



COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT

**Charles Bader**

Vice-doyen en charge de l'enseignement

Ligne directe: 022 379 53 96

Charles.Bader@unige.ch

C. Bader, J.-F. Balavoine, A. Baroffiio, D. Benamran J.-P. Bernard, L. Bernheim, G. Bondolfi, H. Bounameaux, S. Bugna, Ph. Chastonay, M. Collart, L. Duchoux, Ph. Dussoix, S. Ferrari, J.-M. Gaspoz, P. Hoffmeyer, Ph. Huber, M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, A. Perrier, S. Regard, J. Samson, D. Scherly, M. Serafin, C.-A. Siegrist, S. Sommaruga, E. van Gessel, C. Viloz, N. Vu, A. Willame, A. Wohlwend  
*Avec la participation de;*  
G. Gold

Genève, 20 mai 2009 CRB/cv

## COMMISSION DE L'ENSEIGNEMENT SÉANCE n°38 DU LUNDI 30 MARS 2009

**Présents:** C. Bader, A. Baroffiio, D. Benamran J.-P. Bernard, L. Bernheim, G. Bondolfi, H. Bounameaux, S. Bugna, Ph. Chastonay, M. Collart, Ph. Huber, M. Nendaz, A. Perrier, S. Regard, D. Scherly, M. Serafin, C.-A. Siegrist, S. Sommaruga, E. van Gessel, C. Viloz, N. Vu, A. Wohlwend

**Excusés:** J.-F. Balavoine, L. Duchoux, S. Ferrari, J.-M. Gaspoz

### 1. Acceptation du procès-verbal de la séance du 26 janvier 2009

Concernant le point 4 sur la nouvelle ordonnance, S. Regard souhaite soulever que le prix des examens estimé à 2'500 Frs est élevé. Le président rappelle que le prix réel de l'examen final a été évalué à 6'400 frs/étudiant. Pour réduire le coût, il y a eu des négociations entre le département des finances et l'OFSP, négociations qui ont abouti au montant final pour l'étudiant de 2'500 Frs. Toutefois, pour les étudiants qui ont des difficultés financières, il y aura certainement des possibilités d'aide.

### 2. Enseignement des compétences cliniques : présentation du journal de bord des gestes techniques, suivi d'une discussion

Le Dr Philippe Huber présente les conclusions du bureau des compétences cliniques concernant la réorganisation de l'enseignement des gestes techniques (cf. document attaché). Le travail de reformulation s'est basé sur les objectifs du nouveau catalogue suisse, objectifs qui ont été validés par les responsables des activités. Sur cette base, un document de synthèse a été rédigé, ce qui a donné naissance au journal de bord des gestes techniques qui évalue des gestes de niveaux 1 et 2 du catalogue.

Ce journal, édité en format de poche, permet d'offrir une autonomie d'auto-évaluation à l'étudiant sans être sanctionnel. Toutefois, le geste, une fois effectué, doit être contre-signé afin de s'assurer que le feedback a pu être donné. Au début de chaque AMC, on annoncera aux étudiants quel geste pourra être pratiqué et où. Il appartiendra à l'étudiant de l'accomplir. Les étudiants ont fait bon écho à l'introduction de ce journal de bord. Ce dernier sera demandé à la fin des examens pour utiliser les données de manière anonyme; une analyse de l'utilité de ce journal est également prévue.

Pour information, ce journal a été présenté au comité du programme Master. Cette année, il a été distribué aux étudiants de 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et aux étudiants débutant l'UIDC (4<sup>ème</sup> année). Il sera à l'avenir systématiquement distribué durant la 2<sup>ème</sup> année.

## *Discussion*

- On précise que la mesure de la TA (absente du journal) fait partie de l'examen physique.
- Certains gestes concernent la médecine de premier recours. Cependant, on relève que la faculté de médecine manque de matériel pour évaluer les premiers secours.
- Certains gestes, par exemple ceux en lien avec les nouveaux mannequins de réanimation cardio-respiratoire, ne peuvent avoir lieu dans les salles ECC trop petites et devront être pratiqués dans d'autres salles (par exemple : centre simulation ou salles E1 à E4).
- A la question de savoir s'il est possible de développer une version électronique du cahier, la réponse est que ce choix n'a pas été retenu. La formule d'un journal de poche facile à faire signer a été préférée.
- Certains gestes techniques sont effectués par l'équipe des infirmières ce qui demandera de développer un excellent partenariat avec les soins infirmiers, notamment au niveau des unités de soins et en accord avec leur hiérarchie. Ce type de journal existe à Lausanne à qui un exemplaire sera envoyé ainsi qu'à la CIMS.

