

# MODÈLE

EvaSys

Evaluation de la formation et choix de carrière - Finalistes 2013

Electric Paper

Université de Genève  
Faculté de médecine



Evaluation du programme d'études

Instructions :      Veuillez utiliser un stylo ou un marqueur fin. Ce questionnaire sera traité automatiquement.  
Correction:      Veuillez suivre les exemples affichés pour optimiser la lecture des résultats.

## 1. INFORMATIONS BIO-DEMOGRAPHIQUES

1.1 Nom, prénom:

1.2 Numéro d'immatriculation:

1.3 Sexe:

Féminin

Masculin

1.4 Année de naissance :

Avant 1980

1980-1985

1986-1990

Après 1990

1.5 En quelle année êtes-vous actuellement?

5e année

6e année

## 2. EVALUATION DE LA FORMATION PRECLINIQUE

### ANNEE 1

Comment les apprentissages de la 1ère année vous ont-ils préparé à ceux des 2e et 3e années?

	Très bien	Bien	Peu	Pas du tout
<i>Module A</i>				
2.1 De la molécule à la cellule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 De la cellule aux organes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Module B</i>				
2.3 Des organes aux grands systèmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 Intégration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Programmes transversaux</i>				
2.5 Personne, santé et société (PSS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 Cas de liaison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 Statistiques pour médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. EVALUATION DE LA FORMATION PRECLINIQUE [suite]

### ANNEES 2 A 3

Comment les apprentissages des 2e et 3e années vous ont-ils préparé à ceux des AMC (Apprentissages en Milieu Clinique)?

	Très bien	Bien	Peu	Pas du tout
2.8 <b>Unités APP des sciences médicales de base, globalement</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 Croissance et vieillissement cellulaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 Nutrition et digestion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11 Reproduction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12 Synthèse du module 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13 Coeur et circulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14 Excrétion et homéostasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.15 Respiration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.16 Synthèse du module 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.17 Introduction au système nerveux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.18 Os et articulations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.19 Perception - émotion - comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.20 Défenses et immunité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.21 Infections	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.22 <b>Programme des compétences cliniques, globalement</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.23 Sémiologie médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.24 Relation médecin-malade et éducation du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.25 Introduction aux Urgences	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.26 <b>Programme des dimensions communautaires, globalement</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.27 Médecine sociale et préventive / Système de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.28 Problèmes de santé publique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.29 <b>Introduction à la médecine communautaire et de premier recours (IMPR)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.30 <b>Immersion en communauté</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ANNEES 4 A 5</b>				
2.31 Comment l'Unité d'introduction à la démarche clinique (UIDC) vous a-t-elle préparé aux AMC?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. EVALUATION DE LA FORMATION CLINIQUE

Comment les apprentissages suivants vous ont-ils préparé à débiter votre internat?

	Très bien	Bien	Peu	Pas du tout
<i>Apprentissages en milieu clinique (AMC)</i>				
3.1 Chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Médecine interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Pédiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 Médecine communautaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5 Gynécologie et obstétrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 Psychiatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7 Urgences médico-chirurgicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 Dermatologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 Ophtalmologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10 Oto-rhino-laryngologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11 Neurologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Disciplines cliniques transversales</i>				
3.12 Pathologie clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13 Pharmacologie clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14 Radiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.15 Médecine légale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.16 Ethique médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. EVALUATION DE LA FORMATION CLINIQUE GENERALE

Evaluez le temps dévolu à l'apprentissage de chacun des domaines suivants:

	Excessif	Suffisant	Insuffisant
<i>Prise en charge clinique / Compétences cliniques et professionnelles</i>			
4.1 Soins aux patients hospitalisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Soins aux patients ambulatoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Suivi des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 Soins primaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 Soins à long terme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 Anamnèse et examen physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 Compétences en communications orale et écrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 Relation médecin-malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9 Démarche diagnostique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.10 Thérapie et traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11 Raisonnement clinique / Résolution de problèmes cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12 Prise de décision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13 Médecine basée sur les évidences (Evidence-based medicine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. EVALUATION DE LA FORMATION CLINIQUE GENERALE [suite]

