

PROCES VERBAL n°1
Commission estudiantine de formation
Jeudi 22 novembre 2017, 18h00
Salle séminaire 4, CHUV

Présents

Bureau de la CEF	Geraldina Mottini, Responsable formation et Présidente de la CEF Mélissa Flück, Secrétaire
Responsables des projets	Eric-Kian Zandi Rad, Responsable répertoires B1 Claire Perriard, Responsable répertoires skills B2 et B3 Alban Sadiku, Responsable résumés skills B2 Vincent Frey, Responsable RESCOS M2 Mike Moreira De Jesus , Responsable RESCOS B3 Gabriele Brodo, Responsable RESCOS B3 Bruno Mayor, Responsable skills cliniques interpro
Délégué de la Comskills	Pierre-Yves Ryser
Comité AEML	Arnaud Lyon
Invité.e.s	Adrian Duval

Ordre du jour :

- 1. Acceptation de l'ordre du jour de la réunion du 22.11.2017**
- 2. Présentations**
- 3. Communications de la Présidente**
- 4. Répétitoires BMed1**
- 5. Répétitoires Skills Bmed2 et Bmed3**
- 6. Résumé skills Bmed2 et Bmed3**
- 7. Projet RESCOS Bmed3 et Mmed2**
- 8. Projet interprofessionnel**
- 9. Projet de Pierre-Yves**
- 10. Propositions individuelles et divers**

1. Acceptation de l'ordre du jour

La séance commence à 18h09.

L'ordre du jour est accepté.

2. Présentations

Toute la tablée se présente.

3. Communications de la Présidente

Geraldina Mottini prend la parole et confie qu'elle est heureuse d'inaugurer cette nouvelle commission avec nous.

4. Répétitoires BMed1

Eric prend la parole et informe que son comité est désormais formé de 5 personnes (encore à confirmer, il souhaiterait trouver encore 2-3 personnes).

Deux répétitoires sont prévus, pour chaque fin de semestre (21 décembre et à la fin du module 5).

Il a déjà fait toute la structure des QCMs, a ajouté tout ce qui tombe habituellement aux examens en ce qui concerne sa partie et espère pouvoir rassembler tous les QCMs une semaine avant. L'année passée, ils avaient été envoyés une semaine avant aux premières, ce qui avait été très apprécié.

Pendant le répétitoire, ce serait bien de laisser du temps aux étudiants entre les questions pour qu'ils puissent répondre (environ 2 minutes). Voir aussi comment

gérer le temps.

Eric a peur qu'ils se souviennent mal du module 1.1, et donc qu'ils ne participent pas. Attention de ne pas les stresser ! Le but est qu'ils se rendent compte à quoi ressemblent les examens.

Proposition : intégrer quelques cas cliniques pour les motiver.

Conseils à leur donner : vie saine pendant les révisions, les prévenir sur le peu de temps pendant l'examen 1.1.

5. Répétitoires skills BMed2 et BMed3

Claire annonce qu'elle n'a encore rien préparé. Elle affirme qu'elle n'a pas aimé le mélange entre les skills de 2^e et 3^e durant les répétitoires de l'année passée. Elle aimerait montrer clairement aux étudiants ce qu'ils doivent savoir faire. Elle pensait déduire la matinée aux 2^e et l'après-midi aux 3^e. Tout le monde pense que c'est une bonne idée. Elle aimerait que des 3^e fassent le répétitoire pour les 2^e et des 4^e pour les 3^e.

Problème de fond : la faculté ne veut pas que l'on sache comment faire parfaitement un ECOS. Son but est qu'il n'y ait pas une seule manière de faire, et en tout cas pas une qui soit validée par elle. La faculté a peur des recours. On prévient Claire que si elle enseigne à sa manière, elle doit le dire et cela perd de la valeur aux yeux des étudiants, qui risquent de ne pas être contents contre elle s'ils ratent. Il faut bien enseigner la même chose à tout le monde.

Sylvie Félix avait fait un résumé l'année passée, mais elle a eu l'interdiction de le diffuser.

La faculté met énormément de temps pour faire les changements, car énormément de personnes organisent un ECOS.

L'année passée, les responsables des répétitoires skills avaient fait valider leur travail par Sylvie Félix.

Le meilleur moyen de valoriser ce que l'on fait c'est de faire des évaluations et de les présenter à la faculté.

Lors des travaux en petits groupes, il faut que ceux qui supervisent aient tous la même formation.

A Genève, les étudiants font tout à blanc et bénéficient d'un retour.

Geraldina pense qu'il ne faudrait pas faire trop de théorie, peut-être être plus concis et ajouter plus de pratique. Elle pensait combiner le résumé skills et le répertoire.

Claire doit mettre en place le projet et le soumettre à Sylvie Félix, sans pour autant s'attendre à des réponses claires. Pas possible de savoir exactement ce qu'il faut faire.

