



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

agence suisse  
d'accréditation et  
d'assurance qualité

agenzia svizzera di  
accreditamento e  
garanzia della qualità

swiss agency of  
accreditation and  
quality assurance

# Accréditation selon la LEHE et la LPMéd Université de Genève, Filière en médecine dentaire

Rapport d'évaluation externe | 07 juin 2019



## **Contenu:**

**Section A** – Décision du Conseil suisse d'accréditation

**Section B** – Accréditation selon la LEHE et la LPMéd et proposition d'accréditation de l'AAQ

**Section C** – Rapport des expertes

**Section D** – Prise de position de l'Université de Genève

**Section E** – Consultation de la Commission des professions médicales



## **Section A**

### **Décision du Conseil suisse d'accréditation**

07 juin 2019



## Décision du Conseil suisse d'accréditation

### **Accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève**

#### **I. Sources juridiques**

- Loi fédérale du 30 septembre 2011 sur l'encouragement des hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles (loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles, LEHE), RS 414.20;
- Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales (LPMéd), RS 811.11;
- Ordonnance du Conseil des hautes écoles du 28 mai 2015 pour l'accréditation dans le domaine des hautes écoles (ordonnance d'accréditation LEHE), RS 414.205.3;
- Règlement du 12 mars 2015 relatif à l'organisation du Conseil suisse d'accréditation (OReg-CSA).

#### **II. Faits**

- L'Université de Genève a adressé à l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ) une demande d'accréditation selon la loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE) et la loi sur les professions médicales (LPMéd) pour sa filière d'études en médecine dentaire, datée du 28 juin 2017.
- Après en avoir informé le Conseil suisse d'accréditation, l'AAQ a tenu avec la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) – la section de la Faculté de médecine de l'Université de Genève proposant la filière d'études – la séance d'ouverture de la procédure le 7 décembre 2017.
- La filière d'études a remis le 8 octobre 2018 son rapport d'autoévaluation à l'AAQ.
- Sur la base du rapport d'autoévaluation et de la visite sur place ayant eu lieu auprès de la CUMD du 17 décembre 2018 au 18 décembre 2018, le groupe d'expertes mandaté et constitué par l'AAQ a vérifié si les standards de qualité découlant de la LEHE et la LPMéd aux bases légales de la LEHE étaient respectés et a rédigé un rapport visant à rendre compte de cette vérification (rapport du groupe d'expertes daté du 19 février 2019 – section C du rapport d'évaluation externe).
- La CUMD a pris position le 18 mars 2019 sur le rapport du groupe d'expertes et sur la proposition d'accréditation de l'AAQ qui lui ont été envoyés le 19 février 2019.

- Par son courrier daté du 21 mai 2019, l'AAQ a adressé au Conseil d'accréditation le rapport des expertes et sa propre proposition d'accréditation.

### **III. Considérants**

#### *1. Évaluation du groupe d'expertes*

Sur la base de l'analyse de l'ensemble des standards visés par la LEHE et la LPMéd, le groupe d'expertes établit dans son rapport un bilan entièrement positif pour la filière d'études faisant l'objet de la procédure d'accréditation.

Le groupe d'expertes souligne différentes forces de la filière d'études. Parmi celles-ci, figurent notamment la grande qualité de l'encadrement, des équipements, ainsi que des locaux. Il est aussi relevé que la filière permet un apprentissage clinique de haut niveau. Cette situation s'explique notamment par une bonne distribution et une mise à disposition d'un nombre suffisant de cas par étudiant. Les étudiants ont en outre l'avantage de suivre à long terme leurs patients ainsi que d'assister à des traitements spécialisés tels que des interventions d'opérations maxillo-faciales afin de recevoir une base diagnostique. Le groupe d'expertes indique encore comme forces l'attractivité du mandat d'enseignant praticien et la bonne collaboration avec la filière de médecine humaine de la Faculté de Genève.

Au niveau des faiblesses, le groupe des expertes signale une trop grande compartimentation du travail par discipline, la réalisation des diagnostics effectués par les assistants, limitant l'apprentissage des étudiants en matière de préparation des plans de traitement. Au niveau de l'organisation du cursus, le groupe d'expertes relève que certains apprentissages par problème prévus en 3BA sont prématurés car les bases nécessaires ne sont pas encore posées et que les cours ayant trait à ces apprentissages ont lieu plus tard. Enfin, les expertes constatent un manque de retour concernant les évaluations de la formation, notamment à l'attention des assistants.

Sur la base de son analyse de la filière d'études au moyen de l'ensemble des standards selon la LEHE et la LPMéd, le groupe d'expertes n'a constaté aucune lacune nécessitant une correction par la mise en œuvre de condition. Toutefois le groupe d'expertes formule 18 recommandations visant à soutenir le développement de la filière d'études.

#### *2. Prise de position de la CUMD*

Le 18 mars 2019, la CUMD a pris position sur le rapport du groupe d'expertes et sur la proposition d'accréditation à l'intention du Conseil d'accréditation. Dans sa prise de position, la CUMD se félicite des conclusions du groupe d'expertes qu'elle partage et souligne le haut niveau d'apprentissage ainsi que la très grande qualité des structures de formation. Par ailleurs, elle s'exprime sur les recommandations pour lesquelles elle a déjà planifié des actions visant à les mettre en œuvre.

### 3. Proposition d'accréditation de l'AAQ

Par son courrier daté du 21 mai 2019, l'AAQ a transmis au Conseil d'accréditation le rapport d'évaluation externe relatif à la procédure d'accréditation de la filière d'études. La section B du rapport d'évaluation externe (p. 3 – 4) contient la proposition d'accréditation de l'AAQ.

L'AAQ indique que le groupe d'expertes a analysé et évalué de façon exhaustive tous les standards. Elle estime que l'analyse démontre l'inexistence de faiblesse substantielle tout en délivrant des recommandations visant à pérenniser la filière d'études.

En tenant compte:

- du rapport d'autoévaluation de la filière d'études;
- du rapport du groupe d'expertes;
- de la prise de position de de la filière d'études;

l'AAQ propose de prononcer l'accréditation de la filière d'études sans condition.

### 4. Prise de position de la Commission des professions médicales

Dans sa prise de position du 10 mai 2019, la Commission des professions médicales (MEBEKO), section formation universitaire, a constaté que la procédure d'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève a été menée conformément aux bases légales et aux standards en vigueur. Par ailleurs, elle a indiqué avoir pris connaissance du rapport d'évaluation externe et soutenir la proposition du groupe d'expertes et de l'AAQ d'accréditer la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans condition.

### 5. Appréciation du Conseil suisse d'accréditation

Le rapport du groupe d'expertes permet au Conseil d'accréditation de prendre une décision.

Sur la base de la proposition d'accréditation du groupe d'expertes et de l'AAQ, il est raisonnable d'admettre que la filière d'études présente un degré de conformité suffisant aux standards définis par la LEHE et la LPMéd pour prononcer une accréditation sans condition.

## IV. Décision

Vu ce qui précède, le Conseil suisse d'accréditation décide:

1. La filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève est accréditée sans condition.
2. La décision d'accréditation entre en vigueur ce jour.
3. L'accréditation est accordée pour une durée de sept ans.
4. L'information relative à la décision d'accréditation est publiée sous forme électronique sur [www.akkreditierungsrat.ch](http://www.akkreditierungsrat.ch).
5. La Clinique universitaire de médecine dentaire de l'Université de Genève reçoit un certificat (en deux exemplaires), attestant que sa filière d'études en médecine dentaire est accréditée pour une durée de sept ans selon les dispositions légales en vigueur.

6. La Clinique universitaire de médecine dentaire de l'Université de Genève et l'Agence suisse d'accréditation sont informées de la décision du Conseil suisse d'accréditation.
7. Le label «Filière d'études accréditées selon la LEHE & LPMéd 2019-2026» est décerné à la Clinique universitaire de médecine dentaire de l'Université de Genève.

Berne, le 7 juin 2019

Pour le Conseil suisse d'accréditation



Pr Dr Jean-Marc Rapp, Président

### **Voies de recours**

La décision d'accréditation n'est pas sujette à recours conformément à l'art. 65, alinéa 2 de la LEHE.

La filière d'études a la possibilité d'adresser une demande de réexamen justifiée au Conseil d'accréditation dans un délai de 30 jours (art. 13, al. 14 OReg-CSA). Le Conseil d'accréditation soumet la demande de réexamen à la Commission pour prise de position. La Commission évalue la demande par écrit (« sur dossier ») sans instructions supplémentaires. En tenant compte de la prise de position, le Conseil d'accréditation prend une décision définitive à propos de la demande de réexamen.



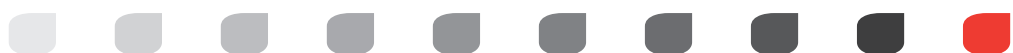




## **Section B**

**Accréditation selon la LEHE et la  
LPMéd et proposition d'accréditation de  
l'AAQ**

19 mars 2019



## Table des matières

1	Cadre légal, objectif et objet .....	1
2	Procédure .....	1
2.1	Groupe d'experts.....	1
2.2	Calendrier.....	1
2.3	Rapport d'autoévaluation .....	2
2.4	Visite sur place.....	2
2.5	Rapport des expertes.....	3
2.6	Prise de position de de l'Université de Genève .....	3
3	Proposition d'accréditation de l'AAQ.....	3

## 1 Cadre légal, objectif et objet

La formation en médecine est régie par la loi sur les professions médicales afin de mener à un diplôme fédéral (art. 24 LPMéd), la filière d'études doit être accréditée selon l'article 31 de la LEHE. Lorsqu'ils s'inscrivent à l'examen fédéral, les candidates et candidats doivent fournir la preuve de l'accréditation du programme d'études qu'ils ont suivi. L'accréditation de la formation des professions médicales universitaires se fait dans le cadre de l'accréditation de programme selon la LEHE, dans laquelle les standards de qualité selon la LEHE sont complétés par des standards de qualité issus de la LPMéd.

La LEHE et la LPMéd diffèrent au point de vue de l'objet de l'accréditation. La LEHE se base sur les programmes d'études selon les directives de Bologne (les programmes de Bachelor et de Master sont considérés individuellement); la LPMéd se base sur la formation de cinq ans pour une profession médicale selon l'article 2 de la LPMéd (les filières d'études selon la LPMéd). Comme l'accréditation pour la formation médicale universitaire est requise par la loi sur les professions médicales, le terme «filières d'études» sera utilisé ci-après.

La LPMéd définit comme prérequis pour l'accréditation que les diplômées et diplômés de la filière d'études atteignent la totalité des objectifs établis dans la LPMéd et soient en mesure de suivre une formation postgrade (art. 24 al. 1 LPMéd). La totalité des objectifs, c'est-à-dire les objectifs généraux, les objectifs spécifiques à la profession et la capacité de suivre une formation postgrade, ne peut être considérée qu'après l'accomplissement de l'ensemble de la formation de cinq ans. Les prérequis pour l'accréditation selon la LPMéd ne permettent pas d'extrapoler des sous-objectifs pour – par exemple – les trois premières années de la formation (programme de Bachelor). L'accréditation d'un programme selon la LEHE et la LPMéd vise l'ensemble des cinq années de formation qui débouchent sur le diplôme fédéral (art. 23 al. 1 LPMéd – Filière d'études selon la LPMéd).

## 2 Procédure

### 2.1 Groupe d'expertes

Le groupe d'expertes était composé des trois personnes suivantes:

- Prof. Dr. med dent Martine Bonnaure-Mallet, Biologie orale, Faculté d'odontologie, Université de Rennes, France (présidente du groupe d'expertes)
- Dipl. Pol. Clémence Delmas, Unité des examens et de l'évaluation, Institut d'enseignement médical IML, Université de Berne, Suisse
- Mme Jeanne Wisler, étudiante en 2<sup>e</sup> année de Master en Médecine dentaire, Université de Berne, Suisse

La procédure d'accréditation prévoit un groupe de 4 personnes. Cependant, une experte a dû renoncer à participer à la visite pour des raisons médicales. Dans la période à disposition, l'AAQ n'a pu trouver personne pour la remplacer.

### 2.2 Calendrier

13.07.2017	Admission à la procédure
07.12.2017	Séance d'ouverture de la procédure d'accréditation

07.06.2018	Séance de planification
08.10.2018	Remise du rapport d'autoévaluation
17-18.12.2018	Visite sur place
19.02.2019	Première version du rapport des expertes et de la proposition d'accréditation de l'AAQ
18.03.2019	Prise de position de l'Université de Genève
19.03.2019	Version définitive du rapport des expertes et de la proposition d'accréditation de l'AAQ
10.05.2019	Prise de position de la MEBEKO
07.06.2019	Décision par le Conseil Suisse d'Accréditation,
07.06.2019	Publication du rapport d'évaluation externe

### 2.3 Rapport d'autoévaluation

Le rapport d'autoévaluation (RAE) suit le modèle qui avait été proposé par l'AAQ aux responsables de la filière. Il compte 44 pages et 6 annexes. Il a été rédigé par un comité composé de cinq personnes. Le doyen de la Faculté, le professeur Henri Bounameaux, a chargé le professeur Serge Bouillaguet de diriger la rédaction du rapport, qui lui a été remis fin septembre 2018.