4.14	Décision / engagement éthique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.15	Pharmacologie clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.16	Nutrition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17	Gériatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.18	Traitement de la douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.19	Travail en équipe avec d'autres professionnels de la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.20	Lecture critique de la littérature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21	Auto-apprentissage ( <i>ex.: fixer ses propres objectifs, faire preuve d'initiative, responsabilité de son projet d'apprentissage, motivation interne</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.22	Auto-évaluation ( <i>ex.: identifier ses points faibles et développer des stratégies d'amélioration, connaître ses limites</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.23	Auto-gestion ( <i>ex.: savoir s'organiser, établir des priorités, gérer son temps</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.24	Professionnalisme ( <i>attitude relationnelle, autonomie, responsabilité, motivation</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.25	Capacité à s'adapter à de nouvelles situations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <i>Santé publique et médecine communautaire</i>				
4.26	Rôle de la médecine communautaire et du réseau de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27	Médecine préventive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.28	Epidémiologie clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.29	Biostatistiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.30	Santé des femmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.31	Médecine du travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.32	Prévention des facteurs de risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.33	Différences culturelles et comportements liés à la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <i>Gestion de la pratique</i>				
4.34	Aspects socio-économiques de la médecine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.35	Contrôle du coût de la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.36	Coût / Efficacité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.37	Contrôle de qualité en médecine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.38	Gestion de la pratique médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.39	Gestion des dossiers et des informations médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.40	"Managed care" (HMO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.41	Droits du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.42	Rapports d'incidents médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.43	Droit de pratique et clause du besoin en Suisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.44	Gestion des assurances et du droit aux soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.45	Loi du travail pour le médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. EVALUATION DE LA FORMATION CLINIQUE GENERALE [suite]

### Sciences sociales et humaines

- |   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.46 Médecine légale  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.47 Sciences du comportement   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.48 Ethique médicale   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.49 Conseil en génétique   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.50 Médecine alternative   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.51 Sexualité humaine  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.52 Dynamique de la famille  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.53 Soins palliatifs et fin de vie   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.54 Violence domestique  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.55 Abus de substances   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.56 Diversité culturelle   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.57 Listez les domaines manquants de la formation ou faites-nous part de vos commentaires: |                          |                          |                          |

## 5. EVALUATION DE LA FORMATION PREGRADUEE DANS SON ENSEMBLE

- |   | Très bien                | Bien                     | Peu                      | Pas du tout              |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.1 Évaluez comment votre formation dans les années précliniques vous a préparé aux années cliniques. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.2 Évaluez comment votre formation dans les AMC vous a préparé aux stages à options                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.3 Évaluez comment votre formation dans les AMC vous a préparé à débiter votre internat              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.4 Évaluez comment vos stages à options vous ont préparé à débiter votre internat                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.5 Commentaires:   |                          |                          |                          |                          |

## 5. EVALUATION DE LA FORMATION PREGRADUEE DANS SON ENSEMBLE [suite]

Indiquez votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes:

- |  | <i>Totalement d'accord</i> | <i>Plutôt d'accord</i>   | <i>Pas du tout d'accord</i> | <i>Plutôt en désaccord</i> |
|--|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 5.6 Les connaissances, compétences et attitudes qu'un étudiant en médecine devrait avoir acquises à la fin de ses études m'ont été clairement communiquées.  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.7 J'ai acquis les connaissances en sciences médicales (c-à-d les mécanismes physio-pathologiques, symptômes cliniques, principes diagnostiques et thérapeutiques) nécessaires pour débiter mon internat. | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.8 J'ai acquis les connaissances en sciences psychosociales et humaines (c-à-d éthique, humanisme, organisation et structure du système de la santé) nécessaires pour débiter mon internat.               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.9 J'ai acquis les compétences cliniques (c-à-d anamnèse, examen physique, synthèse et évaluation de cas cliniques, démarches diagnostique et thérapeutique) nécessaires pour débiter mon internat.       | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.10 J'ai acquis les compétences professionnelles (c-à-d communication orale et écrite, relations interpersonnelles) indispensables pour débiter mon internat.   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.11 J'ai acquis les compétences d'auto-apprentissage et d'auto-évaluation.  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |
| 5.12 Je suis globalement satisfait de la formation prégraduée que j'ai reçue.  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>   |

