UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

UDREM / CMU - rue Michel-Servet 1 | CH-1211 Genève 4
Tél. 022 702 51 23 | Fax 022 372 70 02

Curriculum clinique
Comité du curriculum clinique

Ligne directe: +41 22 379 59 43
Fax: +41 22 379 51 22
E-mail: nathalie.carrieu@medecine.unige.ch

Genève, le 08 mai 2007

06-07/comité/pv123/car/AP

F. Assal, J.-F. Balavoine, L. Bernheim, G. Bondolfi, L. Borradori, Y. Bouatou, B. Brinkley, L. Buhler, J.-L. Carpentier, Ph. Cottet, Fl. Demaurex, J. Desmeules, G. Donati, Ph. Dussoix, J.-F. Egger, M. Epiney, A. Galetto, J.-M. Gaspoz, M. Gerbase, A. Gervaix, P. Giannakopoulos, O. Giroud, G. Gold, G. Haarman, T. Harding, Ph. Huber, J.-P. Humair, O. Irion, S. Jacob, P. Jallon, M. Kos, B. Leuthold, P. Loubeyre, M. Louis-Courvoisier, M. Louis-Simonet, J. Maillard, P. Majno, A. Mauron, G. Mentha, F. Muller, M. Müller, M. Nendaz, A. Perrier, R. Peter, J. Philippe, V. Piguet, L. Rubbia-Brandt, A. Safran, G. Savoldelli, B. Vermeulen, C. Villoz, N. Vu.

Reçoivent le PV pour information :
Ph. Chastonay, A. Guillaume, B. Cerutti, M. Pernod, Ph. De Moerloose, J.-H. Saurat, F. Geoffroy, C. Pereira, M. Boulvain

Comité du curriculum clinique

Procès-verbal de la séance du 27 avril 2007, 12h30

Présents : J.-F. Balavoine, G. Bondolfi, Y. Bouatou, B. Cerutti, Ph. Cottet, A. Galetto, F. Geoffroy, M. Gerbase, A. Gervaix, G. Gold, A. Guillaume, Ph. Huber, O. Irion, B. Leuthold, M. Louis-Courvoisier, J. Maillard, M. Nendaz, M. Pernod, B. Vermeulen, C. Villoz.

REMARQUE SUR LE PV DE LA SÉANCE DU COMITÉ DU 23 FÉVRIER 2007 :

Pas de commentaire. Le pv est accepté sans modification.

AMC DE PSYCHIATRIE : PRÉSENTATION DES MODIFICATIONS DU CAHIER 2007-2008

(Dr G. Bondolfi)

Présentation par le Dr Guido Bondolfi du réaménagement de l'enseignement de psychiatrie sans modification du nombre d'heures d'enseignement attribué.

La présentation du Dr Bondolfi est jointe au procès-verbal.

Réaménagement de l'enseignement du « scénario 7 » sur les troubles anxieux et les troubles obsessionnels compulsifs.

Ces modifications sont la conséquence de difficultés récurrentes à recruter des patients « TOC » pour les présentations cliniques et de la faible probabilité qu'un médecin de premier recours assure la prise en soins d'un patient souffrant de ce type de pathologies. A noter que, les « TOC » ne figurent pas sur la liste de niveau 2 des objectifs du catalogue suisse des objectifs d'apprentissage pour l'enseignement pré-gradué.

Modifications proposées :

- le scénario 7 sur les « TOC » est remplacé par un scénario 7 sur « les troubles du comportement alimentaire »
- le problème 7 « Evaluation et orientation thérapeutique des troubles alimentaires compulsifs » est remplacé par un problème 7 sur la thématique « Troubles obsessionnel-compulsif » (TOC).

Dans le cadre des séminaires sur l'introduction aux éléments de psychothérapie, création d'une séance introductive sur les 3 modèles de psychothérapie et fusion de la session 4 « Traitement d'un cas d'éjaculation précoce » avec le problème 2 lié à la problématique de la sexologie clinique.

Les modifications proposées sont acceptées par l'ensemble du Comité du curriculum clinique. La question de savoir si la sexologie clinique n'est pas plutôt un thème à approfondir en post-gradué est soulevée : on convient de tester cette année et de voir la suite selon les évaluations.

REFONTE DU CURRICULUM CLINIQUE : REFLEXION SUR LES OBJECTIFS, LA DUREE ET LE CONTENU DE L'ANNEE A CHOIX *(Dr M. Nendaz)*

La présentation du Dr M. Nendaz est annexée au pv.

On rappelle que les réflexions sur la refonte du curriculum clinique doivent tenir compte du rapport d'accréditation et par conséquent des futures propositions du groupe de travail sur la Médecine de Premier Recours, intégrer les nécessités liées à « Bologne », dégager du temps pour le mémoire de maîtrise (2 à 3 mois) et s'adapter au nouveau système d'examen final fédéral.

