



Charles Bader

Vice-doyen en charge de l'enseignement

Ligne directe: 022 379 53 96

Charles.Bader@medecine.unige.ch

C. Bader, J.-F. Balavoine, D. Benamran
A. Baroffio, J.-P. Bernard, L. Bernheim,
G. Bondolfi, H. Bounameaux, Ph. Chastonay,
M. Collart, P. Dayer, Ph. Dussoix, J.-M. Gaspoz,
L. Fisch, S. Ferrari, G. Haarman, P. Hoffmeyer,
Ph. Huber, M. Neerman-Arbez, M. Nendaz,
A. Perrier, C. Piguet, S. Regard, J. Samson,
M. Serafin, D. Scherly, C.-A. Siegrist, C. Villos, N. Vu, A. Willame, A. Wohlwend

Genève, 9 novembre 2007 CRB/cv

**COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT
SÉANCE n°30 DU LUNDI 24 SEPTEMBRE 2007**

Présents: C. Bader, J.-F. Balavoine, D. Benamran A. Baroffio, J.-P. Bernard, L. Bernheim, H. Bounameaux, Ph. Chastonay, M. Collart, J.-M. Gaspoz, S. Ferrari, G. Haarman, Ph. Huber, M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, A. Perrier, C. Piguet, S. Regard, D. Scherly, C. Villos, A. Wohlwend

Excusés: G. Bondolfi, L. Fisch, M. Serafin, C.-A. Siegrist, N. Vu

Pendant la période d'un an au cours de laquelle Charles Bader a été vice-recteur ad intérim, la présidence de la Commission de l'Enseignement ainsi que la responsabilité de vice-doyen ont été assurées avec brio par Laurent Bernheim et il en est vivement remercié.

1. Acceptation du procès-verbal de la séance du 26 mars 2007

Point 3 : Présentation du règlement facultaire

- On précise que depuis mars dernier, le règlement facultaire a été accepté par le collège des professeurs ainsi que par le rectorat. Dès la rentrée 2007-2008, la note 1 sera éliminatoire pour les examens des années 1 à 6. Ce point sera annoncé aux étudiants par les conseillers respectifs lors de la rentrée académique.
- On précise que la nouvelle loi fédérale sur les professions médicales est en vigueur dès le 1^{er} septembre 2007, mais qu'elle ne sera pleinement effective qu'en septembre 2010, date à laquelle les Universités (et leur Faculté de médecine) seront pleinement responsables de la formation jusqu'à la délivrance du Master Medecine. Celui-ci donnera accès à l'examen fédéral de certification.

2. Annonces du président

Propositions du BUCE et nominations à présenter au Collège des Professeurs et Conseil de Faculté

Pr Jean-Philippe Guyot

Co-responsable du CC « ORL » (module 4).

Aucune objection de la part de la CE.

Dr Philippe Huber et Dr Eduardo Schiffer

Co-responsables du CC « Examen physique de l'adulte » (Unité d'Introduction à la Démarche Clinique), activité qui a reçu l'aval du curriculum clinique. Ce séminaire porte sur un examen complet (tête aux pieds) de l'adulte où les étudiants s'examinent entre eux.

Aucune objection de la part de la CE.

Dr Marc Niquille

Responsable des CC « Urgences » (2^e et 3^{ème} années) en remplacement du Dr Bernard Vermeulen, démissionnaire.

Aucune objection de la part de la CE.

Dr Patrick Petignat

Responsable des CC « Sémiologie gynécologique » (module 2) en remplacement du Dr Peter Schaefer, retraite.

Aucune objection de la part de la CE.

Dre Maria-Isabel Vargas

- Responsable des CC « Radiologie » (2^e et 3^{ème} années) en remplacement du Dr Pierre Loubeyre, démissionnaire.

Aucune objection de la part de la CE.

