



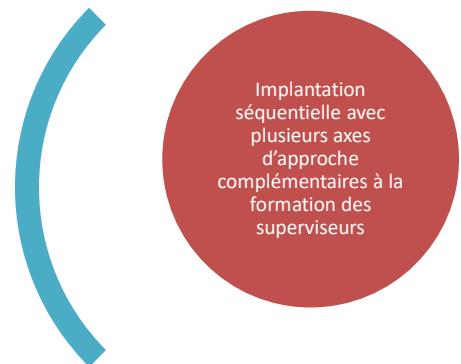
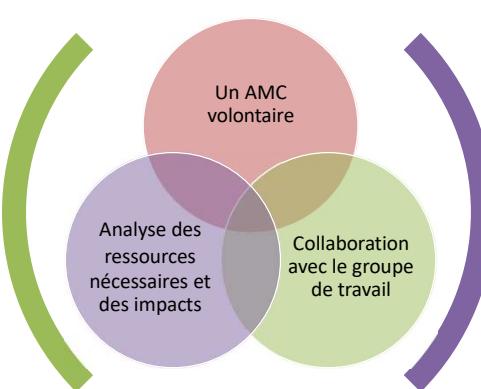
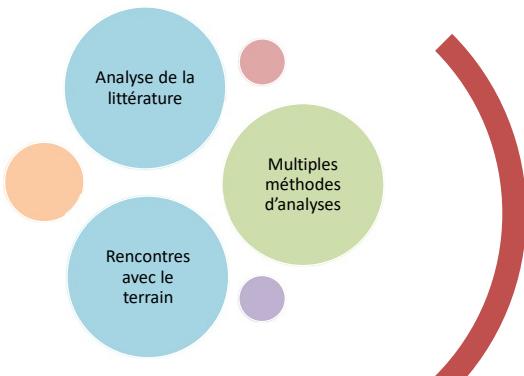
FORMATION DES SUPERVISEURS

M.-C. Audétat et M. Buyck, avec A. Berner, M. Falise, A. Fehlmann, C. Fehlmann, A. Reyre, O. Naweij Tshikung

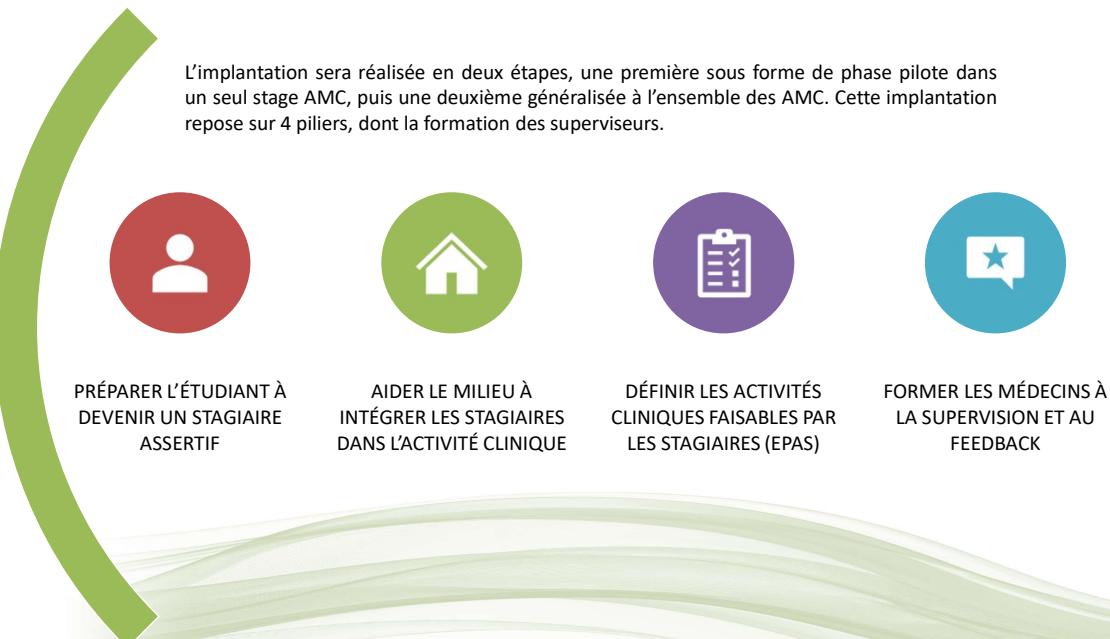
contexte

L'immersion en milieu clinique est une partie importante de l'apprentissage des compétences des étudiants de médecine. Depuis la réforme basée sur les compétences, les stagiaires réalisent et documentent des Entrustable Professional Activities (EPA) des tâches cliniques telles que l'anamnèse, la proposition d'exams complémentaires, la génération de diagnostic différentiel, la documentation, etc. Grâce à la supervision et aux feedbacks, les étudiants devraient acquérir progressivement l'autonomie nécessaire pour réaliser ces tâches de manière autonome dès leur premier jour d'internat. Toutefois, l'apprentissage en milieu souffre d'hétérogénéité dans la supervision, entraînant une faible acquisition de l'autonomie.

processus



Scoping Review: GenZ et apprentissage en milieu clinique (2024)	Les EPAs répondent aux attentes de la GenZ pour l'apprentissage en milieu clinique: objectifs ciblés et basés sur les besoins pour leur futur emploi, feedback régulier, et autonomie progressive.
Etude ethnographique en stages (2023-24)	L'intégration des étudiants est aléatoire, on attend beaucoup sur l'assertivité des étudiants, et les compétences en supervision sont hétérogènes, rendant l'apprentissage en milieu clinique inefficace.
Analyse du portfolio électronique (2019-22)	La documentation des EPAs varient entre les stages, et l'acquisition de l'autonomie est limitée (diminution du nombre de tâches réalisées par « observation » mais pas d'augmentation de tâches réalisées en « supervision indirecte »).
Journée facultaire (2024)	L'étudiant doit être préparé à devenir un stagiaire assertif (guide, journée de formation, e-learning), les médecins doivent apprendre à superviser, et la création de postes supplémentaires permettrait de coordonner l'apprentissage en milieu clinique pour chaque AMC.
Exploration du vécu des superviseurs (2024-25)	Les responsables de stages AMC veillent à la bonne coordination des activités, avec moins de focus sur l'expérience d'immersion clinique. L'intégration active des étudiants dépend de la culture des milieux, des attentes et de la formation des superviseurs.





EVALUATION LONGITUDINALE ET PROGRESS TEST

M. Escher, V. Lavallard et A. Fehlmann

Description du projet

Objectif

= développement des compétences et de l'identité professionnelle

Evaluation ≠ Sanction

= mesure des compétences
«Assessment for learning»

Compétences et connaissances acquises et à acquérir

PROGRESS TEST

Progress Test (test de progression) = évaluation formative proposée à intervalles réguliers au long du cursus.

Objectif du Progress Test = permettre aux étudiant-es de guider leur apprentissage et d'ancrez leurs connaissances.

Organisation: Consortium sous l'égide de l'université de la Charité à Berlin (fournisseur des questions) + Collaboration avec les facultés de Fribourg et Lausanne (partage des tâches de révision/traduction des questions).

Le Progress Test est-il obligatoire ?

- **Facultatif et non sanctionnel**
- Fortement recommandé comme outil d'apprentissage

Sous quelle forme a lieu le Progress Test ?