Le groupe d'expertes a souligné qu'il s'agissait d'un rapport très sincère, qui ne cherchait pas à dissimuler des informations pouvant faire l'objet d'une évaluation critique. Selon lui, la rédaction du rapport a représenté un bon exercice pour la CUMD. Les responsables ont confirmé qu'ils étaient contents d'avoir mené cette analyse, permettant d'évaluer le travail accompli et de continuer à développer le cursus.

Afin d'effectuer des analyses plus pointues, le groupe d'expertes a demandé au comité de rédaction de mettre à disposition les documents complémentaires suivants, reçus avant le début de la visite sur place:

- Nombre de crédits par domaine pour les études en médecine dentaire
- Organigramme des liens de la CMUD avec les autres composantes/services mutualisés/plateformes et autres structures citées dans le rapport d'autoévaluation.

### 2.4 Visite sur place

La visite sur place a eu lieu dans les locaux de la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) les 17 et 18 décembre 2018 sur une durée de 1,5 jours. La programmation des échanges entre les parties prenantes de la filière d'études et les expertes a permis d'approfondir leur analyse du cursus en médecine dentaire par rapport aux standards de qualité. Les interlocuteurs présents ont participé aux échanges de manière ouverte et franche et ainsi grandement facilité la tâche des expertes. Le vice-doyen responsable de l'enseignement à la faculté de médecine a participé à la première rencontre avec les auteurs du rapport d'autoévaluation.

Les documents reçus sur place étaient complets, et ont fidèlement reflété la mise en œuvre du processus d'apprentissage. En outre, des copies de mémoires de Master ont été mises à disposition et examinées par les membres du groupe d'expertes. Un examen EAO sur tablette a été présenté aux expertes.

A la fin de la visite, la présidente du groupe d'expertes a présenté les principales conclusions sur les forces et faiblesses ainsi que les opportunités et les menaces de la filière d'études. Elle

a également communiqué l'évaluation provisoire des standards de qualité par le groupe d'expertes.

## **2.5 Rapport des expertes**

Le rapport des expertes contient une analyse détaillée de la réalisation de tous les standards et a été terminé dans les délais. Le rapport des expertes et la proposition d'accréditation de l'AAQ ont pu être soumis à la Clinique universitaire de médecine dentaire pour prendre position le 19 février 2019.

## **2.6 Prise de position de de l'Université de Genève**

Le 18 mars 2019, le groupe de travail chargé de la rédaction du rapport d'autoévaluation a transmis sa prise de position à l'AAQ. Le groupe prend position par rapport à toutes les recommandations émises par les expertes.

# **3 Proposition d'accréditation de l'AAQ**

### *Situation initiale*

La filière d'études en médecine dentaire à l'Université de Genève est proposée par une section de la Faculté de médecine, la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD). La filière d'études se compose d'un programme de Bachelor à 180 ECTS de trois ans et d'un programme de Master consécutif à 120 ECTS de deux ans. Le Bureau de la commission d'enseignement (BUCE) est responsable de la gestion de la filière d'études.

L'admission en première année au programme de Bachelor est possible sans Numerus Clausus. Après la première année, un concours est organisé pour sélectionner les 25 étudiants qui peuvent continuer leurs études en médecine dentaire. Cinq places additionnelles sont réservées dès la deuxième année à la formation par équivalence et à la double formation des spécialistes. Les étudiants qui ont réussi la première année de Bachelor, mais qui ont échoué au concours peuvent entrer en deuxième année de biologie à l'Université de Genève.

Pendant les deux premières années de Bachelor, les étudiants en médecine dentaire suivent les mêmes cours que ceux en médecine humaine. Pour piloter les programmes de Bachelor et de Master en médecine dentaire et les coordonner avec la filière de médecine humaine, il existe un Comité de programme Bachelor et un Comité de programme Master.

Quand les étudiants ont complété le programme de Bachelor et celui de Master avec succès, ils obtiennent le «Master en médecine dentaire». Ce titre leur garantit accès à l'examen fédéral en médecine dentaire. Après avoir réussi l'examen fédéral, ils peuvent exercer le métier en cabinet privé ou comme employés.

L'Université de Genève demande le renouvellement de l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire pour les prochaines sept années.

### *Considérations*

Le groupe d'expertes souligne dans son analyse des standards la très grande qualité des locaux et équipements ainsi que le haut niveau de l'apprentissage clinique. Il considère le mandat d'enseignement praticien comme très attractif, capable d'attribuer aux étudiants de la filière d'études un nombre suffisant et également réparti de cas. En outre, le groupe d'expertes note comme forces le suivi à long terme des patients par le même étudiant, la possibilité pour les étudiants d'assister à des interventions spécialisées et la bonne collaboration avec la médecine humaine. Le groupe d'expertes encourage l'introduction du Portfolio électronique et

la collaboration avec l'Unité de développement et de recherche en éducation médicale de l'Université de Genève (UDREM).

Le groupe d'expertes fait des recommandations entre autres sur l'augmentation de l'autonomie des étudiants au dernier semestre du programme de Master, sur l'introduction de la médecine complémentaire, sur comment entretenir une bonne relation médecin-malade, sur l'enseignement en Médecine interne générale ambulatoire (MIGA), sur la communication systématique des résultats des évaluations par les étudiants aux groupes concernés et sur l'inclusion du traitement à trois dans la formation des médecins assistants.

*Proposition d'accréditation*

En se basant sur le rapport d'autoévaluation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève du 30.09.2018, sur le rapport du groupe d'expertes du 19.02.2019, sur la prise de position de l'Université de Genève du 18.03.2019 et sur les considérations ci-dessus, l'agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité propose au Conseil Suisse d'Accréditation de prononcer l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans condition.



## **Section C**

### **Rapport des expertes**

19 février 2019



## Table des matières

1	Filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève .....	1
2	Analyse de la mise en œuvre des standards de qualité .....	4
	Domaine 1. Objectifs de formation .....	4
	Domaine 2. Conception, architecture et structure de la filière d'études .....	9
	Domaine 3. Mise en œuvre .....	21
	Domaine 4. Assurance qualité .....	24
3	Évaluation globale et profil des forces et faiblesses de la filière d'études .....	26
4	Recommandations pour le développement futur de la filière d'études .....	27
5	Proposition d'accréditation du groupe d'expertes .....	29



## 1 Filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève

En Suisse, la formation en médecine dentaire est proposée dans les universités de Bâle, Berne, Genève et Zurich. A l'Université de Genève, cette formation est assurée au sein de la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) qui est l'une des trois sections de la Faculté de médecine. L'Université de Genève, avec ses 9 facultés et 17 000 étudiants, est l'une des plus grandes hautes écoles de Suisse, active dans tous les domaines académiques.

La CUMD se compose de deux départements qui abritent les cinq divisions suivantes:

- Division de cariologie et endodontie
- Division de parodontologie
- Division de prothèse fixe et biomatériaux
- Division d'orthodontie
- Division de gérodonnologie et prothèse adjointe

La Faculté de médecine a confié la gestion de son programme de médecine dentaire au Bureau de la commission d'enseignement (BUCE), présidé par le vice-doyen chargé de l'enseignement prégradué. Deux membres de la CUMD participent à toutes les réunions du BUCE. Le BUCE s'appuie sur les Comités de programme Bachelor et Master pour piloter l'enseignement en médecine dentaire, en coordination avec la médecine humaine. La Faculté de médecine est porteuse d'une philosophie commune pour développer les formations du personnel de la santé.

Le curriculum de Médecine dentaire de l'Université de Genève comprend un programme Bachelor (BA) de 3 ans (180 ECTS) suivi d'un programme de Master (MA) de 2 ans (120 ECTS). Après avoir terminé avec succès leurs 5 années d'études, les étudiants obtiennent un « Master en médecine dentaire » qui permet l'accès à l'Examen fédéral en médecine dentaire. Le rapport d'autoévaluation (RAE) décrit de manière très détaillée le programme des cinq années d'études, de la première année de Bachelor (1BA) jusqu'au mémoire qui doit être rendu au cours de la deuxième année de Master (2MA).

Le programme de la 1<sup>re</sup> année de Bachelor (1BA) est destiné à introduire les bases biologiques, scientifiques et psychosociales qui permettent d'exercer une médecine dentaire fondée sur les faits. Cet enseignement est commun avec les étudiants en médecine humaine. Ses quatre éléments principaux, Sciences fondamentales (SFO), Sciences médicales de base (SMB), Personne, santé, société (PSS) et Médecine interne générale ambulatoire (MIGA), sont abordés en parallèle durant toute l'année.

En 2BA, les 25 étudiants (voir ci-dessous: *Admission*) de médecine dentaire suivent, à quelques exceptions près (formations par équivalence et futurs spécialistes en chirurgie maxillo-faciale dont la double formation (médecine et dentaire) est nécessaire), un enseignement commun avec les 150 étudiants admis en médecine humaine. L'évaluation des candidats en médecine dentaire porte sur un peu moins de questions d'examen que celle des candidats en médecine humaine. Les étudiants travaillent en collaboration avec les étudiants de 1BA de la HEdS sur les rôles et les responsabilités des soignants, les contextes socio-sanitaires, la communication et les outils et méthodes de travail. Dès la 3BA, ils suivent leur propre cursus.

Comme déjà en 2BA, la formation est organisée en grande partie sous forme d'apprentissage par problème: le module 3.1 comprend le développement du complexe oro-facial ainsi que la microbiologie de l'écosystème buccal, le module 3.2 traite les problèmes liés à la prévention et la thérapie étiologique. La formation aux gestes techniques passe par des exercices pratiques

sur simulateurs. Elle fait partie du programme d'enseignement pré-clinique qui comprend également des cours théoriques de base en traitements conservateurs, endodontie, prothèse adjointe et prothèse fixe.

Dès l'année 1MA, les étudiants suivent la majeure partie de leur formation en milieu clinique (Apprentissage en milieu clinique, AMC), dans le cadre des soins aux patients, sous la supervision des enseignants et des assistants. L'AMC représente environ 60% du temps d'activité alors que les 40% restants sont dédiés aux enseignements théoriques longitudinaux en relation avec l'activité clinique, aux travaux de laboratoire odonto-technique et à la préparation du mémoire de Master. La nouvelle structure de formation, que la CUMD a inaugurée en mai 2018, offre un poste de traitement personnel à chaque étudiant et un plateau technique de haute qualité. Des microscopes opératoires ont par ailleurs été introduits en septembre 2018.

A l'issue du 2MA, l'examen fédéral est organisé dans l'ensemble de la Suisse; il a lieu simultanément et de manière identique (même contenu et même durée) dans les quatre centres proposant une filière de formation en médecine dentaire (Bâle, Berne, Genève, Zurich). Il consiste en une épreuve écrite de type «questionnaire à choix multiples» (QCM), dont les questions sont pluridisciplinaires. Cette standardisation de l'examen est nécessaire pour garantir l'évaluation des objectifs définis dans la LPMéd et pour se conformer aux exigences de qualité internationales.

Au cours de leurs cinq années d'études, les étudiants ont accès au centre interprofessionnel de simulation (CIS) mis en place par la Faculté de Médecine et la Haute Ecole de Santé (HEdS) de Genève. Ils suivent, pendant la première année de Master (1MA), un programme de formation interprofessionnelle en collaboration avec l'Ecole supérieure d'hygiénistes dentaires (ESHYD).

A l'issue des études et une fois l'examen fédéral réussi, les nouveaux médecins dentistes peuvent exercer le métier en cabinet privé ou comme employés.

Après l'examen fédéral, des titres fédéraux peuvent être acquis dans quatre domaines de spécialité. Ces formations sont organisées par les associations professionnelles du domaine et encadrées par des assistants actifs en milieu clinique. La Faculté de médecine de l'Université de Genève organise également des formations MAS, notamment à l'intention de diplômés étrangers, ainsi que des formations de plus courte durée.

Le RAE met en évidence les différentes méthodes pédagogiques et formats d'apprentissage proposés dans le cursus de formation. La participation active augmente progressivement durant les études. Les modèles d'apprentissage utilisés sont résumés comme suit (cf. RAE, page 13):

<u>Modèles d'apprentissage</u>	<u>Année d'études</u>
Apprentissage multidisciplinaire par cours <i>ex cathedra</i>	1BA, 2BA, 3BA, 1MA, 2MA
Intégration multidisciplinaire par système en APP (petits groupes)	Unités d'enseignement de 2BA et 3BA
Théorie et pratique des compétences cliniques	Programme des Compétences cliniques de 3BA, de 1MA et de 2MA
Apprentissage par résolution de problèmes (basée sur des cas cliniques, petits groupes)	1MA et 2MA
Apprentissage dans un environnement clinique	1MA et 2MA
Analyse scientifique et critique d'une question médicale : Mémoire de Master	1MA et 2MA

### *Admission des étudiants*

Environ 80 étudiants s'inscrivent chaque année à la filière en médecine dentaire, au niveau 1BA. Selon différents critères, la section de médecine dentaire a fixé à 25 le nombre d'étudiants qui peuvent accéder à la deuxième année d'études (2BA). Avec les 30 places d'études offertes par le CUMD, ce nombre permet de garder 5 places pour absorber les demandes de formation par équivalence et pour les spécialités qui ont besoin d'une double formation médecin/médecin-dentiste (chirurgie maxillo-faciale). Le Rectorat de l'Université de Genève a autorisé la faculté à organiser un concours afin de sélectionner les étudiants pouvant poursuivre leurs études en 2BA à la CUMD.

