bertschy, B. Broers, Ph. De Moerloose, Ph. Halban, M. Louis-Courvoisier, Ch. Meier

### COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT SÉANCE n°16 DU LUNDI 29 MARS 2004

**Présents:** A. Andreoli, C. Bader, J.-F. Balavoine, L. Bernheim, H. Bounameaux, Ph. Chastonay, S. Ferrari, Ph. Huber, M. Kondo-Oestreichier M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, A. Perrelet, H. Stalder, C. Viloz, N. Vu, A. Wohlwend

**Excusés:** J.-P. Bernard, G. Bertschy, A. Perrier

**Avec la participation:** B. Broers, Ph. De Moerloose, M. Louis-Courvoisier, Ch. Meier

#### 1. Présentation du concept des "Activités à choix", suivi d'un vote

Pour rappel, une période de 4 semaines intitulée « Activités à choix » prend place à la fin des AMC (fin 4<sup>ème</sup> année) et avant le début des Neuclyd (5<sup>ème</sup> année). Ces activités s'inscrivent dans le cadre d'un projet de loi sur les professions médicales universitaires visant à élargir les options d'études individuelles. Le mandat a été confié à un groupe de travail présidé par le Dr Christoph Meier qui présente les résultats.

A la rentrée 2004-2005, les stages actuels de 5<sup>ème</sup> année seront proposés uniquement en 6<sup>ème</sup> année. Seront conservés le stage sur la transplantation qui connaît un grand succès, la santé et les droits de l'homme qui sera élargi à l'OMS, la recherche clinique et fondamentale ainsi que la médecine tropicale. Pour ce dernier stage, les étudiants ne pourront s'inscrire que s'ils s'engagent à partir à l'étranger en 6<sup>ème</sup> année. Le projet propose des nouveaux thèmes liés aux Sciences humaines en médecine (« Medical Humanities ») (cf. annexe 1). Les thèmes proposés sont divers (cf. annexe 2). Les modules proposés pourront aussi être ouverts aux étudiants de la 6<sup>ème</sup> année en fonction des places disponibles dans chaque module.

Chaque stage est effectué à plein temps et sera évalué sur un travail effectué par les étudiants pendant leur stage (cf. annexe 3). Les modalités d'évaluation seront libres, toutefois chaque responsable de module recevra des directives pouvant être communes à chaque activité afin d'établir une évaluation globale.

A la fin des 4 semaines, il est prévu une journée de présentation où chaque module aura la possibilité de présenter ses travaux.

Cette nouvelle formule, déjà approuvée par le Bureau de la Commission d'Enseignement et les comités de programme, a été bien accueillie par les étudiants lors de la séance d'information. Il est prévu que pour les prochaines séances d'information, les responsables de modules présenteront le détail de leur module.

La deuxième originalité présentée est l'intégration longitudinale des Medical Humanities. Dans le programme de 1<sup>ère</sup> année réformé une grande place est prévue pour cette discipline sous la responsabilité du Dr Micheline Louis-Courvoisier, historienne de formation et rattachée en tant que chargée d'enseignement à la Faculté de Médecine.

Au cours de la 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années, les étudiants auront, dès la rentrée 2004-2005, la possibilité obligatoire de prendre un module à choix par an (soit 2 modules en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années). Cela représente 6 x 2 heures par module avec le même temps d'auto-apprentissage prévu. Ce programme longitudinal, également sous la responsabilité du Dr M. Louis-Courvoisier, est donné avec la participation d'enseignants d'autres facultés (principalement de la faculté des lettres). La mise en place de ce type de programme est soutenu par la Faculté afin de donner la possibilité à l'étudiant d'élargir ses connaissances en dehors des connaissances dites « techniques ».

Dans les questions posées, est ressorti l'implication de l'enseignement de la médecine tropicale dans le curriculum prégradué. Il est rappelé que ce thème est intégré dans l'AMC de Médecine Communautaire. A réfléchir si on souhaite en faire une discipline plus forte tout en vérifiant les connaissances requises par le catalogue suisse des objectifs. Il est également demandé si les objectifs d'apprentissage feront l'objet d'un cahier d'enseignement par module, chose tout à fait réalisable selon Ch. Meier. A la question de savoir si le choix des modules choisis en 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années pourraient trouver un suivi dans les propositions offertes dans les « Activités à choix », la réponse est positive et vivement encouragée.