- A distance et en ligne
- Accessible pendant 3 semaines, 7j/7 et 24h/24.

Quand a lieu le Progress Test ?

Deux fois par année
(en février et en juin)

A qui s'adresse le Progress Test ?

Les étudiant-es de la **3BA à la 3MA**.

Quel est le contenu du Progress Test ?

- Les tests portent sur les **connaissances et les compétences à acquérir à la fin du cursus d'études de six ans** (quelle que soit l'année d'étude).
- Composé de 150 à 200 questions sur toutes les disciplines au programme du cursus de la Faculté de médecine de Genève.
- Niveau des questions similaire à celui attendu en fin d'études.

Quel feedback est donné ?

- **Feedback immédiat** : Taux de réponses correctes/incorrectes + réponses attendues pour chaque question
- **Feedback détaillé individuel (GPS)**: résultats par discipline/thématische + niveau de difficulté des questions

Utilisation du feedback

- **Analyser** leur progression au cours du temps
- **Evaluer** le niveau de leurs connaissances dans chaque discipline
- **Se situer** par rapport au niveau global de leur volée

SWOT

STRENGTHS (FORCES)

- Renforcement de l'apprentissage
- Feedback sur la progression des étudiant-es
- Construction de l'identité professionnelle: formation continue

WEAKNESSES (FAIBLESSES)

- Adhésion des étudiant-es
- Contenu (blueprint) par rapport à l'EFMH

OPPORTUNITIES (OPPORTUNITES)

- Soutien à l'apprentissage: révision continue et régulière
- Identification des étudiant-es en difficulté
- Evolution de la culture de l'évaluation
- Collaboration romande

THREATS (MENACES/DEFIS)

- Qualité des questions (contenu)
- Utilisation pertinente du feedback par les étudiant-es
- Intégration du Progress Test dans le curriculum

Où en sommes-nous?

Le premier Progress Test a eu lieu du 17 février au 9 mars 2025.

Un projet de Master va débuter « Évaluation de l'utilisation du progress test à la Faculté de Médecine de l'Université de Genève »

Prochaines étapes

- Analyser le taux de participation par volée et les scores obtenus par discipline (selon PROFILES)
- Préparer le 2^{ème} Progress Test (tri, révision et taggage des prochaines questions pour UNIGE et UNIL)





COMMENT SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DES ÉTUDIANT-ES?

UN PROGRAMME DE COACHING EN ANNÉES MASTER

N. Junod Perron, A. Diana, B. Broers, A. Galetto
M. Bovier, A. Schaub, K. Daniels



Description du projet

Renforcement du soutien au développement de l'identité professionnelle (IP) des étudiant-es en médecine via un programme de coaching durant les années Master

Objectifs

- Soutenir la réflexivité et l'auto-apprentissage de l'étudiant-e
- Aider l'étudiant-e à:

Identifier ses besoins de développement professionnel/personnel

Formuler des objectifs

Créer un plan de réalisation

- Accompagner l'étudiant-e dans la mise en œuvre de ce plan
- Soutenir l'étudiant-e dans le développement de son identité en tant que futur-e médecin

Projets associés: ENSI 3b 2 autres axes de développement

Mentorat pour et par les pairs (Bachelor)

Cursus de formation « développement de l'identité professionnelle »

Où en sommes-nous?

Élaboration et animation de 2 ateliers de formation

1. Posture et techniques de coaching

Excellent clarification de ce que c'est le coaching

informer un petit peu les étudiants sur le coaching, ce qu'ils/elles peuvent s'attendre

Pose du cadre: attentes, clarification rôle, cadre concret formel, engagement bilatéral, confidentialité, conditions de rupture de confidentialité, continuité.

2. Charte, structure et documentation d'une séance

- Recrutement de 20 coachs cliniciens et 20 étudiant-es
- Phase pilote de coaching (1-3 séances) de mars à juin 2025

Prochaines étapes

- Evaluation par enquête en ligne et groupes de discussion juin 2025
- Etendre la durée de la formation comme coach/intervision/création comité
- Implantation plus large dès septembre 2025



MENTORAT POUR ET PAR LES PAIRS

UNE EVALUATION DES BESOINS

Hochstrasser E., Nasution A., Noble C., Scherer L., Sessa J.,
Prof. Junod-Perron N.

Introduction

- Une enquête facultaire en 2024 a révélé que les étudiant.e.s de toutes les années ressentent de l'incertitude et des doutes, affectant le développement de leur identité professionnelle (IP).
- Les étudiant.e.s ont exprimé leur intérêt pour un mentorat entre pairs pour y partager leurs ressentis pour soutenir le développement de l'IP.
- Ce travail a pour objectif de compléter les données de l'enquête, en identifiant les difficultés des étudiant.e.s afin d'orienter les discussions du programme de mentorat.

Projet associé

- ENSI 3b - Programme de coaching des étudiant.e.s master - Cursus de formation « développement de l'IP »

Méthodes

- 4 Focus Group Discussions (FGD) ont été menés par 3 étudiant.e.s master.
- Les questions posées portaient sur les difficultés rencontrées et les stratégies d'adaptation en bachelor.
- Les discussions ont été retranscrites et analysées thématiquement.

Résultats

- 22 étudiant.e.s bachelor ont participé aux FGD.
- Les difficultés identifiées (*Tableau 1*) nous ont permis de déterminer les thèmes de discussion du futur mentorat (*Tableau 2*).

Difficultés
Difficulté de projection dans la suite du parcours
Manque d'information sur le cursus de formation
Pression liée à la carrière : anxiété et compétitivité
Santé mentale : solitude et perte de motivation

Tableau 1 : Difficultés exprimées par les étudiant.e.s lors des années bachelor

Sujets de discussions
Informations pratiques sur le master et l'internat
Méthodes d'apprentissage et modalités d'examen
Vécu des études : attente vs réalité
Gestion du stress

Tableau 2 : Futurs sujets de discussions lors de séances de mentorat

Conclusion

Un programme de mentorat par et pour les pairs semble être un outil pour répondre aux difficultés identifiées tout en soutenant le développement de l'IP des étudiant.e.s.

Perspectives

- Mai 2025 : projet pilote avec 20 mentors et 60 étudiant.e.s de 2BA et 3BA.
- Dès septembre 2025 : implémentation pérenne d'un mentorat pour les étudiant.e.s 2BA et 3BA.



MENTORAT POUR ET PAR LES PAIRS

MISE EN PLACE D'UN PROJET PILOTE

Hochstrasser E., Nasution A., Noble C., Scherer L., Sessa J., Prof. Junod-Perron N.

Description du projet

- L'objectif du mentorat pour et par les pairs est d'offrir un espace de partage aux étudiant.e.s bachelor afin de soutenir le développement de leur identité professionnelle (IP) en stimulant la réflexion et désamorçant les inquiétudes.
- Notre projet propose 3 à 4 moments de mentorat par année, pour des groupes de 6 étudiant.e.s 2BA ou 3BA, encadrés par 2 mentors (étudiant.e.s en master).
- Les thèmes de discussion, identifiés en amont par Focus Group Discussions (FGD), pourront être complété par des sujets spontanément amenés par les étudiant.e.s.

Projet associé

- ENSI 3b - Programme de coaching des étudiant.e.s master - Cursus de formation « développement de l'IP »

Où en sommes-nous ?

