



Rapport d'activité 2008-2009

RAPPORT D'ACTIVITE (années 2008-2009)

Table des matières :

EDITO de la directrice

UNITE

DEVELOPPEMENT

1. INNOVATIONS PÉDAGOGIQUES

- I. Bologne
- II. Innovations dans le Programme Master
- III. Options bachelor
- IV. Examen fédéral
- V. Nouveautés dans les programmes des compétences cliniques
- VI. Simulations
 - a. Programme des patients standardisés et Espaces des Compétences Cliniques
 - b. SimulHug

2. OUTILS

- I. Développements informatiques
- II. Logiciels et outils pour la gestion des évaluations et des examens

RECHERCHE

- I. Evaluation de la formation
- II. Acquisition et évaluation des connaissances et compétences
- III. Utilisation et efficacité des simulations dans l'apprentissage et l'évaluation
- IV. Formation de formateurs et acquisition de compétences pédagogiques
- V. Demandes de fonds

EDUCATION

1. FORMATION DES ENSEIGNANTS

- I. Formation des tuteurs
- II. Formation des cliniciens à la supervision des stations formatives
- III. Formation en rédaction des questions d'examens QCM et des stations d'examen clinique avec patients standardisés
- IV. Formations dokeos, lenya
- V. Consulting

2. ENSEIGNEMENT AUX ETUDIANTS

- I. Curriculum des compétences pédagogiques
- II. Cours à option du programme bachelor
- III. Cours à option de 5^{ème} année
- IV. Stage à option en 6^{ème} année
- V. Supervision masters, thèses

3. VISIBILITE NATIONALE ET INTERNATIONALE

- I. Consulting, formations et invitations
- II. Organisation de congrès
- III. Ateliers donnés dans des congrès
- IV. Comités éditoriaux
- V. SwissMedel

SERVICE

1. FACULTÉ

- I. Cellule web
- II. Évaluation de la formation
- III. Examens
- IV. Commissions

2. SUISSE

- I. Analyses d'enquêtes

Publications

EDITO de la directrice

Chères et chers Collègues,
Chères et chers Lecteurs,

Ceux d'entre vous qui nous connaissent déjà prendront volontiers cinq minutes pour feuilleter notre rapport. Avant de le mettre dans la pile « à lire plus tard » vous vous demandez : « Pourquoi un rapport d'activité maintenant ? ». C'est bien aussi la question que nous nous sommes posée avant de vous (de nous) charger avec un texte de plus à lire (à produire....).

Ce rapport, nous avons décidé de le faire pour vous d'abord, mais aussi pour nous. Pour vous, car nous désirons partager avec vous nos activités dans le cadre de la faculté et de l'université, mais aussi nos collaborations avec des collègues et des institutions au niveau cantonal, fédéral et international. Pour nous aussi, car en tant qu'équipe, faire régulièrement le point de ce que nous avons réalisé et développé nous permettra de progresser encore plus.

C'est dans ce but que nous avons préparé un synopsis de ce que nous avons accompli en 2008 et 2009 en vous présentant notre **U**nité et nos activités de **D**éveloppement, de **R**echerche, d'**E**ducation et de **S**ervice. Nous espérons que votre lecture sera informative et agréable.

Pr Nu Viet Vu, directrice de l'UDREM



Notre équipe est composée de scientifiques, de cliniciens et d'un personnel administratif qui travaille sous la direction de la Professeure Nu Viet Vu

Nu Viet Vu, PhD - Professeur ordinaire et Directrice de l'UDREM

Dirige l'Unité depuis sa création en 1994. Institue et collabore au développement et recherche sur le design et développement du curriculum, et sur le programme de formation des formateurs, d'évaluation des étudiants, et d'évaluation de l'enseignement et du cursus de formation

Diana Aeberhard – Secrétaire

Responsable administrative des examens des programmes Bachelor et UIDC

Nadia Ammar, MA - Assistante de recherche

Participe à l'élaboration et à la conduite de projets de développement et de recherche en éducation médicale. Les domaines étudiés concernent les processus d'apprentissage des étudiants, la formation des enseignants et l'évaluation des enseignements

Anne Baroffio, PhD, Privat Docent - Maître d'Enseignement et de Recherche

Co-dirige le programme de formation continue en pédagogie médicale; coordonne le programme Bachelor ; conduit des projets de recherche en éducation médicale, en particulier sur les processus d'apprentissage des étudiants et la formation des enseignants

Nathalie Carrieu – Secrétaire

Responsable administrative du programme Master et du programme de formation continue

Bernard Cerutti, PhD, MPH - Concepteur informatique et Statisticien

Dirige le programme des bases de données et des systèmes d'analyse des examens des programmes Bachelor et Master, des évaluations des étudiants et de l'enseignement, et des enquêtes ; support en analyses statistiques pour les activités de recherche de l'UDREM

Philippe Chastonay, MD , MPH - Professeur adjoint

Co-dirige le programme d'Immersion en Communauté ; coordonne le programme longitudinal de Santé et de Médecine Communautaire ; conduit le développement et la recherche en besoins de formation en santé et droits de l'homme

Florence Demaurex, MD - Cheffe de clinique adjointe

Dirige le Programme des Patients Standardisés et participe au développement et à l'enseignement dans les stations formatives du programme des Compétences Cliniques

Frédéric Geoffroy, MA - Webmaster

Webmaster de la faculté de médecine ; dirige la cellule web de la Faculté ; participe au programme d' « Intégration des Technologies de l'Information et de la Communication » dans l'enseignement

Margaret Gerbase, MD, PhD - Cheffe de clinique scientifique

Responsable de l'Unité de Préparation aux Examens Fédéraux de Médecine; Co-responsable du programme d'évaluation des enseignements Bachelor et Master; Participe à la formation continue en pédagogie médicale; Conduit des projets de recherche en pneumologie et en éducation médicale, spécifiquement sur l'évaluation des enseignements et systèmes d'examens

Michèle Germond, MS - Adjointe scientifique

Coordonne les projets de l'évaluation du cursus de formation et du Suivi des diplômés, support en analyses statistiques pour les activités de recherche de l'UDREM

Altagrâce Guillaume - Secrétaire

Responsable administrative du programme d'évaluation des enseignants et de l'enseignement

Philippe Huber, MD –Chargé de Cours, Médecin adjoint agrégé

Dirige le Programme des Compétences Cliniques et le programme de formation continue sur l'enseignement des compétences cliniques; conduit des projets de recherche en éducation médicale et en gériatrie

Virginie Juge, MSc - Assistante de recherche

Participe à l'élaboration et à la conduite de projets de développement et de recherche en éducation médicale. Les domaines étudiés concernent les mécanismes du raisonnement clinique, son apprentissage et son évaluation, ainsi que l'apprentissage en milieu clinique et le travail multidisciplinaire

Jacqueline Laurin Riotton – Secrétaire

Responsable administrative du programme des Patients Standardisés, du projet d'évaluation du cursus de formation et du projet de suivi des diplômés

Mathieu Nendaz, MD, MHPE, Privat Docent - Médecin adjoint agrégé

Préside le comité du programme Master ; co-dirige le programme de formation continue en pédagogie médicale; dirige la section « Médecine Interne » de l'Unité d'Introduction à la Démarche Clinique (UIDC); co-dirige l'Apprentissage en Milieu Clinique (AMC) de Médecine Interne; conduit des projets de recherche en éducation médicale, en particulier sur le raisonnement clinique individuel et interdisciplinaire

Georges Savoldelli, MD, MEd - Médecin adjoint

Dirige le Centre de simulation des Hôpitaux et de l'Université de Genève (SIMULHUG) et son programme de formation; coordonne le programme Master ; responsable du cours à option d'anesthésiologie et médecine péri-opératoire ; conduit des projets de recherche en anesthésiologie et en éducation médicale spécifiquement sur l'utilisation des simulations et du raisonnement clinique interdisciplinaire

Daniel Scherly, PhD - Biologiste - Ingénieur pédagogique

Responsable « e-learning » pour la formation prégrade

Elisabeth Van Gessel, MD, Privat Docent - Maître d'Enseignement et de Recherche

Responsable des examens du programme Master ; coordonne la mise en place du système Bologne dans les programmes Bachelor et Master de Médecine

Faisant suite à son implication dans les années 90 dans la mise en place du curriculum réformé des études médicales, du système d'évaluation des étudiants et du programme de formation des enseignants, le rôle actuel de l'UDREM est d'une part de soutenir la Faculté dans l'amélioration et le renforcement de ses programmes par le biais de **développements et d'innovations pédagogiques** de qualité, et d'autre part d'assurer la création et la mise en place des **outils** nécessaires pour le bon fonctionnement du cursus.

