

CURRICULUM MASTER
COMITE DU PROGRAMME MASTER

Secrétariat : Nathalie Carrieu
UDREM / CMU – rue Michel-Servet1 / CH-1211 Genève 4
E-mail : nathalie.carrieu@unige.ch

Genève, le 18 avril 2016

PV n°197/GS/nc

A. Andres, F. Assal, N. Bajwa, J.-P. Bernard, L. Bernheim, S. Bouillaguet, G. Bondolfi, H. Bounameaux, B. Broers, F. Cane, B. Cerutti, E. Chaix, J. Desmeules, P. Dallenbach, G. Donati, Ch. Ehrensperger, Ph. Eigenmann, M. Epiney, G. Felix, N. Gagliardo, A. Galetto, J.-M. Gaspoz, F. Geoffroy, P. Giannakopoulos, G. Gold, L. Habib, Fr. Herrmann, Ph. Huber, J.-P. Humair, O. Irion, F. Kaladji, G. Kaya, H. Kamaromi, E. Laffitte, R. La Harpe, S. Hurst, B. Landis, M. Louis-Simonet, P. Meche, M. Neerman-Arbez, M. Nendaz, F. Perren, P.-A. Paschoud, A. Poletti, Ch. Toso, A. Rieder, O. Rutschmann, G. Savoldelli, E. Schiffer, T. Shaarawy, J. Sommer, R. Sood, J. Sultan, G. Thumann, V. Trombert, M. Ummel, E. van Gessel, A. Wenger.

Comité du programme Master

Procès-verbal de la séance du vendredi 15 avril 2016, 12h 30 – 13h 45

Présents : A. Andres, N. Bajwa, M. Besson, B. Cerutti, E. Chaix, C. Ehrensperger, Ph. Eigenmann, M. Epiney, N. Gagliardo, F. Geoffroy, J.-P. Humair, O. Irion, G. Kaya, M. Nendaz, F. Perren, P.-A. Poletti, A. Rieder, O. Rutschmann, G. Savoldelli, E. Schiffer, Ch. Toso, V. Trombert, M. Ummel, A. Wenger.

ADOPTION DU PROCES-VERBAL DU 11 MARS 2016

Le procès-verbal est accepté sans modification.

PRESENTATION DES EVALUATIONS DE L'AMC DE PEDIATRIE PAR LA PRE A. GALETTO

Présentation jointe au pv.

AMC de 8 semaines dont les points positifs sont la richesse des activités et l'aide primordiale du secrétariat de l'AMC. Le futur challenge des responsables sera de maintenir l'enseignement des compétences cliniques auprès d'un enfant avec l'augmentation du nombre d'étudiants.

Les activités jugées au top et appréciées par les étudiants sont :

- Les ateliers des gestes techniques et de simulation
- La semaine dans le service de néonatalogie
- Les séminaires au lit du malade ou « présentation de cas » ainsi que l'enseignement e-learning.

Les services des Grangettes, de Sion, de la Tour ou d'orthopédie pédiatrique sont très bien évalués. Les activités cliniques des services de Nyon, de pédo-psychiatrie et des soins intensifs sont à améliorer.

Les points à améliorer sont :

- Revoir l'organisation de la semaine de policlinique afin de permettre aux étudiants d'être plus actifs dans la prise en charge des patients.
- La demi-journée d'enseignement théorique est jugée « trop compacte » par les étudiants.
- Le temps pour l'auto-apprentissage et les lectures sont jugés insuffisants
- Le séminaire éthique dans l'AMC semble redondant
- La mise à jour régulière du site web et de l'enseignement e-learning

L'item le moins bien évalué concerne les activités cliniques sur le point « J'ai pu pratiquer les gestes techniques »

Pour remédier à cette situation, le groupe de travail a mis en place, avec l'aide du CIS, un atelier de gestes techniques sur mannequin. L'idée consiste à ce que les étudiants puissent visionner avant l'atelier pratique sur le site e-learning, la vidéo expliquant le geste pour ensuite pouvoir se consacrer à la partie pratique au centre de simulation. Par manque de tuteurs, seulement 80% des étudiants sont intégrés à cette activité, l'objectif étant que 100% de la volée puisse suivre cet enseignement.