La proposition globale est acceptée à l'unanimité par les membres de la CE avec les plus vifs remerciements au groupe de travail pour l'excellent travail effectué.

Le programme sera présenté prochainement au Collège des Professeurs ainsi qu'au Conseil de Faculté pour approbation finale.

## **2. Acceptation du procès-verbal de la séance du 23 février 2004**

Point 3 : Il s'agit d'une demande d'introduction d'un examen de psychiatrie écrit et non oral comme mentionné par erreur.

### 3. Informations du président

#### *a. Demande d'extension de l'ordonnance: suite du Comité directeur du 18 mars 2004*

Ch. Bader annonce que le programme de réforme genevois concernant la 1<sup>ère</sup> année a été accepté avec les félicitations des membres du Comité Directeur. La demande de rendre l'examen de l'Unité d'Introduction à la Démarche Clinique (UIDC) sanctionnel a également été acceptée. A été précisé que l'étudiant qui échouerait une deuxième fois à la fin des AMC de 4<sup>ème</sup> année devra refaire la 4<sup>ème</sup> année dans sa globalité, AMC y compris, mêmes si ces derniers ont été réussis. Pour rappel, l'examen de rattrapage est prévu en juin et l'examen sanctionnel débutera pour la rentrée 2005-2006 afin d'établir un pool de questions performant.

La demande d'intégration d'un examen écrit de psychiatrie a été refusée. Cependant, le concept a suscité de l'intérêt où l'idée d'un changement au niveau de l'évaluation de la psychiatrie a été largement débattu. Il a été demandé aux 5 facultés de médecine suisse de réfléchir conjointement avec leurs départements de psychiatrie afin de proposer une solution acceptable. Une possibilité serait d'intégration cet examen QCM au sein d'un QCM existant comme par exemple la médecine interne en augmentant, au besoin, la durée de l'examen. Les membres de la CE proposent d'intégrer ce type d'examen dans un QCM plus « léger » de type « Médecine sociale et préventive ». Au niveau genevois, le département de psychiatrie va faire un projet pour convaincre le Comité Directeur du besoin de faire évaluer notre type d'examen par rapport à la réalité des années 2000. A. Andreoli, membre de la CE, nous tiendra au courant.

#### *b. Effet suspensif: décision de la commission de recours de l'université*

La commission de recours de l'université va dans le sens de la position de la Faculté de Médecine en confirmant l'interdiction faite à une étudiante de 3<sup>ème</sup> année en échec de suivre des cours en 4<sup>ème</sup> année.

#### *c. Etudes de médecine: suite de Charybde ou Scylla*

CRB donne quelques informations sur les débats entre « projet Kleiber » et projet de la CRUS (à suivre).

#### *d. Informations de la CIMS suite à la réunion du 24 mars*

##### Armée 21 :

Acceptation de reconnaître comme valable le stage de 8 semaines (ou 2 x 4 semaines) organisé par l'armée dans le cadre du cours de cadre 2. Ce stage pourra être validé, au sein des facultés de médecine, comme un stage de 2 mois sur les 10 à effectuer durant l'année à option.

##### Médecine de premier recours :

Décision obligatoire de la CIMS. Cette décision implique une représentation de cette branche au sein des comités des programmes (précliniques et cliniques) ainsi que de la CE. Par ailleurs, une entité facultaire de médecine de premier recours devra être mise en place.

### Examens fédéraux :

Une discussion est entamée au niveau du Comité directeur et de la CIMS pour améliorer l'organisation et la coordination des examens ainsi que pour l'amélioration de la qualité du pool des questions, ceci dans le but d'augmenter la qualité générale des examens. Ch. Bader qui préside le groupe de travail tiendra régulièrement la CE au courant.