

Evaluations 2013-14 de l'AMC de Médecine Communautaire & de Premier Recours

Comité master

J-P. Humair

21.11.2014



Activités cliniques (1)

➤ Organisation

- 23 - 24 ½ journées selon les étudiants
- 3 ½ journées/sem: lundi PM, mardi AM+PM, jeudi AM+PM

➤ Cabinet médical 8 x ½ journée

- Cabinets médicaux
- Service Médecine 1^{er} Recours HUG

➤ Centre d'urgence: 8 x ½ journée

- Service d'Urgences HUG: Voie Orange & Voie Verte (50%)
- Centres d'urgences: La Tour, Onex, Grangettes, Carouge, Colline, Léman, Vermont, Genève-Médecins (50%)

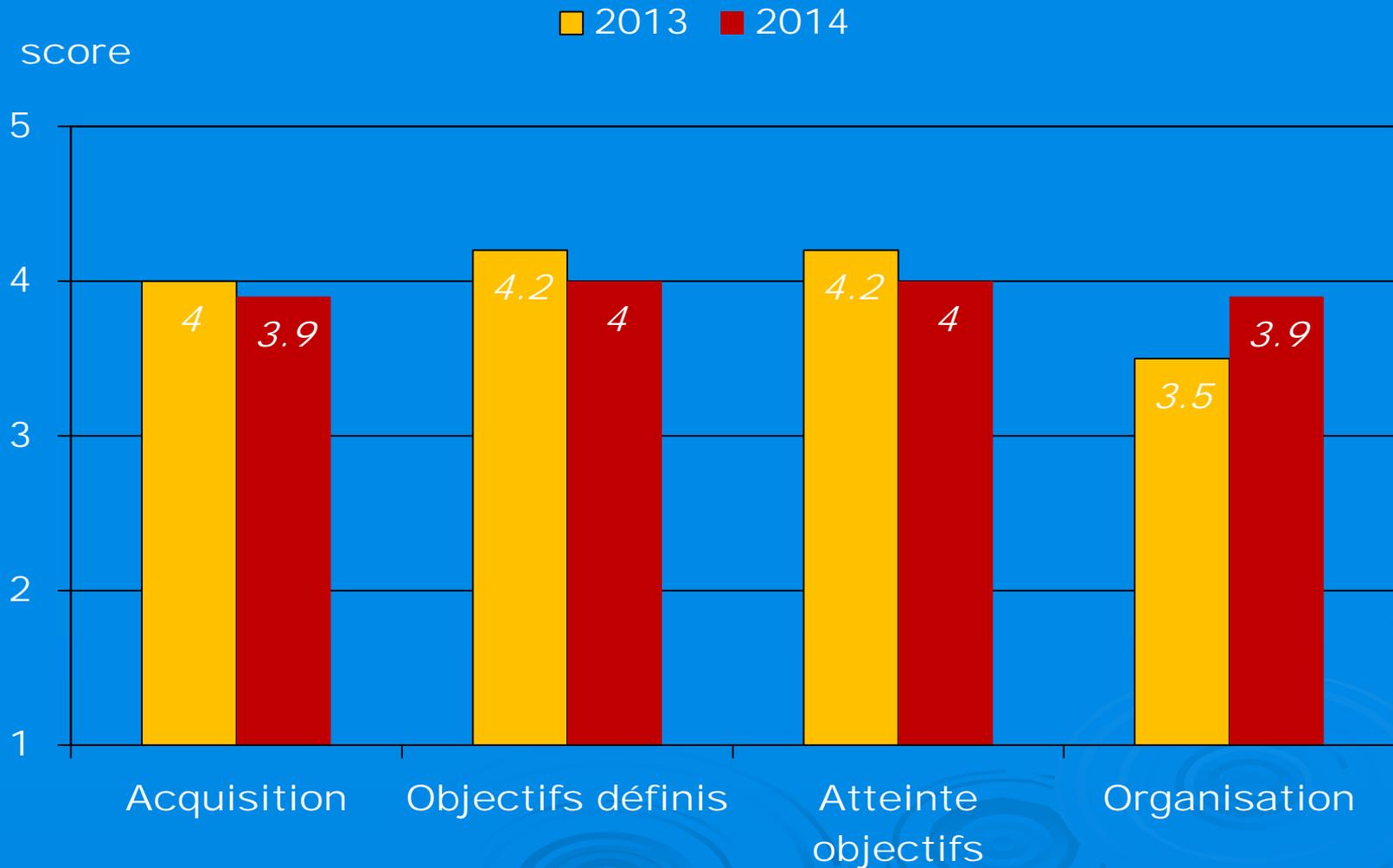
Activités cliniques (2)