Pour les étudiants qui auraient réussi l'année mais échoué au concours, il existe à l'Université de Genève une possibilité d'entrer en 2<sup>e</sup> année de biologie. Elle est cependant appliquée de manière très restrictive.

Il n'y a pas de passerelle permettant d'intégrer les études en médecine dentaire au niveau 2BA. Ce n'est pas souhaité par les cantons qui financent les formations en médecine dentaire et il n'y a pas non plus de demande en ce sens. En revanche, comme expliqué plus haut, la CUMD offre 5 places d'études pour obtenir les équivalences avec le Master suisse et pour les spécialités qui ont besoin d'une double formation médecin/médecin-dentiste.

### *Suivi des résultats des procédures précédentes*

Le 28 juin 2012, la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève a été informée par la CUS qu'elle était accréditée pour les 7 ans à venir aux deux conditions suivantes:

- La section de médecine dentaire (SMD) doit élaborer, en s'inspirant des objectifs de la faculté, un plan stratégique qui permette de guider l'évolution de ses programmes et de ses activités au cours des années à venir.
- Afin de renforcer la position de sa formation dans l'environnement spécifique de Genève, la SMD et la faculté doivent prendre des mesures en vue d'accroître la participation de partenaires externes aux activités de l'école dentaire, y compris dans ses structures de pilotage et de conseil le du cursus.

La filière a rempli ces conditions dans les délais en élaborant la stratégie 2014-2017 de la section médecine dentaire et de la CUMD. Le «Plan stratégique de la CUMD» pour les années 2014-2017 est accessible dans les «Documents officiels» publiés sur son site web. De plus, la faculté a pu associer un certain nombre de partenaires externes, notamment des représentants d'organisations internationales et de hautes écoles, à sa Commission d'enseignement, organe responsable de la planification des curricula Bachelor et Master.

Pour donner suite aux différentes analyses et recommandations issues du rapport des experts de 2011, la faculté a introduit un concours en première année de sélection, mais aussi renforcé l'enseignement de la médecine dentaire fondée sur les faits (EBD), les opportunités de recherche, l'accompagnement et la valorisation du corps intermédiaire et les liens avec des organisations communautaires, par exemple des associations qui hébergent des enfants handicapés.

## 2 Analyse de la mise en œuvre des standards de qualité

### Domaine 1. Objectifs de formation

#### Standard 1.01:

La filière d'études a des objectifs clairs, explicitant ses spécificités, et conformes aux exigences nationales et internationales.

#### *Description*

Les objectifs de formation en médecine dentaire sont définis dans le règlement des études de la Faculté de médecine. La filière doit préparer à l'examen fédéral pour l'obtention du diplôme fédéral en médecine dentaire. Ce faisant, elle doit se conformer aux critères d'accréditation qui s'appuient sur la LPMéd. Le curriculum actuel est régulièrement aligné sur le Catalogue suisse des objectifs d'apprentissage en médecine dentaire (COA).

Les documents de base définissant les objectifs de la filière, la LPMéd et le COA, correspondent aux exigences nationales et sont conformes aux standards internationaux. Lors de la dernière révision du COA, 15 objets ont été modifiés ou adaptés; le COA 2018 est disponible depuis mai 2018. Le nombre d'objectifs augmente, avec notamment l'introduction d'objectifs en matière d'éthique. Ceux-ci étant communs à toutes les professions médicales, ils sont enseignés en BA1-2, en collaboration avec la médecine humaine.

Dans le cadre de l'élaboration du COA, chaque discipline a pu formuler des objectifs et il a fallu du temps pour équilibrer les différentes propositions. Les responsables de la formation se disent largement satisfaits des contenus du COA. La Faculté de médecine de l'UniGE se donne une année pour mettre en œuvre les nouveautés liées aux nouveaux objectifs.

#### *Analyse*

Le groupe d'expertes reconnaît que la filière poursuit des objectifs clairs, explicitant ses spécificités, en application des exigences du COA. Cependant, les expertes regrettent l'absence d'une feuille de route visant à poursuivre le développement de la filière en tenant compte des changements attendus dans la profession, à l'horizon 2025 par exemple (voir aussi au Standard 4.01).

Un groupe de travail stratégique a effectivement été fondé et chargé de développer une vision globale des besoins de la filière. Il s'occupe de préparer des améliorations à court et moyen terme, dont le plan pour augmenter le nombre de patients ayant un profil intéressant pour la formation et pour augmenter le nombre d'assistants postgrades.

Les échanges pendant la visite sur place montrent que des réflexions sont engagées permettant d'approfondir ce travail stratégique. En résumé, les expertes invitent le groupe de travail stratégique à avoir une vision à long terme par rapport à l'évolution du métier et les conséquences pour la formation (voir aussi Standard 2.05).

Le groupe d'expertes considère le standard 1.01 comme largement atteint.

#### *Recommandation 1:*

*Le groupe d'expertes recommande de tenir compte des évolutions possibles du métier de dentiste dans une vision à long terme compte tenu de l'évolution attendue des besoins en soins (parodontologie/implantologie/gérodontologie/esthétique) et des technologies (biomatériaux, biodents, équipements numériques, etc.).*

Standard 1.02:

La filière d'études vise des objectifs de formation qui correspondent à la mission et à la planification stratégique de la haute école (ou de l'autre institution du domaine des hautes écoles).

*Description et analyse*

Les objectifs de formation étant définis dans le règlement des études de la Faculté de médecine, il apparaît que ceux-ci correspondent à la mission de l'Université de Genève (UniGE). En effet, l'UniGE se distingue entre autres par la polyvalence de son enseignement et de sa recherche, visant l'excellence dans tous les domaines qu'elle choisit d'investir.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.02 comme entièrement atteint.

Standard 1.03:

La haute école universitaire règle, le cas échéant, les hautes écoles universitaires règlent, la filière d'études qui mène à l'obtention d'un diplôme fédéral en fonction des objectifs fixés par la loi sur les professions médicales. La responsabilité de la qualité de la formation et l'accréditation reviennent à la haute école universitaire qui accorde le titre de Master.

La filière d'études doit permettre aux personnes qui l'ont suivie – en fonction de leur degré d'enseignement dans le cadre de leur formation médicale universitaire – de

a) prodiguer aux patients des soins individuels complets et de qualité;

*Description et analyse*

La filière prépare à l'examen fédéral qui permet aux diplômés de pratiquer la médecine dentaire de manière indépendante. L'organisation des exercices cliniques au niveau Master offre aux étudiants la possibilité d'exercer leurs compétences professionnelles dans tous les domaines de la médecine dentaire.

En guise d'exemple d'enseignement transversal, on peut citer l'enseignement en biomatériaux qui donne des bases pour différentes applications telles que la prothèse adjointe, conjointe et les restaurations coronaires.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03a comme entièrement atteint.

Standard 1.03b) traiter les problématiques en recourant à des méthodes reconnues scientifiquement, en prenant en considération les aspects éthiques et économiques, puis de prendre les décisions qui s'imposent;

*Description*

L'enseignement des bases scientifiques en médecine et en médecine dentaire en BA1-2 et la dimension éthique étant abordés en première année, les étudiants développent les aspects éthiques et économiques, ainsi que les prises de décision qui s'imposent dès leur spécialisation en médecine dentaire, en BA3 et au niveau Master.

*Analyse*

Selon l'analyse menée dans le rapport d'autoévaluation, l'introduction de l'approche centrée sur le patient peut encore être renforcée, notamment en appuyant davantage sur les aspects économiques de l'enseignement en clinique. Les activités d'apprentissage en place en clinique dentaire prévoient de confier aux étudiants des patients après un premier examen effectué par les médecins assistants. Par la suite, un seul étudiant prend en charge le traitement et procède au suivi nécessaire. Certains traitements (parodontologie, cariology) sont effectués en binôme

pendant les années 1-2MA, avec inversion des rôles traitant/assistant après quelques semaines. Les enfants sont également traités à deux.

Un renforcement de l'approche centrée sur le patient consisterait à poser des problèmes réalistes aux étudiants, sans forcément mettre à leur disposition les résultats du premier examen par l'assistant, et à demander l'établissement de différents devis répondant à la situation du patient (économique, sociale, etc.). Ainsi, l'étudiant serait confronté à la demande d'établir différents plans de traitement. Il proposerait alors la meilleure option ainsi que d'autres plans modulés en fonction des moyens financiers du patient. Les expertes recommandent de donner encore plus d'autonomie au dernier semestre. L'encadrement de ces activités d'apprentissage s'appuie sur l'expérience en cabinet privé de la plupart des chefs de clinique et des médecins assistants.

Reste la prise en compte des aspects éthiques dont les différentes dimensions sont abordées en première année. Selon l'analyse des responsables de la filière, il est bien d'introduire ce sujet avant l'apprentissage en clinique. Cependant, la formation au niveau Bachelor ne correspond pas forcément aux besoins des dentistes.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03b comme largement atteint.

*Recommandations 2 et 3 (voir aussi Standards 2.02h, 2.03c, 2.04d et g):*

*Les expertes recommandent de donner plus d'autonomie aux étudiants au dernier semestre d'études, pour poser le diagnostic et établir le plan de traitement de manière indépendante.*

*Les expertes recommandent de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement.*

Standard 1.03c) communiquer, de manière adéquate et en fonction de l'objectif à atteindre, avec les patients et les autres personnes concernées;
--

#### *Description et analyse*

En Bachelor, les étudiants sont confrontés aux éléments de l'entretien médical, avec une approche tout d'abord théorique, suivie d'une série d'ateliers pratiques en 2BA et 3BA. Selon l'analyse menée, il faut poursuivre les efforts pour augmenter les enseignements formels en relation médecin-malade durant les années cliniques et structurer leur évaluation.

De plus, les étudiants devraient disposer des compétences sociales nécessaires à l'accueil de migrants et avoir les moyens de communiquer en différentes langues, par leurs propres moyens ou en recourant à une aide extérieure (collègue maîtrisant une autre langue, interprète). Selon l'analyse menée sous le standard 2.03b, les expertes sont d'avis que la formation ne prépare pas suffisamment les étudiants à accueillir des patients migrants ou expatriés en dehors du milieu hospitalier plurilingue, par exemple dans un cabinet dentaire.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03c comme largement atteint.

*Recommandation 4:*

*Le groupe d'expertes recommande à la filière de poursuivre les efforts pour consolider les enseignements en relation médecin-malade durant les années cliniques et de structurer leur évaluation.*

Standard 1.03d) assumer leurs responsabilités dans le domaine de la santé, notamment dans le domaine des soins médicaux de base, et au sein de la société de manière conforme aux spécificités de leur profession;

*Description*

Le programme de Médecine interne générale ambulatoire (MIGA) débutant dès l'année 1BA, permet aux étudiants de se positionner face aux responsabilités attendues dans la société. Les conditions d'accès aux soins médicaux y sont abordées.

Pour la formation au niveau Master, des patients défavorisés sont systématiquement accueillis en clinique dentaire; les cas plus complexes (par exemple cas de polymorbidité) sont orientés dans des unités d'action sociales (UAS), où les étudiants en médecine dentaire peuvent intervenir. En effet, après constatation du non-paiement par certains patients, ou de coopération insuffisante, la CUMD est devenue plus restrictive en ce qui concerne les patients ayant des difficultés économiques et/ou sociales.

*Analyse*

Les objectifs des quatre éléments principaux du programme de l'année 1BA (voir page C 1/29) sont explicités sur le site internet. Tandis que les objectifs des sciences fondamentales (SFO) et des Sciences médicales de base (SMB) sont présentés séparément, les objectifs des enseignements Personne, santé, société (PSS) et Médecine interne générale ambulatoire (MIGA) sont présentés de manière regroupée sous l'intitulé Sciences médico-sociales (SMS).

A des fins d'exhaustivité et pour donner la visibilité escomptée à l'enseignement en soins médicaux de base compris dans MIGA, les objectifs, le contenu et le volume horaire de cet enseignement devraient être documentés, au même titre que les enseignements SFO, SMB et PSS (cf. RAE, p. 6).

Les expertes ont encore constaté sur l'année 2BA que le choix des options suivies par les étudiants en médecine dentaire répondait dans les faits aux standards 1.03. Les cours choisis relèvent des domaines des sciences, des technologies, de la santé et de la nutrition. S'ils permettent aux étudiants de se former dans certains domaines auxquels ils s'intéressent, ils ne sont pas très valorisés dans le cursus.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03d comme largement atteint.