En 2008-2009, avec l'introduction de la réforme de Bologne dans les universités suisses, l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les professions médicales (LPMed), et l'initiative fédérale sur comment mieux former nos futurs médecins pour répondre aux besoins de la population, plusieurs membres de l'UDREM ont été impliqués dans quatre développements majeurs de notre Faculté:

- la conversion de l'ensemble des six années du cursus au processus de Bologne et crédits ECTS ;
- le renforcement du programme Master avec l'introduction d'un nouvel Apprentissage en Milieu Clinique (AMC) de Médecine communautaire et de premier recours et par conséquent la réadaptation de l'Unité d'Introduction à la Démarche Clinique (UIDC) ;
- le développement d'un programme d'évaluation facultaire des étudiants dans les années Master ;
- la contribution au niveau fédéral à la conception, au développement et à la mise en application du nouvel Examen Fédéral en Médecine Humaine.

En termes d'innovations pédagogiques, les avancées concernent :

- le perfectionnement de l'enseignement du programme des compétences cliniques
- l'introduction d'un programme de patients standardisés adolescents
- la mise en service du nouveau centre de simulation et de formation SimulHug

Côté outils, ces deux années ont été marquées par :

- plusieurs développements informatiques destinés à faciliter la vie des utilisateurs et à répondre aux besoins d'administration et de gestion du curriculum,
- le choix et la mise à disposition du logiciel *Campus* pour faire passer des examens en ligne, du système *Evasys* pour la récolte et l'analyse des évaluations des étudiants, du programme *Datascan* pour l'analyse des examens, et de l'*Item Management System* pour le stockage et la gestion des questions d'examen et production des cahiers d'examen

1. INNOVATIONS PÉDAGOGIQUES

I. Bologne

EN 2005, est entrée en vigueur en Suisse, la Loi sur l'Université stipulant l'introduction de Bologne également en médecine (la Suisse est un des premiers pays à l'implémenter). Le groupe de travail Bologne a été créé pour soutenir la faculté de médecine de Genève dans l'application des principes de Bologne, élaborer et proposer une solution adaptée à la situation genevoise, coordonner les réformes en tenant compte des réformes et modifications proposées dans les autres facultés de médecine suisses ainsi que dans d'autres universités en Europe.

Les membres de l'UDREM ont contribué entre autres, à la réflexion et à l'adaptation des programmes Bachelor et Master, à l'introduction d'une thèse de Master en Education médicale, à la création d'un enseignement optionnel dans les années bachelor, à l'élaboration et semestrialisation d'un programme intégral des examens Master.

II. Innovations dans le Programme Master

Durant l'année 2008-2009, plusieurs membres de l'UDREM ont offert un soutien méthodologique et des conseils pédagogiques sur la refonte du curriculum de l'enseignement de médecine de premier recours (recommandation de la visite d'accréditation en 2006), ainsi qu'à l'introduction du programme d'évaluation des étudiants au niveau Master. Ils ont ainsi, par exemple, participé aux séances d'élaboration de la nouvelle Unité d'Introduction à la Démarche Clinique (UIDC) et de l'Apprentissage en Milieu Clinique (AMC) de Médecine communautaire et de premier recours. Ils ont aussi travaillé avec les membres du comité master et du comité des examens master pour mettre en place un programme d'examens, le premier pour les années cliniques à la Faculté de Médecine. Dans ce but, ils ont prodigué des démonstrations et des formations sur l'élaboration de nouveaux formats et questions d'examens écrits ou en-ligne, tel que le système Campus ©.

L'évaluation des stages à options de 6e année a été revue pour répondre aux exigences permettant d'attribuer les crédits aux étudiants dans le système Bologne, et d'aller vers une harmonisation avec la faculté de médecine de Lausanne.

III. Options bachelor

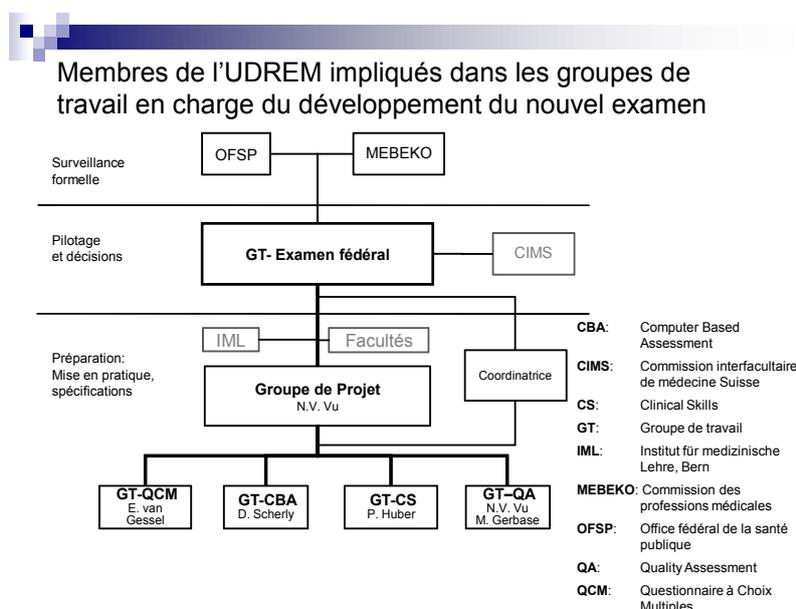
Dans le cadre des réflexions sur «Bologne», et en collaboration étroite avec des membres de la faculté (*Micheline Louis-Courvoisier et Patrick Linder*), l'UDREM a pu contribuer au développement et à la mise en œuvre des cours à OPTION des 2^{ème} et 3^{ème} années. Une quarantaine de cours ont été mis en œuvre dès le début et la gestion s'est faite sans problème majeur grâce notamment à la plate-forme informatique mise en place par l'UDREM.

IV. Examen fédéral

En 2004, un projet piloté par le Prof Nu V. Vu évaluait la faisabilité d'un examen pratique, clinique, basé sur les patients standardisés pour l'examen fédéral final. Suite au rapport final et à une publication, ce format d'examen a été adopté pour le nouvel Examen fédéral en médecine humaine en complément du QCM (Question à choix multiples) existant. Il entrera en vigueur en 2011.

Vu NV, Baroffio A, Huber P, Layat C, Gerbase M, Nendaz MR. Assessing senior students' medical competency as part of the Swiss medical certification: A pilot project to evaluate a bilingual, standardized patient-based clinical examination. *Swiss Medical Weekly*, 2006; 136, 392-399.

Avec le Vice-doyen aux études (C.R. Bader) et une clinicienne en Pédiatrie (A. Galetto), plusieurs membres de l'UDREM participent activement, depuis 2009, dans la planification au niveau fédéral de ce nouvel examen en tant que membre ou président des différents groupes de travail (voir ci-dessous l'organigramme adapté du Groupe de projet examen fédéral médecine humaine).



V. Nouveautés dans les programmes des compétences cliniques

Pendant les années Bachelor et au début de la 4ème année, le programme longitudinal des compétences cliniques prépare les étudiants aux stages en milieu clinique des années Master. Les approches pédagogiques sont multiples : séminaires en petits groupes, moyens multimédia, séminaires d'entraînement avec des étudiants moniteurs et stations formatives avec patients simulés et supervision directe par un clinicien. L'année 2009 a été marquée par de nombreux développements.