- Automne 2024 : détermination des thèmes de discussion grâce à des FGD (voir tableaux 1 et 2).
- Février-Avril 2025 : **recrutement en cours** et formation de 10 mentors pour animer les discussions
- Mai 2025 : **inscription en cours** des étudiant.e.s 2BA et 3BA, réparti.e.s en 10 groupes pour une première phase pilote.

Quand ?	Sujets de discussion 2BA
Septembre	<ul style="list-style-type: none">• Félicitations• Se situer dans le cursus• De compétition à collaboration
Octobre	<ul style="list-style-type: none">• Debriefing de CVC• Modalités d'exams• Méthodes de travail
Janvier	<ul style="list-style-type: none">• Contradictions et frustrations• Encourager la résilience• Motivation intrinsèque
Avril	<ul style="list-style-type: none">• Objectifs• Se situer dans le cursus

Tableau 1 : Sujets de discussion identifiés pour le mentorat avec les étudiant.e.s 2BA

Quand ?	Sujets de discussion 3BA
Septembre	<ul style="list-style-type: none">• Debriefing de la 2BA• Expliciter les attentes de l'unité neurosciences• Gestion du stress
Octobre	<ul style="list-style-type: none">• Debriefing neurosciences• Encourager à solidifier les connaissances déjà vues• Projection dans la suite du cursus
Janvier	<ul style="list-style-type: none">• Discuter du master et des objectifs• Concept des 5 grandes familles de spécialités et temps pour les découvrir

Tableau 2 : Sujets de discussion identifiés pour le mentorat avec les étudiant.e.s 3BA

Perspectives

- Elaboration d'une enquête pour une évaluation du projet pilote par les participant.e.s.
- Organisation d'une formation pour les mentors en septembre 2025.
- Pérennisation du mentorat entre pairs dès l'automne 2025 : inscription des mentees et des mentors





CURSUS LONGITUDINAL SUR L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

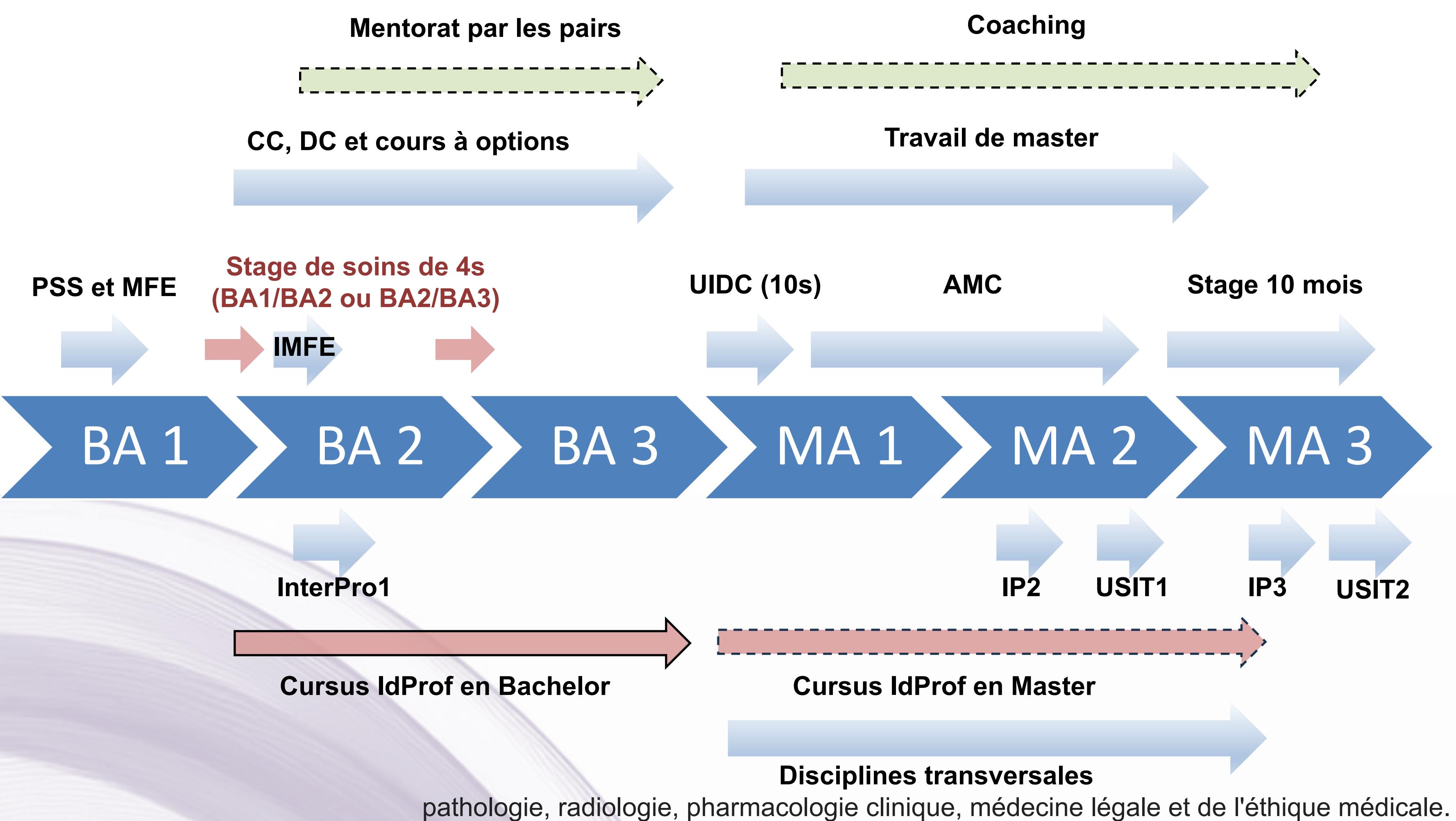
T. Laumonier, E. Tessitore, S. Cereghetti, A. Galletto, N. Junod Perron

Description du projet:

Élaborer un **cursus longitudinal sur l'Identité Professionnelle** intégrant des activités et formations permettant de se positionner comme médecin.

L'identité professionnelle du médecin se définit comme une représentation de soi, construite au cours du temps par étapes au cours desquelles les caractéristiques, les valeurs et les normes de la profession sont internalisées.

Ce processus, structuré en étapes, permet à l'individu d'adopter une manière de penser, d'agir et de se percevoir en tant que médecin.

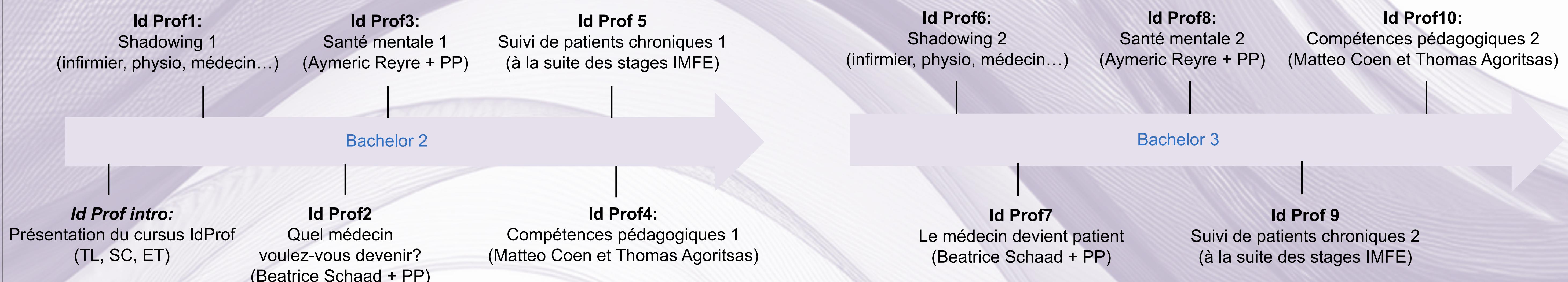


Projets associés: Mentorat par les pairs et Coaching

Où en sommes-nous:

Cursus Identité Professionnelle en Bachelor

- Développement et mise en place des nouveaux formats sur l'IdProf
 - . Stage de soins de 4 semaines (obligatoire avant BA3, début 09/2026)
 - . Séminaires en BA2 et BA3 (obligatoire, 5 groupes de 32 étudiants, début 09/2025)
→ Rotation parmi **5 activités de 4h** intégrées au cursus longitudinal IdProf
séminaires Id Prof 1-5 en BA2 et Id Prof 6-10 en BA3



Cursus Identité Professionnelle en Master

- Mise en place d'une introduction en lien avec l'IdProf pendant l'UIDC
- Discussion avec responsables AMC pour intégrer des activités IdProf

Prochaines étapes:

- Bachelor: validation des nouvelles activités IdProf avec un lancement prévu en 09/2025
- Master: développement et intégration des activités IdProf dans le cursus MA (début en 09/2026)



OBJECTIFS ET FORMATS D'APPRENTISSAGE

Formation à la démarche scientifique

**M. Barthoulot, C. Brockmann, N. Elia, C. Montessuit, P. Soulié,
É. Schwob, S. Wurth**

Situation de départ

- Rapport d'accréditation FacMed 2019-2026: recommandations spécifiques concernant la FDS
 - ✓ Discerner la formation au rôle de chercheur de celle à la dimension scientifique de l'exercice médical
 - ✓ Délivrer une formation de base pour *tous/tes* les étudiant-es (vs optionnelle)
 - ✓ Inclure les dimensions épistémologiques et méthodologiques des types de recherche en médecine
- Enquêtes facultaires 2022-2023 : constat de **manque de compétence** en recherche, analyse, synthèse et communication de l'information scientifique médicale
- PROFILES: intégration explicite la Médecine Basée sur les Preuves (MBP) dans les objectifs généraux, mais **faible mise en œuvre**

aaq
agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité



PROFILES

SCHOLAR GO 6.4. understand general theoretical principles of medical and scientific knowledge and show an awareness of its development, its problems and limit

EXPERT GO 1.16. integrate the advancements produced by evidence-based scientific research into clinical practice

PROFESSIONAL GO 7.5. recognize that the patient's wishes and preferences are central for medical decision-making

Analyse de formation à la démarche scientifique en médecine

Ce qui se fait ailleurs

- **Longitudinal & progressif** : dès la 1^{re} année, s'étendant sur les années suivantes
- **Récent** : nouveaux cadres législatifs et de compétences en médecine
- **Hétérogène** : contenus, profondeur et activités d'enseignement et d'évaluation
- **Peu explicité et publié** : activités existantes souvent pas reliées, peu de publications
- **Objectifs** : connaissances, savoir-faire et savoir-être relatifs à
 - Une consommation avérée de la recherche médicale = la facette scientifique de la pratique médicale (MBP)
 - Une contribution efficace et utile à la recherche médicale = pratique de recherche en médecine

Et à Genève

Enseignements MH actuels	BA1	BA2	BA3	MA1	MA2	MA3
Biostatistiques	14x2h					
Épidémiologie		6x2h				
Lecture critique d'un article scientifique	2h					
Recherche documentaire	2h		2x2h	2h	Mémoire Master	
Plagiat, citation, droit d'auteur		E-learning				
IA & Big Data	3h					
Projet/stage et rapport		IMFE	IMC		Mémoire Master	

Constats

- ✓ Peu de notions fondamentales de recherche et de la MBP
- ✓ Trop faible mise en pratique réelle de recherche documentaire et de lecture critique d'article
- ✓ Pas de formation théorique à la communication scientifique orale et écrite
- ✓ Pas d'introduction formelle à la planification, conduite et évaluation d'une étude

OBJECTIF: Développer la facette scientifique de l'identité du médecin à travers un programme longitudinal et explicite de **FDS** qui introduit de manière progressive et intégrée

- Principes de la recherche en médecine, de la MBP et de la conduite de projets de recherche
- La recherche documentaire, la lecture critique d'articles et la communication scientifique par la pratique et pour la pratique

Prochaines étapes

- ✓ Rencontre avec enseignant-es impliqué-es
- ✓ Validation des objectifs
- ✓ Création/changement en enseignements actifs et centrés sur l'étudiant-es
- ✓ Programme d'évaluation des acquis aligné
- ✓ Intégration progressive dans le programme de MH





OBJECTIFS ET FORMATS D'APPRENTISSAGE

Implantation du *Case-Based Collaborative Learning* (CBCL)

**M. Cohen, C. Dupont-Courtade, T. Fassier, L. Karara, V. Lavallard,
C. Montessuit, P. Severi, P. Soulié, S. Wurth**

Description du projet

Constat : l'Apprentissage Par Problème tel que pratiqué aujourd'hui en Bachelor n'est pas aligné avec les compétences visées (cf. rapport de synthèse 2023)

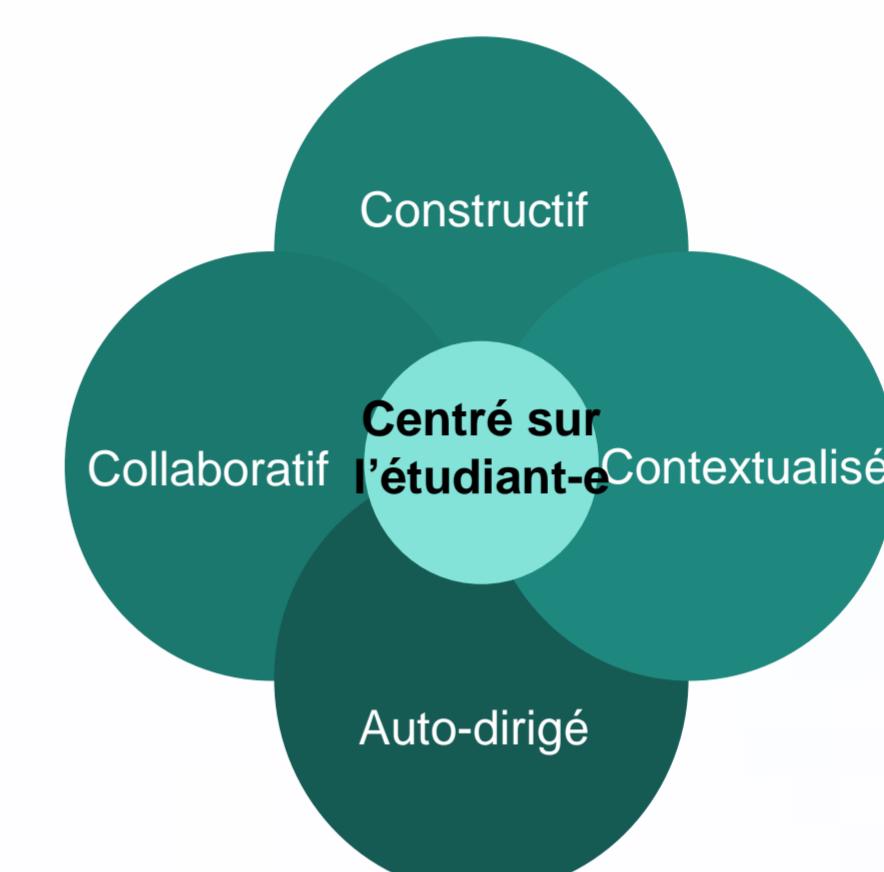
Objectifs : realigner le format d'apprentissage avec les objectifs et les modalités d'évaluation