*Recommandation 5:*

*Les expertes recommandent de préciser et de documenter les objectifs, le contenu et le volume horaire de l'enseignement MIGA au même titre que les enseignements SFO, SMB et PSS.*

Standard 1.03e) exécuter les tâches d'organisation et de gestion qui leur incombent dans le cadre de leur activité professionnelle;

*Description*

L'introduction des étudiants à leurs tâches d'organisation et de gestion futures se fait essentiellement au niveau Master, dans le cadre de l'apprentissage en clinique dentaire. Néanmoins, l'apprentissage d'un logiciel de gestion du dossier patient informatisé se fait déjà en 3BA, et des notions relatives à la confidentialité des données médicales sont enseignées en 1MA.

En clinique, les étudiants sont amenés à faire des devis de traitement, s'occupent des rappels de patients, etc. sous la supervision des médecins assistants. La plupart de ces derniers disposent d'expériences de travail en cabinet privé.



La gestion (rendez-vous avec les patients) ainsi que les devis des soins dentaires sont pris en charge par les étudiants et corrigés par leurs tuteurs respectifs. La CUMD met à disposition une plateforme internet dans laquelle les étudiants peuvent enregistrer leurs rendez-vous et faire leur devis.

#### *Analyse*

L'autoévaluation est assez critique et considère ce standard comme partiellement atteint. Le groupe d'expertes est plus positif étant donné que le tutorat en clinique permet un encadrement assez bien structuré de ces tâches. Le portfolio électronique qui est en développement à la Faculté de médecine, le Geneva Portfolio Support (GPS), pourrait exiger un suivi formel des tâches d'organisation et de gestion et permettre leur évaluation.

Lors de la visite, les enseignants ont exprimé des craintes liées au poids croissant des tâches administratives dans la profession. Les expertes partagent ces craintes et proposent à la filière de formuler sa position relative dans la feuille de route évoquée ci-dessus, sous le standard 1.01.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03e comme largement atteint.

#### *Recommandation 6:*

*Les expertes recommandent de tenir compte du poids croissant de l'administration dans le métier de dentiste dans une vision à long terme.*

Standard 1.03f) tenir compte des compétences des personnes exerçant d'autres professions de la santé reconnues;
---

#### *Description*

Durant le cursus interprofessionnel pré-gradué, les étudiants en médecine dentaire reçoivent des formations théoriques et pratiques de façon interprofessionnelle en 2BA (conjointement avec les étudiants de la HedS) mais aussi en 2MA, où ils bénéficient de l'appui technique du Centre interprofessionnel de simulation (CIS) afin de s'entraîner aux gestes de réanimations sur simulateurs. Enfin, la mise en place d'un «team-based learning» associant les étudiants de l'école supérieure d'hygiénistes dentaires et les étudiants en Master permet de partager les compétences entre les différentes professions.

#### *Analyse*

Selon l'autoévaluation, le programme interprofessionnel en place à Genève, réunissant des étudiants des diverses disciplines sur des aspects théoriques et pratiques, peut être considéré comme novateur et pionnier. Les étudiants peuvent voir d'autres métiers liés au leur et de ce fait en apprendre davantage sur leur domaine.

Le groupe d'expertes considère le standard 1.03f comme entièrement atteint.

Standard 1.03g) faire face à la concurrence internationale.
---

#### *Description et analyse*

Le bagage scientifique, clinique, et comportemental que l'étudiant acquiert à travers sa formation en médecine dentaire à Genève est reconnu comme étant très compétitif sur le plan national et international. Le rapport d'autoévaluation mentionne à ce sujet les équipements ultramodernes destinés à l'enregistrement optique des paramètres oro-faciaux, la modélisation 3D des données dentaires des patients et le centre d'usinage CAD-CAM, qui sont à disposition dans le cadre de l'apprentissage en milieu clinique.



Le groupe d'expertes considère le standard 1.03g comme entièrement atteint.

## Domaine 2. Conception, architecture et structure de la filière d'études

### Standard 2.01:

La filière d'études met en œuvre les objectifs d'apprentissage en vigueur de sorte à permettre aux personnes qui l'ont suivie d'atteindre les objectifs de formation conformes à la LPMéd.

#### *Description*

Le programme d'études est conçu et structuré pour répondre aux attentes du COA. Les objectifs d'apprentissage des Unités d'enseignement (Bachelor et Master) sont détaillés dans «les cahiers des Unités Bachelor» ainsi que dans les descriptifs de cours mis à disposition sur la base de données Moodle.

Le bureau de la commission d'enseignement prépare la structure du programme, commun aux filières de médecine humaine et dentaire, notamment au niveau Bachelor. Le comité du programme de Master a la tâche de structurer ce cycle. Il se compose de tous les professeurs en médecine dentaire.

La philosophie commune au sein de la Faculté de médecine vise à développer une formation de tout le personnel de santé de manière structurée. La filière de médecine dentaire bénéficie d'une bonne collaboration avec la médecine humaine. Les années 1-2BA sont suivies en commun. La suite des études en médecine dentaire a une nette orientation professionnelle, liée au fait que le bénéficiaire du titre fédéral est autorisé à exercer son métier de manière indépendante.

Les responsables soulignent l'importance du travail personnel permettant d'atteindre les objectifs de la formation. En année 1BA, l'enseignement magistral est dispensé à mi-temps. La formation en année 2BA se déroule en petites équipes de 8 étudiants ou en plus grands groupes, allouant 40% du temps au travail individuel. L'année 3BA possède 40 heures de contact par semaine et l'auto-apprentissage est évalué à 10 heures. Au niveau Master, 50% du temps est associé aux activités en clinique, y compris la préparation du fauteuil de traitement. Pendant la dernière année, 8 heures par semaine sont réservées au Mémoire de Master. En réalité, le travail personnel d'acquisition des savoirs et autres compétences interviendrait souvent le week-end, notamment au niveau Master, étant donné les jours de travail intensif en clinique.

#### *Analyse*

Les compétences et notions transversales sont acquises en début de cursus, et sont ensuite mises en œuvre dans les disciplines cliniques. L'architecture de la filière doit donc permettre l'acquisition des bases avant l'apprentissage d'un domaine donné en milieu clinique. Le passage de la formation en commun avec la médecine humaine à la formation spécifique en médecine dentaire à l'année 3BA est perçu comme assez brusque pour certains étudiants. Ils préféreraient bénéficier de sujets relatifs à la médecine dentaire dès le premier semestre de l'année 2BA. Dans certains cas, une même thématique serait enseignée en médecine humaine et dentaire en 2BA et ensuite aux dentistes en 3BA, alors que les aspects dentaires pourraient être utiles à tous les étudiants en médecine. Et pour les unités d'apprentissage par problème (APP) en 3BA, par exemple, certaines bases ne seraient pas encore établies.

Dans une même mesure, l'enseignement en 3BA préparerait peu à poser les bases pour l'apprentissage en clinique en 1MA. En effet, en 3BA le travail se fait sur fantôme, alors qu'en décembre de l'année 1MA, les étudiants traitent les premiers patients.

Les responsables de la filière ajoutent à cette analyse qu'un certain cloisonnement des enseignants dans leur discipline peut générer une présentation plutôt morcelée de la matière, ou créer des doublons au niveau du cursus.

Pour remédier à ces différentes problématiques, la filière de formation a envisagé des mesures. Le contenu et les informations pratiques concernant chaque enseignement sont disponibles sur Moodle (dès la rentrée académique 2018), un outil à utilisation transversale où toutes les parties prenantes peuvent repérer les objectifs à travers les cahiers d'enseignement, la documentation de référence et les forums étudiants-enseignants. Afin de fournir aux étudiants les outils pour suivre leur progression et mesurer l'acquisition des compétences nécessaires à l'autonomie dans la pratique de la médecine dentaire, le portfolio électronique GPS (Geneva Portfolio Support) est actuellement en développement en médecine humaine. Il sera ensuite introduit en médecine dentaire, en collaboration avec l'Unité de développement et de recherche en éducation médicale (UDREM), en l'orientant sur le COA.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.01 comme largement atteint.

*Recommandation 7:*

*Les expertes recommandent de soutenir l'introduction du portfolio électronique GPS permettant d'assurer les prérequis pour les APP en 3BA et les compétences cliniques en 1MA.*

Standard 2.02:

Les personnes qui ont suivi la filière d'études doivent posséder les connaissances, aptitudes et capacités suivantes (conformes à l'article 6 de la LPMéd):

a) disposer des bases scientifiques nécessaires pour prendre des mesures préventives, diagnostiques, thérapeutiques, palliatives et de réhabilitation;

*Description et analyse*

Le curriculum est organisé pour permettre une acquisition progressive des connaissances et compétences relatives aux thèmes énoncés dans le standard. Les bases scientifiques sont posées en cycle Bachelor, mais les responsables de la filière constatent que les étudiants peinent parfois à comprendre la pertinence des notions théoriques qui leur sont enseignées pour la suite du travail en pré-clinique, voire clinique (voir page 26 du rapport d'autoévaluation).

Le groupe d'expertes a voulu savoir comment les étudiants apprennent à prendre les différentes mesures basées sur l'enseignement donné en parallèle par les différentes cliniques dentaires qui composent le CUMD. La vision globale du traitement envisagé est assurée par l'encadrement des assistants qui valident chaque plan de traitement développé par l'étudiant.

Pour que l'étudiant se sente moins perdu durant les APP de 3<sup>e</sup> année, les expertes proposent un cours supplémentaire en deuxième année de Bachelor sur la médecine dentaire en générale, pour que les étudiants soient mieux préparés aux APP et, de ce fait, en comprennent mieux la matière.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02a comme entièrement atteint.

*Recommandation 8:*

*Le groupe d'expertes recommande d'introduire un enseignement de médecine dentaire dès la deuxième année de Bachelor pour diminuer l'appréhension des AAP de 3<sup>e</sup> année.*

Standard 2.02b) comprendre les principes et les méthodes de la recherche scientifique;

*Description et analyse*

Depuis son déménagement, la CUMD bénéficie de plus de surfaces permettant de mener la recherche scientifique. Elle en fait bénéficier les étudiants prégradués dès l'année 2BA. En particulier, des case reports au niveau Master peuvent être publiés dans différents domaines cliniques. Le Mémoire de Master peut être étendu pour ensuite être publié comme thèse de doctorat.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02b comme entièrement atteint.

Standard 2.02c) savoir reconnaître et évaluer les facteurs de maintien de la santé et en tenir compte dans leur activité professionnelle;

*Description et analyse*

Cette aptitude est développée dès la première année d'études et s'exerce lors du suivi des patients durant le cycle Master. Dès l'année 1BA, les aspects de prévention touchant les grandes pathologies de santé publique sont traités dans les programmes d'enseignement Personne, Santé, Société (PSS) et de Médecine interne générale ambulatoire (MIGA). Les bases scientifiques de la médecine préventive et de la médecine dentaire préventive sont ensuite présentées dans les années 2BA et 3BA de manière intégrée, au sein de divers APP ancrés autour de cas cliniques concrets. Durant les années Master, les pathologies les plus pertinentes sur le plan de la santé publique et de la santé bucco-dentaire sont abordées sous l'angle de la prévention primaire et secondaire. Les problèmes de santé publique sont plus spécifiquement abordés dans les enseignements théoriques de 2MA.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02c comme entièrement atteint.

Standard 2.02d) être capables de conseiller, de suivre et de soigner leurs patients en collaboration avec des membres d'autres professions;

*Description et analyse*

Durant le cursus interprofessionnel pré-gradué les étudiants en médecine dentaire reçoivent des formations théoriques et pratiques de façon interprofessionnelle en 2BA (conjointement avec les étudiants de la HedS), mais aussi en 2MA, où ils bénéficient de l'appui technique du Centre interprofessionnel de simulation (CIS). Ces enseignements développent en particulier les capacités de clarification des rôles, du travail d'équipe, de la résolution de conflits interprofessionnels ainsi que du leadership collaboratif.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02d comme entièrement atteint.

Standard 2.02e) être capables d'analyser les informations médicales et les résultats de recherches, d'évaluer leurs conclusions de façon critique et de les appliquer dans leur activité professionnelle;

*Description et analyse*

Ces capacités sont enseignées de manière continue et contextualisée tout au long du curriculum, de multiples enseignements dans diverses disciplines y contribuent. L'analyse critique des informations scientifiques et la formulation de conclusions sont plus particulièrement abordées dans le Mémoire de Master.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02e comme entièrement atteint.

Standard 2.02f) savoir tirer des enseignements de la collaboration interdisciplinaire avec des membres d'autres professions;

*Description et analyse*

Comme expliqué au standard 1.03f, la mise en place de l'apprentissage en équipe permet de partager les compétences entre les différentes professions. L'encadrement et l'évaluation de l'apprentissage en milieu clinique approfondissent davantage cette aptitude. La collaboration interdisciplinaire sera développée au standard 2.04d.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02f comme entièrement atteint.

Standard 2.02g) connaître les bases légales régissant le système suisse de protection sociale et de la santé publique et savoir les appliquer dans leur activité professionnelle;

*Description et analyse*

Les lois régissant le système suisse de santé et de protection sociale sont étudiées en 1BA (enseignement « Personne, Santé, Société ») et en 2MA (politique professionnelle).

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02g comme entièrement atteint.