Concernant les étudiants délocalisés :

En pédiatrie, les étudiants ont de la peine à partir faire leur stage AMC en périphérie et la sélection doit, souvent, se faire par tirage au sort. En pratique, les étudiants délocalisés partent durant 3 semaines sur les 8 semaines de l'AMC, ils sont intégrés dans les équipes de l'hôpital de la Tour, de Nyon, de Sion et de la clinique des Grangettes.

Les évaluations montrent que ces étudiants reviennent enchantés de cette expérience, l'accueil et la prise en charge dans les services sont particulièrement appréciés. Le site de délocalisation le moins bien évalué est l'hôpital de Nyon, avec une médiane à 3, les responsables ont prévu d'investiguer pour identifier la problématique.

L'enseignement de pédopsychiatrie est programmé durant l'avant dernière semaine du stage AMC, cet emplacement n'est pas idéal car très proche de l'examen facultaire. Durant cette semaine, les étudiants ont tendance à débiter leur révision et les sujets abordés en pédopsychiatrie peuvent perturber certains d'entre eux. Des dispositions dans la planification de la semaine et l'organisation des séminaires ont été prises par les enseignants concernés.

L'évaluation quant à l'organisation de l'examen ECOS en fin de stage est mitigée. La Pr Galetto précise que si l'étudiant réussit son anamnèse et son examen physique, il obtient déjà le 2/3 des points.

Discussion – commentaires :

De l'avis des étudiants, l'AMC de pédiatrie est très apprécié et il serait dommage de diminuer les activités cliniques proposées.

Le Pr Savoldelli confirme qu'il n'y a pas de volonté facultaire d'augmenter le nombre d'étudiants par volée.

Il propose également, que les présentations des évaluations soient utilisées pour faire la chasse aux cours potentiellement redondants.

Concernant le séminaire éthique de l'AMC de pédiatrie, la Dre Ummel présente au comité est en charge de répercuter l'information à la responsable du séminaire.

PRESENTATION DES EVALUATIONS DE L'AMC DE NEUROLOGIE PAR LA DRE F. PERREN

Présentation jointe au pv.

AMC de 3 semaines avec des groupes d'environ 25 étudiants. Les étudiants sont répartis dans les différents services du Département (5 étudiants en neuroéducation, 5 étudiants en neuro-chirurgie et 25 étudiants en neurologie). En neurologie, les étudiants seront dispatchés dans 3 unités ainsi qu'en policlinique de neurologie. Le changement de service ou d'unité se fait chaque semaine.

Nouveauté de l'AMC :

- Organisation, depuis janvier 2016, d'une séance d'introduction et de bienvenue pour les étudiants avec présentation du service, d'un status neurologique
- Depuis 2012, enseignement au lit du malade avec status neurologique supervisé.

Evaluation :

Evaluation globale de l'AMC à 3.8, évaluation des activités cliniques de l'AMC à 3.3.

Le détail des évaluations montrent des chiffres très inférieurs pour les activités enseignées dans le service de neuro-chirurgie (acquisition des compétences cliniques à 2.8, organisation des activités à 3.8 et encadrement des étudiants à 2.9)

Les points forts de l'AMC, consistent en la prise en charge, le suivi et l'autonomie des étudiants au service de neurorééducation.

Depuis quelques années, les évaluations du service de neuro-chirurgie sont très inférieures. Des changements dans l'organisation de l'enseignement et la prise en charge des étudiants seraient souhaitables mais difficilement envisageable pour l'instant. 54% des étudiants ne voient pas de patient durant la semaine en neuro-chirurgie.

Solutions proposées :

- Redimensionner les groupes d'étudiants en mettant plus d'étudiants en neuro-rééducation.
- Idéalement, attribuer aux étudiants, durant la semaine en neuro-chirurgie, des tuteurs responsables.
- Durant les semaines en policlinique de neurologie et en neuro-chirurgie, augmenter le contact entre les étudiants et les patients.

Le Pr Savoldelli propose une rencontre avec les responsables de l'AMC pour réfléchir à des changements dans l'organisation de l'AMC, notamment en neuro-chirurgie. Ainsi que la stratégie du processus pour procéder à ces changements comme par exemple une rencontre avec le Chef du Service de neurochirurgie. Les personnes pressenties pour la réflexion initiale seraient : le Dr Assal en tant que responsable, la Dre Perren en qualité de co-responsable, les représentants des étudiants, le Pr Savoldelli et éventuellement le Pr Bernheim, vice-doyen à l'enseignement.