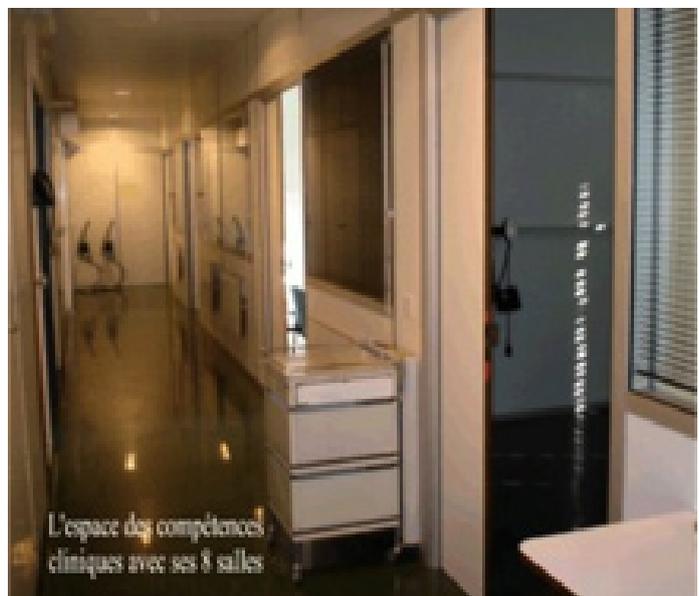
De nouveaux concepts pédagogiques ont été introduits pour un enseignement encore plus pertinent de la sémiologie. Ainsi, l'enseignement des gestes techniques a été révisé en

profondeur avec le développement de vidéos. Tous les gestes sont maintenant introduits en plénière par une enseignante, puis les étudiants sont répartis en petits groupes pour la pratique des gestes. Ce dispositif améliore la standardisation de l'enseignement et permet d'augmenter la disponibilité des enseignants pour la pratique sans augmenter le nombre d'heures qu'ils dispensent. Le même concept a été introduit pour la sémiologie respiratoire avec succès.

Le Bureau du programme des compétences cliniques (BPCC) a mené à terme 2 mandats facultaires substantiels :

- Pour améliorer l'acquisition des gestes techniques exigés en fin de curriculum par le *Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training* ainsi que l'autonomie des étudiants dans leur apprentissage, un journal de bord des gestes techniques a été développé et adopté par la Commission d'Enseignement en mars 2009. Ce journal, qui est maintenant opérationnel, accompagne les étudiants pendant tout leur parcours prégradué. Il leur permet de documenter la pratique des gestes recommandés, de les valider et de consigner leur progression.
- A la demande de la Commission d'Enseignement, le BPCC a mené une réflexion et conduit une enquête auprès des étudiants sur l'utilité de maintenir le stage obligatoire de soins aux malades. Il en est ressorti que les étudiants genevois sont largement en faveur de ce stage. Leur feedback a permis également de mieux définir les objectifs et le cadre à lui donner. La Commission d'Enseignement s'est prononcée en faveur de la poursuite de ce stage.

Les sessions d'entraînement et d'exams sont principalement conduites dans L'Espace des compétences cliniques, véritable laboratoire d'apprentissage clinique. Il se compose de 8 salles équipées pour l'enseignement clinique et l'observation des activités (miroir sans tain, enregistrement vidéo). Nous avons récemment pu acquérir 8 nouveaux PC performants qui améliorent grandement l'utilisation de ce lieu de formation très utilisé.



VI. Simulations

Programme des patients standardisés et Espace Compétences Cliniques

Le programme genevois des patients standardisés (PS), le premier en Suisse, a été développé par l'UDREM en 1995. Ce programme met à disposition des méthodes performantes de

formation et d'évaluation des compétences cliniques. Les PS participent à l'enseignement de la sémiologie médicale et de la relation médecin-malade, à des sessions d'entraînement qui permettent aux étudiants d'exercer leurs compétences cliniques, et aux sessions d'examens pratiques dans le cadre des années bachelor et master. Le programme PS participe également à des activités de formation postgraduée et continue, ainsi qu'à des projets de recherche.

En 2009, avec la collaboration des Drs Françoise Narring et Anne Meynard du Département Enfant et Adolescent, le programme des PS s'est agrandi avec des PS adolescents. Le séminaire novateur sur le thème de « L'Anamnèse des comportements à risque chez les adolescents » a été développé et introduit dans la nouvelle Unité d'introduction à la démarche clinique (UIDC).

SimulHug

Focus sur une innovation pédagogique: le Programme SIMULHUG.

Inauguré en juin 2007, le Programme de Simulation des Hôpitaux et de la Faculté de Médecine de Genève (SIMULHUG) est issu d'une collaboration entre l'UDREM et le service d'anesthésiologie des HUG.

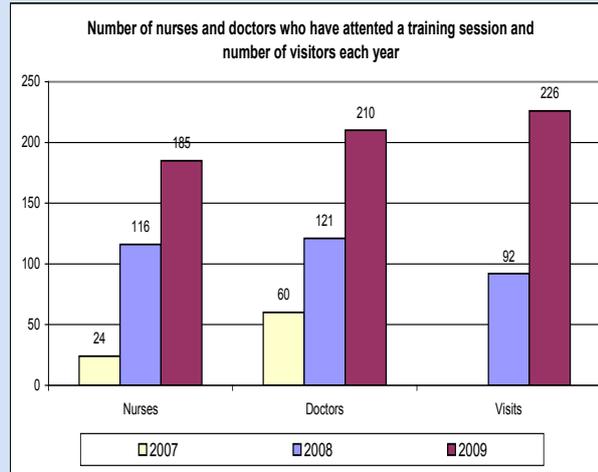
Disposant d'une plateforme unique en Suisse romande située au sein même des HUG, le SIMULHUG utilise des méthodes pédagogiques inspirées des techniques de simulation de l'industrie aéronautique: Briefing / Expérience simulée / Débriefing. Le centre est équipé de trois mannequins simulateurs sophistiqués (adulte, enfant et nouveau-né) qui sont situés dans un environnement clinique recréé. Un équipement audio-visuel permet l'enregistrement des séances de formation et facilite le débriefing. Les participants sont exposés à des situations médicales critiques qu'ils doivent prendre en charge.

La formation est donc basée sur l'expérience, la pratique réflexive et le feedback. L'enseignement est adapté au niveau de connaissances des participants et des équipes de soins.

Les objectifs d'apprentissage visent à améliorer les connaissances, les compétences techniques, ainsi que les facteurs humains tels que la communication, le leadership et le travail en équipe. Cette méthode pédagogique s'adresse en priorité aux spécialités de soins aigus (médecine d'urgence, soins intensifs, anesthésiologie, pédiatrie, néonatalogie, médecine interne...), mais son utilisation s'adapte à tous les niveaux de formation (étudiants, formation initiales spécialisée, formation continue) et permet des formations interprofessionnelles et multidisciplinaires.

En 2009, le SIMULHUG a organisé plus de 80 séances de formation destinées à plus de 400 participants de 4 spécialités médicales différentes. Nous avons également accueilli plus de 200 visiteurs régionaux, nationaux et internationaux. Ce dernier point illustre le vif intérêt suscité par cette méthode pédagogique originale qui s'inscrit directement dans les démarches visant à l'acquisition de compétences, qui in-fine renforcent la sécurité du patient et l'amélioration de la qualité des soins.

Pour en savoir plus : <http://simulationmedicale.hug-ge.ch/>



2. OUTILS

I. Développements informatiques

L'informatique et les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont devenues des éléments indispensables à la pratique médicale et son enseignement. Par le biais du programme «[Intégration des Technologies de l'Information et de la Communication](#)» de l'UDREM, plusieurs applications informatiques ont été développées pour la gestion des études ou comme supports pédagogiques.

Les applications web *Master (1)* et *Option23 (2)* permettent de gérer les offres de travaux de master par les étudiants et enseignants, respectivement le catalogue des activités à option et l'inscription par les étudiants. En 2009 diverses fonctionnalités ont été ajoutées : la gestion de différentes années académiques, le dépôt de documents par les étudiants ou l'accès via le mécanisme de login unique de l'Université (*SWITCHaai*).