5.13 Points forts de la formation:

## 5. EVALUATION DE LA FORMATION PREGRADUEE DANS SON ENSEMBLE [suite]

5.14 Points faibles de la formation:

## 6. PLAN DE CARRIERE

6.1 A l'étape où vous en êtes actuellement, indiquez le type de carrière que vous envisagez (**une seule réponse possible**):

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Enseignement et recherche en sciences de base (Carrière académique - i.e. Faculté de médecine, hôpital universitaire)              | <input type="checkbox"/> Enseignement, recherche et soins dans une discipline clinique telle que: médecine interne, chirurgie (Carrière académique - i.e. Faculté de médecine, hôpital universitaire) | <input type="checkbox"/> Sciences médicales de base (Carrière non académique - i.e. industrie, agence fédérale ou cantonale, organisation internationale) |
| <input type="checkbox"/> Sciences médicales cliniques (Carrière non académique - i.e. industrie, agence fédérale ou cantonale, organisation internationale) | <input type="checkbox"/> Pratique clinique en solo  | <input type="checkbox"/> Pratique clinique en partenariat avec un autre médecin   |
| <input type="checkbox"/> Pratique clinique en groupe de 3 médecins ou plus  | <input type="checkbox"/> Pratique clinique en groupe de "managed care" (HMO)  | <input type="checkbox"/> Salarié dans un hôpital  |
| <input type="checkbox"/> Autre  | <input type="checkbox"/> Indécis  |   |

6.2 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 6. PLAN DE CARRIERE [suite]

6.3 Donnez les principales raisons de ce choix de carrière (**plusieurs réponses possibles**):

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enthousiasme, passion   | <input type="checkbox"/> Circonstances familiales (parents médecins...) | <input type="checkbox"/> Défi intellectuel   |
| <input type="checkbox"/> Habiletés / Intérêt / Affinité  | <input type="checkbox"/> Carrière, avancement, compétitivité            | <input type="checkbox"/> Sécurité financière                                       |
| <input type="checkbox"/> Conditions de travail (horaire, cabinet/hôpital, temps partiel / plein) | <input type="checkbox"/> Ambiance du service                            | <input type="checkbox"/> Mode de vie (équilibre famille-travail)                   |
| <input type="checkbox"/> Clause du besoin en vigueur   | <input type="checkbox"/> Disponibilité des places d'internat            | <input type="checkbox"/> Pénurie dans la spécialité                                |
| <input type="checkbox"/> Aspect relationnel, contact avec le patient                             | <input type="checkbox"/> Pluridisciplinarité                            | <input type="checkbox"/> Variété (activités, expériences, types de pathologies...) |
| <input type="checkbox"/> Travail en équipe   | <input type="checkbox"/> En lien avec la recherche                      | <input type="checkbox"/> Gestes techniques (habileté manuelle, précision)          |
| <input type="checkbox"/> Haut niveau de complexité, pointe du progrès                            | <input type="checkbox"/> Niveau de responsabilité, de prise de décision | <input type="checkbox"/> Expériences dans la vie (accident, maladie...)            |
| <input type="checkbox"/> Expériences en tant qu'étudiant (stage, remplacement)                   | <input type="checkbox"/> Influence d'un membre de la famille            | <input type="checkbox"/> Influence d'un enseignement, enseignant, chef de clinique |
| <input type="checkbox"/> Autre   |   |  |

6.4 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

6.5 Avez-vous l'intention de pratiquer dans une région en pénurie de médecins ? (**Si vous répondez "Non" ou "Indécis", passez à la section suivante.**)

Oui  Non  Indécis

6.6 Si vous avez répondu "Oui", précisez le type de région que vous choisiriez:

Rurale  Montagnarde  Urbaine défavorisée

6.7 Si vous avez répondu "Oui", indiquez les principales raisons de ce choix:

## 7. TITRE FMH

7.1 Avez-vous déjà fait votre choix de spécialisation pour le titre de FMH? (**Si vous répondez "Oui", passez à la section suivante.**)