Standard 2.02h) être capables de déterminer si les prestations qu'ils fournissent sont efficaces, pertinentes et économiques, et savoir se comporter en conséquence;

*Description et analyse*

Ce standard repose la question du plan de traitement établi sur la base d'une comparaison entre différentes approches possibles, discuté sous le standard 1.03b. Il apparaît là que l'analyse socio-économique des conditions du patient n'est pas enseignée de manière assez structurée.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02h comme largement atteint.

*Recommandation 3 (comme au standard 1.03b):*

*Les expertes recommandent de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement.*

Standard 2.02i) comprendre les rapports entre l'économie, d'une part, ainsi que la santé publique et les structures de soins, d'autre part.

*Description et analyse*

Ces connaissances sont développées dans l'enseignement de 2MA, notamment grâce à la participation des représentants de sociétés professionnelles telles que la Société suisse des médecins-dentistes (SSO) ou l'Association des médecins-dentistes de Genève.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02i comme entièrement atteint.

Standard 2.02j) Elles doivent être capables d'appliquer ces connaissances, ces aptitudes et ces capacités dans leur activité professionnelle et de les perfectionner en permanence.

*Description et analyse*

L'apprentissage tout au long de la carrière professionnelle est développé au sein du GPS qui permet l'observation et la documentation de l'acquisition des compétences. Ainsi, les diplômés seront préparés aux exigences en matière de perfectionnement qui leur seront posées par les associations professionnelles.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.02j comme entièrement atteint.

**Standard 2.03:**

La filière d'études doit concourir au développement de la personnalité et des compétences sociales des étudiants afin qu'ils puissent faire face aux exigences professionnelles futures.

Elle doit en particulier permettre aux étudiants:

a) de reconnaître et de respecter les limites de l'activité médicale ainsi que leurs propres forces et faiblesses;

*Description et analyse*

Les études concourent dans une large mesure au développement de la personnalité et des compétences sociales des étudiants, notamment lors de l'apprentissage en clinique. Pour analyser l'aspect des forces et faiblesses et le respect de ses propres limites, les expertes se sont intéressées au raisonnement lors du choix de la filière et au taux d'abandon des études. Les étudiants affirment apprécier le côté pratique de la profession, le travail des mains. Ils évoquent encore avoir été motivés par leur propre expérience avec les soins dentaires, ou conditionnés par la profession des parents.

Il arrive que des étudiants arrêtent les études au cours ou à la fin de l'année 3BA, notamment à cause du travail manuel qui serait peu apprécié ou pas assez bien maîtrisé. Ceci montre, selon la compréhension des expertes, que les étudiants prennent conscience de leurs faiblesses. Cependant, il serait préférable d'identifier cette limite ou lacune plus tôt dans le cursus, sachant que cet événement se produit rarement (moins d'un redoublant ou abandon par an).

Le groupe d'expertes considère le standard 2.03a comme largement atteint.

**Standard 2.03b) d'appréhender la dimension éthique de leur activité professionnelle et d'assumer leurs responsabilités envers l'individu, la société et l'environnement;**

*Description et analyse*

L'enseignement de l'éthique médicale fait l'objet d'un programme transversal tout au long des études de médecine dentaire.

Les expertes sont d'avis qu'un accueil adapté et professionnel de patients migrants ou d'origine étrangère fait partie des exigences professionnelles. Les étudiants devraient donc disposer des compétences sociales nécessaires à l'accueil de ces populations et avoir les moyens de communiquer en différentes langues, par leurs propres moyens ou en recourant à une aide extérieure (collègue maîtrisant une autre langue, interprète). A la CUMD, il y a des collaborateurs parlant 53 langues différentes et les étudiants qui passent en policlinique sont confrontés aux difficultés d'un changement de langue. Pour traiter les patients parlant une langue étrangère, les étudiants tentent de communiquer en anglais ou s'entraident. Cependant, les expertes sont d'avis que la formation ne prépare pas suffisamment les étudiants à accueillir ce type de patients en dehors de ce milieu hospitalier plurilingue, par exemple en cabinet dentaire.

Outre la question de la langue utilisée pour comprendre les désirs du patient, il faut également être en mesure d'expliquer la prise en charge et les coûts qui y sont associés, car ces patients viennent parfois de systèmes de santé organisés différemment et ont une conception différente de la maladie ou des soins. Il convient donc de sensibiliser les étudiants aux questions de la compétence en santé, de l'accès aux soins et aux enjeux transculturels.

Le rapport d'autoévaluation évoque par ailleurs qu'une intégration des étudiants de médecine dentaire au programme d'enseignement d'éthique biomédicale dispensé conjointement avec le droit médical en médecine humaine serait à l'étude.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.03b comme largement atteint.

*Recommandation 9:*

*Le groupe d'expertes recommande à la filière d'études de préparer les étudiants à la prise en charge de patients étrangers.*

Standard 2.03c) de respecter le droit à l'autodétermination des patients dans le cadre du traitement.

*Description et analyse*

Comme discuté au standard 1.03b, l'approche centrée sur le patient actuellement en place ne permet pas encore l'apprentissage d'un établissement de différents devis répondant à la situation réelle du patient (économique, sociale, etc.). Le groupe d'expertes répète la recommandation 3 qui propose de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement. Ce faisant, les expertes demandent de respecter l'autodétermination des patients dans le cadre du traitement.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.03c comme largement atteint.

*Recommandation 3 (comme au standard 1.03b):*

*Les expertes recommandent de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement.*

Standard 2.04:

La filière de formation fixe les objectifs de formation suivants:

Les personnes l'ayant suivie doivent

a) connaître les structures et les mécanismes fonctionnels de base du corps humain nécessaires à l'exercice de leur profession, du niveau moléculaire à celui de l'organisme complet, dans toutes ses phases d'évolution et à tous les stades compris entre la santé et la maladie;

*Description et analyse*

L'enseignement proposé en commun aux étudiants en médecine humaine et dentaire permet d'atteindre ce standard. Les responsables de filière déplorent toutefois que l'enseignement longitudinal en place ne semble pas encore donner aux étudiants suffisamment de recul sur son travail. En effet, ces derniers cherchent souvent à apprendre des détails par cœur plutôt que de raisonner sur des concepts et des mécanismes.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04a comme largement atteint.

Standard 2.04b) maîtriser, dans leur champ d'activité professionnel, le diagnostic et le traitement des troubles de la santé et des maladies fréquents ainsi que des affections qui nécessitent une intervention d'urgence;

*Description*

Pendant les années 1-2BA, les cours sont suivies en commun avec les étudiants en médecine humaine. La suite des études en médecine dentaire, aux années 3BA (pré-clinique) et 1-2MA

(clinique), a une nette orientation professionnelle, liée au fait que le bénéficiaire du titre fédéral est autorisé à exercer son métier de manière indépendante. Ceci donne naturellement un poids important aux objectifs formulés dans ce standard.

Les étudiants souhaitent bénéficier d'offres supplémentaires leur permettant d'apprendre le gestuel dans la phase pré-clinique. Actuellement, ils ont le droit (et le devoir) de rattraper les gestes et travaux qu'ils n'ont pas terminés, mais certains aimeraient avoir accès à un véritable entraînement supplémentaire. Pour encadrer ce dernier, des enseignants supplémentaires et un accès étendu à la plâtrière seraient nécessaires.

Comme décrit sous le standard 1.03b, les activités d'apprentissage en place en clinique dentaire prévoient de confier aux étudiants des patients après un examen effectué par les médecins assistants. Le traitement est ensuite pris en charge par un seul étudiant qui procède au suivi nécessaire. Certains traitements (parodontologie, cariologie) sont effectués en binôme d'étudiants en année 1MA et 2MA, avec inversion des rôles traitant/assistant après quelques semaines. Les enfants sont également traités à deux.

Environ 30 cas sont confiés à chaque étudiant tout au long du cycle Master lui permettant de poser les bases de son approche de traitement fondé sur les faits. Parmi les patients se trouvent des enfants difficiles, des handicapés, des personnes âgées, etc. Même si l'UniGE est pionnière en gérodontologie en Suisse, elle ne peut pas encore garantir que tous les étudiants puissent traiter des personnes âgées. Certains traitements ne sont pas effectués pendant le cycle Master, mais font l'objet de démonstrations (chirurgie dentaire, orthodontie, et autres).

La présence des étudiants de Master en polyclinique permet d'assurer une exposition clinique continue aux situations d'urgence. Des pratiques simulées de situations d'urgence sont programmées au CIS afin d'entraîner les étudiants aux gestes d'urgences et de réanimation sur mannequins (en 2MA).

#### *Analyse*

Les expertes constatent que les étudiants ont un bon accès à l'apprentissage en clinique en termes du nombre de cas par étudiant et de la variation des traitements à effectuer. Le rapport d'autoévaluation mentionne qu'il faut encore vérifier l'acquisition de l'autonomie des futurs diplômés pour les situations d'urgences.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04b comme largement atteint.

Standard 2.04c) être capables d'utiliser les produits thérapeutiques de façon professionnelle, respectueuse de l'environnement et économique;

#### *Description et analyse*

L'enseignement de la pharmacologie s'effectue de manière longitudinale durant les 5 années d'études. Au niveau Master, un renforcement des notions économiques et environnementales liées aux produits thérapeutiques pourrait être proposé pour sensibiliser les étudiants au respect d'ordre économique et environnemental.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04c comme largement atteint.

Standard 2.04d) reconnaître les signes cliniques importants relevant des domaines professionnels voisins et adapter leur activité aux problèmes plus importants dont ils relèvent;

#### *Description et analyse*

Les étudiants assistent à des opérations maxillo-faciales et à d'autres interventions effectuées par des dentistes spécialisées, au bénéfice d'une formation postgraduée. Ces expériences leur



permettent de limiter leur champ d'action et de reconnaître les signes cliniques nécessitant l'intervention d'un médecin ou dentiste spécialisé, à condition qu'ils aient les bases nécessaires leur permettant de poser le diagnostic.

Or, comme décrit au standard 2.04b, le médecin assistant compétent effectue son diagnostic sur chaque patient qui entre à la clinique dentaire avant d'assigner le patient à un étudiant. Il serait intéressant qu'au cours du deuxième semestre de la deuxième année de Master l'étudiant effectue lui-même le diagnostic sans «tri» préalable. En effet, cette manière de faire assure l'adéquation entre le niveau de compétence de l'étudiant et les soins à effectuer, mais limite l'apprentissage du diagnostic et la préparation du plan de traitement par l'étudiant. Les étudiants pourraient effectuer ces tâches de manière indépendante avant d'en discuter avec le médecin assistant.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04d comme largement atteint.

*Recommandation 2 (comme au standard 1.03b):*

*Les expertes recommandent de donner plus d'autonomie aux étudiants au dernier semestre d'études, pour poser le diagnostic et établir le plan de traitement de manière indépendante.*

Standard 2.04e) être capables de résumer et de communiquer leurs observations et leurs interprétations;

*Description et analyse*

Grâce à un examen des compétences communicationnelles en 2BA, les étudiants se sentent beaucoup plus à l'aise dans leurs interventions orales. Ils les exercent encore pendant les ateliers de communication organisés en petits groupes d'étudiants en 3BA.

La capacité de résumer et de communiquer continue d'être développée au cycle Master, entre autres lors des séminaires de présentation de cas cliniques et la communication écrite lors de la rédaction du mémoire de Master.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04e comme entièrement atteint.

Standard 2.04f) comprendre les problèmes de santé de façon globale et savoir identifier en particulier les facteurs et les conséquences de nature physique, psychique, sociale, juridique, économique, culturelle et écologique, et en tenir compte dans la résolution des problèmes de santé aux niveaux individuel et collectif;

*Description et analyse*

Une sensibilisation aux enjeux de la médecine globale et humanitaire a lieu durant des cours en médecine globale qui se tiennent en années 1-2BA. Un stage de médecine dentaire de premier recours en milieu clinique, d'une durée de 2 semaines, est organisé chaque année en 2MA au Cameroun; un petit groupe d'étudiants bénéficie ainsi d'une expérience professionnelle systématiquement jugée enrichissante.

Dans son analyse, la filière d'étude signale qu'elle souhaite renforcer l'enseignement des liens qui unissent la médecine dentaire et les aspects sociaux, économiques et culturels.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04f comme largement atteint.



Standard 2.04g) considérer les patients en tant qu'individus et dans leur environnement social et répondre à leurs préoccupations ainsi qu'à celles de leurs proches;

*Description et analyse*

Avec la conception de son curriculum, la filière d'études répond à ces objectifs de formation, avec son cours «Personne, Santé, Société» en 1BA et l'enseignement des dimensions communautaires en 2BA. Les étudiants exercent ces aspects durant les deux ans en milieu clinique (1-2MA). L'analyse socio-économique des conditions du patient n'apparaît pas de manière assez structurée dans l'enseignement, comme il a été montré au standard 2.02h.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04g comme largement atteint.

*Recommandation 2 (comme au standard 1.03b):*

*Les expertes recommandent de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement.*

Standard 2.04h) œuvrer en faveur de la santé humaine en donnant des conseils et en prenant les mesures de prévention et de promotion nécessaires dans leur champ d'activité professionnel;

*Description et analyse*

Le programme d'enseignement Personne, Santé, Société (PSS), débutant dès l'année 1BA, prépare les étudiants à œuvrer en faveur de la santé humaine.