L'application *Cursusmap (3)* permet d'avoir une vue transverse du curriculum. Initié en 2006 grâce à une collaboration avec le Service d'Informatique Médicale (SIM – HUG) le site permet de consulter l'ensemble des activités d'apprentissage enseignées entre la première et la cinquième année selon différentes vues : vue par unités d'enseignement (ou vue chronologique), vue par disciplines, ou encore vue selon le catalogue Suisse des objectifs d'apprentissage. La mise à jour annuelle est assurée par la cellule web.

Le logiciel éducatif *Virolab (4)* a été développé pour l'enseignement de la virologie (avec l'aide de Pierre Lehmann, du service NTICE pour le développement en Flash). Ce logiciel est maintenant utilisé en 2^{ème} année (unité Introduction) et en 3^{ème} année (unité Infections). Nous avons accueilli pendant six mois Marlène Muka, une stagiaire de l'école supérieure d'informatique de gestion (ESIG), qui a reprogrammé l'un des instruments de ce laboratoire virtuel dans le langage ActionScript3

1. http://www.medecine.unige.ch/enseignement/pratique/inscription_master/master/
2. <http://www.unige.ch/medecine/static/inscription/options23/>
3. <http://www.unige.ch/medecine/cursusmap>
4. <http://www.virolab.ch/>

II. Logiciels et outils pour la gestion des évaluations et des examens

Tous les enseignements, et dans le cadre de l'apprentissage par problème tous les tuteurs sont évalués par leur groupe. Chaque étudiant du groupe est de même évalué par son tuteur. L'UDREM met à disposition une gamme complète de solutions pour mettre au point des enquêtes d'évaluation, recueillir des données, et les analyser. Ces solutions peuvent aussi être utilisées pour recueillir de manière rapide et efficace tout type de données basées sur des questionnaires.

Les examens QCM et les grilles d'examens de type entretien clinique simulé ou discussion d'une vignette clinique sont également traités et analysés informatiquement.

Récemment, plusieurs outils et logiciels ont été testés et introduits afin de rendre plus performantes les activités d'évaluation de la Faculté.

Evasys (1)

Depuis la rentrée 2008 un nouveau logiciel est utilisée par la Faculté pour la gestion des évaluations et des sondages: Evasys permet une gestion facilitée de toutes les évaluations des enseignements et des enseignants, aussi bien en ligne que basées sur des questionnaires imprimés. L'analyse et la diffusion des résultats aux enseignants et responsables sont plus rapides, compréhensibles, et complètes (inclusion des commentaires libres).

Datascan (2)

En parallèle à l'introduction d'Evasys un nouvel outil a été mis en place pour la gestion de tous les documents d'évaluation nominatifs, qu'ils soient à but formatif (évaluation des étudiants par les tuteurs, station formatives) ou sanctionnel (entretien avec patient standardisé). Datascan sera également utilisé à court terme pour le traitement de toutes les grilles d'examens de type QCM.

Evasys et Datascan ont été retenus comme projets pilotes par l'Université dans la perspective d'un potentiel déploiement futur de ces produits à d'autres Facultés.

Item Management System (3)

Afin de rendre plus facile la gestion de toutes les questions d'examen QCM et l'édition des cahiers d'examen, la faculté a décidé de rejoindre un système de banque de données de questions déjà utilisé en Allemagne par plusieurs faculté de médecine. Ce projet est pour l'instant en phase de test.

Campus (4)

Campus est une suite de produits destinés à la mise au point de questions ou de vignettes cliniques destinées à l'évaluation sanctionnelle des étudiants en ligne. Utilisés avec succès durant l'année académique 2008-2009 par les AMC de Médecine interne et Pédiatrie, les examens en ligne avec Campus vont de développer de manière importante dès 2010, au niveau Master suite à la mise en place du programme d'évaluation des étudiants dans les années cliniques (voir ci-dessus). On notera qu'il est également très facile à partir d'IMS de créer un examen en ligne avec Campus.

1. <http://www.electricpaper.biz>

2. <http://www.neoptec.com/>

3. <https://www.ims-m.de/>

4. <http://www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de>

RECHERCHE

Les développements implantés par l'UDREM pour la Faculté sont souvent associés à des projets de recherche visant à mesurer leur efficacité ou à en comprendre les mécanismes sous-jacents. Ainsi plusieurs axes de recherche ont fait l'objet de projets, tels que le monitoring et l'évaluation du programme d'études, les mécanismes d'acquisition des compétences cliniques, l'utilisation de la simulation dans l'apprentissage et l'évaluation, ainsi que la formation des enseignants et l'évaluation de leurs compétences pédagogiques. Les publications s'y rapportant sont listées en fin de rapport.

Dans leurs activités auxiliaires en recherche, les membres de l'UDREM participent et/ou organisent des congrès internationaux, évaluent des demandes de fonds du Fonds National Suisse de la Recherche, et participent comme membres du Comité de rédaction et d'éditorial des divers journaux scientifiques.

I. EVALUATION DE LA FORMATION

a. Monitoring et évaluation du programme d'études

Focus sur une étude de recherche publiée en 2009 dans un journal de référence en Education Médicale, Academic Medicine:

Gerbase MW, Germond M, Nendaz MR, Vu NV. Acad Med 2009; 84:877-85

When the evaluated becomes evaluator: what can we learn from students' experiences during clerkships?

Résumé de l'article:

Question de recherche: Quels sont les aspects qui influencent la qualité de l'apprentissage en milieu clinique (AMC) ?

Pourquoi c'est important: Il n'y a pas d'études dans la littérature qui ait examiné cette question avec un recul si important (9 ans). De plus, la majorité des études sur ce thème a ciblé le rôle de l'enseignant et n'incluait pas les autres aspects (organisationnels, encadrement et types d'enseignement) ayant une influence potentielle sur l'apprentissage des étudiants.

Comment ça a été fait : Par l'analyse de 2450 questionnaires d'évaluation des AMC (médecine interne, chirurgie, pédiatrie, psychiatrie, médecine communautaire et de premiers recours, médecine d'urgence, gynécologie-obstétrique) par les étudiants durant les années 1997 à 2005. Le questionnaire d'évaluation comportait 22 items, certains évaluaient globalement l'AMC, à savoir les aspects organisationnels et d'encadrement, d'autres plus spécifiquement les activités cliniques et d'autres encore les apprentissages par vignettes.

Quoi de neuf : L'étude a pu démontrer que les facteurs influençant la qualité de l'AMC varient selon les spécialités. Ils ne concernent pas seulement l'enseignant, mais également l'organisation, la supervision et les types d'activités d'apprentissage. Dans les AMC ne permettant que peu d'accès direct aux patients, ce sont les apprentissages par vignettes qui prennent toute leur importance et complètent ce qui ne peut être acquis avec les patients.

b. Visions croisées entre étudiants et tuteurs sur un programme bachelor

Nous avons comparé la perception de l'étudiant et celle du tuteur sur l'enseignement dans un programme Bachelor, et analysé les facteurs déterminant les perceptions des étudiants et des tuteurs concernant la durée des tutoriaux et des bilans. Cette étude révèle que les perceptions de l'enseignant et de l'enseigné peuvent être différentes et que, lors de l'évaluation d'un programme, ces deux visions s'avèrent complémentaires et doivent faire objet d'analyse systématique.

Baroffio A., Vu N.V., Gerbase M.W. (2009). Visions croisées des étudiants et des tuteurs sur un Programme Bachelor (SIFEM 2009, Grenoble)

c. Choix de carrière et de pratiques professionnelles

Depuis 1999, l'UDREM a mis en place dans son programme d'évaluation de la formation une étude du choix de carrière de ses étudiants finalistes et de ses diplômés. Avec la pénurie de médecins en Suisse et la nécessité de former les médecins dont elle a besoin, il est important d'évaluer et de cerner les choix de spécialités, plans de carrière et types de pratique professionnelle de nos étudiants en formation et diplômés.

Depuis 2006, cet objectif a donné lieu à une étude plus large sur le plan national. Elle englobe les finalistes suisses des facultés de Lausanne, Berne, Zürich et Genève. L'enquête porte sur l'ensemble des étudiants de 5e et 6e années et son but est de définir en plus des choix de spécialités, plans de carrière et types de pratique professionnelle, les choix de formation et lieux d'internat.