- Gériatrie communautaire: tous étudiants 2 x ½ journée
 - UGC – HUG: Platanes Belle-Idée OU Campagne Loëx
- EMS/Institution gériatrique: 50% étudiants 2 x ½ journée
 - Médecin répondant d'EMS OU
 - Service de réadaptation: Loëx OU Bellerive
- Médecine palliative: 50% étudiants 2 x ½ journée
 - Unité de soins palliatifs communautaires OU
 - Service de médecine palliative: Bellerive
- Unité Dépendances MPR – SMPR – HUG 4 x ½ journée
OU
- Service d'Addictologie 3 x ½ journée
 - CAAP Grand-Pré OU CAAP Arve

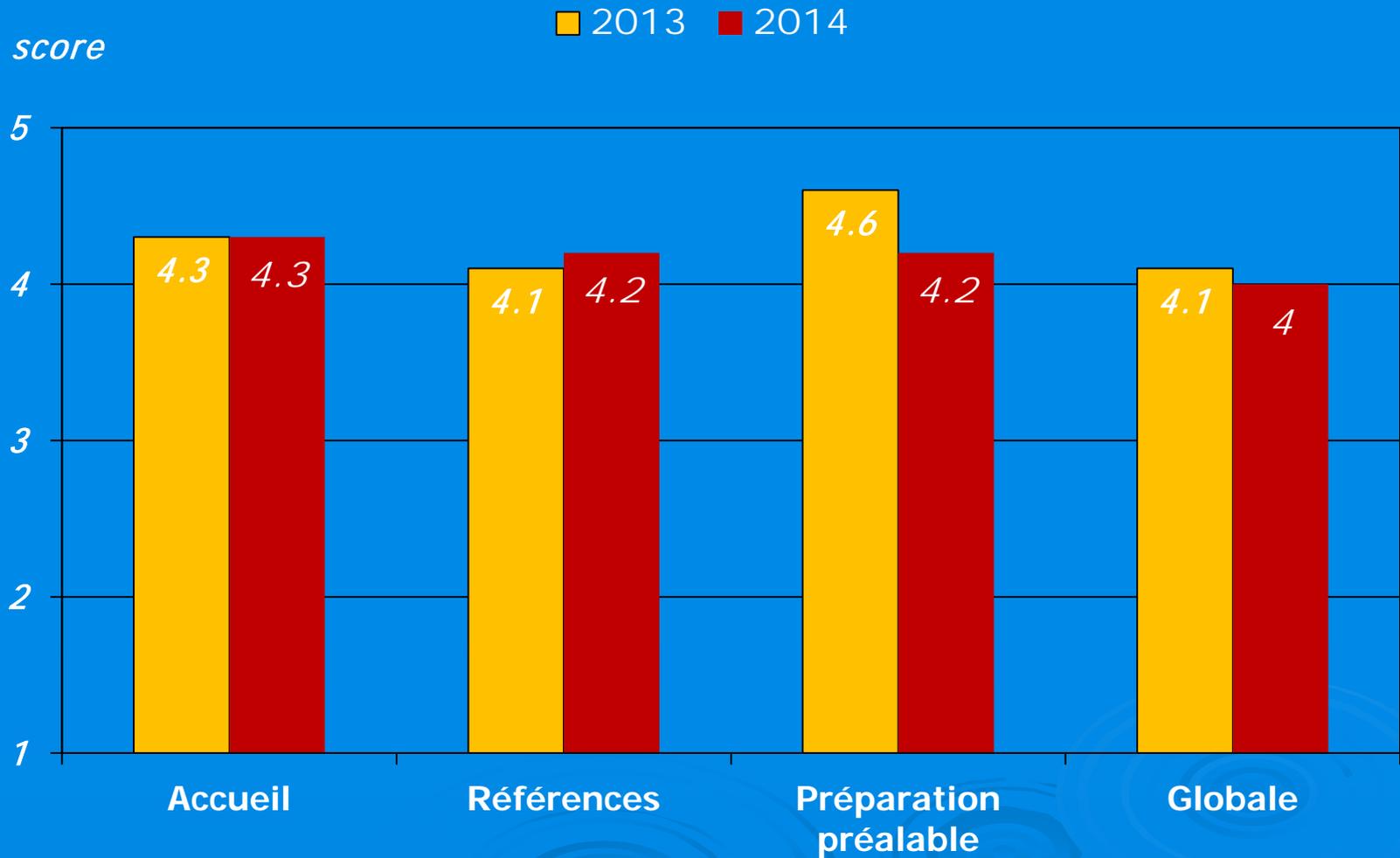
Activités didactiques: Tutoriaux & séminaires

