

**CURRICULUM MASTER  
COMITE DU PROGRAMME MASTER**

Secrétariat : Nathalie Carrieu  
CMU – rue Michel-Servet 1 / CH-1211 Genève 4  
E-mail : nathalie.carrieu@unige.ch

Genève, le 18 décembre 2017

PV n° 210/GS/nc

A. Andres, F. Assal, M.-C. Audedat, N. Bajwa, L. Bazin, L. Bernheim, M. Besson, G. Bondolfi, R. Bonnet, S. Bouillaguet, B. Broers, B. Cerutti, E. Chaix, M. Chanson, L. Cordes Lourenço, P. Dallenbach, Ph. Eigenmann, M. Epiney, M. Escher, J.-F. Etter, T. Fracasso, N. Gagliardo, A. Galetto, F. Geoffroy, G. Gold, A. Gopalakrishnan, S. Grabherr, Fr. Herrmann, Ph. Huber, J.-P. Humair, S. Hurst, Ch. Jonescu Cuypers, N. Junod, G. Kaya, F. Lador, E. Laffitte, R. La Harpe, B. Landis, M. Laurencet, T. McKee, P. Meche, M. Nendaz, S. Pautex, F. Perren, A. Poletti, L. Ramer, A. Rieder, O. Rutschmann, G. Savoldelli, E. Schiffer, J. Sommer, H. Steffen, J. Sultan, C. Toso, V. Trombert, E. van Gessel, L. Vasey, Z. Waldmann, A. Wenger.

**Comité du programme Master**

*Procès-verbal de la séance du vendredi 15 décembre 2017, 12h 30 – 13h 45*

Présents : F. Assal, N. Bajwa, M. Besson, P. Dällenbach, M. Escher, N. Gagliardo, A. Galetto, Fr Geoffroy, Fr Herrmann, Ph. Huber, G. Kaya, F. Lador, M. Laurencet, P. Meche, M. Nendaz, L. Ramer, A. Rieder, O. Rutschmann, V. Trombert, A. Wenger

---

**Adoption du PV de la réunion du 24 novembre 2017**

Le procès-verbal est accepté.

*Demande du Dr Décosterd, médecin chef de service du service de Médecine d'Urgence et de Sauvetage de l'Hôpital du Jura : suite*

Le Pr Ph. Huber est maintenant en contact avec les responsables des hôpitaux de Moutier et Delémont. Le Pr Huber en a informé le Pr Nendaz.

*Taille des groupes AMC : suite*

Une réunion est prévue le 16 janvier 2018.

**Résultats EFMH 2017** (Dre M. Escher)

La présentation détaillée est jointe au procès-verbal.

Pour rappel, l'examen fédéral n'est pas un examen de sélection, il s'agit d'un examen de certification de compétences.

**QCM**

Sur les 300 questions, 12 questions ont été éliminées. Un tiers des questions sont francophones et 2/3 germanophones.

L'analyse des résultats montre que :

- Les étudiants de UNIGE et UNIL réussissent moins bien le QCM que ceux des universités alémaniques.
- tous les candidats réussissent moins bien les questions de Genève.
- les étudiants genevois et lausannois réussissent moins bien les questions romandes ou alémaniques, que les étudiants alémaniques,

Le seuil de passage a été fixé à 161 points sur un total maximum de points de 288, soit à 55.9%. Ce seuil de passage est basé sur une théorie fiable (on notera environ 15% des questions de 2016 permettant l'ancrage de l'examen).

A Genève, on compte 2 échecs facultaires pour la partie QCM, le taux d'échec étant à 1.3% (1.6% pour Lausanne et 0% pour les autres Facultés de Suisse).

## **ECOS**

Le score de passage a été fixé à 1074 points.

A Genève, on comptabilise 6 échecs sur 160 candidats facultaires.

L'examen comportait 12 stations dont 2 ou 3 pauses, deux pauses le matin et trois pauses l'après-midi.

Sur les 21 postes, les étudiants genevois sont nettement moins bons que les étudiants alémaniques, notamment dans le domaine du « management » du patient.

### Remarques/commentaires :

Un quart des candidats Mebeko passe l'examen sur Genève. Par manque de place, cette situation devient problématique pour la partie Clinical Skills de l'examen.

Le Dr Lador s'interroge sur le pourcentage de réussite des étudiants des facultés de Berne, Zurich ou Bâle. Un taux avoisinant les 80% de réussite est énorme même en tenant compte du bachotage institutionnel connu des facultés germanophones.

L'organisation différente du curriculum (stage en 6<sup>ème</sup> année à Genève et en 5<sup>ème</sup> année dans les autres facultés, concours d'entrée dans les autres facultés) pourrait expliquer les disparités dans le taux de réussite à l'EFMH.

### Discussion autour de la plateforme d'apprentissage AMBOSS

La plateforme est utilisée par les étudiants de Fribourg et Zurich. Zurich a par ailleurs acheté une licence pour ses étudiants. La Faculté de Lausanne ne rentre pas en matière.