Mise en œuvre : introduire un format d'enseignement respectant les principes clés de l'apprentissage moderne et développant les compétences PROFILES / CANMEDS:
Case-Based Collaborative Learning (CBCL)



PROFILES

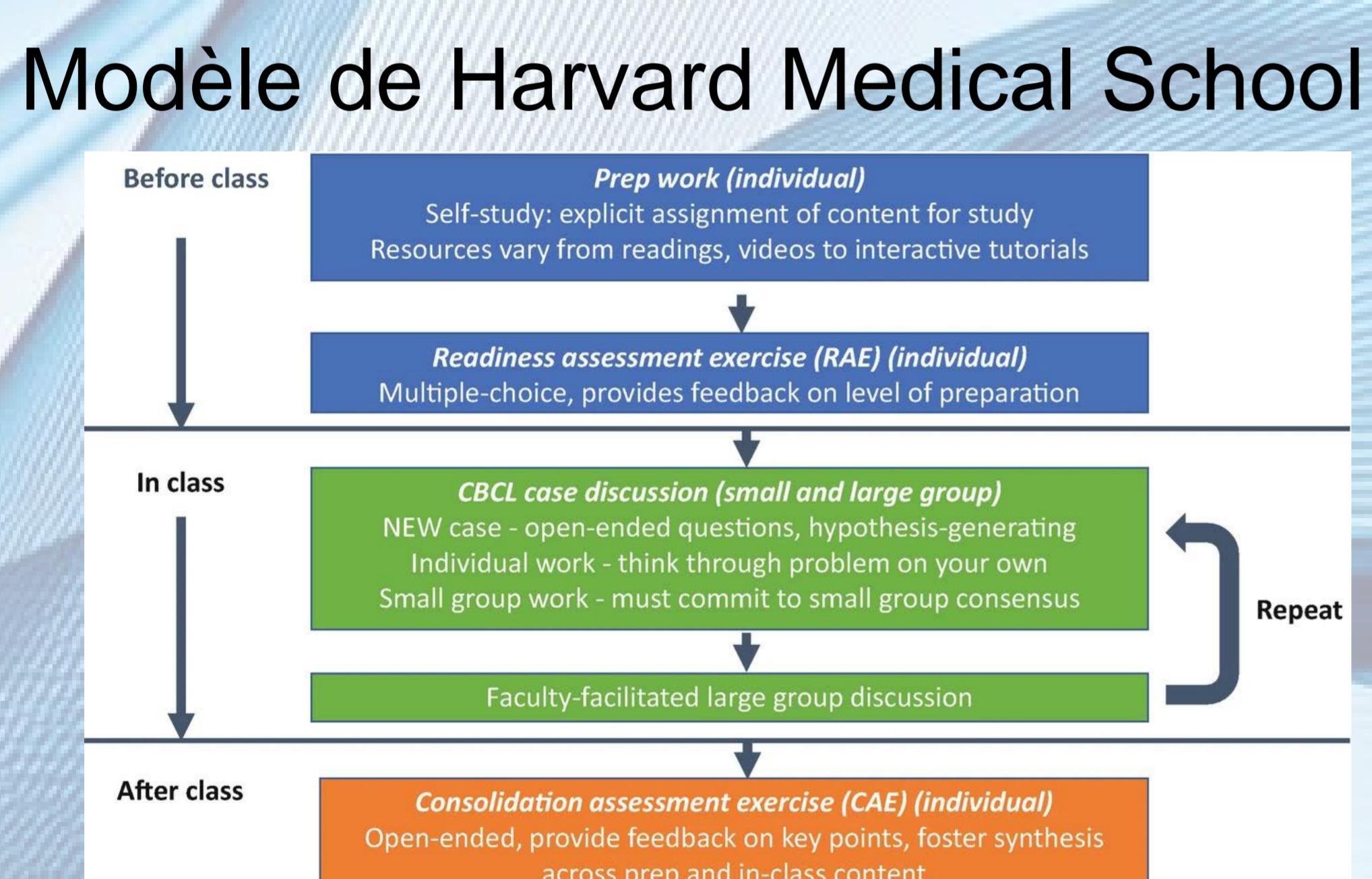
Les principes clés de l'apprentissage moderne (Dolmans et al., 2005)



Case-Based Collaborative Learning

Objectifs: apprentissage en profondeur • raisonnement physiopathologique • compétences communicationnelles • collaboration

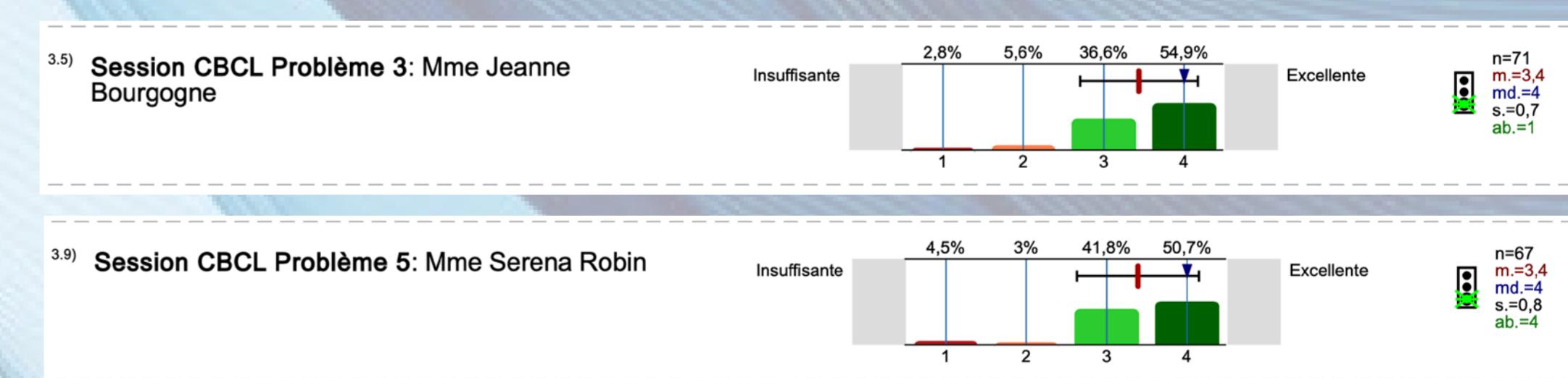
Développement de compétences CANMEDS



- Se préparer individuellement pour être utile à la réflexion en groupe
- Ponctualité etc...
- Responsable de son apprentissage
- Identifier ses lacunes par le RAE
- Identifier les points importants
- Emettre des hypothèses
- Synthétiser
- Argumenter
- Restituer la réflexion du groupe devant la classe
- Co-identifier les règles de fonctionnement du groupe
- Travailler et réfléchir en groupe
- Mener la réflexion en groupe

Où en sommes-nous:

- 2 tests réalisés durant l'unité Cœur et Circulation 2024-2025
- Très bonnes évaluations des problèmes CBCL par les étudiant-es
- Présentations aux comités Bachelor et Master et commission Enseignement



Prochaines étapes:

- 2025-2026: Accompagnement des responsables d'unités Bachelor dans la transition; tests dans les unités BA
- 2026-2027: Implémentation complète en 2BA
- 2027-2028: Implémentation complète en 3BA



OBJECTIFS ET FORMATS D'APPRENTISSAGE

C. Dupont-Courtade, Ch. Montessuit, P. Soulié et S. Wurth

Le Bachelor de médecine humaine de l'Université de Genève repose sur une approche pédagogique **intégrative, centrée sur l'apprenant-e** et fondée sur l'évidence en éducation médicale.

