



Esprit d'ouverture et ouverture d'esprit : les options

ÉDITORIAL

*Charles Bader,
Vice-Doyen de la Faculté
de médecine*

Fallait-il vraiment introduire des options dans le curriculum médical ? –

La formation médicale de base est rythmée par les 1820 items du catalogue suisse des objectifs (1220 tableaux cliniques, 170 compétences cliniques et 430 éléments de «connaissances complémentaires»). C'est en effet sur ce catalogue que se fonde

l'examen fédéral qui propulse le carabin vers le graal, le Diplôme fédéral de médecin. Dans un tel contexte, il peut sembler suicidaire d'avoir voulu introduire, en plus, des options au libre choix de l'étudiant. Pourtant ce fut un triple succès : un nombre inespéré d'options proposées, des étudiants genevois inhabituellement positifs et des enseignants presque heureux ! Pourquoi ce miracle ? Il s'agit probablement d'une situation du type «tous gagnants». Les enseignants abordent ici les thèmes qui les passionnent et les étudiants découvrent ou approfondis-

sent un domaine qu'ils ont eux-mêmes choisi : la rencontre de ces deux énergies semble avoir un effet détonnant. Si on peut donc répondre «OUI» au titre de cet éditorial, peut-on tirer une généralisation de l'expérience ? En d'autres termes, l'ensemble de la formation médicale pourrait-il être construit sur un mode d'enseignement dissipant une énergie «win-win» ? Cette énergie sera-t-elle le moteur de la future réforme des études de médecine ? Est-elle renouvelable ou épuisante ? Du grain à moudre pour les réformateurs genevois et d'ailleurs.

LES OPTIONS : UN FRUIT DE BOLOGNE

La Faculté de médecine de l'Université de Genève, tout comme les autres facultés du pays, a adapté ses filières de formation selon la réforme dite «de Bologne», en introduisant le baccalauréat universitaire (Bachelor) et la maîtrise universitaire (Master). Dans le cadre de cette réforme un nouveau programme d'enseignement portant sur 10% du travail total a été introduit dès l'année académique 2007-2008 : les cours à options destinés aux étudiants de 2^e et 3^e années. Ce programme constitue une véritable bouffée d'oxygène dans un monde saturé d'informations médicales structurées !

Convaincus que le choix d'une option doit être motivé par l'enthousiasme et la curiosité, notre but premier avec ces options est de donner aux étudiant(e)s l'occasion de cultiver leurs intérêts et de leur ouvrir de nouveaux horizons, mais pas de renforcer leurs connaissances en prévision des examens, ni de constituer une condition à une spécialisation ultérieure de carrière. Ainsi,

le principe des options est d'offrir un large éventail d'enseignements portant sur des sujets divers qui peuvent traiter de la médecine fondamentale, de la médecine clinique ou de tout autre sujet susceptible d'ouvrir l'esprit de nos étudiants, mais également de développer leur goût pour la recherche, quel qu'en soit le domaine.

Grâce à un dévouement et un enthousiasme sans pareil de la part des enseignants, il a été possible d'offrir une quarantaine d'enseignements différents. Les étudiants doivent indiquer quatre choix par semestre avec l'assurance que l'un de ces quatre choix leur sera attribué. Ainsi les classes sont petites, allant d'un(e) étudiant(e) à une cinquantaine. Ce mélange de petits groupes, le choix d'un sujet par l'étudiant(e) et l'enthousiasme des enseignants pouvant enseigner leur discipline fétiche ont assuré le succès de ces options.

L'expérience de la première année montre que ces cours ont été particulièrement bien accueillis par les étudiants dont les évaluations attestent de leur enthousiasme notamment pour la diversité des choix qui leur sont proposés. Les enseignants ont souvent témoigné leur entrain à approfondir un

enseignement qui leur tient à cœur avec des étudiants motivés.

Il reste toutefois encore quelques problèmes à résoudre : aplanir l'inégalité qui existe entre les examens des différentes options, agrandir l'éventail des cours proposés, poursuivre l'ouverture des options aux étudiant(e)s des autres facultés.