Oui  Non

## 7. TITRE FMH [suite]

7.2 Si vous n'avez pas encore choisi de spécialisation, quelles en sont les raisons ? (*Plusieurs réponses possibles, ensuite, passez à la section suivante.*)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je ne suis pas allé chercher les informations nécessaires | <input type="checkbox"/> Informations insuffisantes de la part de la faculté sur le choix des spécialisations | <input type="checkbox"/> Informations insuffisantes de la part de la faculté sur le processus de postulation |
| <input type="checkbox"/> Manque de temps   | <input type="checkbox"/> Difficultés à trouver des places   | <input type="checkbox"/> Ne suis pas encore décidé   |
| <input type="checkbox"/> Peine à trouver un domaine qui m'intéresse vraiment       | <input type="checkbox"/> Peine à choisir parmi plusieurs spécialisations qui m'intéressent                    | <input type="checkbox"/> Autre   |

7.3 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 8. CHOIX DE SPECIALISATION

8.1 Précisez la spécialisation de votre choix (*une seule réponse possible*):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>ANESTHESIOLOGIE</b>              | <input type="checkbox"/> <b>CHIRURGIE</b>                                   | <input type="checkbox"/> - Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique |
| <input type="checkbox"/> - Chirurgie maxillo-faciale         | <input type="checkbox"/> - Chirurgie orthopédique                           | <input type="checkbox"/> - Chirurgie pédiatrique                        |
| <input type="checkbox"/> - Chirurgie plastique - esthétique  | <input type="checkbox"/> - Neurochirurgie                                   | <input type="checkbox"/> - Urologie                                     |
| <input type="checkbox"/> <b>DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE</b>  | <input type="checkbox"/> <b>GENETIQUE MEDICALE</b>                          | <input type="checkbox"/> <b>GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE</b>              |
| <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE INTERNE GENERALE</b>    | <input type="checkbox"/> - Allergologie et immunologie clinique             | <input type="checkbox"/> - Angiologie                                   |
| <input type="checkbox"/> - Cardiologie                       | <input type="checkbox"/> - Endocrinologie / Diabétologie                    | <input type="checkbox"/> - Gastroentérologie                            |
| <input type="checkbox"/> - Gériatrie                         | <input type="checkbox"/> - Hématologie                                      | <input type="checkbox"/> - Infectiologie                                |
| <input type="checkbox"/> - Médecin praticien                 | <input type="checkbox"/> - Médecin du sport                                 | <input type="checkbox"/> - Médecine intensive                           |
| <input type="checkbox"/> - Méd. trop. / des voyages          | <input type="checkbox"/> - Néphrologie                                      | <input type="checkbox"/> - Neurologie                                   |
| <input type="checkbox"/> - Oncologie médicale                | <input type="checkbox"/> - Pneumologie                                      | <input type="checkbox"/> - Rhumatologie                                 |
| <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE DU TRAVAIL</b>          | <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE D'URGENCE</b>                          | <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE LEGALE</b>                         |
| <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE NUCLEAIRE</b>           | <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE PHARMACEUTIQUE</b>                     | <input type="checkbox"/> <b>MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION</b>       |
| <input type="checkbox"/> <b>OPHTALMOLOGIE</b>                | <input type="checkbox"/> <b>OTHO-RHINO-LARYNGOLOGIE</b>                     | <input type="checkbox"/> <b>PATHOLOGIE</b>                              |
| <input type="checkbox"/> <b>PEDIATRIE</b>                    | <input type="checkbox"/> <b>PHARMACOLOGIE ET TOXICOLOGIE CLINIQUES</b>      | <input type="checkbox"/> <b>PREVENTION ET SANTE PUBLIQUE</b>            |
| <input type="checkbox"/> <b>PSYCHIATRIE / PSYCHOTHERAPIE</b> | <input type="checkbox"/> - Psychiatrie / Psychothérapie enfants/adolescents | <input type="checkbox"/> <b>RADIOLOGIE</b>                              |
| <input type="checkbox"/> - Radio-oncologie / Radiothérapie   | <input type="checkbox"/> <b>RECHERCHE - PHD - DOCTORAT</b>                  | <input type="checkbox"/> <b>AUTRE</b>                                   |