Son objectif : garantir aux étudiant-es les **bases scientifiques essentielles** pour leur formation et leur future pratique.

Constat

Une enquête menée en 2022-23 auprès de tous les membres de la communauté éducative a mis en évidence

- un **problème d'alignement pédagogique** entre les objectifs de formation, les formats d'apprentissage et les modalités d'évaluation au Bachelor
- une **transition trop abrupte** avec le Master
- des **lacunes** dans la formation à la démarche scientifique et dans l'enseignement des **compétences CANMEDS**



Objectifs de la réforme du Bachelor

Assurer un alignement pédagogique optimal et développer la réflexion physiopathologique, la démarche scientifique et l'acquisition des compétences humaines et communicationnelles

Groupe de travail

Responsables d'unités, des cours transversaux, des compétences cliniques, enseignant-es du Bachelor et du Master, fondamentalistes et clinicien-nes, étudiant-es, responsables pédagogiques et administratifs, tous et toutes animé-es par une volonté commune : **redonner du sens à l'apprentissage en Bachelor**

4 actions

(voir les détails sur les posters correspondants)

1. **Réformer les formats d'apprentissage** : remplacer l'APP par le **Case-Based Collaborative Learning (CBCL)** pour renforcer l'apprentissage en profondeur et le raisonnement physiopathologique
2. **Renforcer le continuum Bachelor-Master** : améliorer l'alignement des objectifs de contenu et de compétences entre Bachelor (CBCL) et Master (UIDC, AMC) pour faciliter la transition
3. **Développer la démarche scientifique** : mettre en place une formation longitudinale cohérente, basée sur la pratique, pour développer la facette scientifique de l'identité professionnelle des futurs médecins, comblant une lacune identifiée lors de la précédente accréditation de la Faculté
4. **Faciliter l'intégration des étudiant-es en 2^e année** : créer une **semaine d'introduction** pour favoriser l'appréhension d'un nouvel environnement académique et pédagogique