Discussion :

Il est également proposé de penser à une délocalisation des étudiants dans d'autres structures, en plus de la clinique Hirslanden de Zurich (activités de neurochirurgie et par ailleurs très bien évaluée par les étudiants).

Une question fondamentale est posée par le Prof Savoldelli : faut-il enseigner la neuro-chirurgie dans un AMC dédié ? Cette spécialité (qui relève essentiellement de la formation post-graduée) pourrait aussi être envisagée comme un enseignement intégré dans tous les autres AMC là où elle est pertinente (ex : hernie discale dans AMC de méd de premier recours). Ceci en revoyant possiblement à la baisse la profondeur des objectifs d'apprentissages actuels. A noter que cette option est celle retenue pour de nombreuses spécialités dans l'enseignement pré-gradué actuel (exemple cardiologie, pneumologie, anesthésiologie, etc.).

PRESENTATION DES EVALUATIONS DE L'AMC DE DERMATOLOGIE PAR LE PR G. KAYA

Présentation jointe au pv.

L'AMC de dermatologie est organisé en une semaine de cours théorique et deux semaines d'exposition clinique.

La première semaine, les étudiants sont en demi-volée (env. 75 étudiants). Pour les deux semaines de pratique, cette même demi-volée est divisée en trois et répartie entre l'AMC de dermatologie, d'ORL et d'ophtalmologie.

L'évaluation globale de l'AMC 2014 est stable à 4.1, elle était aussi à 4.1 en 2013. Le point faible de l'AMC reste les activités cliniques avec une évaluation notée à 3.4.

Les activités appréciées des étudiants sont les séminaires patients, les visites aux lits du malade, les cours de laboratoire, le cours de synthèse et les colloques anatomo-cliniques. Les points négatifs de l'AMC sont des cours parfois trop condensés et un manque d'activités cliniques à la polyclinique de dermatologie.

Pour 2016, premier examen en mars, un gros effort dans la standardisation de l'examen a été fait, notamment avec la création d'une base de donnée de 30 à 40 cas et des feuilles réponses standardisées avec pour chaque cas, les questions à poser et les réponses attendues. Ce gros travail de standardisation est salué par les membres du Comité.

Discussion - remarques :

Le cours d'introduction à la dermatologie organisé dans l'UIDC est maintenu, il s'agit d'une approche des lésions élémentaires de dermatologie qui selon les évaluations semblent être redondant avec un cours de 2^{ème} Bachelor. Le Pr Kaya est au courant de cette information, une révision des objectifs de ces deux enseignements est prévue.

Le Pr Savoldelli s'interroge sur le format de l'examen de dermatologie et une migration, éventuelle, vers un examen sur Campus. Le groupe de travail de l'AMC de dermatologie souhaite maintenir le format de l'examen sous sa forme actuelle, soit un examen oral en fin de rotation d'AMC.

Il est mis en évidence que d'autres disciplines « visuelles », comme la pathologie ou la radiologie sont passés à un examen Campus sans aucune difficulté et perte de qualité d'image. A cet effet, le Pr Savoldelli propose une rencontre entre le Pr Kaya et Mr Cerutti.

Une autre question concerne la dia n°4 « Semaine-type de l'AMC », à savoir si les zones blanches du tableau correspondent bien à des périodes d'auto-apprentissage pour les étudiants. Réponse du Pr Kaya, « cela est bien le cas ».

DIVERS

Enseignement Anatomie

Dans le cadre du mandat de réflexion demandé par le Doyen sur l'enseignement de l'anatomie, le Pr Nendaz prendra contact avec différents responsables d'enseignement concernés. Le délai de réflexion est fixé à fin avril 2016 afin de définir les implications budgétaires de cet enseignement. Les membres du comité peuvent transmettre leurs idées au Pr Nendaz jusqu'à cette date. Les questions à se poser sont du genre :

Faut-il toujours enseigner l'anatomie ?

Si oui, à quelle profondeur, sous quelle forme, par quel moyen ?

Faut-il un enseignement sous forme de « prosection » ou par dissection ? Il est possible d'imaginer une technique d'enseignement de type « prosection » pour l'ensemble des étudiants et par dissection, sur option, pour les étudiants intéressés par la discipline.

Pr Georges Savoldelli
Comité du Programme Master