Geraldina a contacté une étudiante en 4^e en suisse allemande qui est d'accord de nous transmettre un document qui contient un résumé des questions spécifiques par systèmes. Elle se joint volontiers à nous pendant le deuxième semestre.

Geraldina a découvert un site sur la revue médicale suisse « Docteur, j'ai... » qui donne toutes les questions qu'il faut poser selon les cas. Adrian informe que ce livre est publié, et qu'il est possible de le vendre à l'ODP, mais qu'il est certainement plus complexe de ce que l'on attend de 3^e.

Objectif des nouveaux profils : partir du symptôme et aller vers la maladie et non l'inverse, cibler les problèmes actuels, former les étudiants à être plus responsables et à avoir un intérêt professionnel (ce qui est fait aussi dans le PULS). Le site est en anglais (la traduction n'est pas un objectif), très résumé et facile à comprendre.

6. Résumé skills BMed2 et BMed3

Adrian propose de passer par les services afin que les médecins chefs valident leurs status, ainsi la faculté n'aura pas besoin de valider un gros dossier. De plus, la faculté va certainement accepter que l'on travaille avec les professeurs.

Faire des status complets en distinguant les deux années.

Propositions :

- Créer un document que l'on puisse distribuer via l'ODP. Adrian propose de

les vendre à environ 2.- afin qu'ils aient de la valeur.

- Ajouter un onglet formation où l'on pourrait ajouter le document en pdf disponible pour tous.

Se baser sur les documents déjà créés.

2 parties :

- Ce qu'il faut faire
- Pourquoi il faut le faire afin de donner un sens

Ce qu'il y a dans le document doit correspondre à ce qui va se faire aux répertoires.

7. Projets RESCOS BMed3 et MMed2

RESCOS= ECOS organisé par des étudiants. Chaque participant joue les trois rôles : patient, expert, médecin. L'expert a une grille, le patient simulé a un rôle à apprendre. Il y aura trois cas pour que chacun joue le même nombre de fois chaque rôle. 6 vignettes sur 9 périodes, chacun joue 3x chaque rôle. Permet de se rendre compte à quoi chacun est confronté.

Mike sait déjà ± ce qu'il veut faire pour les 6 cas et s'est arrangé pour que les 3^e aient déjà vu toute la matière durant le premier semestre.

Se passera le 2^e week-end de la rentrée (3 mars).

Il y aura 2 RESCOS pour les 3^e : un ressemblera à l'examen ECOS de la fin de l'année, l'autre ressemblera plus à l'ECOS de la 5^e année (qui ressemble à l'ECOS du final).

Il y a un grand saut entre les ECOS de 3^e et 5^e. Le but du second RESCOS est de proposer des exercices entre deux avec status, anamnèse, prise de décision pour la suite de la prise en charge. Voir si cela plaît aux étudiants. Ceux-ci doivent vraiment comprendre que c'est un entraînement.

3^e : status ou anamnèse en 9 minutes.

5^e : status, anamnèse, demande de labo/radio, interprétation, prise en charge en 13 minutes.

Il faut fixer une date pour chacun des RESCOS avec Sylvie Félix pour qu'elle puisse confirmer quand le biopôle est libre, ce qu'on ne saura pas avant mi-décembre. Faire des tirs groupés, car elle fait cela en dehors de ses heures.

Ils prévoient d'aller voir Sylvie Félix tous ensemble avec Geraldina.

Logistique :

- Dates
- Inscriptions : présentations ppt aux volées, expliquer le concept, envoyer le lien d'inscription (site : inscription-facile.com). Important de le faire assez vite pour mettre au point les vignettes.
- 18 personnes par circuit, 24 salles max, 4 circuits, 72 personnes, 144 inscriptions max pour une journée ; faire samedi et dimanche s'il y a plus d'inscriptions (voir annexe d'Adrian).
- Formulaire : chaque participant a sa feuille de route comme pendant l'examen, l'imprimer en deux par page horizontalement.
- Un programme RESCOS court et un programme long.
- Il faut encore décider du nom des circuits, de qui passe le matin et l'après-midi.
- Chablon d'organisation des cas.
- Intro : « Il est attendu du candidat »
- Les vignettes des patients et grilles de correction doivent être séparées (ne pas envoyer les deux aux patients simulés, qui ont tendance à répondre selon la grille, cela les forcent à apprendre leur rôle).
- La correction est souvent trop gentille lorsque les experts sont étudiants ; il faut que les 3^e soient sévères entre eux.
- Sexuer les vignettes. Eviter de mettre une femme pour les status cardio-pulmonaires, car cela peut-être intimement délicat entre les étudiants.

Adrian ajoute qu'il est à disposition s'ils ont des questions.

Des médecins assistants se baladeront entre les postes. Voir le nombre que l'on peut engager (sont payés 200.-/jour).