## 8. CHOIX DE SPECIALISATION [suite]

8.2 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

8.3 Indiquez les principales raisons qui motivent ce choix (**plusieurs réponses possibles**):

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enthousiasme, passion   | <input type="checkbox"/> Circonstances familiales (parents médecins...) | <input type="checkbox"/> Défi intellectuel   |
| <input type="checkbox"/> Habiletés / Intérêt / Affinité  | <input type="checkbox"/> Carrière, avancement, compétitivité            | <input type="checkbox"/> Sécurité financière                                       |
| <input type="checkbox"/> Conditions de travail (horaire, cabinet/hôpital, temps partiel / plein) | <input type="checkbox"/> Ambiance du service                            | <input type="checkbox"/> Mode de vie (équilibre famille-travail)                   |
| <input type="checkbox"/> Clause du besoin en vigueur   | <input type="checkbox"/> Disponibilité des places d'internat            | <input type="checkbox"/> Pénurie dans la spécialité                                |
| <input type="checkbox"/> Aspect relationnel, contact avec le patient                             | <input type="checkbox"/> Pluridisciplinarité                            | <input type="checkbox"/> Variété (activités, expériences, types de pathologies...) |
| <input type="checkbox"/> Travail en équipe   | <input type="checkbox"/> En lien avec la recherche                      | <input type="checkbox"/> Gestes techniques (habileté manuelle, précision)          |
| <input type="checkbox"/> Haut niveau de complexité, pointe du progrès                            | <input type="checkbox"/> Niveau de responsabilité, de prise de décision | <input type="checkbox"/> Expériences dans la vie (accident, maladie...)            |
| <input type="checkbox"/> Expériences en tant qu'étudiant (stage, remplacement)                   | <input type="checkbox"/> Influence d'un membre de la famille            | <input type="checkbox"/> Influence d'un enseignement, enseignant, chef de clinique |
| <input type="checkbox"/> Autre   |   |  |

8.4 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

- 8.5 A quel moment de votre curriculum avez-vous fait votre choix de spécialisation? (**une seule réponse possible**)
- |   |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Avant le début de mes études | <input type="checkbox"/> En commençant mes études | <input type="checkbox"/> En 4e année |
| <input type="checkbox"/> En 5e année                  | <input type="checkbox"/> En 6e année              | <input type="checkbox"/> Autre       |

8.6 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

8.7 Quelles ont été vos sources d'information? (**plusieurs réponses possibles**)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Internes / Chefs de cliniques | <input type="checkbox"/> Médecins adjoints et/ou professeurs | <input type="checkbox"/> Mentors            |
| <input type="checkbox"/> Conseillers aux études        | <input type="checkbox"/> Médecin dans l'entourage familial   | <input type="checkbox"/> Site FMH et/ou HUG |
| <input type="checkbox"/> Aucune information            | <input type="checkbox"/> Autre                               |   |

## 8. CHOIX DE SPECIALISATION [suite]

8.8 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 9. ACCES A L'INFORMATION - SPECIALISATION

Pour faire votre choix de spécialisation, indiquez si vous trouvez l'information utile, disponible ou non.

	Utile/Non disponible	Inutile/Non disponible	Utile/Disponible	Inutile/Disponible
9.1 Avantages et désavantages des spécialisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2 Critères de sélection et d'engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3 Débouchés, besoins dans la population selon les spécialisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4 Liste des spécialisations possibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5 Programme de chaque spécialisation (contenu, durée, catégories d'hôpitaux...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6 Répartition géographique des besoins selon les spécialisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.7 Rôle des évaluations (notes de stages et examens) dans le choix des candidats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.8 Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:				

## 10. INTERNAT

10.1 Avez-vous déjà trouvé votre place d'internat?  Oui  Non  
**(Si vous répondez "Non", passez à la section suivante.)**

## 10. INTERNAT [suite]

10.2 Si vous avez répondu "Oui", précisez le canton de votre lieu d'internat:

- |                                       |                                     |                                      |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Appenzell    | <input type="checkbox"/> Argovie    | <input type="checkbox"/> Bâle        |
| <input type="checkbox"/> Berne        | <input type="checkbox"/> Fribourg   | <input type="checkbox"/> Genève      |
| <input type="checkbox"/> Glaris       | <input type="checkbox"/> Grisons    | <input type="checkbox"/> Jura        |
| <input type="checkbox"/> Lucerne      | <input type="checkbox"/> Neuchâtel  | <input type="checkbox"/> Nidwald     |
| <input type="checkbox"/> Obwald       | <input type="checkbox"/> Saint-Gall | <input type="checkbox"/> Schaffhouse |
| <input type="checkbox"/> Soleure      | <input type="checkbox"/> Schwyz     | <input type="checkbox"/> Thurgovie   |
| <input type="checkbox"/> Tessin       | <input type="checkbox"/> Uri        | <input type="checkbox"/> Valais      |
| <input type="checkbox"/> Vaud         | <input type="checkbox"/> Zug        | <input type="checkbox"/> Zürich      |
| <input type="checkbox"/> A l'étranger |                                     |                                      |