La médecine dentaire préventive est présentée dans les années 2BA et 3BA de manière intégrée, au sein de divers APP ancrés autour de cas cliniques concrets.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04h comme entièrement atteint.

Standard 2.04i) respecter la dignité et l'autonomie des personnes concernées, connaître les principes de base de l'éthique, être familiarisées avec les différents problèmes éthiques qui se posent dans leur profession et se laisser guider, dans leurs activités professionnelle et scientifique, par des principes éthiques visant le bien des êtres humains;

*Description et analyse*

Cet objectif se retrouve dans la charte de l'étudiant en médecine, qui prépare aux attitudes et comportements à adopter afin de respecter la dignité et l'autonomie de chaque personne et introduit les principes conducteurs en éthique.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04i comme entièrement atteint.

Standard 2.04j) posséder des connaissances appropriées sur les méthodes et les démarches thérapeutiques de la médecine complémentaire;

*Description et analyse*

Différentes démarches que l'on peut rapprocher de la médecine complémentaire et qui peuvent être appliquées en médecine dentaire (hypnose ou autosuggestion) sont mentionnées lors de la visite sur place. Il manque selon l'analyse des expertes le développement de notions de base sur la médecine complémentaire, qui permettraient au minimum de situer une demande ou une proposition d'un patient dans son contexte.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04j comme largement atteint.

*Recommandation 10:*

*Le groupe d'expertes recommande de donner une introduction en médecine complémentaire permettant d'aborder ce sujet avec des patients qui s'y intéressent.*

Standard 2.04k) être familiarisées avec les tâches des différents professionnels du domaine des soins médicaux de base et connaître le rôle central et la fonction des médecins de famille.

*Description et analyse*

La formation oriente les étudiants vers une activité d'omnipraticien qui est possible dès l'obtention du diplôme de Master en médecine dentaire. Les connaissances relatives aux différentes pathologies courantes de médecine de famille sont également visées.

Le programme d'enseignement en médecine interne générale ambulatoire (MIGA), débutant dès l'année 1BA, prépare les étudiants à connaître le rôle central et la fonction des médecins de famille. Conformément à l'analyse menée au standard 1.03d, les objectifs de cet enseignement devraient être publiés dans un document à part.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.04k comme entièrement atteint.

Standard 2.05:

Des contrôles réguliers de la filière d'études ont lieu concernant la mise en œuvre des objectifs généraux conformes à la LPMéd et la satisfaction des conditions pour la formation postgrade nécessaire face aux nouveaux défis et conditions du domaine d'activité.

*Description*

Avec l'appui de l'UDREM, les enseignants de la filière procèdent régulièrement à l'évaluation de la pertinence des enseignements et à l'évaluation des enseignants. Selon le rapport d'autoévaluation, les responsables des unités d'enseignements Bachelor reçoivent régulièrement ces informations. Leur utilisation dans le cadre des années Master resterait en revanche limitée. L'adéquation du curriculum dans son intégralité reste également difficile à apprécier, surtout en ce qui concerne les activités d'apprentissage clinique réalisées de la première à la cinquième année d'études.

Les étudiants confirment qu'ils peuvent régulièrement noter des cours ou des unités d'enseignement, sur une échelle allant de 1 à 5, et donner des commentaires. Ils affirment qu'ils ne sont pas informés des résultats de ces évaluations ou les mesures qui en découlent. Les responsables de la filière constatent que ce genre de feedback n'est pas pratiqué, entre autres parce qu'après la fin de l'année académique les étudiants ne sont plus contactés.

Dans certains départements de la CUMD, les évaluations font l'objet d'une discussion avec les assistants. Ceci permet une mise à jour de l'intervention des assistants dans l'apprentissage en milieu clinique. D'autres assistants ne reçoivent que peu de retours formels de la part des étudiants. Les questions posées lors des évaluations concernent les cours, et portent moins sur l'apprentissage en clinique.

Les étudiants peuvent se positionner par rapport à une éventuelle formation postgrade après l'examen fédéral quand ils assistent à des opérations ou interventions effectuées par des dentistes spécialisées, qui sont au bénéfice d'une formation postgraduée (par exemple en chirurgie dentaire).

*Analyse*

Le groupe d'expertes constate que l'évaluation des enseignements est certes réalisée, mais que l'exploitation des résultats n'est décrite que de façon lacunaire. Dans la consolidation des

évaluations des cours, des unités d'enseignement, des apprentissages en milieu clinique, etc., les assistants pourraient contribuer aux critères d'évaluation. Cet aspect sera analysé davantage sous le standard 4.02.

Un contrôle de la mise en œuvre des objectifs généraux conformes à la LPMéd et de la satisfaction des conditions pour la formation postgrade, exigé par le standard 2.05, devrait porter sur le curriculum dans son intégralité. La CUMD prévoit l'envoi d'un questionnaire aux anciens étudiants actifs en cabinet dentaire, environ 2 ans après l'examen fédéral.

La filière pourrait donner un tel mandat à l'UDREM qui peut conduire des études scientifiques permettant de répondre à des questions pédagogiques d'intérêt général ou à des questions plus spécifiques du curriculum.

La CUMD bénéficie d'autres points de contact avec les anciens étudiants, qu'elle pourrait exploiter davantage pour connaître leur avis sur l'adéquation de la filière avec les objectifs de la carrière professionnelle et la formation postgrade. La clinique organise régulièrement des jours de formation continue. Selon les expériences faites par le passé, les anciens étudiants reviennent à la clinique dans ce cadre au plus tôt 3 à 4 ans après le Master. Des contacts pourraient aussi passer par l'Association des Anciens Etudiants de l'Ecole de Médecine Dentaire de Genève. Cette association compte 750 membres, mais il n'y a que très peu de jeunes diplômés qui y adhèrent.

Ces contacts permettraient encore de sonder les nouveaux défis et conditions du domaine de la médecine dentaire. En effet, au standard 1.01, l'analyse des expertes a montré un manque de vision à long terme en ce qui concerne l'évolution du métier.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.05 comme largement atteint.

*Recommandations 11 et 1 (comme au standard 1.01):*

*Les expertes recommandent de prévoir une forme de retour quant aux évaluations des cours et des apprentissages par les étudiants à l'attention des groupes concernés.*

*Le groupe d'expertes recommande de tenir compte des évolutions possibles du métier de dentiste dans une vision à long terme.*

Standard 2.06:

Le respect de toutes les directives valables en Suisse concernant la qualification professionnelle des personnes ayant suivi la filière d'études est documenté.

*Description et analyse*

Les directives valables en Suisse concernant la qualification professionnelle sont respectées et documentées de manière transversale dans le règlement des études. La formation permet de se positionner par rapport aux titres acquis sur le plan international, selon la Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 sur la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.06 comme entièrement atteint.

**Standard 2.07:**

Les méthodes d'évaluation des prestations des étudiants sont adaptées aux objectifs d'apprentissage.

*Description*

Les évaluations se déroulent sous forme d'examens écrits ou oraux de différents formats, ainsi que dans le cadre de différents types de contrôle continu, notamment en milieu clinique. Les méthodes d'évaluation et leur lien avec les objectifs d'apprentissage sont régulièrement examinés. Dans l'année pré-clinique en 3BA, des examens assistés par ordinateur (EAO) sous forme de QCM servent à évaluer les connaissances théoriques et les facultés cliniques à l'issue des différents modules de formation.

Durant l'année 3BA, l'évaluation des facultés cliniques se fait par la démonstration de traitements en décembre, février et mai (évaluation finale). Les étudiants rencontrant des difficultés ou plus lents dans l'apprentissage doivent être identifiés le plus tôt possible. La filière préfère faire redoubler un étudiant en 3BA qu'au niveau Master.

Le contrôle continu en milieu clinique est réalisé par les chefs de clinique et les professeurs qui feront l'examen oral final dans le domaine concerné; les médecins assistants peuvent aussi être associés au contrôle continu, mais leur premier rôle est celui de noter les gestes réalisés durant le traitement. Les assistants donnent des évaluations dites «sémaphore» vert-orange-rouge.

L'apprentissage en milieu clinique et son évaluation dépendent des traitements administrés aux patients. L'attribution des cas aux étudiants doit éviter de pénaliser certains étudiants par l'absence de certains types d'affections. L'apprentissage doit donc être conçu de telle sorte à donner accès aux différents groupes de patients rencontrés en clinique et au cabinet dentaire. L'évaluation porte sur les compétences et les comportements. En cas de performances insuffisantes, les étudiants sont convoqués par la discipline et reçoivent des objectifs personnalisés.

*Analyse*

Les expertes ont profité de la visite pour examiner les examens par QCM sur tablette et ont eu l'occasion de consulter des Mémoires de Master accompagnés de l'évaluation des examinateurs. Elles ont constaté que les examens s'appuyaient sur un seul ensemble de questions et qu'une relecture de celles-ci par les enseignants avait lieu régulièrement.

Comme il est décrit au standard 2.04a, les étudiants cherchent souvent à apprendre par cœur plutôt que de raisonner sur des concepts et des mécanismes. Selon le rapport d'autoévaluation, ce bachotage est atténué par l'introduction d'une évaluation continue en 2BA qui tend maintenant à privilégier l'application des connaissances et le raisonnement. L'évaluation continue aurait modifié la façon dont l'étudiant aborde ses contrôles de connaissances (suppression de la période de révision qui favorisait le bachotage) et aurait aussi eu des répercussions bénéfiques sur l'apprentissage par problème (APP) en insufflant une nouvelle motivation aux enseignants qui se seraient sentis plus impliqués dans leur enseignement.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.07 comme largement atteint.

*Recommandation 12:*

*Les expertes recommandent d'évaluer le niveau de réflexion et de raisonnement en plaçant l'étudiant en situation «clinique» comme au cabinet dentaire.*

**Standard 2.08:**

Les conditions d'admission et d'obtention des diplômes sont réglementées et publiées.

*Description et analyse*

Les conditions d'admission pour les futurs étudiants suisses et étrangers ainsi que pour les étudiants provenant d'autres facultés souhaitant entamer ou poursuivre leurs études à Genève sont publiées sur le site de la Faculté de médecine. Les conditions d'obtention des diplômes sont fixées dans le règlement des études, également accessible sur internet.

Lors de sa visite, le groupe d'expertes a été informé de la possibilité de suivre le programme d'études à partir de l'année 3BA ou 1MA en provenance d'une faculté de sciences. Les expertes saluent cette opportunité de passerelle permettant de rejoindre la médecine dentaire, notamment dans l'intérêt d'augmenter la diversité parmi les étudiants.

Le groupe d'expertes considère le standard 2.08 comme entièrement atteint.

*Recommandation 13:*

*Les expertes recommandent d'informer plus clairement sur les passerelles donnant accès aux études en médecine dentaire à un stade avancé du cursus.*

**Domaine 3. Mise en œuvre**

**Standard 3.01:**

La filière d'études est régulièrement dispensée.

*Description et analyse*

Fondée en 1881 et formant des médecins-dentistes sans interruption depuis cette date, la section de médecine dentaire fait partie intégrante de la Faculté de médecine qui est l'une des 9 facultés de l'Université de Genève. Les études spécialisées sont prises en charge par la CUMD qui met régulièrement à disposition 25 places d'études dès l'année 2BA et 5 places réservées aux redoublants et aux étudiants en provenance d'autres programmes à partir de l'année 3BA (pré-clinique et clinique).

Le groupe d'expertes considère le standard 3.01 comme entièrement atteint.

**Standard 3.02:**

Les ressources disponibles (encadrement et ressources matérielles) permettent aux étudiants d'atteindre les objectifs d'apprentissage. La haute école explique comment le nombre d'étudiants est fixé dans toutes les phases du cursus et dans quelle mesure il dépend des capacités de l'établissement.

*Description*

Les ressources humaines à disposition permettent d'offrir l'encadrement clinique de cinq étudiants par enseignant en moyenne et d'assurer l'intégralité de l'enseignement prévu dans de bonnes conditions. Les questions pratiques liées aux études sont gérées par le secrétariat des étudiants, commun à la médecine humaine et dentaire. Les étudiants décrivent des conditions d'études satisfaisantes et un bon niveau d'entraide.

En rencontrant les étudiants, les expertes se sont intéressées au financement des études. Pour couvrir une partie du coût de la vie, environ un tiers des étudiants exerce de petits boulots à côté des études. Le matériel à financer au début de l'année 3BA pour l'apprentissage pré-clinique, estimé à 3000 francs, dont 1000 francs en caution (fantôme, masque, etc.), peut peser

sur le budget étudiant. Il existe des possibilités d'obtenir des bourses pour couvrir une partie de cette somme.

Pendant le cycle Master, le matériel est prêté aux étudiants. Le personnel encadrant l'apprentissage en milieu clinique constate que ce matériel est souvent en mauvais état et évoque des cas de gaspillage, concernant non seulement des fournitures, mais également des instruments de traitement. Afin d'éviter un tel gaspillage, le groupe d'expertes est favorable à ce que chaque étudiant paye son propre matériel - ce qui était d'ailleurs le cas précédemment à Genève.