- Responsable de la branche transversale « Radiologie » (4^{ème} et 5^{ème} années) en remplacement du Dr Pierre Loubeyre, démissionnaire.

Aucune objection de la part de la CE.

Professeur François Sarasin

Responsable de l'AMC « Urgences Médico-Chirurgicales », en remplacement du Dr Bernard Vermeulen, démissionnaire.

Aucune objection de la part de la CE.

Dres Manuella Epiney et Sandrine Jacob

Co-responsable de l'AMC "Gynécologie et Obstétrique" (partie gynécologie) en remplacement du Dr Peter Schaefer, retraite.

Aucune objection de la part de la CE.

Dre Fabienne Perren

Co-responsable de l'AMC « Neurologie et Neurochirurgie ».

Aucune objection de la part de la CE.

Professeur Jean-Pierre Bernard

Responsable de l'enseignement théorique de 4^e et 5^e années de la médecine dentaire en remplacement de la Pre Frauke Muller, démissionnaire.

Aucune objection de la part de la CE.

Dr Daniel Scherly

Membre de la Commission d'Enseignement en tant que représentant des Technologies de l'Informatique et Communication.

Aucune objection de la part de la CE.

Ces nominations seront soumises au Collège des Professeurs et puis au Conseil de Faculté.

3. Enquête sur les tuteurs, suivi d'une discussion

Sur la base d'une enquête réalisée auprès de 151 tuteurs des années précliniques durant le premier semestre 2007, Anne Baroffio présente les résultats de l'enquête (cf. annexe), enquête qui fait suite à une première, menée en 1999. Pour information, cette enquête fait l'objet d'un article qui est en cours de révision en vue de publication.

Dans l'ensemble les tuteurs sont satisfaits, toutefois 75% d'entre eux souhaitent des formations complémentaires.

Sur la base de la présentation, les points suivants sont discutés :

- La formation niveau I est commune au niveau du programme préclinique et clinique. L'observation en tant que tuteur se fait généralement sur 1 problème mais, de plus en plus, l'observation s'étale sur l'ensemble de l'unité.

- L'enquête 2007 révèle que 30% de tuteurs expriment le besoin d'être co-tuteur pendant une unité avant d'être tuteur l'année suivante. Pour répondre à cette demande, il est nécessaire que les responsables d'unité identifient tôt leurs futurs tuteurs.
- Autant les étudiants soulèvent le manque de feedback de la part de leurs tuteurs, autant les tuteurs ne relèvent pas ce point comme un manque (généralement, ce sont les tuteurs globalement les moins bien évalués qui ont de la peine à prendre conscience du manque de feedback donné aux étudiants). Toutefois, les tuteurs notent la difficulté d'aboutir à une bonne synthèse des problèmes étudiés.
- L'atelier de perfectionnement profite plus aux tuteurs qui sont au début de leur cursus. On note que les bons tuteurs restent bons après cet atelier. A la fin de cet atelier, les tuteurs sont plus à l'aise pour guider les étudiants lors de la synthèse du problème.
- Les ateliers spécifiques par unité, intitulé « Atelier de perfectionnement niveau II » ont un effet sur les tuteurs moins bien évalués qui s'améliorent de manière significative.
- On note que les unités organisant plusieurs réunions de tuteurs obtiennent de meilleurs scores au niveau de l'évaluation de leurs enseignants.

De cette enquête, il ressort également une tendance à ce que la 1^{ère} partie du tutorial dure moins que les 2 heures préconisées et que la 2^{ème} partie (soit le bilan) dure bien 2 heures voir parfois plus.

Le comité du curriculum préclinique, suite à ces résultats, a mandaté A. Baroffio ainsi qu'un groupe de travail pour poursuivre la formation continue des tuteurs, selon des modalités à définir.

L'enquête 2007 est orientée préclinique sur la base d'une demande du bureau du comité du programme préclinique. A. Perrier souhaiterait qu'une même enquête puisse avoir lieu pour les années cliniques bien que l'organisation soit différente et qu'on puisse donc s'attendre à des résultats différents de ceux de l'enquête sur les années précliniques.