PARTICULARITÉS DE L'ANNÉE À CHOIX ACTUELLE :

La loi LpMed ne donne aucune directive concernant l'emplacement, dans le curriculum, de la 6ème année. La seule contrainte consiste à ce que les stages soient planifiés sur 10 mois consécutifs.

Actuellement, la Faculté de Genève est la seule Faculté suisse à organiser l'année à choix durant la 6ème année des études de médecine. Lausanne pourrait, dès 2010, déplacer l'année à choix de la 5ème vers la 6ème année.

La durée des stages en 6ème année varie de 1 à 3 mois selon la discipline.

La planification des stages se fait en collaboration avec la Faculté de Lausanne.

Le choix des stages de 6ème se fait, par les étudiants dans le courant de la 4ème année. Cette sélection serait plus facile pour les étudiants, s'ils pouvaient la faire plus tard, soit au début de la 5ème année après une ou deux rotations d'AMC. Le Pr Ph. De Moerloose est en charge de se renseigner auprès de Lausanne sur la faisabilité d'une telle organisation.

OBJECTIFS IDENTIFIÉS DE L'ANNÉE À CHOIX :

- Privilégier l'immersion clinique et la prise en charge des patients
- Poursuivre l'acquisition des connaissances
- Se préparer aux examens
- Favoriser la prise de responsabilité, autonomisation des étudiants
- Permettre aux étudiants de se faire connaître dans les services pour un éventuel engagement.
- Acquisition d'une culture générale dans différentes disciplines
- Pouvoir affiner ses choix de carrière pour les étudiants indécis
- Transition entre le statut d'étudiant et de médecin

Après réflexion, un consensus est établi au sein du Bureau du comité clinique pour garder un bloc de 10 mois de stages en 6ème année privilégiant la diversité des choix mais, en gardant un noyau de 3 disciplines (médecine interne, chirurgie, pédiatrie) sans limite de temps, ceci dans le but de :

- Privilégier l'immersion clinique et la prise en charge des patients en vue de l'internat
- Affiner les choix de carrière et se faire connaître des services
- Améliorer la préparation aux examens certifiants.

Les stages à l'étranger seront toujours acceptés, la durée maximum restant de 4 mois.

On propose la mise en place d'un guide d'orientation, sans contrainte, visant à aider et orienter les étudiants dans leur choix de stages.

INFORMATIONS DIVERSES

Atelier « Curriculum Pédagogique »

On rappelle que les étudiants inscrits à ces séminaires doivent être libérés de leurs activités AMC durant la plage horaire définie, soit le mardi de la deuxième semaine des AMC entre 12 et 14h 00.

Calendrier du curriculum clinique

On rappelle la décision fédérale d'avancer les QCM de l'examen fédéral de médecine en 2008 du mois d'août au mois de juillet. Cette décision met les responsables, ainsi que les étudiants, en grande difficulté, puisque cela représente un raccourcissement de 3 semaines de la période de préparation des examens de la 2ème partie du final.

Pour éviter cette situation, il a été proposé et accepté par les responsables concernés de déplacer l'unité d'activités à option de 5ème année qui précède immédiatement les AMC NEUCLID à la toute fin de la 5ème année, soit après les QCM fédéraux. Cela aura pour conséquence un démarrage des AMC NEUCLID anticipé de un mois et la libération de 4 semaines dans le curriculum qui seront redistribuées à l'unité de synthèse et de préparations aux examens (USPE).

Cahiers d'enseignement AMC

Après une discussion entre les responsables de l'AMC de Chirurgie et les étudiants, il a été décidé que dès la rentrée prochaine, il n'y ait plus qu'un seul cahier pour l'étudiant et le tuteur, et non pas deux cahiers séparés.

Le responsable de l'AMC de Pédiatrie souhaite pouvoir, dès la rentrée prochaine, distribuer le cahier du tuteur aux étudiants.

Une demande similaire a été faite par le responsable de l'AMC d'Ophtalmologie.

Par conséquent, pour les trois disciplines précitées il ne sera plus nécessaire d'éditer deux cahiers (étudiant et tuteur) mais un seul cahier, version étudiant-tuteur.

Unité de Synthèse et de Préparations des Examens

La remarque des étudiants concerne les répétitoires de pathologie macroscopique en salle d'autopsie.
Le nombre d'étudiants par volée étant en augmentation constante, les étudiants souhaiteraient que les volées soient séparées, pour cet enseignement, en 4 groupes au lieu de 2 groupes. Cette modification devrait faciliter l'accès aux pièces macroscopiques et par conséquent améliorer leurs conditions d'apprentissage.

La deuxième demande consiste en ce que les plateaux d'autopsie soient laissés à la fin du répétitoire et durant une période prédéfinie, à la disposition des étudiants.

La faisabilité et la pertinence de ces deux requêtes feront l'objet d'une discussion entre le Dre M. Gerbase et le Dre L. Rubbia-Brandt pour l'organisation des répétitoires 2008.

Docteur Mathieu Nendaz
Comité du curriculum clinique