- 23 tutoriaux dédoublés en 2 sous-groupes :
 - 15 tutoriaux ARC : 1 x 2 h
 - 5 tutoriaux ARC + séminaire communication: 2 h + 1 h (2014)
 - 2 tutoriaux ARP : tutorial 2 h & bilan 2 h problèmes 1 (alcool) et 11 (toxicodépendance)
- 18 séminaires:
 - 2 séminaires de présentations de cas
 - 8 séminaires de Médecine communautaire
 - 3 séminaires Médecine légale et éthique
 - 3 séminaires Pharmacologie clinique
 - 1 séminaire Radiologie
 - 1 séminaire Médecine du travail

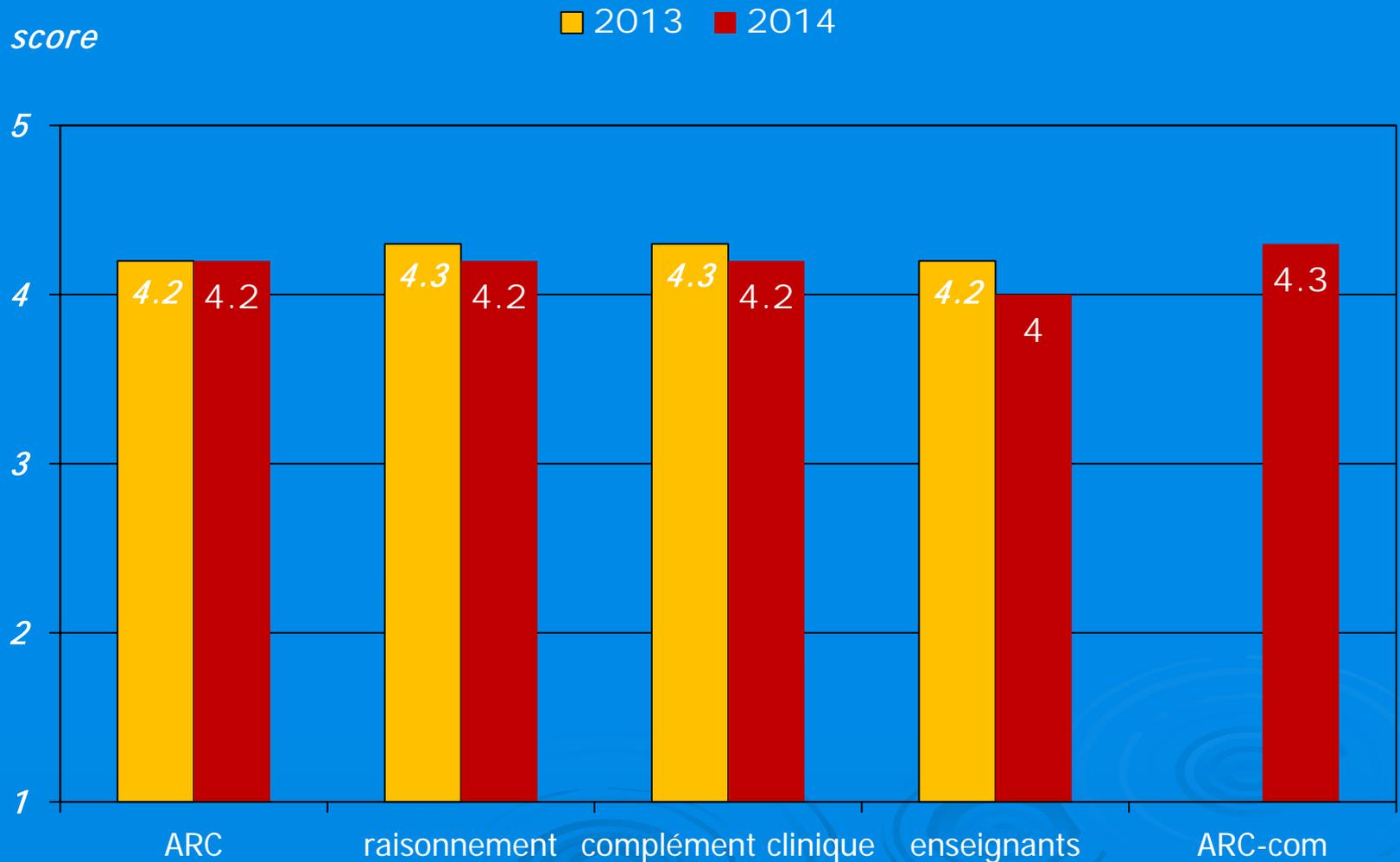
Evaluations 2013 & 2014: Global (1)