Durant la discussion, on relève les questions suivantes :

- Quelle est la définition du feedback pour les étudiants et quelle est-elle pour les tuteurs ? A. Baroffio signale qu'une étude est en cours à ce sujet.
- Faut-il faire une « injection de rappel » en ce qui concerne le fonctionnement souhaité du tuteur dans un groupe (favoriser la réactivation des connaissances chez les étudiants et éviter les « cours » par le tuteur) ?
- Faudrait-il identifier des objectifs pédagogiques sur le rôle du tuteur afin de développer une culture qui n'existe actuellement pas ?

Le président remercie A. Baroffio pour sa présentation et étant donné que les résultats du contenu de cette enquête sont denses, il est décidé de poursuivre cette discussion lors d'une autre séance.

4. Informations sur la refonte du curriculum clinique

Après un bref rappel du contexte qui a mené à la refonte du curriculum clinique (cf. annexe), Mathieu Nendaz souligne les points importants suivants :

- Augmentation du nombre de semaines de l'Unité d'Introduction à la Démarche Clinique où il y aura intégration de thèmes en lien avec la médecine de 1^{er} recours, d'urgence ou toutes autres compétences utiles pour l'ensemble des AMCs. Cette unité aura également un vrai temps de révision avant l'examen.
- Création d'un AMC de « Médecine de 1^{er} recours » qui sera couplé avec l'AMC de « Médecine Communautaire ». Pour prévoir ce nouvel AMC, l'AMC « Urgences Médico-Chirurgicales » est réduite de 4 semaines à 15 jours, des éléments de cet AMC étant transférés dans l'UIDC.
- Augmentation du nombre d'étudiants par volée (soit 24 étudiants par rotation d'AMC au lieu de 20 et actuellement 15 pour les Neuclyd) afin d'absorber les 120 étudiants prévus désormais en clinique.
- Semestrialisation des examens pour permettre la mobilité (directives Bologne).
- Durant les AMCs, dégagement d'une demi-journée par semaine pour le mémoire de maîtrise (directives Bologne) avec un mois entier dégagé pour rédiger le mémoire.

Ces nouveaux choix auront pour conséquences :

- Les étudiants retrouvent des choix qu'ils souhaitent depuis plusieurs années.
- La première volée Bologne (entrant en master en 2008) aura le nouvel examen de la 3^e partie final en 2011, ce qui encourage la mise en place de cette refonte pour la rentrée 2008-2009.

A. Perrier informe que le comité du programme clinique a donné son aval sur l'enveloppe avec quelques négociations à établir avec le responsable de l'AMC « Urgences Médico-Chirurgicales ». Ce comité a donné également son accord de principe pour mettre en place cette refonte pour la rentrée 2008. Au courant de décembre 2007, il réévaluera toutefois la faisabilité pour au besoin une mise en place en octobre 2009.

Les membres de la Commission d'Enseignement n'ont pas d'objection à ce que le groupe de travail continue ses travaux. Une information au Collège des professeurs ainsi qu'au Conseil de faculté est à prévoir.

5. Divers

Ch. Bader informe qu'avec le Doyen ainsi que L. Bernheim, il a rencontré le conseiller d'Etat Ch. Beer pour discuter du test d'aptitude. Ce dernier est d'accord sur le concept d'une présélection pré-universitaire. Son homologue vaudoise, Mme Lyon, est quant à elle fortement opposée à ce concept. Suite à cette divergence, un groupe de travail Vaud-Genève a été créé pour établir un rapport commun qui sera déposé d'ici la fin du mois de septembre sur le bureau des conseillers d'Etat de Vaud et de Genève. Ce rapport permettra d'avoir un projet de loi en cas d'urgence pour éviter le tsunami autrichien de l'été 2005.