Il semble que le contenu soit de bon niveau et que la mise à jour du programme soit gérée par une équipe de cliniciens engagée par l'entreprise qui a développé l'outil. Actuellement, l'outil est en allemand.

Mme Tamara Morcillo, de la BFM, évalue la possibilité d'intégrer ce service dans l'offre documentaire de la bibliothèque. Une version anglaise du logiciel devrait sortir, prochainement.

Le Pr Nendaz mentionne un point discuté avec les représentants des facultés suisses dans le cadre de PROFILES : il semble que l'utilisation de cet outil entraîne un abandon par les étudiants des activités de préparation à l'EFMH proposées par les facultés. Par conséquent, si Genève décide de contracter un abonnement à l'essai, de trois mois, pour tous les étudiants, il sera nécessaire de réfléchir sur l'intégration de l'outil dans l'UPEF.

## **Présentation de l'évaluation de l'AMC UMI** (Pr O. Rutschmann)

La présentation détaillée est jointe au procès-verbal.

- L'échelle d'évaluation ayant changée l'an passé, le Pr Rutschmann n'a pas fait de comparatif avec l'évaluation de 2016.
- Evaluation globale de l'AMC est très positive (3.4 sur 4), malgré un choix imposé des rotations en milieu clinique, soit aux service des urgences, soit aux services des soins intensifs). Dans l'organisation de la clinique, les responsables ont fait le choix de favoriser l'un ou l'autre des deux services, il n'y a pas de rocade. Le service des soins intensifs est un peu moins bien évalué du fait d'un manque de possibilité à pratiquer l'anamnèse, les gestes techniques ou à appliquer les notions de relation médecin-malade.
- L'item concernant les références bibliographiques est toujours moins bien noté.
- Evaluation de l'item concernant l'auto-apprentissage à 3.1, pouvant être expliqué par une première semaine de cours très condensée.
- L'alternance d'une semaine de cours suivi de deux semaines d'immersion clinique semble plaire aux étudiants.
- Le coaching clinique (2h) au service des urgences, effectué en petit groupe (4 étudiants pour 1 enseignant), est toujours très apprécié.
- Les activités de simulation interpro sont toujours très plébiscitées des étudiants.
- Les étudiants souhaiteraient plus d'ateliers de gestes techniques, notamment des plages avec les infirmières.

A noter, que les horaires en clinique sont lourds et irréguliers, mais les étudiants ont la possibilité de demander à faire des rocades en cas d'activités professionnelles en dehors du stage AMC.

Dans le cadre de l'AMC UMI, les étudiants ne font pas de consultation seuls avec les patients et les prescriptions sont faites par les internes, ceci pour des raisons d'efficacité, notamment dans la gestion du flux des patients.

La prescription par les étudiants doit être privilégiée, notamment durant l'année de stages.

## **Divers**

### *Prix du meilleur travail de Mémoire Master*

Cette année, trente mémoires seront soumis au prix du meilleur travail de Mémoire de Master. Le Jury 2017 a été réactivé, mais toutes les personnes intéressées à devenir membre du jury, sont les bienvenues.

A ce jour, le jury 2018 se compose du Pr Nendaz, des Dr/es N. Bajwa, M. Besson, M. Frieden et F. Lador. Le président du Jury 2018 reste le Pr Savoldelli.

Discussion autour de l'évaluation du travail de mémoire avec la possibilité d'évaluer le travail sans mettre de note.

Les membres du comité Master, présents à la séance, vote à l'unanimité l'abolition de la note, au profit d'une autre échelle de type « travail accepté » ou « travail non accepté ». Ce point sera proposé, pour discussion, lors d'un prochain BUCE.

*Remarque des étudiants au Conseil Participatif concernant la répartition des groupes et le travail de Mémoire de Master.*

Suite à la réunion du Conseil Participatif du 12 décembre 2017 et la discussion portant sur le travail de master, le Pr Savoldelli informe les délégués des étudiants, du point suivant :

« Cette année, les étudiants en fin de 4ème année ont reçu le 1er juin 2017 la répartition des groupes des AMC 2ème section débutant en janvier 2018.

Dès cette date, ils connaissaient le bloc de 3 semaines qui leur a été attribué pour la rédaction de leur travail de master.

Cela représente un délai de 7 mois et 3 semaines avant le début de la première période de rédaction et plus de 11 mois pour la dernière période de rédaction.

Il est difficile pour le secrétariat de réaliser cette répartition plus tôt en raison de l'attente nécessaire pour connaître les éventuels redoublants.

Cependant, il me semble que ces délais sont largement suffisants pour que les étudiants et leur directeur de mémoire s'organisent à l'avance. »

Cette information a été envoyée par mail au Pr Walid Habre et sera ajoutée au pv du Conseil.

Pr Georges Savoldelli  
Comité du Programme Master

**La prochaine séance aura lieu le vendredi 26 janvier 2018 à 12h30.  
Salle B03.2121 CMU5.**