10.3 Quelles ont été vos sources d'information? (**plusieurs réponses possibles**)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Internes / Chefs de cliniques | <input type="checkbox"/> Médecins adjoints et/ou professeurs | <input type="checkbox"/> Mentors            |
| <input type="checkbox"/> Conseillers aux études        | <input type="checkbox"/> Médecin dans l'entourage familial   | <input type="checkbox"/> Site FMH et/ou HUG |
| <input type="checkbox"/> Aucune information            | <input type="checkbox"/> Autre                               |   |

10.4 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP :

10.5 Faites-vous cette 1ère année dans la spécialisation de votre choix? (**Ensuite, passez à la section 12.**)  Oui  Non

## 11. PLACE D'INTERNAT NON TROUVEE

SI VOUS N'AVEZ PAS ENCORE TROUVE VOTRE PLACE D'INTERNAT:

11.1 Quelles en sont les raisons? (**plusieurs réponses possibles**)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pas eu le temps de chercher les informations nécessaires | <input type="checkbox"/> Informations insuffisantes de la part de la faculté sur les centres de formation | <input type="checkbox"/> Informations insuffisantes de la part de la faculté sur le processus de postulation |
| <input type="checkbox"/> Difficultés à trouver des places de façon générale       | <input type="checkbox"/> Difficultés à trouver des places dans ma spécialisation                          | <input type="checkbox"/> Difficultés à trouver des places dans l'hôpital de mon choix                        |
| <input type="checkbox"/> N'ai pas encore choisi ma spécialisation                 | <input type="checkbox"/> Autre  |  |

11.2 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 11. PLACE D'INTERNAT NON TROUVEE [suite]

11.3 Qu'envisagez-vous de faire après le diplôme? (*plusieurs réponses possibles*)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Remplacement dans les hôpitaux | <input type="checkbox"/> Activité sans lien avec la pratique de la médecine | <input type="checkbox"/> Thèse                               |
| <input type="checkbox"/> Recherche                      | <input type="checkbox"/> Service militaire ou civil                         | <input type="checkbox"/> Engagement dans mission humanitaire |
| <input type="checkbox"/> Année sabbatique (voyages...)  | <input type="checkbox"/> Autre  |  |

11.4 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

11.5 Quand envisagez-vous de commencer votre 1ère année d'internat? (*une seule réponse possible*)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dès que j'ai une place dans n'importe quel hôpital                                      | <input type="checkbox"/> Dès que j'ai une place dans n'importe quelle spécialisation                               | <input type="checkbox"/> Dès que j'ai une place dans la spécialisation de mon choix dans n'importe quel hôpital |
| <input type="checkbox"/> Dès que j'ai une place dans l'hôpital de mon choix dans n'importe quelle spécialisation | <input type="checkbox"/> Dès que j'ai une place dans la spécialisation de mon choix et dans l'hôpital de mon choix | <input type="checkbox"/> Autre  |

11.6 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP :

## 12. ACCES A L'INFORMATION - INTERNAT

Pour chercher votre place d'internat, indiquez si vous trouvez l'information utile, disponible ou non.

	Utile/Non disponible	Inutile/Non disponible	Utile/Disponible	Inutile/Disponible
12.1 Catégories d'hôpitaux à fréquenter selon les spécialisations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2 Centres de formation selon les places disponibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3 Conditions de travail selon les catégories d'hôpitaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4 Critères d'engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5 Garanties de formation selon les centres et catégories de centres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6 Ordre de fréquentation des catégories d'hôpitaux par spécialisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.7 Spécificités des centres selon les catégories	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.8 Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 12. ACCES A L'INFORMATION - INTERNAT [suite]

12.9 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 13. POSTULATION

13.1 Avez-vous déjà établi votre lettre de postulation? (***Si vous répondez "Non", passez à la section suivante.***)  Oui  Non