*Micheline Louis-Courvoisier
Philippe Chastonay et Patrick Linder,
responsables du programme
des options
Laurent Bernheim,
président du programme Bachelor*

ÉVALUER : PAS UNE OPTION

Les cours à options proposés aux étudiants des 2^e et 3^e années sont obligatoires et correspondent à trois ECTS¹ par semestre. Ils sont soumis à un examen et leur réussite est nécessaire pour la poursuite des études. Comme ils ont des formes et des contenus très différents et provenant de disciplines très différentes, ils font l'objet d'évaluations elles aussi très diversifiées. Cela varie de la rédaction de textes, parfois même publiés dans des journaux médicaux,

1 European Credit Transfer System

Les options : un enseignement novateur et apprécié des étudiants

	Evaluation de l'option (échelle de 1 à 5)			Note des étudiants à l'examen (échelle de 1 à 6)
	Appréciation globale (n)	Organisation	Enseignants	Moyenne des notes de la session de février (n)
Globalisation et santé	4,5 (13)	4,1	4,5	5,2 (13)
Expertises en médecine légale	4,8 (36)	4,7	4,8	5,3 (48)
TP de microbiologie	4,9 (16)	4,8	5	5,3 (10)
Initiation recherche neurosciences psychiatriques	3,9 (14)	3,6	4,4	5,3 (6)
Histoire, médecine et société	4,4 (18)	3,9	4,8	4,8 (11)
Art et médecine	5 (13)	4,8	5	4,9 (15)
Ecrire pour être lu	4,9 (7)	4,7	5	6 (4)

Echantillon représentatif d'évaluation des cours à option par les étudiants ainsi que des notes obtenues par les étudiants lors de la dernière session (février 2009).

Liste des options : cf. fin du numéro

à des présentations par ordinateur faites à deux, en passant par des examens écrits ou oraux. Apparemment cette diversité dérange un peu les étudiants, qui la ressentent comme une forme d'injustice : comment comparer l'écriture d'un texte et l'arbitraire de son évaluation, à la préparation d'un QCM et son côté irrémédiablement sanctionnel, ou à un examen oral et la chance de tomber sur une bonne question (ou la malchance de «tirer la mauvaise») ? Il est vrai que cette diversité laisse aux enseignants une grande marge de manœuvre en termes d'évaluation et influence les étudiants dans le choix des options. Les rumeurs vont vite et le risque de voir les étudiants choisir leurs options en raison d'une évaluation considérée comme facile existe. S'il est difficile de trouver une recette miracle et commune pour toutes les options, il est néanmoins nécessaire de s'accor-

der sur les exigences que l'on souhaite imposer aux étudiants. Il est important de poursuivre cette réflexion, pour d'une part conserver la richesse et la diversité des options et d'autre part rassurer les étudiants et leur permettre d'opérer un choix lié à leur intérêt et leur curiosité et non pas en fonction du mode d'évaluation.

MLC et BK

ET LES «FILIÈRES» ?

La réforme de Bologne, introduite en médecine dès 2004 selon les directives fédérales, a incité la CIMS² à réfléchir à la mise en place de «filières», ou orientations spécialisées. La réforme propose une organisation en deux échelons des études médicales (Bachelor et Master), avec un noyau obligatoire (*core curriculum* ou *Major*) assorti d'enseignements optionnels variés (*options* ou *Minors*) et augmentant progressivement lors du cursus, particulièrement

durant les études de Master. Le curriculum optionnel peut soit «colorer» les études par l'ouverture vers d'autres horizons de type «medical humanities», soit aller jusqu'à offrir aux étudiants la possibilité d'exprimer leur vocation potentielle en recherche clinique ou fondamentale.

Pour les études Master, la réflexion s'articule autour de la création possible de «filières», avec des orientations clairement identifiées tels que «Médecine clinique», «Santé publique», «Sciences biomédicales», «Sciences cliniques», voire des «filières indépendantes» groupant un enseignement optionnel plus large (par exemple Gestion, Informatique médicale, Economie et Droit, Education médicale/Pédagogie, Ingénierie médicale).

