

*CURRICULUM MASTER*  
COMITE DU PROGRAMME MASTER

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

Genève, le 27 juin 2011

PV n°155/MN/hc

F. Assal, J.-F. Balavoine, J.-P. Bernard, L. Bernheim, G. Bondolfi, S. Burger, J.-L. Carpentier, B. Cerutti, A. Clottu, J. Desmeules, P. Dallenbach, G. Donati, M. Epiney, A. Galetto, Ch. Gallay, J.-M. Gaspoz, F. Geoffroy, M. Gerbase, A. Gervais, P. Giannakopoulos, G. Gold, A. Guillaume, S. Guillot, F. Hafezi, J.-P. Humair, O. Irion, M. Kos, E. Lafitte, R. La Harpe, M. Louis-Courvoisier, M. Louis-Simonet, P. Majno, A. Mauron, G. Mentha, M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, M.-F. Pelte, Th Perneger, M. Pernod, F. Perren, A. Perrier, P.-A. Poletti, Ch. Toso, A. Restellini, A. Rieder, D. Salomon, F. Sarasin, G. Savoldelli, R. Schneider, J. Sommer, E. van Gessel, N. Vu.

**Comité du programme Master**

*Procès-verbal de la séance du vendredi 24 juin 2011, 12h 30 – 13h 45*

Présents : F. Assal, G. Bondolfi, A. Clottu, G. Donati, N. Gagliardo, A. Galetto, A. Gervais, J.-P. Humair, R. La Harpe, M. Louis-Simonet, M. Nendaz, M.-Fr. Pelte, A. Perrier, P.-A. Poletti, A. Restellini, R. Schneider, Ch. Toso. E. van Gessel.

---

**ADOPTION DU PROCES-VERBAL DU 20 MAI 2011**

Le procès-verbal est accepté sans modification.

**STRATÉGIES POUR ACCUEILLIR PLUS D'ÉTUDIANTS DANS L'AMC MCPR : FEEDBACK APRES QUELQUES ROTATIONS D'AMC**

*(Dr. J.-P. Humair)*

Il n'y a pas eu de changement pour les activités structurées (tutoriaux et séminaires) qui se font en un ou deux groupes d'étudiants.

Pour les activités cliniques dans les cabinets médicaux, les centres d'urgences et les unités d'addictions, la capacité d'accueil a été suffisante, grâce à un nombre de médecins enseignants resté stable, à une nouvelle campagne de recrutement de médecins en cabinet et un accueil des étudiants plus important dans les centres d'urgences.

Pour la volée d'étudiants 2010 ayant débuté l'AMC en 2011, le stage en institution gériatrique a été réduit à 1 demi-journée par étudiant.

Pour les étudiants de la volée 2011 qui débiteront l'AMC en 2012, le stage en institution gériatrique devrait, grâce au recrutement de 2 médecins EMS, s'effectuer sur 2 demi-journées.

L'organisation actuelle de l'AMC peut se permettre l'accueil, au grand maximum, de 150 étudiants.

Cf la présentation du Dr J.-P. Humair est jointe au pv.

## **DELOCALISATION DES ETUDIANTS : FEEDBACK APRES QUELQUES ROTATIONS D'AMC, AMC DE MEDECINE INTERNE**

*(Pr A. Perrier)*

Le départ en périphérie s'est fait sur une base volontaire dans les hôpitaux de Nyon, Neuchâtel, La Chaux-de-Fonds, Sion, Fribourg et La Tour.

Au total, 24 étudiants sont partis, soit 1/5 de la volée. Il n'y a pas eu de problème logistique et les aspects financiers ont été gérés et réglés par la Faculté.

Les activités théoriques ont été regroupées pour l'ensemble de la volée, le lundi à Genève.

L'après-midi dédié au mémoire de Master a été très peu respecté.

Pour les étudiants, le bilan de la délocalisation est positif, avec une immersion en clinique forte et riche d'expérience et un enseignement de la sémiologie au lit du malade avec de vrais patients.

Pour les enseignants, le bilan est également positif, les étudiants sont motivés et intéressés. A noter quelques télescopages avec des étudiants de Lausanne.

Une difficulté rencontrée par les tuteurs de périphérie concerne l'accès au site de la Faculté, notamment pour l'accès au site de l'AMC. M. F. Geoffroy est en charge de se renseigner auprès de M. D. Scherly pour essayer de faciliter la procédure d'inscription et l'accès à Dokeos.