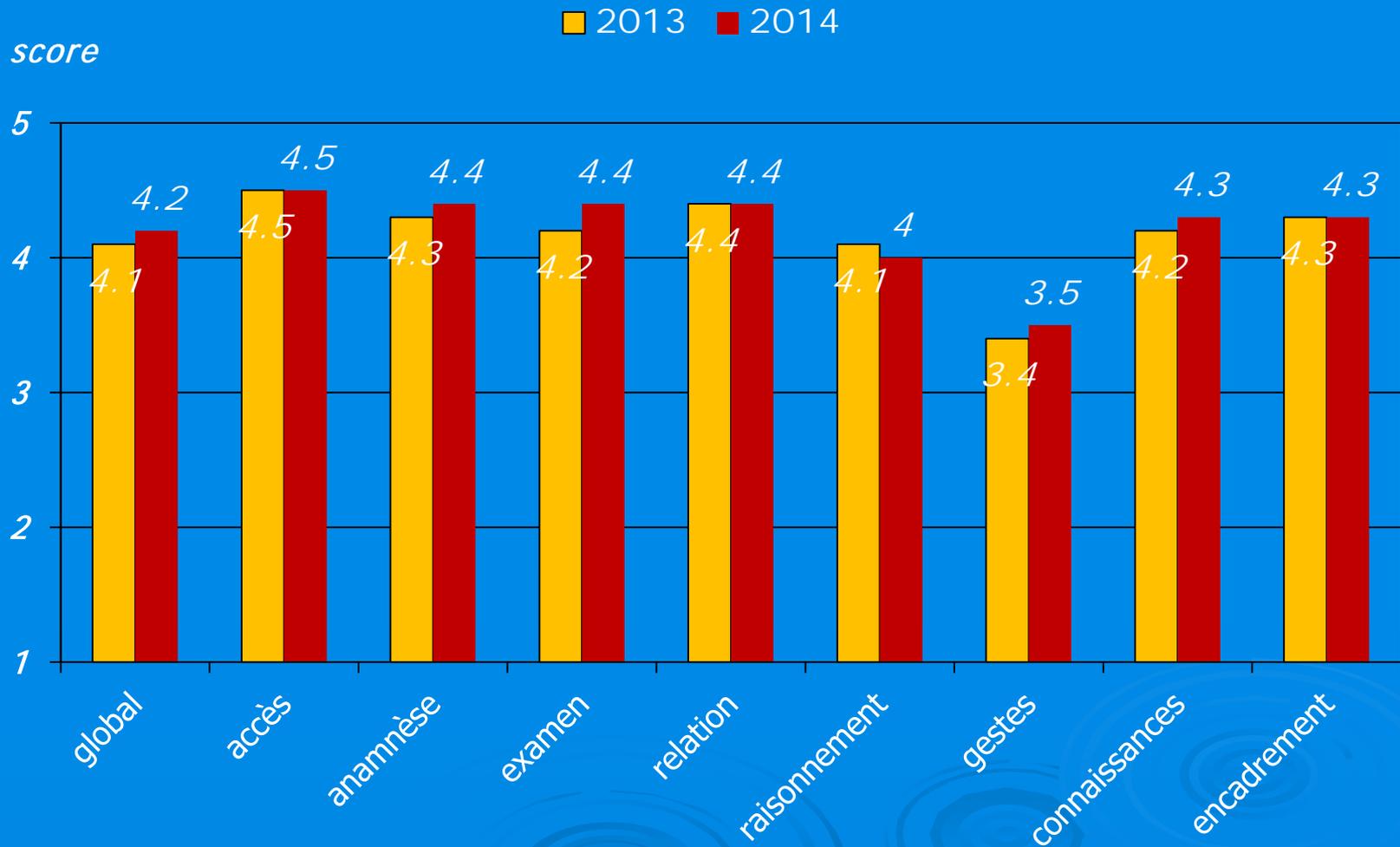
Evaluations 2013 & 2014: Global (2)