A titre expérimental, une filière MD-MPH (Santé Publique) a été mise en place, avec quelques étudiants qui suivent un cursus optionnel, constitué des enseignements à options du Bachelor avec une coloration santé publique, d'un travail de recherche ciblé sur la santé publique pour la thèse de Master, d'un enseignement optionnel supplémentaire aux 60 crédits ECTS annuels dans le domaine de santé publique pendant les années Master.

Cette «filière» Santé Publique permet un raccourcissement important du programme de MD-MPH, dont l'obtention définitive se situe au 3^e cycle. Les autres «filières» sont encore en discussion. Ainsi la réforme de Bologne permet des innovations curriculaires offrant la meilleure préparation possible de nos étudiants à l'exercice de la médecine du XXI^e siècle.

EvG et BK

LE REGARD DES ENSEIGNANTS SUR LES OPTIONS

Enfin des étudiants fiers d'avoir réalisé activement quelque chose.

Bettina Borisch

La possibilité, exceptionnelle, de céder à sa curiosité, de découvrir un aspect du processus intellectuel, en dépassant les contraintes de l'utilitaire.

Dominique Belin

Les étudiants sont surpris de constater que leur option «Virologie» leur

² Commission Interfacultés Médicale Suisse

demande un travail soutenu. Ils ont le sentiment d'être floués par rapport à des collègues qui vivent ces options comme une récréation. C'est dommage : «option» ne signifie en rien optionnel, facultatif et les crédits obtenus sont de vrais crédits. Dans l'esprit de Bologne, les options devraient permettre à des étudiants préparant un bachelor d'acquérir des prérequis pour éventuellement changer de direction lors du master. En médecine, c'est encore peu couru. Et si cela changeait ?

Laurent Roux

Voir l'émerveillement dans les yeux des étudiants lorsqu'ils découvrent la bactériologie en vrai est une superbe expérience.

Patrick Linder

C'est génial d'avoir enfin l'espace et le temps de parler d'histoire avec les étudiants : ils commencent un véritable dialogue avec le passé et ils s'ouvrent ainsi à un questionnement désenchanté sur la médecine et sur leur futur professionnel.

Andrea Carlino

Très bonne initiative ; voici quelques morceaux choisis tirés des travaux des étudiants eux-mêmes concernant l'option médecine palliative :

«Les soins palliatifs ne sont pas une prise en charge d'une maladie mais d'une personne. Une personne avec sa vie, ses proches, ses besoins, ses souffrances et ses attentes. Ceci ne peut s'accomplir qu'en présence d'une équipe soignante multidisciplinaire et professionnelle qui travaille ensemble dans un même esprit : honorer la personne et l'aider à vivre jusqu'au bout.»

«Après deux mois et demi, je ressors de cette expérience avec une multitude d'interrogations, quelques remises en question et surtout avec une nouvelle vision de la fin de vie : il y a toujours des choses à faire, même quand on pense que c'est la fin.»

«J'ai pu remarquer que les médecins eux-mêmes avouent leur limite dans la prise en charge de la personne car ils ne parviennent pas à laisser la maladie au second plan.»

Personnellement, je ne dirai jamais assez le privilège qu'il y a d'ouvrir les yeux des étudiants sur les réalités du monde et leur permettre ainsi d'y tracer leur propre voie, en ayant l'impression de les avoir un tout petit peu aidés, surtout quand ces réalités dérangent.

Gilbert Zulian

Quel plaisir de se retrouver avec des étudiants ouverts à toutes les merveilles et les interactions des mondes de la microbiologie, de l'épidémiologie, des interactions de l'hôte avec ses agents agresseurs, et de la santé publique.

Didier Pittet

*Commentaires recueillis
par Patrick Linder*

LA PAROLE AUX ÉTUDIANTS

Que pensent les étudiants des options ? Afin de présenter un avis qualitatif, nous avons effectué un sondage auprès d'étudiants de la Faculté de médecine de Genève durant le mois de décembre 2008. Les encarts répartis au long de ce numéro forment quelques exemples des entretiens qui ont été menés.