La preuve réelle du succès de cette démarche, pourra se mesurer par le nombre d'étudiants volontaires qui souhaiteront partir l'an prochain, pour faire leur stage en périphérie.

Pour les années à venir, le souhait est de maintenir une délocalisation sur une base volontaire, le risque étant d'avoir trop ou pas assez d'étudiants inscrits.

La question se pose, quelle attitude faudra-t-il adapter face à un trop grand nombre d'étudiants volontaires pour un départ en périphérie ? Faudra-t-il bloquer les départs ? Est-ce que la Faculté pourra suivre au niveau budget ?

Toutes ces questions devront être abordées et traitées à une séance du BUCE.

## **DELOCALISATION DES ETUDIANTS : FEEDBACK APRES QUELQUES ROTATIONS D'AMC, AMC DE CHIRURGIE**

*(Dr Ch. Toso)*

Le départ en périphérie s'est fait sur une base volontaire dans les hôpitaux de Nyon, Morges, Fribourg, Riaz, Yverdon-les-Bains, Neuchâtel et RHVC. Par rotation, environ 20 étudiants par rotation ont été accueillis à Genève, certains sont partis à l'étranger et d'autres ont été délocalisés en périphérie.

Après deux rotations, le bilan est plutôt positif tant du côté des étudiants que des enseignants en périphérie, avec :

- un accès aux patients facilités,
- un meilleur encadrement des étudiants,
- un accès au bloc opératoire facilité, passant de 1 fois par semaine à 1 fois par jour
- la possibilité d'accéder à des pathologies plus variées

Concernant le logement, 2/3 des étudiants ont logé chez des proches et 1/3 ont utilisé les logements du personnel hospitalier.

Comme pour la Médecine Interne, la demi-journée dédiée au mémoire de Master est très peu respectée.

La problématique concernant le nombre d'étudiants délocalisés est la même que pour l'AMC de Médecin Interne.

Dans l'organisation actuelle de la semaine, les étudiants semblent perdre une partie de l'exposition aux malades et une partie de l'accès au bloc. Le lundi étant dédié à l'enseignement théorique et le vendredi aux BT et mémoire de Master.

Le responsable de chirurgie propose de regrouper les cours théoriques, les deux premières semaines de stage pour avoir ensuite, 6 semaines d'exposition clinique.

*Discussion en lien avec la proposition :*

Remarque du Dr G. Bondolfi. L'enseignement de psychiatrie utilise ce type d'approche mais l'organisation se fait par semaine avec des cas et un enseignement théorique suivi d'une exposition clinique en lien avec le cas.

Les étudiants présents semblent plutôt positifs, ils pourraient ainsi réviser les cours en lien avec les patients vus durant la journée.

De l'avis du Pr Perrier, la proposition organisationnelle de la chirurgie pourrait selon la faisabilité et le bilan après quelque mois d'essais, être utilisée comme modèle par l'AMC de Médecine Interne.

Le Dr Toso est en charge de réfléchir à ce modèle de grille horaire en veillant à respecter les plages d'auto-apprentissage et l'implication de ce changement par rapport aux étudiants.

## **DIVERS**

### ***Procédure en cas de non validation du stage AMC***

La nouvelle procédure de validation du stage AMC mise en place l'an passé où le vice-doyen devait contre signer la feuille de stage, signée par le responsable d'AMC est à nouveau modifiée.

Dès maintenant, la feuille de stage sera signée par le responsable d'AMC et contre signée par le président du Comité Master ou la présidente de la Commission des Examens. Le vice-doyen pourra, ainsi, faire office d'arbitre en cas de litige.

### ***AMC de Dermatologie : changement de responsable d'enseignement.***

Dès la fin du mois d'août 2011, le Dr Denis Salomon quitte ses fonctions de médecin adjoint et de responsable de l'enseignement pour le service de dermatologie. D'entente avec le chef de service actuel, le Dr Guerkan Kaya est proposé pour reprendre la fonction de responsable d'enseignement AMC et UIDC. Le Dr Emmanuel Laffite reste en qualité de co-responsable AMC.

Le Comité Master valide, par consensus, le changement de responsable d'enseignement pour la dermatologie.

Afin d'assurer un lien entre les objectifs d'apprentissage des années Bachelor et Master, le Dr Lafitte est en charge de transmettre au Dr Nendaz, le nom du responsable d'enseignement de la dermatologie pour les années Bachelor.

### ***Calendrier des futures réunions du Comité du programme Master pour l'année académique 2011-2012.***

Le calendrier est joint au procès-verbal.

Dr Mathieu Nendaz  
Comité du Programme Master