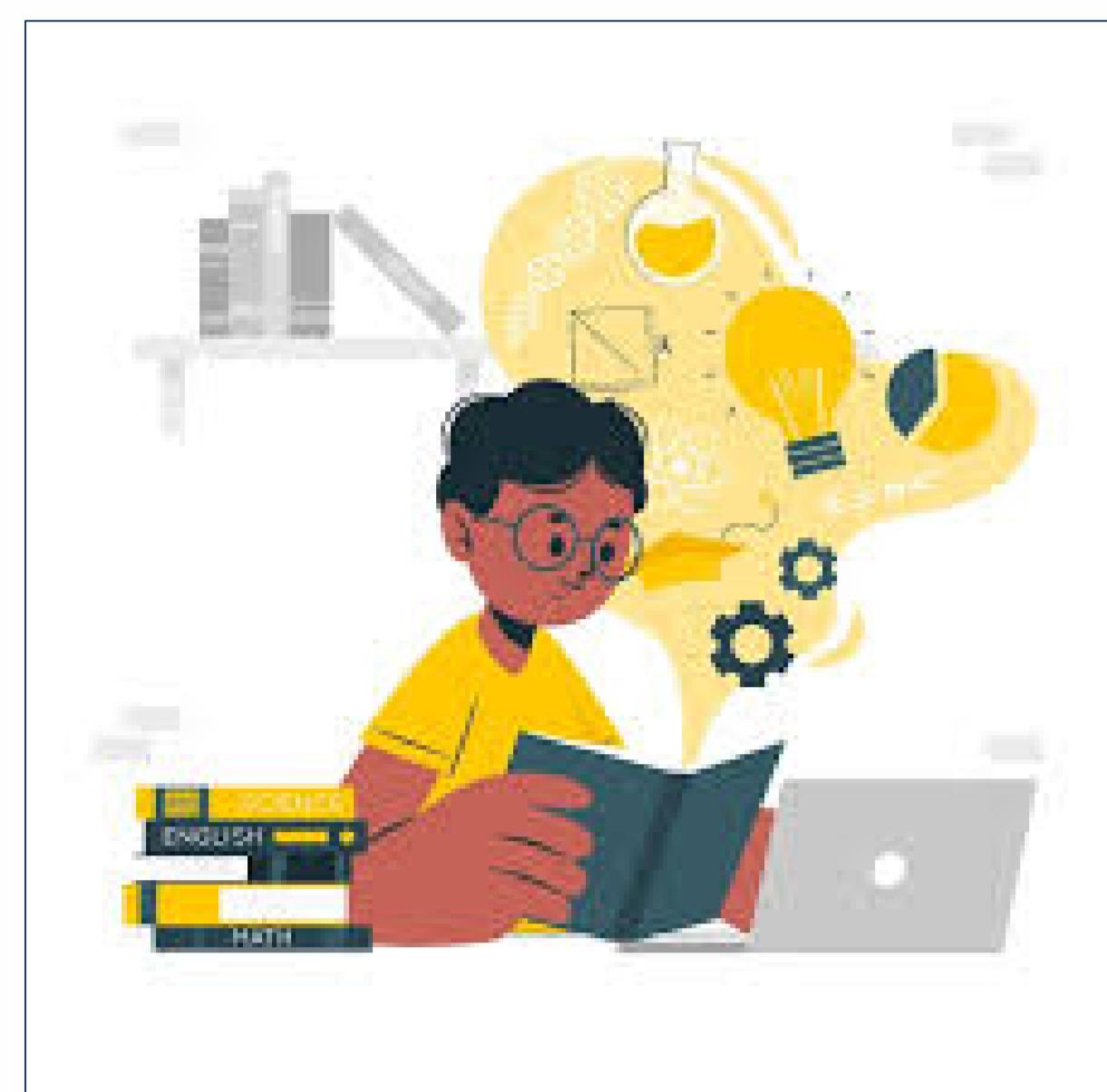




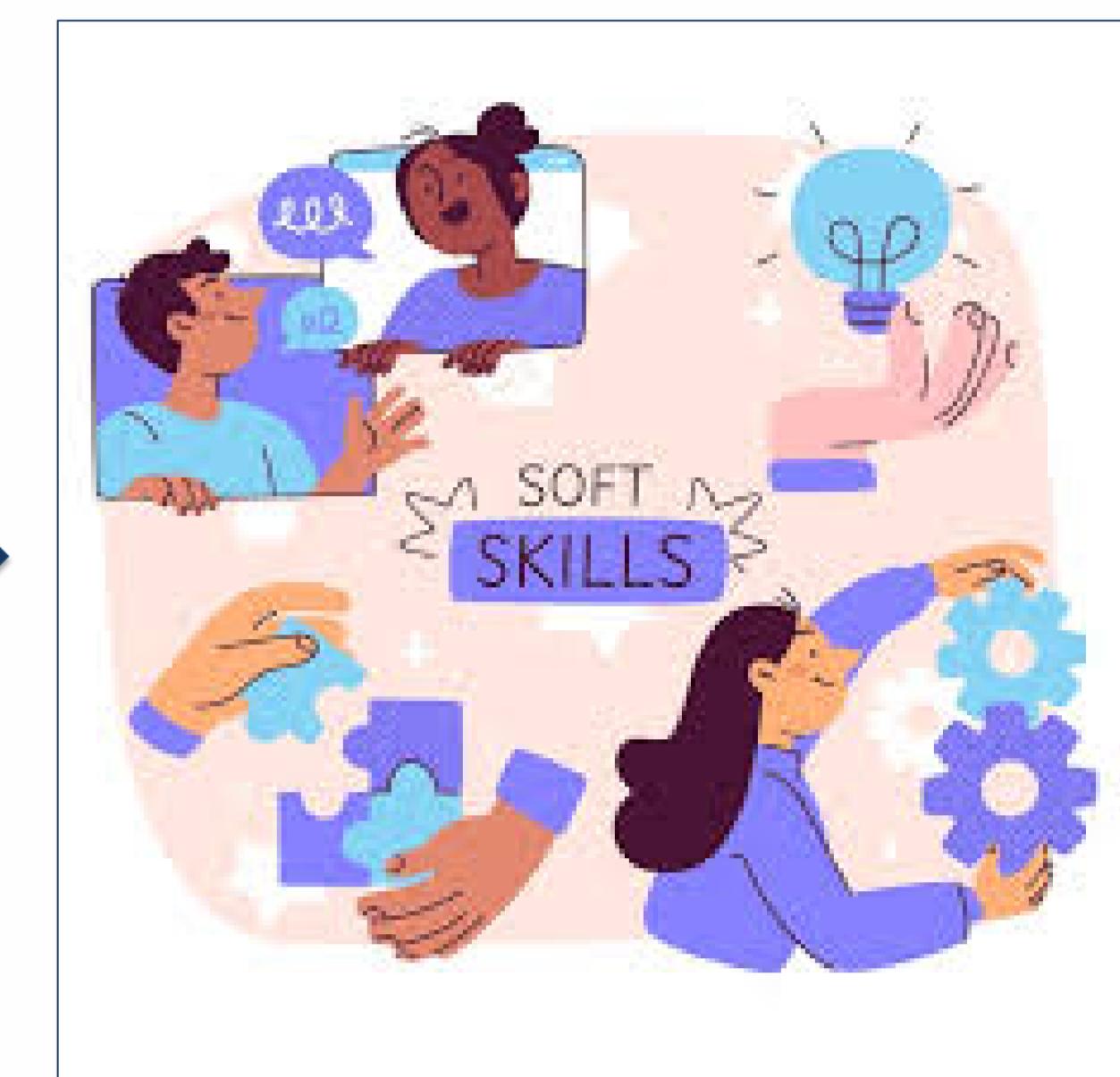
OBJECTIFS ET FORMATS D'APPRENTISSAGE

Semaine d'introduction

**J. Bridevaux, C. Brockmann, M. Chanson, A. Fehlmann,
S. Konig, C. Montessuit**



Objectif
= améliorer la transition
de la 1^{ère} à la 2^e année et à
l'ensemble du curriculum



Comment ?

- Créer un sentiment d'appartenance à la communauté facultaire.
- Préparer les étudiant.e.s aux parcours du *bachelor* au *master*.
- Présenter les intentions pédagogiques.
- Introduire les différents projets ENSI 23-27 :
 - Identité professionnelle
 - Démarche scientifique
 - Nouveaux formats d'apprentissage

Journée d'accueil et d'introduction 8 septembre 2025

- **Matinée en auditoire**
 - Accueil habituel par les saturnales
 - Présentation du curriculum, de l'organisation et des informations.
- **Après-midi interactive**
 - 8 ateliers pédagogiques de 25 minutes dans les locaux du CMU
- **Clôture conviviale de la journée - AEMG**

Prochaines étapes

- Une **semaine d'introduction** à la rentrée 2026-2027
- Créer des « CBCL » sur des problématiques de promotion de la santé étudiante
- Valoriser les mentions
- Débuter les formations dans le cadre des projets ENSI 23-27

Besoins

- Etudiant.e.s motivé.e.s à participer à la création de « CBCL » (ex. CLASH, SaMe, diversité et inclusivité).
- Enseignant.e.s motivé.e.s à animer des ateliers, séminaires et CBCL lors de la semaine d'introduction.





SENS DU RÔLE D'ENSEIGNANT-E

C. Borel, M. Frieden, C. Fehlmann, T. Fassier, P. Cosson,
S. Scherrer, S. de Seigneux

Les pistes de réflexion :

Enquête 2022-23, groupe P2 ENSI 23-27

- Poursuite des efforts pour la reconnaissance de l'investissement en enseignement lors d'évaluation de dossiers académiques
- Questions de discussion avec sections et départements

Comment maintenir ou rétablir une culture de l'enseignement ?

Comment soutenir les personnes investies en enseignement ?

Quels rôles et responsabilités en lien avec les responsables d'enseignement ?

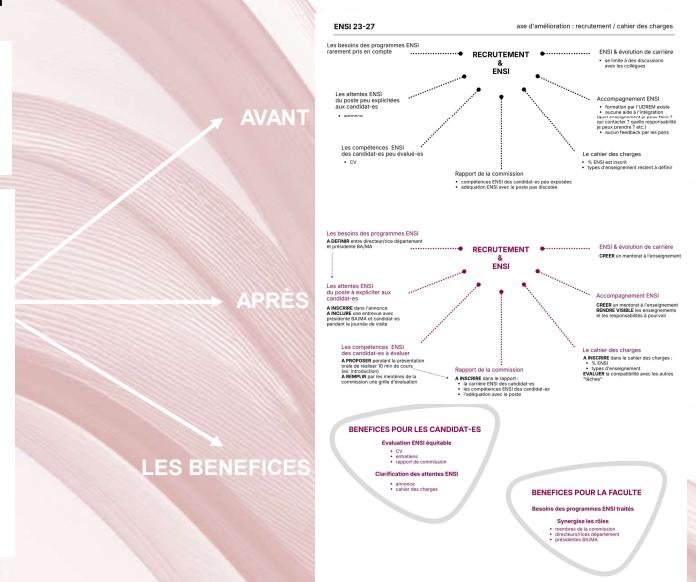
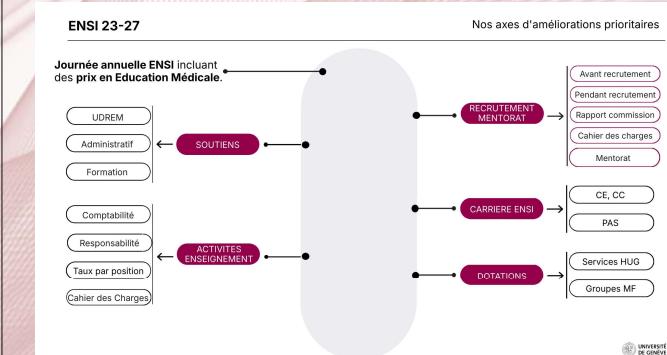
Mini-sondage journée du 11 Juin 2024