Les options, des passerelles vers d'autres cultures universitaires

Parmi la quarantaine de cours à options proposés aux étudiants en médecine des 2^e et 3^e années, certains ont pu s'ouvrir à un enseignement interdisciplinaire, grâce à leur structure pédagogique commune (cours se déroulant sur un semestre, format d'enseignement sous forme de série de cours ou de séminaires). Ainsi, le cours intitulé *Scènes de folie* à l'opéra a permis une rencontre pédagogique entre un professeur de musicologie (Georges Starobinski) et un professeur de psychiatrie (François Ansermet), en collaboration avec le Grand Théâtre de Genève. Étudiants en lettres et en médecine s'y retrouvent et ont l'opportunité de multiplier des points de vue autour de la représentation de la folie.

Ces options constituent des passerelles entre différentes cultures universitaires et offrent aux étudiants la possibilité de sortir momentanément d'un système pédagogique structuré et absorbant.

MLC

Globalement, l'avis est très positif. Les étudiants interrogés relèvent tous la disponibilité et l'enthousiasme des enseignants. Ces derniers proposant la plupart du temps comme option un domaine qui les intéresse tout particulièrement, on ne s'étonnera pas de ce constat.

Bien sûr, des améliorations semblent nécessaires. Les étudiants se montrent critiques au sujet de l'hétérogénéité des méthodes d'évaluation des options. Certains d'entre eux pensent même que ce système ne devrait pas forcément être validé par un test sanctionnel mais sur la base de leur implication lors de l'option. Dans tous les cas, la question des examens mérite un certain rodage (cf. aussi l'article «Évaluer : pas une option»).

Hormis ce bémol, les étudiants sont quasi unanimes à désigner ce nouveau système comme répondant à une nécessité de flexibilité du cursus de médecine humaine. Les options permettent d'acquérir une meilleure culture médicale, de favoriser l'esprit d'ouverture et de personnaliser l'identité de chaque futur médecin.

LS et SR

– Comment avez-vous choisi vos options ? Par affinité, intérêt ou au hasard ?

J'ai choisi «neuroscience et philosophie» pour étudier des sujets différents de ce qu'on voit en APP, et découvrir un autre côté de la médecine.

Orane

Principalement par intérêt. Pour moi, dont la première option fut «stratégies pour une vieillesse réussie», l'option doit apporter un regard différent sur la médecine, donner une information que je n'aurais pas obtenue dans les cours fondamentaux de base, comme par exemple le lien entre la musique, la danse et la médecine, ou la globalisation, des sujets qui ne sont pas abordés en APP mais qui nous concernent aussi !

Aline

– Selon vous, est-il important d'organiser ses options, par exemple en choisissant un fil conducteur commun ?

Je ne pense pas. A mon avis, le choix des cours à option devrait être

Immersion en recherche fondamentale

Plusieurs options proposent une initiation à la recherche fondamentale, que ce soit par le biais de conférences, de discussions d'articles ou d'introduction pratique à des techniques de laboratoire. Pourtant seules les neurosciences psychiatriques proposent une immersion en laboratoire comprenant le suivi d'un projet sur une année.

En général un des post-doctorants du laboratoire d'accueil se voit chargé de suivre l'étudiant. Malgré la présence fractionnée des étudiants, ils font de leur mieux pour les intégrer dans des projets

longitudinaux souvent de longue durée, soit en leur trouvant des tâches spécifiques, soit en leur confiant une partie d'un projet. Il est toutefois difficile de trouver des activités adaptées aux connaissances des étudiants, qui se retrouvent parfois à exécuter des tâches ingrates, sorties de leur contexte global, ce qui n'est pas toujours bien vécu. Malgré ces quelques points négatifs, cette immersion en recherche reste le seul moyen de réaliser ce qu'est la vie de laboratoire, et l'expérience se révèle enrichissante tant pour les étudiants que pour les post-doctorants. *CP et JS*

dicté par l'intérêt personnel pour la matière. *Benjamin*

Je pense que ce n'est pas du tout nécessaire entre les options elles-mêmes! Et, je serais même d'avis contraire: prenons des options totalement différentes, et apprenons à ouvrir notre esprit! Par contre, au sein d'une option, le fil conducteur est à mon sens fondamental. *Aline*

– Que pensez-vous de ce système des options ?