### **3. Présentation du stage de soins aux malades, suivi d'une discussion**

Ph. Huber rappelle le contexte actuel du stage aux soins aux malades (cf. annexe), contexte qui changera avec la nouvelle loi sur les professions médicales dès septembre 2010. Dès cette date, le stage sera inclus dans le règlement facultaire et la responsabilité sera locale et non plus fédérale.

Actuellement, le stage doit avoir lieu avant le Module 1 et s'effectuer durant 4 semaines consécutives en participant activement aux soins aux malades. Une attestation officielle est remise à la MEBEKO.

Berne ne gardant pas les données, mais que la notion « fait / pas fait », il est à ce jour difficile de s'avoir comment les étudiants s'organisent durant le stage. Afin d'avoir une idée indicative au niveau genevois, un questionnaire anonyme a été effectué via un programme d'analyses (Evasys). Le sondage s'est relevé satisfaisant avec 48% de réponses comprenant beaucoup de commentaires écrits. Dans la réalité, il semblerait que 73% des étudiants ont reçu une indemnité, peu ont reçu un cahier des charges et peu ont été évalués. En général, les étudiants disent avoir beaucoup appris et sont pour garder le stage. Dans les commentaires écrits, un grand nombre décrit le rôle et l'importance des différents soignants. Toutefois, ce stage n'est pas représentatif du travail du médecin (par exemple pas vu d'opérations). Malgré les limites que cette enquête offre, elle relève qu'il faut conserver ce stage.

Dans les améliorations à apporter, le cahier des charges et l'évaluation du stage sont retenus. Une meilleure visibilité, au niveau facultaire, est à prévoir avec entre autres une meilleure information auprès des établissements accueillant les stagiaires. A la question de savoir si ce type de stage pourrait être un critère de sélection, la réponse est négative car d'une part il y a beaucoup d'étudiants (pour rappel le stage doit être effectué avant le Module 1) et que ce type de critère est difficile à gérer au niveau du politique.

### **4 Compte rendu de l'UIDC**

En raison de l'actualité brûlante concernant les informations du président, le compte rendu de l'UIDC présentée par le Pr Gabriel Gold est repoussé à la prochaine séance soit le 25 mai. Le président remercie le Pr Gold pour cette rocade.

## **5. Informations du président**

### *a. L'examen fédéral (EFMH)*

Après un rappel des buts et du contenu de ce nouvel examen (cf. attachement), le président présente le blue print général. Toutes les disciplines seront testées de manière intégrée sous deux formats possibles avec des examens écrits comportant 150 questions QCM et un examen pratique. Le premier examen débutera en août 2011 par les QCM et en septembre 2011 pour les examens pratiques avec patients standardisés.

### *b. Décisions de la séance plénière de la CRUS concernant le doctorat en médecine*

Suite à une demande faite par la KfMH à la CRUS concernant le titre du Dr med, une discussion à eu lieu au sein de la CRUS (cf. annexe). En effet, la CRUS veut donner le titre de MD uniquement aux étudiants qui ont fait une recherche.

La CIMS souhaitant une uniformisation au niveau suisse pour les conditions d'obtention du titre de « Dr. Med. », elle propose que :

- le travail de Doctorat puisse commencer durant les études. Il peut se fonder sur des travaux commencés pendant le master.
- Les personnes qui ne feront que le master n'auront pas le droit d'utiliser le titre de Dr en médecine.
- Le travail, équivalent à un an, peut être effectué à temps partiel ce qui serait compatible avec une activité clinique.

Les membres de la Commission d'Enseignement sont d'accord sur le principe proposé par la CIMS. Ce principe sera présenté à un prochain collège des professeurs et du conseil de Faculté.