- Manque de valorisation Manque de soutien
- Manque de reconnaissance
- Manque de temps pour l'enseignement (préparation, formation, surcharge clinique)
- Manque de dialogue (HUG <> facMed, HUG <> ens, ens <-> étudiant, ens <-> hiérarchie, ens <-> ens)
- Manque de vision des programmes d'enseignement de la Faculté par les enseignant-es

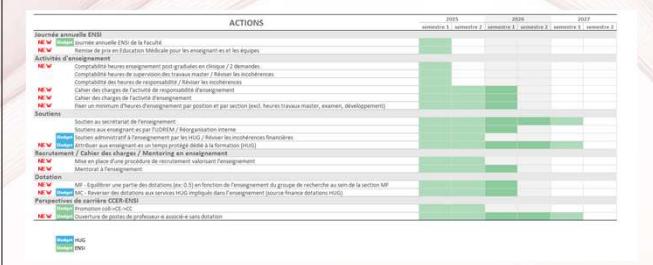


Nos axes d'améliorations prioritaires :

- Activités d'enseignement : comptabilité et attribution
- Soutiens: administratif, pédagogique, à la formation
- Recrutement/ Cahier des charges/ Mentoring en enseignement
- Perspectives de carrière CCER-ENSI
- Dotations



Mise en œuvre :



Prochaines étapes :





UNE IMMERSION PRÉCOCE ET LONGITUDINALE POUR SOUTENIR LE CHOIX DE CARRIÈRE EN MÉDECINE DE FAMILLE

Eva Pfarrwaller^{1,2}, Monica Didier Bulla^{1,2}, Cédric Gillabert^{1,2}, Idris Guessous^{1,3}, Mathieu Nendaz^{4,5}, Dagmar Haller^{1,2,3}

1. Centre de Médecine de Premier Recours, Faculté de Médecine, Université de Genève, et Hôpitaux universitaires de Genève
2. Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance, Faculté de médecine, Université de Genève, Suisse
3. Service de médecine de premier recours, Département de médecine de premier recours, Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse
4. Unité de développement et de recherche en éducation médicale, Faculté de médecine, Université de Genève, Suisse
5. Service de médecine interne, Département de médecine, Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse

L'ORIGINE DU PROJET

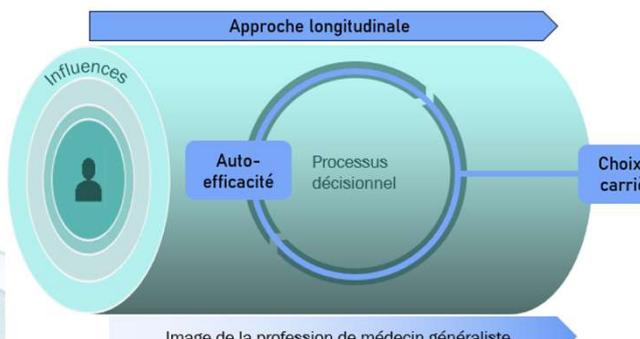
Face à la baisse continue du nombre de médecins de famille exerçant en cabinet, comment répondre à la demande croissante d'une population vieillissante et multimorbe pour **maintenir un système de santé efficace**? Les facultés de médecine ont pour **responsabilité sociale** de promouvoir l'enseignement prégradué de la **médecine de première ligne** pour encourager davantage d'étudiant-es à choisir la carrière de médecin de famille.

LE PROJET

La mention Médecine de Premier Recours - Médecine de Famille (MPR-MF), lancée en 2024 par la Faculté de médecine de Genève, vise à **encourager les vocations** pour la médecine de famille. Ce programme s'appuie sur le **cadre conceptuel du choix de carrière**¹ qui met en évidence que le choix d'une discipline est influencé notamment par la représentation que l'étudiant-e se fait de celle-ci et par son sentiment d'efficacité dans les activités d'apprentissage. En cohérence avec ces déterminants, le programme propose une **immersion longitudinale** des étudiant-es, dès les premières années d'études, à travers des **stages en cabinet** et le transfert dans des cabinets médicaux d'activités d'enseignement habituellement dispensées à la Faculté ou à l'hôpital. L'enseignement en contexte authentique par des clinicien-nes enseignant en cabinet (CEC) représentant des modèles de rôle de la médecine de famille favorise l'apprentissage et invite les étudiant-es à s'identifier précocement comme acteurs/trices du système de soins.



Pour assurer la longitudinalité des activités d'apprentissage, le programme se base sur un **cadre référentiel** sous la forme d'une Boussole, guidant les étudiant-es à travers les concepts clés de la médecine de famille².



Activités	Curriculum habituel	Mention MPR-MF
Compétences cliniques	séminaires principalement enseignés aux HUG ou au CMU	transfert de certains séminaires en cabinet
Cours à option (CO)	choix libre	minimum 2 CO (ou 2 semestres) étiquetés "mention MPR-MF" entre la 2BA et la 3BA
Stage en cabinet (IMFE)	4 demi-journées en 2BA	demi-journées supplémentaires en 2BA et plusieurs demi-journées en 3BA
Stations formatives (SF)	SF aux HUG, au CiS et en cabinet	transfert des SF en cabinet
Mémoire de master	sujet à choix	sujet à portée MPR-MF
Apprentissage en milieu clinique (AMC)	Aux HUG : médecine, chirurgie, pédiatrie, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, dermatologie, ophtalmologie, ORL, neurologie, urgences et soins intensifs	10-15 % du temps des stages de pédiatrie, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, dermatologie, ophtalmologie, ORL, et neurologie en cabinet
Année de stage de 3MA	1 mois obligatoire en MPR parmi les 10 mois de stage	1 mois obligatoire en MPR et 2 à 3 mois de pratique ambulatoire en cabinet parmi les 10 mois de stage

Dans sa phase **pilote**, le programme peut accueillir jusqu'à 20 étudiant-es chaque année. Son financement repose sur un **partenariat privé-public**. Le tableau liste les activités prévues au programme de la mention, en Bachelor et en Master.

DEMARRAGE ET 1ERS DEFIS

Lancé en septembre 2024 avec 10 étudiant-es, le programme a été bien accueilli par ces derniers, qui y trouvent une expérience enrichissante, et par les CEC, qui valorisent la transmission de leur expertise. Les principaux défis concernent le recrutement des étudiant-es et des CEC assurant un suivi longitudinal. La valorisation du rôle d'enseignant-e apparaît essentielle pour garantir l'engagement des CEC et la pérennité du programme.

EVALUATION DU PROJET

Le programme sera évalué sur : i) sa faisabilité et les méthodes d'enseignement, ii) sa qualité en termes de résultats académiques, iii) son impact sur les intentions de carrière des étudiant-es. Les résultats de la phase pilote appuieront l'extension du programme vers une réforme des études prégraduées, en vue d'une formation postgrade ambulatoire adaptée aux besoins de santé futurs.

Références :

1. Pfarrwaller E, Audetat M-C, Sommer J, Maisonneuve H, Bischoff T, Nendaz M, Baroffio A, Junod Perron N, Haller DM. An Expanded Conceptual Framework of Medical Students' Primary Care Career Choice. Academic Medicine 2017;92:1536-1542.
2. Bazemore A, Grunert T. Sailing the 7C's: Starfield Revisited as a Foundation of Family Medicine Residency Redesign. Family Medicine 2021;53(7):506-15.