En 2003, la réalisation de l'ensemble du projet a pu se faire grâce au soutien de la Faculté de Médecine, et aux fonds obtenus de la Fondation De Reuter, Louis Jeantet et Schmidheiny, et de la Société académique de Genève.

Le résumé des résultats est publié sur le site:

<http://www.unige.ch/medecine/udrem/Development/Evaluations/Enseignement/ChoixCarriere/EtudiantsCH.html>

d. Evaluation des besoins de formation en santé et droits de l'homme en Afrique francophone

Le projet a permis via une série d'enquêtes utilisant différentes techniques de consensus d'obtenir de la part d'informateurs clés de 6 pays d'Afrique francophone des données sur les besoins de formation destinée à des professionnels de santé en matière de santé et droits de l'homme. Les besoins prioritaires de formation identifiés sont de type méthodologique (outils d'évaluation des priorités de santé publique et de protection des droits fondamentaux p.ex.), mais tiennent aussi de l'action à entreprendre (élaboration de programmes de lutte contre les violations des droits fondamentaux dans le système de santé).

Chastonay P et al. Developing a health and human rights training program for french speaking Africa: lessons learned, from needs assessment to a pilot program BMC International Health and Human Rights 2009 Aug 24;9:19 doi:10.1186/1472-698X-9-19

Klohn MA et al. Enseignement à distance «santé et droits humains», une collaboration en réseau -Revue Médicale Suisse 2009 ; 5 : S12-S16

e. Pertinence et efficacité des systèmes de formation en santé publique et droits de l'homme

Le projet s'est concentré sur l'étude des enjeux, défis et opportunités dans le développement de stratégies pédagogiques alternatives en matière de formation en santé publique et droits de l'homme tant au niveau pré- que post-gradué. L'emphase sur les services à la communauté de la part des facultés de médecine et la pertinence des enseignements en termes de santé publique paraît de plus en plus prioritaire aussi bien pour stimuler le développement du professionnalisme chez les étudiants que pour la survie, le développement et l'indépendance des facultés de médecine.

Chastonay P, Zesiger V, Kabengele E. Teaching Human Rights in Health Curricula : should Medical Schools be more committed ? Geneva Health Forum, 2008

Chastonay P, Klohn A. When social accountability comes through the community commitment of medical students. The Geneva experience. Geneva Health Forum, 2008

II. ACQUISITION ET ÉVALUATION DES CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES

Durant plus de 20 ans, la recherche sur le raisonnement clinique a apporté au fil des années une meilleure compréhension des mécanismes de raisonnement et de l'organisation des connaissances. Les divers modèles élaborés permettent de tirer des leçons pour l'enseignement au lit du malade et la supervision clinique, de manière à favoriser au mieux l'apprentissage du raisonnement chez les étudiants. Depuis quelques années, certains membres de l'UDREM se sont également impliqués dans cette recherche en psychologie cognitive et ont testé l'application de certaines de ces théories dans un milieu réel et naturel.

Ainsi, récemment une série d'études menées par M. Nendaz en collaboration avec le service de médecine interne générale impliquant des étudiants de 6e année a permis d'établir que l'utilisation de séminaires stimulant une réflexivité sur le processus de raisonnement utilisé pour résoudre un problème clinique augmentait certaines compétences cliniques, notamment dans la qualité du diagnostic différentiel. Une autre étude a mis en évidence l'impact du contexte clinique d'apprentissage dans une unité de soins sur la qualité du raisonnement et démontre la nécessité d'un contact clinique pour acquérir de meilleures compétences en raisonnement, par rapport à un support théorique seul. Ceci est un message important à un moment où des voix s'élèvent pour ramener les étudiants exclusivement dans des salles de cours...

III. UTILISATION ET EFFICACITÉ DES SIMULATIONS DANS L'APPRENTISSAGE ET L'ÉVALUATION

Diverses techniques de simulation sont de plus en plus fréquemment employées en formation médicale pré et post-graduée à des fins de formation et/ou d'évaluation. Ces nouveaux «outils» pédagogiques viennent combler certains manques de la formation médicale traditionnelle. La plateforme SIMULHUG, par exemple, représente un outil de recherche idéal pour évaluer les performances des individus ou pour tester des nouvelles techniques dans un environnement contrôlé. Deux études récentes effectuées au SIMULHUG se sont intéressées à l'évaluation de nouvelles techniques d'intubation et leur apprentissage par



des médecins et infirmiers anesthésistes.

Savoldelli GL, Waeber JL, Abegg C, Baeriswyl C, Clergue C, Schiffer E. Learning curves for the Glidescope®, the McGrath® and the Airtraq® laryngoscopes in normal airways: a manikin study. Eur J Anaesthesiol 2009. Jul, 26(7): 554-8.

Savoldelli GL, Waeber JL, Abegg C, Baeriswyl C, Clergue C, Schiffer E. Evaluation of the Glidescope®, the McGrath® and the Airtraq® laryngoscopes in simulated difficult airways: a randomized controlled comparison. Anaesthesia. 2008 Dec;63(12):1358-64.

Dans le domaine de la recherche, le Programme SIMULHUG a collaboré avec l'équipe canadienne du Patients' Simulation Centre de Toronto. Une étude issue de cette collaboration a comparé deux méthodes de feedback lors de séances de simulation destinées à de jeunes internes d'anesthésie. Elle a permis de démontrer qu'un feedback standardisé basé sur une présentation multimédia était aussi efficace qu'un feedback personnalisé traditionnel donné par un instructeur.

Welke, TM, LeBlanc VR, Savoldelli GL, Joo HS, Chandra DB, Crabtree NA, Naik VN. Personalized oral debriefing versus standardized multimedia instruction after patient crisis simulation. Anesth Analg. 2009 Jul; 109(1); 183-9.

IV. FORMATION DE FORMATEURS ET ACQUISITION DE COMPÉTENCES PÉDAGOGIQUES

La formation des formateurs (« faculty development » dans le monde anglo-saxon) est un enjeu majeur de qualité de l'enseignement. Il existe toutefois peu de recherche sur l'efficacité des formations dispensées. A Genève, dès la mise en place du programme de formation des enseignants, nous avons développé une ligne de recherche pour mesurer l'efficacité des ateliers que nous développons et étudier les mécanismes d'acquisition des compétences pédagogiques. D'autre part, nous tentons de répondre aux questions soulevées par nos enseignants par des mini-études.

Pendant ces 2 dernières années, nous avons développé en collaboration avec des tuteurs (I. Garcia, P. Bischof, R. James) un outil d'observation du tutorial basé sur des comportements observables du tuteur dans le but qu'un tuteur puisse recevoir du feedback de la part d'un de ses pairs et aussi pour s'auto évaluer. Cette grille a été validée et sa fiabilité testée avec 20 tuteurs volontaires. Les résultats montrent que cet outil est fiable quand il est utilisé par les pairs pour évaluer les compétences pédagogiques d'un tuteur ou par le tuteur lui-même pour s'auto évaluer.

Baroffio A., Bischof P., Garcia-Gabay I., Germond M., James R. (2009). Validation d'un outil d'observation des compétences pédagogiques des tuteurs d'apprentissage par problèmes. (SIFEM 2009, Grenoble)

Nous avons analysé si la performance d'un tuteur, telles qu'elle est perçue par son groupe d'étudiants a un impact sur la performance à l'examen de ces derniers. Nos résultats montrent que la performance d'un groupe d'étudiants aux examens n'est pas dépendante de la perception qu'il a de son tuteur. Cette étude doit être complétée en incluant l'évaluation des compétences pédagogiques des tuteurs par leurs pairs.