La CUMD se trouve depuis septembre 2017 dans le nouveau bâtiment du Centre Médical Universitaire (CMU). Pour les différents types d'enseignement, des salles sont à disposition au CMU, y compris des salles d'enseignement dédiées à l'apprentissage par problème et une bibliothèque. La CUMD abrite les surfaces de formation pré-clinique et clinique, dont un cabinet de démonstration et de traitement de patients à mobilité réduite.

Afin de maintenir le bon fonctionnement des fauteuils à disposition de l'apprentissage en milieu clinique, un service technique local s'occupe des petites réparations, alors que le fournisseur intervient pour assurer la maintenance convenue. Les étudiants préparent les fauteuils avant de commencer les traitements et s'occupent de la remise en marche en cas de petites pannes.

Selon différents critères, la section de médecine dentaire a fixé à 25 le nombre d'étudiants. Avec les 30 places d'études offertes par le CUMD, ce nombre permet de garder 5 places pour répondre aux demandes de formation par équivalence et pour les spécialités qui ont besoin d'une double formation médecin/médecin-dentiste (chirurgie maxillo-faciale).

#### *Analyse*

Les expertes attestent que la filière dispose de locaux et d'équipements de très grande qualité. L'encadrement de proximité en clinique dentaire est assuré en nombre suffisant. Cependant, selon des analyses actuelles, le nombre de patients et de cas menace de ne pas être assuré à moyen terme.

L'équipement en pré-clinique et en clinique leur semble bien fourni, bien que quelques ajustements soient encore en cours, nécessaires sur la base des premières expériences faites dans les nouveaux locaux. Le prêt gratuit des instruments en années 1-2MA menace, de l'avis des expertes, de causer du gaspillage. D'une part, ceci risque de mettre en déséquilibre les finances de la clinique, et d'autre part, cela contredirait les objectifs de formation (capacité d'effectuer des soins économiques). Les expertes recommandent de définir et d'évaluer des objectifs relatifs à l'utilisation des instruments et du matériel durant l'apprentissage en milieu clinique.

Les étudiants reconnaissent la mise à disposition d'excellents locaux dédiés à l'apprentissage, mais la fermeture du laboratoire en fin d'après-midi leur pose un problème. Une fermeture du laboratoire à 18h serait incompatible avec leurs horaires et ne laisserait pas assez de temps pour le rangement du matériel, la désinfection, etc. Le groupe d'expertes propose à la CUMD d'étudier des possibilités pour donner un accès prolongé à ces locaux.

Le groupe d'expertes considère le standard 3.02 comme entièrement atteint.

#### *Recommandations 14 et 15:*

*Les expertes recommandent de définir et d'évaluer des objectifs relatifs à l'utilisation des instruments et du matériel durant l'apprentissage en milieu clinique.*

*Le groupe d'expertes recommande d'étudier la possibilité d'une prolongation de l'ouverture des laboratoires accessibles aux étudiants, notamment la plâtrière.*

**Standard 3.03:**

Le corps enseignant a les compétences correspondant aux spécificités de la filière d'études et de ses objectifs.

*Description*

Le choix des enseignants se fait afin de couvrir les besoins en matière de compétences pédagogiques et cliniques. La faculté demande que chaque enseignant bénéficie d'une éducation pédagogique obligatoire proposée par UDREM. Pour introduire de nouveaux enseignants à leur tâche, il existe un cours de mise en œuvre des enseignements en clinique, dans le but de développer des compétences ciblées en médecine dentaire, ainsi qu'un cours pour encadrer les apprentissages par problème.

Préparer le patient à être traité par des dentistes en formation constitue une difficulté pour les assistants, qui se trouvent face à beaucoup de tâches nouvelles. Si un tel besoin est reconnu, l'UDREM pourrait être mandaté afin de proposer des ateliers de perfectionnement visant à améliorer ces compétences.

*Analyse*

Le groupe d'expertes apprécie les opportunités liées à la collaboration avec l'UDREM. Le nombre d'assistants actifs en cabinet privé montre une bonne ouverture au secteur libéral. Encadrer la formation des dentistes à la CUMD est visiblement attractif.

Les expertes n'ont pas trouvé d'introduction formelle au «traitement à trois». Les médecins assistants affirment avoir appris cela sur le tas. Des cours de ce type seraient offerts aux médecins. Actuellement, un groupe informel formé de trois médecins assistants développe des cours spécifiques pour préparer au «traitement à trois».

Le groupe d'expertes considère le standard 3.03 comme largement atteint.

*Recommandation 16:*

*Les expertes recommandent d'inclure le traitement à trois dans la formation des médecins assistants.*

**Standard 3.04:**

L'établissement d'enseignement s'inscrit dans une politique de relève durable comprenant la formation initiale et continue, le développement ainsi que l'évaluation du corps enseignant. Les critères utilisés à cette fin tiennent compte des activités de recherche ainsi que des qualifications didactiques.

*Description et analyse*

Dès l'année 2MA, il est possible de participer à des congrès qui ont lieu sur place, afin de se familiariser avec les différentes possibilités de carrière académique. Une attention particulière est accordée au maintien du niveau de dextérité auprès des médecins assistants engagés dans la clinique dentaire.

En complément de ce qui a été dit au standard 3.03, ci-dessus, la relève du corps enseignant passe par le titre de maître assistant, qui est au bénéfice d'un doctorat (effectué en 1-4 ans, avec publication à la clé). Le maître assistant porte le titre «docteur en médecine dentaire» et peut se voir confier des tâches d'encadrement en milieu clinique dentaire. Afin de poursuivre



une carrière académique, un programme structuré menant au PhD est proposé sur 5 ans, avec plusieurs publications scientifiques.

L'évaluation des enseignants engagés sur les fonctions universitaires est assurée par leur hiérarchie à période fixe, lors du renouvellement de leur mandat. Pour les médecins assistants travaillant sur mandat, l'évaluation des apprentissages en milieu clinique devrait encore être renforcée, comme il est décrit sous les standards 2.05 et 4.02. Selon cette analyse, les assistants pourraient être impliqués davantage dans la mise en œuvre des actions correctrices qui découlent des feedbacks étudiants.

Le groupe d'expertes considère le standard 3.04 comme largement atteint.

*Recommandation 17:*

*Les expertes recommandent de communiquer systématiquement aux assistants les résultats des évaluations par les étudiants et d'impliquer davantage les assistants dans les prises de décision qui en découlent quant au cursus.*

#### **Domaine 4. Assurance qualité**

**Standard 4.01:**

Le pilotage de la filière d'études prend en compte l'avis des principaux groupes intéressés et permet d'apporter les évolutions nécessaires.

*Description*

Le rapport d'autoévaluation donne un descriptif détaillé du pilotage de la filière d'études. Comme décrit au standard 2.01, le bureau de la commission d'enseignement prépare la structure du programme, en commun pour les filières en médecine humaine et médecine dentaire, notamment au niveau Bachelor. Les comités de Bachelor et de Master vérifient la cohérence et le fonctionnement des Unités d'enseignement et des apprentissages en milieu clinique. Le comité du programme Master a la tâche de structurer ce cycle. Il se compose de tous les professeurs en médecine dentaire.

L'avis des principaux groupes concernés est pris en compte au niveau de la faculté de médecine où les autorités prennent les décisions et expriment les avis permettant le pilotage à proprement parler. L'organe exécutif de la faculté, le bureau décanal, comprend le vice-doyen de la formation prégraduée. Le conseil participatif de la faculté se compose de 16 professeurs, 8 membres des collaborateurs de l'enseignement et de la recherche, 8 étudiants et 4 membres du personnel administratif et technique (secrétaires, techniciens, etc.). Ce conseil vote notamment les programmes d'enseignement.

Le collège des professeurs se compose de tous les professeurs de la faculté. Les professeurs de la CUMD, qui sont tous membres du collège des professeurs de la faculté, se réunissent encore au collège de section où les sujets relatifs au contenu de l'enseignement, la validation des examens, etc., sont débattus. Ce collège est également amené à développer les stratégies futures de la section.

*Analyse*

Les principaux groupes concernés sont effectivement représentés dans le pilotage de la filière. Néanmoins, comme il est décrit au standard 2.05, les assistants pourraient être davantage associés aux prises de décision, notamment au sein des départements qui assurent un enseignement de niveau Master. Le fonctionnement de la CUMD peut être caractérisé de



relativement hiérarchique, ce qui est susceptible d'entraver la participation des assistants à ce niveau.

Les évolutions nécessaires du curriculum peuvent être préparées au conseil participatif de la faculté ou par le collège de la section de médecine dentaire. Les expertes rappellent à ce sujet (voir l'analyse du standard 1.01) qu'une feuille de route pour le développement futur de la filière tenant compte des changements attendus dans la profession, à l'horizon 2025 par exemple, pourrait être bénéfique afin de guider ces évolutions.

Le groupe d'expertes considère le standard 4.01 comme largement atteint.

*Recommandation 1 (comme au standard 1.01):*

*Le groupe d'expertes recommande de tenir compte des évolutions possibles du métier de dentiste dans une vision à long terme.*

Standard 4.02:

La filière d'études fait partie intégrante du système d'assurance de la qualité de la haute école (ou de l'autre institution du domaine des hautes écoles).

*Description et analyse*

Selon le rapport d'autoévaluation, la Faculté de médecine a une politique d'évaluation des enseignants et des enseignements dépassant largement les recommandations de base de l'Université de Genève. Cette politique est réalisée au sein de la filière, avec l'appui de l'UDREM.

Comme cela découle de l'évaluation du standard 2.05, les étudiants n'ont que peu d'informations sur les mesures prises à la suite des évaluations. Les assistants souhaiteraient avoir plus de retours sur leurs prestations dans l'apprentissage en milieu clinique. De plus, ils pourraient s'imaginer contribuer activement au développement de critères qui permettent d'évaluer cet apprentissage.

Les expertes constatent que l'évaluation des enseignements est réalisée en conformité avec les règles propres à l'UniGE, mais qu'il n'y a que peu de précisions quant au choix des mesures correctives apportées, si elles sont nécessaires.

Le groupe d'expertes considère le standard 4.02 comme largement atteint.

*Recommandation 11 (comme au standard 2.05):*

*Les expertes recommandent de prévoir une forme de retour quant aux évaluations des cours et des apprentissages par les étudiants à l'attention des groupes concernés.*

Standard 4.03:

L'établissement d'enseignement examine régulièrement les résultats des étudiants (notamment au diplôme fédéral) et documente les conséquences qui en résultent pour la filière d'études.

*Description et analyse*

Les résultats des examens écrits (EAO) sont examinés afin d'identifier les questions potentiellement problématiques et de déterminer si la question est maintenue ou supprimée, la décision finale revenant au responsable des examens et membre du Bureau de la commission de l'enseignement. Les résultats des examens oraux (ECOS) sont discutés et validés au sein du collège des professeurs de la CUMD.

Les résultats de l'examen fédéral sont analysés par l'IML et les performances des étudiants sont discutées chaque année au sein du collège des professeurs. Les lacunes dans

l'enseignement qui ressortent de cette analyse devraient, selon les expertes, être communiquées de manière plus structurée et détaillée aux responsables de l'enseignement, aux enseignants et aux assistants.

Le groupe d'expertes considère le standard 4.03 comme largement atteint.

*Recommandation 18:*

*Les expertes recommandent de transmettre les remarques concernant les questions utilisées pour l'examen fédéral aux chargés responsables de l'enseignement de discipline et aux assistants concernés.*

### **3 Évaluation globale et profil des forces et faiblesses de la filière d'études**

Tous les standards sont évalués entièrement ou largement atteints par le groupe d'expertes.

Dans le chapitre 5 de son rapport d'autoévaluation, la filière de formation présente, de l'avis des expertes, un plan d'action plutôt exigeant. Les responsables de la filière se sont en effet montrés assez critiques vis-à-vis de leur propre cursus. Le profil des forces et faiblesses, opportunités et menaces présenté ci-dessous se propose de compléter le plan d'action découlant de l'autoévaluation. En effet, les expertes n'ont pas repris et réévalué chaque point d'amélioration et de développement proposé à la fin du rapport, ce qui signifie qu'elles adhèrent aux points non repris dans leur propre analyse.