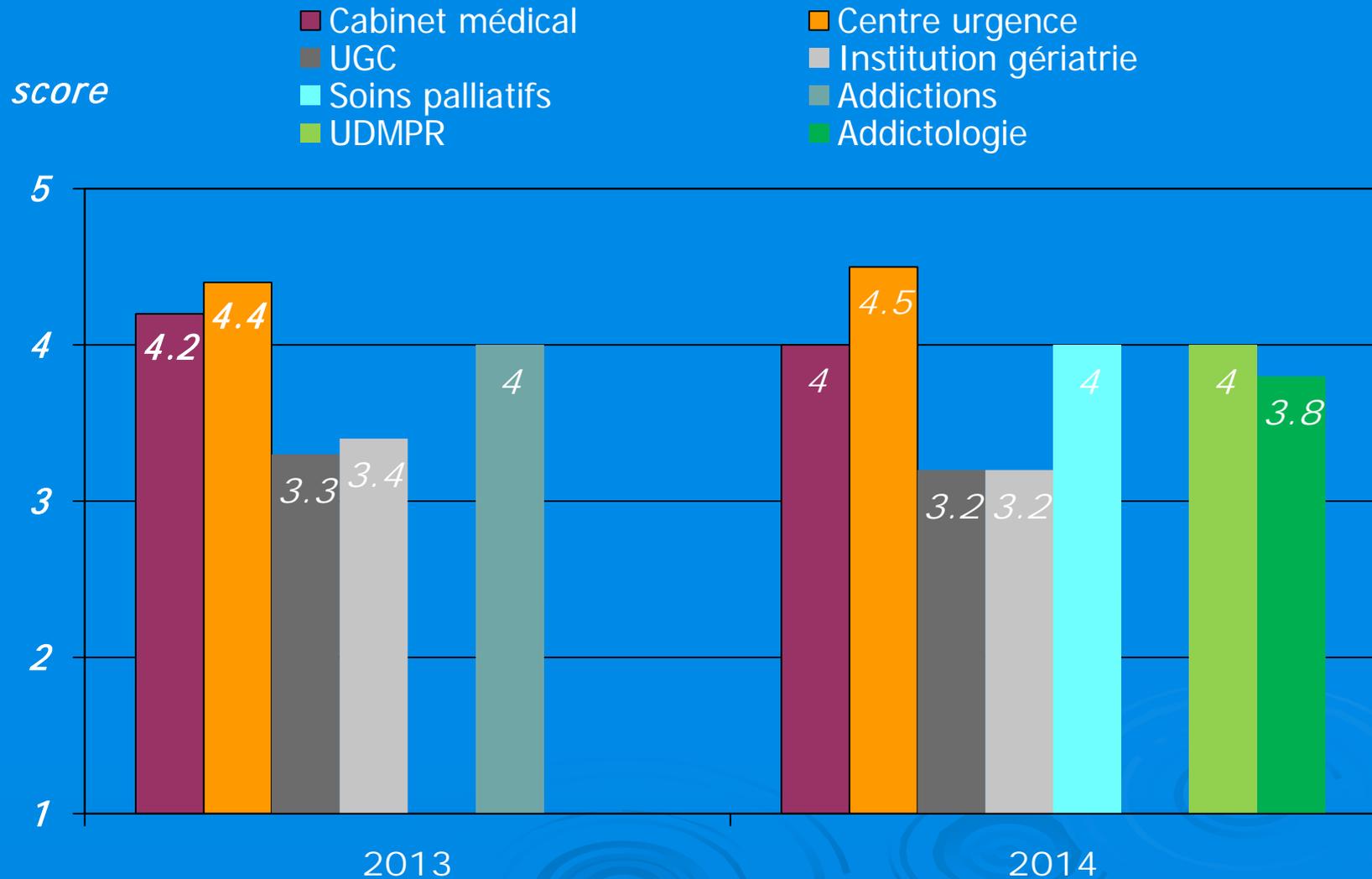
Evaluations 2013 & 2014: Tutoriaux



Evaluations 2013 & 2014: Activités cliniques



Evaluations 2013 & 2014: Stages cliniques



Evaluations 2013 & 2014:

Commentaires positifs des étudiants (1)

- Bonne vision globale
- Problèmes médicaux ambulatoires courants
- Accueil, disponibilité et encadrement des enseignants
- Diversité des activités et des patients
- ARC & séminaires communication: mise en pratique avec PS
- Aspects sociaux: migration, addictions, visite à domicile
- Complémentarité tutoriaux & stage
- Cahier de l'AMC
- Références: Stratégies en médecine ambulatoire
- Temps d'auto-apprentissage adéquat

Evaluations 2013 & 2014:

Commentaires positifs des étudiants (2)

- Activités cliniques dans les stages, notamment centres d'urgence, cabinets médicaux, Dépendances MPR, UGC
- Rôle actif & autonomie pour prise en charge des patients
- Dépendances-MPR: entretien avec patient acteur & Quai 9
- Addictologie: organisation et activités
- Félicitations nominatives à de nombreux médecins en cabinet et centres d'urgence
- Médecine palliative: riche en émotions (2014)

Evaluations 2013 & 2014:

Commentaires négatifs des étudiants (1)

- Activités didactiques pas assez regroupées
- Séminaires communication: trop, trop long, redondant (2013)
- Séminaires médecine communautaires: trop, trop long, trop « psycho-social », redondant, peu utile à la pratique (2013)
- Séminaires violence, méd légale, méd travail longs, redondants
- Tutoriaux ARC: certains tuteurs mal préparés, suivant trop cahier, rôle passif des étudiants
- Disparités entre médecins/centres d'urgences
- Contrôle de présence
- Evaluation formative: compliquée, pas adaptée, peu spécifique, basée sur impression générale (2013)
- Liste téléphones pas à jour