Geraldina avait reçu à travers la Swimsa une proposition de soutien des projets de formation. Elle pensait à la base faire une demande pour la commission, mais

étant donné que c'est le RESCOS qui coûte le plus cher, elle va faire la demande directement pour le RESCOS, ce qui sera de plus moins compliqué pour remplir le formulaire. Elle espère pouvoir utiliser cet argent pour engager plus de médecins. Le soutien est de maximum 1000.-. Adrian pense que c'est mieux de dire que le but est de payer le RESCOS et non des médecins. Le projet est trop jeune pour pouvoir mesurer l'impact de l'événement, mais il y a les grilles d'évaluations remplies par les étudiants (haut taux de satisfaction). On ne sait pas encore si cela est vraiment utile ou si cela permet simplement de rassurer les étudiants.

10-11 mars : RESCOS MMed2, deux semaines avant leur examen. Mike veut passer dans les auditoriums dès qu'il a les dates sûres. Le faire avant la fin des cours pour avoir assez de temps. Voir avec Sylvie Félix. Si elle accepte ces dates, on pourra laisser le matériel sur place entre les RESCOS BMed3 et MMed2. Prévoir des volontaires sur la journée pour la logistique.

Prévoir un poste avec un infirmier simulé et appeler un poste « shared decision making » (discuter avec le patient de la décision à prendre).

Gabriele a commencé à inventer les vignettes. Il doit respecter les 15 points.

8. Projet interprofessionnel

Bruno prend la parole et informe que le but du projet est de palier au manque d'échange que l'on a avec le reste du monde médical. Au début, cela sera orienté sur les visions qu'ont les infirmiers de la prise en charge du patient. L'étudiant infirmier donne les infos à l'étudiant médecin. Créer des groupes mixtes afin que certains observent l'interaction avec la même grille d'évaluation, voir s'ils comprennent la même chose et notent les mêmes points importants. L'idée est d'avoir quelqu'un qui supervise en plus.

Du côté des médecins, les étudiants sont très motivés, mais on ne sait pas trop du côté des infirmiers comment cela est perçu.

L'idée de base est d'organiser ces soirées au Barbit', mais cela est impossible pour l'instant. Le CHUV et le comité Barbiturick ne soutiennent pas cette idée, car

la charte du Barbit' ne permet pas cette plage horaire et ne lui octroie pas ce rôle de formation. Finalement, certaines salles de séminaire du CHUV sont à disposition.

La première soirée est prévue le 11 décembre, le cas (douleur thoracique) est déjà créé. Bruno espère pouvoir faire un test au Barbit' au début du semestre prochain afin d'apprécier la faisabilité et si cela se passe bien avec le comité. La charte du Barbit' sera rediscutée en juillet, et on espère pouvoir y inclure ces soirées. Cependant, le comité Barbiturick n'est pas motivé car cela demande du travail.

Très mauvaise communication au début de l'année par rapport à ce projet. Gestion difficile, car il faut coordonner trois comités.

Arguments pour faire au Barbit' :

- Pourrait apporter une notion plus légère à ces soirées.
- Endroit interpro à la base.
- Assure le futur du Barbiturick pour en faire un lieu qui ne fait pas que bar.

L'École de médecine est très enthousiasmée par ce projet, mais comme c'est un projet des étudiants pour les étudiants, ils nous laissent le gérer.

Adapter qui on vise et pour quelles années, car pas les mêmes cas selon les années d'études. Orienter les vignettes.

Dominique Cruchod, spécialiste de l'interprofessionnalité à Lausanne, a écrit à Adrian. Il serait bien de la rencontrer le 1, 11, 15 ou 20 décembre ou en janvier.

Autres endroits possibles : centre de compétences infirmières (problème : l'Elysée est loin, ne pas démotiver les gens) et salles cliniques avec du matériel à César Roux 19.

9. Projet de Pierre-Yves

Pierre-Yves a discuté avec Timothée Dujardin qui a fait son erasmus en Suède. Là-bas, les étudiants sont exposés à des patients. Idée : faire un programme qui mettrait en lien des étudiants en médecine et des médecins hors faculté. Proposer une liste de professionnels privés qui sont d'accord de transmettre leur savoir à

des étudiants qui ont du temps libre.

Système de parrainage entre médecins et étudiants ?

Viser d'abord les généralistes (ce qui pourrait de plus promouvoir ce métier).

Elaborer une charte.

Penser déjà à la liste de généralistes des stages de 6^e.

Votation : Est-ce que la commission accepte le projet « meet the doctors » ?

Projet accepté.

10. Propositions individuelles et divers

La Commission estudiantine de formation sera présentée à la Comskills par les délégués de la Comskills.

La séance est levée à 19h57.

Geraldina Mottini
Présidente de la CEF

Mélissa Flück
Secrétaire