13.2 Si vous avez répondu "Oui", quelles ressources avez-vous utilisées pour établir cette lettre? (***plusieurs réponses possibles***)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Internes / Chefs de clinique | <input type="checkbox"/> Médecins adjoints / Professeurs   | <input type="checkbox"/> Mentors                   |
| <input type="checkbox"/> Conseillers aux études       | <input type="checkbox"/> Médecin dans l'entourage familial | <input type="checkbox"/> Aucune ressource utilisée |
| <input type="checkbox"/> Autre                        |  |  |

13.3 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

13.4 A quel moment de votre curriculum avez-vous commencé votre démarche de postulation? (***une seule réponse possible***)  En 4e année  En 5e année  En 6e année  Autre

13.5 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

13.6 Quels ont été les facteurs déterminants dans votre démarche de postulation? (***plusieurs réponses possibles***)

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Places disponibles                     | <input type="checkbox"/> Catégorie d'établissement                  | <input type="checkbox"/> Expériences dans stages à option   |
| <input type="checkbox"/> Bouche-à-oreille                       | <input type="checkbox"/> Qualité de travail (horaires, ambiance...) | <input type="checkbox"/> Situation géographique / familiale |
| <input type="checkbox"/> Expériences dans AMC, stages cliniques | <input type="checkbox"/> Conseil des internes                       | <input type="checkbox"/> Qualité de la formation dispensée  |
| <input type="checkbox"/> Autre                                  |   |   |

13.7 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 14. ACCES A L'INFORMATION - POSTULATION

Pour mener à bien votre démarche de postulation (lettre, entretien), indiquez si vous trouvez l'information utile, disponible ou non.

	Utile/Disponible	Inutile/Disponible	Inutile/Non disponible	Utile/Non disponible
14.1 Contenu d'une lettre de motivation, modèle type	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2 Démarches générales à mener pour obtenir une place d'interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.3 Documents à fournir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.4 Lieu où postuler, personne ou service à qui adresser sa postulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.5 Moment pour postuler, dates butoirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.6 Préparation d'un entretien d'embauche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.7 Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.8 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:				

## 15. SITE INTERNET DE LA FMH

15.1 Avez-vous visité le site internet de la FMH? (**Si vous répondez "Non", passez à la section suivante.**)  Oui  Non

15.2 Si vous avez répondu "Oui", pour quels types d'informations? (**plusieurs réponses possibles**)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Questions d'ordre général sur le curriculum postgrade      | <input type="checkbox"/> Liste des spécialisations et sous-spécialisations médicales         | <input type="checkbox"/> Programme de chaque spécialisation et sous-spécialisation                           |
| <input type="checkbox"/> Liste des centres de formation                             | <input type="checkbox"/> Classement des centres de formation selon les catégories A, B, C... | <input type="checkbox"/> Liste des notes d'évaluation attribuées par les assistants aux centres de formation |
| <input type="checkbox"/> Liste des places disponibles dans les centres de formation | <input type="checkbox"/> Liste des contacts avec des responsables, personnes ressources...   | <input type="checkbox"/> Programme de recherche, publications, rapports d'activités...                       |
| <input type="checkbox"/> Offres d'emploi  | <input type="checkbox"/> Autre   |  |

15.3 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 16. SITE INTERNET DES HUG

16.1 Avez-vous visité le site internet des HUG? *(Si vous répondez "Non", passez à la section suivante.)*  Oui  Non

16.2 Si vous avez répondu "Oui", pour quels types d'informations? *(plusieurs réponses possibles)*

- Questions d'ordre général  Liste des places disponibles  Liste des contacts avec des responsables, personnes ressources...
- Conditions pour être interne  Programme de recherche, publications, rapports d'activités  Offres d'emploi
- Autre

16.3 Si vous avez coché "Autre", précisez SVP:

## 17. FIN DU QUESTIONNAIRE

17.1 J'aimerais recevoir les résultats de cette recherche  Oui  Non

17.2 J'accepte qu'on me recontacte pour des renseignements complémentaires  Oui  Non

17.3 Adresse postale permanente:

17.4 Adresse e-mail permanente *(autre que celle @unige qui ne sera plus valide au moment de l'envoi):*

Nous vous remercions d'avoir accepté de remplir ce questionnaire et vous transmettons nos meilleurs voeux de succès.

Prof. Nu Viet Vu, Directrice  
Michèle Germond, Adjointe scientifique  
Evaluation du programme d'études