Evaluations 2013 & 2014:

Commentaires négatifs des étudiants (2)

- Rôle peu actif pour prise en charge patients (petite minorité)
- Peu/pas de gestes techniques
- Lieux de stage pas attribués selon domicile des étudiants
- Beaucoup de déplacements
- Cabinets: organisation durant vacances
- UGC: problèmes d'organisation, temps morts ++
- Médecine palliative: voyeur (2014)

Changements: Séminaires (1)

- Couplage des 3 séminaires de communication à 3 tutoriaux ARC: 3h au lieu de 9h
 - ARC de raisonnement clinique: 1^{ère}-2^{ème} périodes
 - Communication: 3^{ème} période en fin tutorial, exercices pratiques avec patient standardisé
 - ARC 19 (apnées sommeil) couplé à explication diagnostic & traitement
 - ARC 13 (lombalgie chronique) couplé à consultation difficile
 - ARC 8 (FRCV multiples) couplé à motivation au changement de comportement

Changements: Séminaires (2)

- Couplage de 2 séminaires de méd. communautaire à 2 tutoriaux ARC: 2h au lieu de 4h
 - ARC de raisonnement clinique: 1^{ère}-2^{ème} périodes
 - Séminaire: 3^{ème} période à la suite du tutorial, exercices pratiques avec patient standardisé
 - ARC 7 (infection urinaire) couplé à interprétariat
 - ARC 17 (diabète) couplé à accès aux soins / précarité

Changements: Séminaires (3)

- Nouveau contenu & format de 3 séminaires
 - Sém 3 (pratique en cabinet): basé sur nouveau film montrant activités de MPR
 - Sém 4 (barrières culturelles): metaplan, outils pratiques
 - Sém 7 (préjugés & discriminations): multimédia, situation clinique, outils pratiques

Changements: Soins palliatifs

- Inclusion d'activités de soins palliatifs pour tous les étudiants dans AMC MCPR et/ou Méd. interne
 - Tutorial ARC 23: soins palliatifs
 - Stage de médecine palliative
 - 2 x ½ journée durant AMC MI pour 50% étudiants
 - 2 x ½ journée durant AMC MPR pour 50% étudiants
 - Unité Communautaire Soins palliatifs / cabinet: 7-8 étudiants
- OU
- Service de médecine palliative: 7-8 étudiants

Changements: Médecine du travail

- Inclusion d'enseignement en médecine du travail dans divers modules et AMC
- AMC MPR:
 - Séminaire: Asthme professionnel
 - Tutorial ARC 13 (Lombalgie chronique): révision en incluant perspective de médecine du travail

Changements: Apprentissage clinique actif

- Promouvoir apprentissage actif durant stage:
 - Intervention directe par responsable AMC auprès des médecins où étudiants sont passifs. Amélioration de 2 médecins avec stage bien évalué par étudiants
 - Participation des tuteurs de stage aux réunions d'information & formation
 - Invitation des tuteurs HUG et extra-HUG aux formations pédagogiques

Changements: Service d'Addictologie

- Réorganisation du stage
 - Objectifs définis
 - Activités structurées:
 - Observation de consultations
 - Entretiens par l'étudiant
 - Approche multidisciplinaire
 - Encadrement:
 - CDC responsable: Dre S. Achab
 - Manuel pour les médecins accueillant étudiants
- Meilleure évaluation du stage

Changements:

Evaluation formative des étudiants

- Procédure d'évaluation clinique:
 - Évaluation dans chaque lieu de stage
 - Par **médecin enseignant superviseur** du lieu de stage
 - **Observation directe** de l'étudiant dans consultations (mini-CEX)
 - Synthèse des évaluations clinique au bilan par tuteur de groupe
- Evaluation basée sur **6 consultations**
 - 2 consultations au cabinet médical
 - 2 consultations dans centre d'urgence
 - 1 consultation dans service addiction
 - 1 consultation dans unité / service de gériatrie / EMS / réadaptation / soins palliatifs