Ammar N., Germond M., Vu N.V., Baroffio A. (2009). Quel lien entre la performance des étudiants aux examens et leur perception des compétences pédagogiques de leurs tuteurs dans un système d'apprentissage par problème ? (SIFEM 2009, Grenoble)

V. DEMANDES DE FONDS

2006-2008 A. Stuckelberger ; A. Saxena (Principal Investigators), Ph. Chastonay (Associate Investigator) - Project «Developing, Implementing and Evaluating a Training Module on Ethics in Public Health Research» - GIAN-RUIG – 50'000 CHF

2007-2008–Bernard Cerutti (Principal investigator); Daniel Scherly, Nu Vu and Mathieu Nendaz (Co-investigators) – Project : On-line examination at the University of Geneva Faculty of Medicine - Implementation of the Campus software - University Commission of Informatics - 22.300 CHF

2006-2009– Nu V. Vu (Principal Investigator). Funding support to the Unit of Development and Research in Medical Education (UDREM) research projects in medical education and evaluation. Fondation Gabriella Giorgi- Cavaglieri – 300.000 CHF.

2006-10- Ph. Chastonay (Principal Investigator)
Project "Training modules in Health and Human Rights in 10 African countries " -Swiss International Cooperation Agency DEZA – 380'000 CHF

2008-2009- Mathieu R Nendaz (Principal Investigator)
Clerkship learning environment and the acquisition of clinical expertise. Research Fund of the Department of Internal Medicine of the University Hospital and the Faculty of Medicine of Geneva: 65'286 FS.

2009-2012- Ph. Chastonay (Principal Investigator)
Project "Health Workforce Development for Francophone Africa" - WHO and Global Health Workforce Alliance - 369'000 CHF

2009-2015 – Nu V. Vu (Grant Project Evaluator) - Workshops on Methods in Clinical Cancer Research – USA (Principal Investigator: Daniel von Hoff – Arizona Cancer Center). National Cancer Institute Training Grant – 1,460,020.00 US\$.

EDUCATION

Une des missions spécifiques de l'UDREM est de former les enseignants pour les préparer à leurs divers rôles. Notre curriculum, qui est basé sur un apprentissage par problèmes et en petits groupes, nécessite des compétences pédagogiques spécifiques. L'UDREM développe et organise des ateliers pour répondre à ces demandes.

Les membres de l'UDREM sont impliqués à divers titres dans l'enseignement aux étudiants, en particulier dans les séminaires des compétences cliniques, dans la supervision des étudiants lors des stations formatives, dans les ateliers du curriculum des compétences pédagogiques. En 2008-2009, ont été nouvellement introduits les stages à option, les thèses de master avec des étudiants impliqués dans l'éducation médicale.

Au niveau national/fédéral et international, les membres d'UDREM sont aussi actifs. Leurs engagements consistent en des invitations :

- à donner des ateliers de formation et des cours pour les programmes Master en pédagogie pour les professionnels de la santé,
- à conseiller des institutions qui développent une nouvelle faculté de médecine, renouvellent leur programme de formation des médecins, évaluent leur programme de formation.

1. FORMATION DES ENSEIGNANTS

I. Formation des tuteurs

La formation des enseignants en chiffres : depuis la réforme du curriculum, l'UDREM a formé environ 500 tuteurs pour le programme bachelor et 800 pour le programme master. En 2009, ce sont 67 nouveaux tuteurs qui ont été formés

II. Formation des cliniciens à la supervision des stations formatives

Au cours de 2009, une trentaine de cliniciens ont été formés à la supervision des stations formatives. De nouvelles modalités de supervision sont actuellement explorées comme le feedback sur enregistrement vidéo de la station.

III. Formation en rédaction des questions d'examens QCM et des stations d'examen clinique avec patients standardisés

L'évaluation des connaissances et de la performance clinique des étudiants est une des compétences pédagogiques importantes pour nos enseignants. Des ateliers sont offerts régulièrement ou à la demande sur comment construire un examen, rédiger les questions à choix multiples ou à réponse ouverte et courte ainsi que des stations d'examen pratique clinique avec patients standardisés. L'UDREM avait formé une centaine d'enseignants dans la rédaction de divers formats de questions d'examen écrit et clinique. En 2008 et 2009, pour la mise en application du nouveau examen facultaire du programme Master, 27 enseignants ont été formés à la rédaction des questions d'examen en ligne sur le système **Campus** choisi par leur AMC.

IV. Formations Dokeos, Lenya

Favorisant au maximum la mise à jour du contenu web par les détenteurs de l'information, nous nous engageons à former le personnel enseignant et administratif au travers de cours et apportons une aide ponctuelle à la demande

V. Consulting

A travers des présentations ponctuelles aux comités de programme bachelor et master ou à la commission d'enseignement, les membres informent ou font l'état des lieux des connaissances actuelles sur un thème pédagogique. Par exemple, en 2008 et 2009, ont été abordés les thèmes :

- le suivi des étudiants
- la sensibilisation et l'évaluation du professionnalisme
- les conditions d'une bonne fiabilité des évaluations des enseignements par les étudiants
- la gestion des références par les étudiants
- la formation des tuteurs
- Le bilan des années d'APP

2. ENSEIGNEMENT AUX ETUDIANTS

A côté de leur enseignement direct dans divers programmes du curriculum, les membres de l'UDREM sont impliqués dans des activités directement reliés à la pédagogie ou ont développé des programmes spécifiques.

I. Curriculum des compétences pédagogiques

Depuis 2007, un programme visant à aider les étudiants à acquérir des compétences pédagogiques pouvant les soutenir dans le milieu clinique a été développé et est enseigné par un groupe réunissant des membres de l'UDREM, des membres des HUG et de la Faculté ainsi que des étudiants. Ce programme en est à sa 4^{ème} édition et chaque année une vingtaine d'étudiants de 4^{ème} année s'y inscrivent. Il est apprécié des étudiants et a engendré un intérêt particulier chez certains d'entre eux à poursuivre une activité en éducation médicale. Le programme a fait l'objet d'une publication.

Merglen A, Agoritsas T, Nendaz MR. A student-initiated undergraduate program on basic skills for peer teaching. Med Educ 2008;42:1139-40

II. Cours à option du programme bachelor

Anesthésiologie et Médecine péri-opératoire: au carrefour de la Physiologie et de la Pharmacologie appliquées. Responsables : G Savoldelli et MJ Licker (Option de 3^{ème} année semestre de printemps)

Air ambient et santé. Responsable: M Gerbase (Option de 2^{ème} et 3^{ème} années semestre de printemps)

Santé, Droits de l'homme et Globalisation. Responsables : P Chastonay, E Kabengele (Option de 2^{ème} et 3^{ème} années semestre de printemps)

III. Cours à option de 5^{ème} année

Discriminations, Santé et Droits humains dans les systèmes de santé . Responsables : P Chastonay, E Kabengele

IV. Stage à option de 6^{ème} année

Depuis l'année 2007, l'UDREM a ouvert une place de stage aux étudiants de 6^{ème} année; d'une durée de un mois, ce stage permet d'approfondir des aspects spécifiques liés à l'enseignement et à l'apprentissage. Intitulé « Préparation aux activités d'enseignement et d'évaluation en milieu médical », le stage allie l'acquisition de connaissances théoriques particulières au domaine de l'éducation médicale à des exercices pratiques ciblés sur certains concepts pédagogiques pertinents à l'enseignement et à l'évaluation. Depuis le début, trois étudiants ont conclu le stage avec succès.

V. Supervision masters, thèses

Plusieurs étudiants se sont inscrits pour leur thèse de master en s'intéressant à des sujets d'éducation médicale proposés par certains membres de l'UDREM.

En 2009-2010, nous avons :

- deux étudiants travaillant sur la construction de cas cliniques destinés à un logiciel de simulation du raisonnement et l'évaluation de son impact sur l'application des connaissances à la résolution de situations cliniques.
- un étudiant enquêtant auprès des étudiants de la 3^{ème} à la 6^{ème} année pour faire un état des lieux de la façon dont l'APP est pratiqué à Genève, dans le but d'améliorer les conditions d'apprentissage.

3. VISIBILITE NATIONALE ET INTERNATIONALE

I. Consulting, formations et invitations

Consulting

2009 – Swiss Agency for Development and Cooperation and Division of International and Humanitarian Medicine – Hôpitaux Universitaires de Genève.