#### Forces

- Locaux et équipements de très grande qualité
- Apprentissage clinique de haut niveau
- Encadrement de proximité, en nombre suffisant et bien équipé
- Mandat d'enseignant praticien très attractif à la CUMD, ce qui montre son ouverture au secteur libéral
- Nombre suffisant de cas par étudiant et bonne distribution ceux-ci
- Suivi à long terme des patients par le même étudiant
- Possibilité d'assister à des interventions d'opérations maxillo-faciales et autres traitements spécialisés, pour donner une base diagnostique
- Bonne collaboration avec la médecine humaine

#### Faiblesses

- Travail trop compartimenté par discipline, notamment pour la recherche
- Diagnostic effectué par l'assistant, ce qui limite l'apprentissage des étudiants en matière de préparation des plans de traitement
- Certains apprentissages par problème sont prématurés en 3BA car les bases ne sont pas encore posées et les cours abordant le sujet arrivent plus tard
- Préparation insuffisante à la prise en charge de patients étrangers en cabinet dentaire

- Manque de retour concernant les évaluations de la formation à l'attention des assistants et des autres groupes concernés
- Analyse de la situation socio-économique du patient pas assez structurée, à rendre plus explicite dans la préparation du plan de traitement
- Fermeture du laboratoire en fin d'après-midi

#### Opportunités

- Introduction du Portfolio électronique pour les étudiants et les enseignants
- Collaboration avec l'UDREM
- Développement de la plateforme Moodle
- Prise en charge d'enfants handicapés et de personnes âgées
- CUMD pionnière en gérodonologie en Suisse
- Acquisition de connaissances dans des disciplines transversales au début des études, pouvant être mises à profit dans les disciplines cliniques
- Passerelles pour diversifier le profil des étudiants, à annoncer plus clairement

#### Menaces

- Le nombre de patients et de cas n'est pas garanti à long terme
- Poids de l'administration dans la profession, ce qui se reflète nécessairement dans le cursus et peut limiter le temps d'apprentissage en milieu clinique
- Manque de vision à long terme en ce qui concerne l'évolution du métier
- Cloisonnement des disciplines, ce qui peut générer des redondances dans l'enseignement
- Prêt gratuit des instruments en 1-2MA qui cause du gaspillage, ce qui pèse inutilement sur les finances de la clinique
- Assistants peu impliqués dans les travaux de planification stratégiques et pédagogiques (préparation de la relève).

## 4 Recommandations pour le développement futur de la filière d'études

*Recommandation 1 (Standards 1.01, 2.05 et 4.01): Le groupe d'expertes recommande de tenir compte des évolutions possibles du métier de dentiste dans une vision à long terme compte tenu de l'évolution attendue des besoins en soins (parodontologie/implantologie/gérodonologie/esthétique) et des technologies (biomatériaux, biodents, équipements numériques, etc.).*

*Recommandations 2 (Standard 1.03b, voir aussi Standard 2.04d): Les expertes recommandent de donner plus d'autonomie aux étudiants au dernier semestre d'études, pour poser le diagnostic et établir le plan de traitement de manière indépendante.*

*Recommandation 3 (Standard 1.03b, voir aussi Standards 2.02h, 2.03c et 2.04g): Les expertes recommandent de rendre l'analyse socio-économique des conditions du patient plus explicite dans la préparation du plan de traitement.*

*Recommandation 4 (Standard 1.03c): Le groupe d'expertes recommande à la filière de poursuivre les efforts pour consolider les enseignements en relation médecin-malade durant les années cliniques et de structurer leur évaluation.*

*Recommandation 5 (Standard 1.03d): Les expertes recommandent de préciser et de documenter les objectifs, le contenu et le volume horaire de l'enseignement MIGA au même titre que les enseignements SFO, SMB et PSS.*

*Recommandation 6 (Standard 1.03e): Les expertes recommandent de tenir compte du poids croissant de l'administration dans le métier de dentiste dans une vision à long terme.*

*Recommandation 7 (Standard 2.01): Les expertes recommandent de soutenir l'introduction du portfolio électronique GPS permettant d'assurer les prérequis pour les APP en 3BA et les compétences cliniques en 1MA.*

*Recommandation 8 (Standard 2.02a): Le groupe d'expertes recommande d'introduire un enseignement de médecine dentaire dès la deuxième année de Bachelor pour diminuer l'appréhension des AAP de 3e année.*

*Recommandation 9 (Standard 2.03b): Le groupe d'expertes recommande à la filière d'études de préparer les étudiants à la prise en charge de patients étrangers.*

*Recommandation 10 (Standard 2.04j): Le groupe d'expertes recommande de donner une introduction en médecine complémentaire permettant d'aborder ce sujet avec des patients qui s'y intéressent.*

*Recommandations 11 (Standards 2.05 et 4.02, voir aussi standard 3.04): Les expertes recommandent de prévoir une forme de retour quant aux évaluations des cours et des apprentissages par les étudiants à l'attention des groupes concernés.*

*Recommandation 12 (Standard 2.07): Les expertes recommandent d'évaluer le niveau de réflexion et de raisonnement en plaçant l'étudiant en situation «clinique» comme au cabinet dentaire.*

*Recommandation 13 (Standard 2.08): Les expertes recommandent d'annoncer plus clairement les passerelles donnant accès aux études en médecine dentaire à un stade avancé du cursus.*

*Recommandations 14 (Standard 3.02): Les expertes recommandent de définir et d'évaluer des objectifs relatifs à l'utilisation des instruments et du matériel durant l'apprentissage en milieu clinique.*

*Recommandations 15 (Standard 3.02): Le groupe d'expertes recommande d'étudier la possibilité d'une prolongation de l'ouverture des laboratoires accessibles aux étudiants, notamment de la plâtrière.*

*Recommandation 16 (Standard 3.03): Les expertes recommandent d'inclure le traitement à trois dans la formation des médecins assistants.*

*Recommandation 17 (Standard 3.04): Les expertes recommandent de communiquer systématiquement aux assistants les résultats des évaluations par les étudiants et d'impliquer davantage les assistants dans les prises de décision qui en découlent quant au cursus.*

*Recommandation 18 (Standard 4.03): Les expertes recommandent de transmettre les remarques concernant des questions utilisées pour l'examen fédéral aux chargés responsables de l'enseignement de discipline et aux assistants concernés.*

## **5 Proposition d'accréditation du groupe d'expertes**

Se basant sur le rapport d'autoévaluation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève du 30.09.2018 et la visite sur place du 17.12.2018 jusqu'au 18.12.2018, le groupe d'expertes propose de prononcer l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans condition.



## **Section D**

# **Prise de position de l'Université de Genève**

18 mars 2019



**PRISE DE POSITION DE LA CUMD**

Le groupe de travail partage avec enthousiasme les conclusions du présent rapport qui propose l'accréditation de la filière de formation en médecine dentaire à l'Université de Genève sans condition et souligne le haut niveau d'apprentissage clinique et la très grande qualité des structures de formation. Le groupe de travail apprécie les commentaires positifs émis par les expertes et notamment ceux concernant l'objectivité, la sincérité et l'analyse critique du rapport d'auto-évaluation.

Ses membres confirment le bien-fondé de l'exercice qui a permis d'évaluer le travail effectué depuis la précédente accréditation mais également d'initier une réflexion sur les développements futurs du domaine.

Comme souligné par le biais des recommandations des expertes (*Rec.*), les points concernant l'évolution du métier de médecin-dentiste (vision 2025), l'évaluation des compétences et connaissances acquises (Portfolio électronique) et l'adéquation formation-métier (autonomie de fonctionnement) restent nos priorités d'action.

En ce qui concerne la vision à long terme du métier de médecin-dentiste (vision 2025), un plan stratégique basé à la fois sur l'implémentation des dernières évolutions technologiques (*Rec. 1*), sur le besoin de traitements adaptés aux conditions socio-économiques des patients (*Rec. 3*) et sur la nécessité d'accroître l'autonomie d'action des étudiants en fin de cursus (*Rec. 2 - Rec. 12*), sera élaboré dans un contexte de réflexion globale impliquant les différents partenaires de la CUMD (enseignants, étudiants, administration, patients).

Si de nombreux éléments contribuent déjà à l'activité régulière de notre structure de formation (technologie digitale, CAD-CAM, 3D printing), un effort particulier sera apporté à la pluridisciplinarité de l'enseignement et à la prise en charge personnalisée du patient (*Rec. 12*).

En termes de contenu du *curriculum*, il s'agira de redéfinir les périodes d'apprentissage les plus appropriées à la construction scientifique de l'étudiant tout en maintenant l'ancrage en médecine humaine (*Rec. 5 - Rec. 8*) et d'identifier les notions à intégrer dans le cursus dentaire (*Rec. 6 - Rec. 10*) tout en consolidant la relation médecin-malade (*Rec. 4*). Cette révision du contenu du curriculum devrait offrir aux étudiants une meilleure vision des attentes au niveau de l'examen fédéral (*Rec. 18*).

L'évaluation des compétences et connaissances bénéficiera de l'introduction prochaine du Portfolio électronique (GPS : *Geneva Portfolio System*) qui permettra à la fois de s'assurer de l'acquisition des prérequis pour l'activité clinique (*Rec. 7*), du professionnalisme des étudiants mais également de proposer un retour quant à la couverture complète du catalogue des objectifs d'apprentissage en médecine dentaire.

En contrepartie, les évaluations des enseignements théoriques et des apprentissages en milieu clinique, effectuées par les étudiants, seront mises à disposition des enseignants et des groupes concernés (*Rec. 11*).

La qualité des enseignants et l'implication de ces derniers dans la formation sera également prise en compte (Rec. 16 - Rec. 17).

Enfin, une révision des directives internes sera proposée afin d'améliorer la gestion des outils de formation (Rec. 14) et d'optimiser l'utilisation des locaux mis à disposition des étudiants (Rec. 15).

Signatures de validation :



Prof. Laurent Bernheim, vice-doyen en charge de l'enseignement pré-gradué



Prof. Serge Bouillaguet



Prof. Susanne Scherrer



Mme Chiara Di Antonio



M. Benjamin Lazzarotto





## **Section E**

### **Consultation de la Commission des professions médicales**

10. Mai 2019



CH-3003 Bern, BAG **A-Priority**

Schweizerische Agentur für Akkreditierung  
und Qualitätssicherung (aaq)  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
3001 Bern

Referenz/Aktenzeichen:  
Ihr Zeichen:  
Unser Zeichen: Ne  
Liebefeld, 10. Mai 2019

#### **Akkreditierung des Studienganges Zahnmedizin an der Universität Genf**

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen der Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Ausbildung, wird wie folgt Stellung genommen:

1. Rechtsgrundlagen der Akkreditierung:
  - Nach Artikel 12 Absatz 1 Buchstabe b des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) erhalten namentlich diejenigen Personen Zutritt zur eidgenössischen Prüfung einer der universitären Medizinalberufe, die einen nach dem MedBG akkreditierten Studiengang absolviert haben.
  - Die Artikel 23 und 24 MedBG regeln die Akkreditierungspflicht und die Akkreditierungskriterien. Die Studiengänge müssen nach den Anforderungen des Hochschulförderungs- und Koordinationsgesetzes (HFKG, SR 414.20) und des MedBG akkreditiert sein. Die anzuwendenden Qualitätsstandards sind entsprechend eine Kombination der Anforderungen dieser beiden gesetzlichen Grundlagen. Das Verfahren richtet sich nach Artikel 32 HFKG. Nach Artikel 19 der Verordnung des Hochschulrates über die Akkreditierung im Hochschulbereich (Akkreditierungsverordnung HFKG, SR 414.205.3) gilt die Akkreditierung für sieben Jahre ab Akkreditierungsentscheid.
2. Aufgaben und Vorgehen der MEBEKO, Ressort Ausbildung, im Akkreditierungsprozess:
  - Nach Artikel 50 Absatz 1 MedBG kommen der MEBEKO im Bereich der Akkreditierung zwei Aufgaben zu. Sie berät verschiedene Gremien (darunter auch das Akkreditierungsorgan) in Fragen der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe a). Die MEBEKO nimmt zudem Stellung zu

Bundesamt für Gesundheit  
Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Ausbildung  
Hanspeter Neuhaus  
Schwarzenburgstrasse 157, CH-3097 Liebefeld  
Postadresse: CH-3003 Bern  
Tel. +41 58 462 94 82  
hanspeter.neuhaus@bag.admin.ch  
www.bag.admin.ch

Akkreditierungsanträgen im Bereich der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe b). Das Ressort Ausbildung der MEBEKO ist für die Akkreditierungsverfahren betreffend Ausbildungsgänge, das Ressort Weiterbildung der MEBEKO ist für diejenigen hinsichtlich Weiterbildungsgänge zuständig. Die Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung erfolgt nach Erhalt des Berichtsentwurfs des Akkreditierungsorgans, welcher auf der Beurteilung der Selbst- und Fremdevaluation beruht.

- Jeweils zwei Mitglieder der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bereiten gestützt auf sämtliche Dokumente der Selbst- und Fremdevaluation (inklusive Expertenvisitation) sowie des Berichtsentwurfs des Akkreditierungsorgans die Diskussionen der Kommission vor. Sie berichten der Kommission schriftlich und mündlich und schlagen ihr eine Stellungnahme vor.
3. Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, stellt fest, dass das Akkreditierungsverfahren des Studienganges Zahnmedizin an der Universität Genf korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.
  4. Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bezüglich Akkreditierung des Studienganges Zahnmedizin an der Universität Genf:
    - Der Selbstevaluationsbericht und der Expertenbericht aaq werden zustimmend zur Kenntnis genommen.
    - Die Beurteilung des Studienganges Zahnmedizin der Universität Genf durch die Experten ist korrekt und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.
    - Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, unterstützt die Empfehlung der Experten und der aaq, den Studiengang Zahnmedizin an der Universität Genf ohne Auflagen zu akkreditieren.

Freundliche Grüsse

Medizinalberufekommission  
Ressort Ausbildung  
Die Leiterin



Frau Dr.med. Nathalie Koch

AAQ  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
CH-3001 Bern

[www.aaq.ch](http://www.aaq.ch)