Je trouve que c'est bien car cela nous permet d'ouvrir notre esprit à autre chose.

Il y a évidemment des pistes d'amélioration: on compte encore quelques inégalités entre les options, qui tendent à être gommées au fil des ans. Le système étant encore jeune, c'est quelque chose de normal. *Arnaud*

Je regrette de ne plus avoir de cours à option en 4^e, c'est un concept génial: je m'en suis rendue compte en suivant l'option de «microbiolo-

gie». Le seul hic: les évaluations sont encore très inégales d'une option à l'autre. *Monica*

– Comment pourrait-on améliorer le système d'options ?

Eviter que l'option implique un examen trop difficile qui est un facteur de stress supplémentaire. J'ai l'impression que la faculté considère que les étudiants ne s'impliqueront pas de la même façon s'il n'y a pas de test... ce qui est faux: on choisit les options par intérêt! Il n'y a pas besoin de test sanctionnel pour capter l'attention des étudiants! *Kasia*

Il faudrait d'abord définir des objectifs clairs et cohérents. Ensuite que tout le monde ait un examen standardisé (ou aucun examen). *Benjamin*

– Quel est le rôle des options dans les études de médecine ?

Améliorer l'esprit d'ouverture des étudiants et leur offrir la possibilité

de choisir un domaine, ce qui n'est pas vraiment le cas pendant les premières années. *Raphaël*

Nous permettre de voir autre chose que ce que l'on voit dans le cursus d'études, mais actuellement cela reste encore trop lié au monde médical, j'envie les futurs étudiants qui pourront aller suivre des cours dans d'autres facultés! *Arnaud*

– Qu'avez-vous pensé de votre option ?

Ma dernière option, «globalisation et santé» m'a fait prendre conscience de certains problèmes de santé sur la planète, et m'a beaucoup poussée à la réflexion. J'ai d'ailleurs trouvé tous les intervenants très impliqués et engagés. *Aline*

*Commentaires recueillis par
LS et SR*

Quelques exemples d'options

Anatomie clinique
Bioéthique
Biology movies – Faites-vous un film
Du neurone au patient
Eléments d'endocrinologie moléculaire
Génétique médicale
Histologie
Le diabète: de la cellule beta au patient
Les classiques de la génétique moléculaire

Site internet des options:

www.unige.ch/medecine/static/inscription/options23/

Littérature, cinéma et médecine
Médecine et droit international humanitaire
Médecine palliative
Microscopie virtuelle
Pathologie expérimentale
Philosophie et neurosciences
Recherche cardiovasculaire
Santé, droits de l'homme et globalisation
Stratégies pour une vieillesse réussie

InFormation/med

Chronique sur la formation médicale à la Faculté de médecine de l'Université de Genève
(paraît à raison de 2 fois par an)

Responsable de publication:
Charles Bader

Responsable de rédaction:
Carole Viloz

Comité rédactionnel:
Anne Baroffio (AB), Philippe Chastonay (PC), Marie de Coulon (MdC), Frédéric Geoffroy (FG), Bengt Kayser (BK), Micheline Louis-Courvoisier (MLC), Mathieu Nendaz (MN), Cristiana Juge (CJ), Camille Piguet (CP), Simon Regard (SR), Julien Salamun (JS), Daniel Scherly (DS), Lisa Stojan (LS), Elisabeth van Gessel (EvG), Nu Viet Vu (NVV)

Mise en page de la version papier:
Philippe Launay, Médecine&Hygiène

Version électronique:
www.medecine.unige.ch/enseignement/information/med/

Adresse pour toute correspondance:
carole.villoz@unige.ch