Objectif: "Consultancy of modernization strategy of medical education – Kyrgyz State Medical Academy"

NV Vu, Anne Baroffio, Bernard Cerutti, Margaret Gerbase, Philippe Huber, Mathieu Nendaz, Georges Savoldelli

2008 (March, July) - SSPH+ (Foundation of Swiss School of Public Health)

Objectif: Promoting postgraduate university education and research in the fields of public health and health economics while addressing its objective of promoting quality teaching and research

NV Vu

2008 - University of Casablanca Faculty of Medicine and Pharmacy, Casablanca, Morocco.

Objectif:

- Review of the educational program and perspectives for further developments and revisions of the undergraduate medical curriculum
- Perspectives for implementing the European Bologna process and directives in the medical program at the Faculty of Medicine and Pharmacy at Casablanca

NV Vu

Formations

2008 - Certificat de pédagogie médicale – University of Cadi Ayyad - Faculty of Medicine and Pharmacy of Marrakech, Marrakech, Morocco. "Evaluation des étudiants et des enseignements"

NV VU

2008 - Diplôme Inter-Universitaire - University of Rouen Faculty of Medicine – Faculty of Medicine Xavier Bichat, Paris 7, Rouen, France. Course: "Program Evaluation".

NV Vu

2008 - Swiss School of Public Health. Giessbach, Switzerland. Workshop: Supervising Master and PhD theses within the SSPH+ programs

Ursula Ackermann-Liebrich, Denis Berthiaume et NV Vu

2008 et 2009 - Master in Medical Education de la Faculté de Médecine de Berne

- Assessment in Health Professions : from Program Design to Test Construction

NV VU

- Clinical Education

M. Nendaz

2008 et 2009- Diplôme Universitaire de Formateurs à l'Enseignement de la Médecine sur Simulation. Université Paris V Descartes, Paris, France. Cours et ateliers: debriefing et simulation

G. Savoldelli

2009 - Dipartimento Sanita della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana : Formation des enseignants de physiothérapie, ergothérapie et infirmiers, à l'APP

A. Baroffio et M. Nendaz

Invitations

2008 - European University of Madrid – V Jornadas Internacionales de Innovación Universitaria (*Fifth International Days of University Innovations Meeting*), Madrid, Spain. "Professional competence in Medicine: New directions and renewed perspectives in Europe".

NV Vu

II. Organisation de congrès

SIFEM 2009 (Grenoble 23 au 27 octobre)

En 2009, la Faculté de médecine de Genève a co-organisé, par le biais de la directrice de l'UDREM, le 1er congrès international francophone de pédagogie en sciences de la santé (SIFEM), en partenariat avec la Faculté de Grenoble. Plusieurs membres de l'UDREM s'y sont rendus.



Institutions, comités, sociétés et associations impliquées :

- Université Joseph Fourier de Grenoble
- Unité de développement et de recherche en éducation médicale (UDREM) à l'Université de Genève
- Société internationale francophone d'éducation médicale (SIFEM)
- Conférence internationale des doyens et des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF)
- Conférence internationale des doyens et des facultés de pharmacie d'expression française (CIDPHARMEF)
- Conférence internationale des doyens et des facultés de chirurgie dentaire d'expression française (CIDCDF)
- Comité d'organisation québécois du forum international francophone de pédagogie

III. Ateliers donnés dans des congrès

SIFEM 2009 (Grenoble 23 au 27 octobre) : présentation de 3 ateliers

- Les techniques de simulation comme outils de formation et d'évaluation des compétences (*G. Savoldelli en collaboration avec des collègues de Brest, Paris et Louvain*)
- Donner un feedback utile et constructif (*A. Baroffio et M. Nendaz*)
- Développement du raisonnement clinique (*M. Nendaz en collaboration avec des collègues de Montréal et de Louvain*)

IV. Comités éditoriaux

Faisant partie de ses activités auxiliaires en recherche, certains membres de l'UDREM sont dans les *editorial boards* des principaux journaux d'éducation médicale :

- Academic Medicine
- Medical Education
- Teaching and Learning in Medicine: An International Journal
- Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice
- Pédagogie Médicale

V. SwissMedel

Les responsables de l'intégration des TICE des 5 facultés de médecine suisse (Lausanne, Berne, Bâle, Zurich et Genève) ont créé, fin 2004, le groupe de travail SwissMedEl (Swiss Medical e-Learning) dont l'objectif est d'échanger nos expériences respectives et de travailler sur des projets communs. Daniel Scherly et Frédéric Geoffroy sont les représentants genevois de ce groupe.

En 2009, le groupe SwissMedEl a réalisé une enquête en ligne auprès des étudiants des facultés de médecine suisse pour connaître l'usage et l'évaluation des divers outils informatiques pour leurs études. Cette enquête permet aussi un suivi longitudinal en comparant les résultats à l'enquête similaire réalisée en 2006. Les analyses statistiques réalisées à l'UDREM, pour les 5 facultés suisses, seront publiées sur le site de SwissMedEl.

<http://www.swissmedel.ch>

Outre ses missions de développement, de recherche et d'éducation, l'UDREM assure divers services à la faculté, tels que support à la plate forme enseignement, gestion du web, des évaluations de la formation ou des examens et participation aux commissions facultaires, et des analyses d'enquêtes au niveau suisse.

1. FACULTÉ

I. Cellule web

Les activités liées aux Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Enseignement (TICE) sont organisées au sein d'une structure plus large mais non officielle : la « cellule web », regroupant des personnes associées à la gestion du web de la Faculté.

Les **informations administratives sur les études** sont publiées dans la rubrique « Enseignement » (<http://www.unige.ch/medecine/enseignement.html>) du site web de la faculté grâce à l'outil *Lenya*, le système institutionnel de gestion de contenu web.

Depuis 2009 un certain nombre de formations, complétées par une aide à la demande, ont été données. Cela permet aux détenteurs de l'information de gérer directement le site. Les principales contributions sont :

- La création de la rubrique « compétence clinique », gérée par les responsables de cet enseignement à l'UDREM,
- la gestion par le secrétariat des étudiants de toutes les informations les concernant
- ou la mise à jour complète, et traduction anglaise, des rubriques formation postgrade et continue par des membres du décanat.

Environnement numérique d'apprentissage

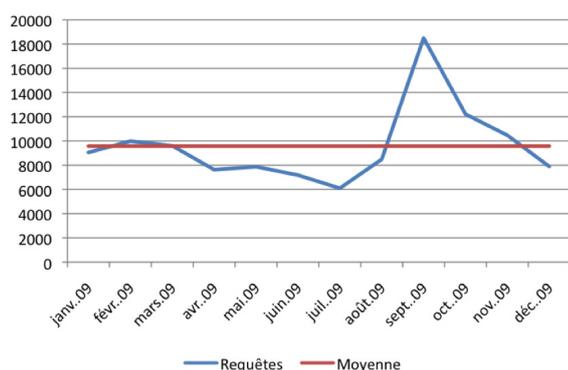
Dokeos - <https://dokeos.unige.ch/>

L'utilisation de *dokeos*, la plate-forme d'enseignement et d'apprentissage de l'université est toujours soutenue en assurant sa promotion, la formation des enseignants et l'aide à la demande. En 2009, trois anciens sites d'enseignement ont été transférés sur dokeos : Médecine légale et éthique, AMC de médecine interne et AMC urgences médicales et chirurgicales.

Media server - <http://mediaserver.unige.ch>

Tous les cours de 1^{ère} année sont enregistrés et disponibles sur la plateforme institutionnelle Mediaserver (coordination : P. Nerima). Depuis l'automne 2009 les signaux vidéo (venant de l'ordinateur de l'enseignant ou de la caméra-document) sont enregistrés en plus du signal audio.

Nombre de requêtes par mois



La Rubrique Enseignement du site web facultaire en chiffres:

<http://www.unige.ch/medecine/enseignement.html>

247 pages

Moyenne de 9660 accès par mois

Dokeos contient 78 espaces pour la catégorie « Médecine »

II. Évaluation de la formation

L'enseignement dispensé durant les études pré-graduées de médecine est régulièrement évalué sous la responsabilité de l'UDREM avec comme objectif de renseigner les responsables de l'enseignement, d'être une source de discussion dans les comités Bachelor et Master, et d'assurer la qualité et l'amélioration du programme d'études.

Le programme Bachelor est évalué par les étudiants des 2e et 3e années

Le programme Master est évalué par les étudiants des 4e et 5e années

Les tuteurs du programme Bachelor sont évalués par leurs groupes d'étudiants

L'ensemble de la formation est aussi analysée d'un point de vue rétrospectif :

- par les étudiants de 6e année
- par les internes des 1e et 2e années

Ces évaluations sont complétées par une étude sur les choix de carrière des étudiants genevois et suisses des 5e ou 6e années (Facultés de Lausanne, Berne, Zürich et Genève), dans le but de répertorier leurs choix de spécialités, plans de carrière et types de pratique professionnelle, et de définir leurs choix de formation et lieux d'internat.

III. Examens

L'UDREM fournit le support matériel et l'analyse des résultats de tous les examens QCM au sein de la Faculté de la première à la sixième année, ainsi que pour certains enseignements assurés par la Faculté (HES, Pharmacie, Certificats professionnels, etc). Il en va de même pour les examens pratiques, oraux et basés sur entretiens avec des patients standardisés (troisième année et certains AMC).

IV. Commissions

Implication des membres de l'UDREM dans les commissions de la Faculté

Collège des professeurs

Assemblée participative

Commission de la coopération

Commissions liées à l'enseignement :

- Commission de l'enseignement:
- Bureau de la commission de l'enseignement (BUCE)
- Comité du Programme bachelor
- Bureau du Comité du Programme bachelor
- Comité des examens du programme bachelor
- Bureau des compétences cliniques
- Comité du programme master
- Bureau du comité du programme master
- Comité des examens du programme master

Commission d'informatique
Bureau de la commission informatique

2. SUISSE

I. Analyses d'enquêtes

Un appui logistique relatif à l'organisation ou l'analyse d'enquêtes ou d'évaluation a été fourni à plusieurs reprises au sein de la communauté universitaire (Psychologie et Sciences de l'Éducation, utilisation des ressources informatiques de la bibliothèque), ou dans des domaines connexes (recherche sur l'élaboration des enseignements en éducation physique et sportive, formation en recherche clinique en oncologie, étude sur l'état de santé de la population carcérale).

Publications des années 2008-2009 en éducation

2009

Chastonay P, Bastard B. (Dir). Apprendre la Santé publique. L'expérience pédagogique d'un programme de formation en santé publique. Médecine & Hygiène, Genève, 2009, 276 p

Chastonay P, Klohn AM, Zesiger V, Freiburghaus F, Mpinga EK. Developing a Health and Human Rights training program for French speaking Africa: lessons learned, from needs assessment to a pilot program. BMC International Health and Human Rights 2009 Aug 24;9:19

Chastonay P, Klohn M, Walker F. Questions et mécanismes d'évaluation. In Apprendre la Santé publique. Sous la direction de Chastonay P et Bastard B, Med & Hygiène eds. Genève. 2009, pp 111-140

Chastonay P, Moretti R, Zesiger V. Planifier et évaluer : outils pour l'action en santé publique. In Apprendre la Santé publique. Sous la direction de Chastonay P et Bastard B, Med & Hygiène eds. Genève. 2009, pp 191-213

Chastonay P, Zesiger V, Mpinga EK & al Enseignement de la santé publique, de la santé communautaire et des droits de l'homme à la faculté de médecine de Genève: plus de 20 ans de partenariat avec les organisations internationales. Revue Médicale Suisse 2009, 5 : 8-11

Chastonay P. Quelle santé publique ? Choix stratégiques et conséquences pour l'enseignement. In Apprendre la Santé publique. Sous la direction de Chastonay P et Bastard B, Med & Hygiène eds. Genève. 2009, pp 23-40

Gerbase MW, Germond M, Nendaz MR, Vu NV. When the evaluated becomes evaluator: what can we learn from students' experiences during clerkships? Acad Med 2009; 84:877-85

Junod Perron N, Sommer J, Hudelson P, **Demaurex F**, Luthy C, Louis-Simonet M, **Nendaz M**, de Grave W, Dolmans D, Van der Vleuten C. Residents' perceived needs in communication skills training across in- and out-patient clinical settings. Educ Health. 2009;22:280. Epub 2009 May 8

Junod Perron N, Sommer J, Hudelson P, **Demaurex F**, Luthy C, **Nendaz M**, Louis-Simonet M, de Grave W, Dolmans D, Van der Vleuten C. Clinical supervisors' perceived needs for teaching communication skills in clinical practice. Med Teach. 2009;31:e316-22.

Klohn M, Jeannot E, Stuckelberger A, Duperrex O, Brenner E, **Chastonay P**. De l'atelier micro-informatique au E-module: l'expérience du DSP/mas en santé publique avec les infos-compétences. In Apprendre la Santé publique. Sous la direction de Chastonay P et Bastard B, Med & Hygiène eds. Genève. 2009, pp 91-109

Klohn MA, Pretakova A, Zesiger V, Mpinga EK, **Chastonay P**. Enseignement à distance et droits humains: une collaboration en réseau. Revue Médicale Suisse 2009 ; 5 : 12-16

Mpinga EK, **Chastonay P**. De la nécessité d'un enseignement des droits humains fondamentaux en santé publique. In Apprendre la Santé publique. Sous la direction de Chastonay P et Bastard B, Med & Hygiène eds. Genève. 2009, pp 215-226

Mpinga EK, Drew N, Funk M, **Chastonay P**. Santé mentale, législation et droits de l'homme : raisons et leçons d'un projet soutenu par le Ruig. Rev Med Suisse 2009 ; 5 : 17-20

Savoldelli GL, Waeber JL, Abegg C, Baeriswyl C, Clergue C, Schiffer E. Learning curves for the Glidescope®, the McGrath® and the Airtraq® laryngoscopes in normal airways: a manikin study. Eur J Anaesthesiol 2009. Jul, 26(7): 554-8.

Saxer T, Duperrex O, Vermeulen B, **Vu NV**. Emergency medicine training: a prospective, comparative study of an undergraduate clinical clerkship and army program. Swiss Medical Weekly, 2009: 139 (29-30), 423-429.

Welke, TM, LeBlanc VR, **Savoldelli GL**, Joo HS, Chandra DB, Crabtree NA, Naik VN. Personalized oral debriefing versus standardized multimedia instruction after patient crisis simulation. Anesth Analg. 2009 Jul; 109(1); 183-9.

2008

Klohn A, Kabengele E, **Chastonay** P. Rapport d'analyse des données d'enquête sur les besoins de formation de formateurs « santé et droits de l'homme ». Rapport à l'intention de la Direction du Développement et de la Coopération du DFAE suisse. Juin, 2008, 1-177

Klohn A, Kabengele E, Zesiger V, **Chastonay** P. Formation et droits humains : Participation au cours, dispositif d'enseignement à distance, collaboration WHO/KM4PH-Université de Genève. Rapport à l'intention de la Direction du Développement et de la Coopération du DFAE suisse. Août 2008, 1-58

Merglen A, Agoritsas T, **Nendaz** MR. A student-initiated undergraduate program on basic skills for peer teaching. Med Educ 2008;42:1139-40

Michel JP, **Huber P**, AJ Cruz-Jentoft and a representative of each surveyed country. Europe-Wide Survey of teaching in Geriatric Medicine. JAGS 2008;56:1536-1542.

Savoldelli GL, Waeber JL, Abegg C, Baeriswyl C, Clergue C, Schiffer E. Evaluation of the Glidescope®, the McGrath® and the Airtraq® laryngoscopes in simulated difficult airways: a randomized controlled comparison. Anaesthesia. 2008 Dec;63(12):1358-64.

Zesiger V, Kabengele E, Klohn A, **Chastonay** P. Santé et Droits de l'homme. Apprendre par l'exemple: études de cas. Médecine & Hygiène, Genève, 2008, 216 p

