



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 de programmes, filière d'études en médecine dentaire, Université de Genève

Rapport d'accréditation (autoévaluation, rapport des expert-e-s,
proposition d'accréditation de l'AAQ) | 31.08.2026

Contenu :

Résumé.....	1
1. La procédure d'accréditation de programmes selon la Loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles et la Loi sur les professions médicales	2
Bases légales, objet.....	2
Déroulement de la procédure	2
Rôle des acteur-ric-e-s : CSA, AAQ, groupe d'expert-e-s, filière d'études	2
2. La filière d'études Médecine dentaire, Université de Genève	4
Portrait	4
Suivi de la dernière procédure d'accréditation.....	15
3. Standards de qualité de l'accréditation de programmes selon la LEHE et la LPMéd.....	22
Domaine 1 : Objectifs de formation	23
Domaine 2 : Conception, architecture et structure de la filière d'études	35
Domaine 3 : Mise en œuvre	62
Domaine 4 : Assurance de la qualité	71
4. Plan d'action pour le développement de la filière d'études et de son système d'assurance de la qualité	79
5. Bref récapitulatif de l'évaluation et recommandation d'accréditation du groupe d'expert-e-s	81
6. Proposition d'accréditation de l'AAQ	85
Faits	85
Considérations.....	85
Proposition d'accréditation.....	85
7. Prise de position de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève	86
8. Prise de position de la MEBEKO	88
9. Décision d'accréditation du Conseil suisse d'accréditation	90

Résumé

Version anglaise voir ci-dessous ; english version below

Portrait de la filière d'études

La filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève, mise en œuvre par la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD), l'une de trois sections de la Faculté de médecine, propose la seule formation francophone en médecine dentaire en Suisse. Les cinq années de formation académique et clinique de base permettent aux étudiant-e-s de se présenter à l'examen fédéral en médecine dentaire. La filière compte 25 étudiant-e-s par volée, en tenant compte du nombre de places de stage disponibles à la CUMD, où les étudiant-e-s réalisent leur formation clinique. Le programme de formation est structuré en une première année de sélection – correspondant alors encore à une volée d'environ huitante étudiant-e-s –, deux années de Bachelor de formation préclinique et deux années de Master en milieu clinique. La filière inclut ainsi une formation théorique, un enseignement pratique structuré (programme des compétences cliniques) et un programme axé sur les dimensions communautaires. Dans le cadre de la dernière révision du curriculum, la CUMD a introduit, en 2023, un enseignement théorique dentaire et une formation préclinique en médecine dentaire dès la deuxième année du Bachelor. Les étudiant-e-s des deux premières années du Bachelor suivent des enseignements communs avec les étudiant-e-s en médecine humaine et en sciences biomédicales.

Déroulement de la procédure

La faculté de médecine de l'Université de Genève a déposé une demande d'admission à la procédure d'accréditation auprès de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ) pour la filière d'études en médecine dentaire. L'AAQ a décidé d'admettre la filière à la procédure et l'a ouverte le 27 janvier 2025. Le 8 septembre 2025, l'AAQ a communiqué la composition du groupe d'expert-e-s à la filière. La filière a soumis son rapport d'autoévaluation à l'agence le 23 septembre 2025. Dans le cadre de la visite sur place, qui s'est déroulée les 27 et 28 novembre 2025, le groupe d'expert-e-s a mené des entretiens avec les différentes parties prenantes de la filière d'études. Sur la base de ces entretiens, du rapport d'autoévaluation et de ses annexes, le groupe d'expert-e-s a ensuite rédigé son rapport.

Recommandation d'accréditation du groupe d'expert-e-s

Le groupe d'expert-e-s recommande l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans conditions et complète son rapport par treize recommandations visant à améliorer la formation.

Proposition d'accréditation de l'AAQ

Dans sa proposition d'accréditation, l'AAQ soutient l'analyse du groupe d'expert-e-s et recommande l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans conditions. L'agence a soumis le rapport du groupe d'expert-e-s et sa proposition d'accréditation à la filière pour prise de position le 9 janvier 2026.

Avis de la Commission des professions médicales (MEBEKO)

La MEBEKO a rendu son avis le 19 mars 2026. Dans cette prise de position, elle approuve l'analyse et la recommandation d'accréditation du groupe d'expert-e-s et soutient la proposition d'accréditation de l'AAQ.

Décision du Conseil suisse d'accréditation

Lors de sa séance du 19 juin 2026, le Conseil suisse d'accréditation a accrédité la filière d'études

en médecine dentaire de l'Université de Genève sans conditions.

Summary Portrait Study Programme

The study programme in Dental Medicine at the University of Geneva, run by the University Clinics of Dental Medicine (CUMD), one of three sections within the Faculty of Medicine, offers the only French-language dentistry programme in Switzerland. The five years of basic academic and clinical training enable students to sit the federal dental examination. The programme admits 25 students per cohort, taking into account the number of internship places available at the CUMD, where students undertake their clinical training. The programme is structured around a first year of selection – at which stage there are still around eighty students in the cohort – followed by two years of pre-clinical Bachelor's training and two years of clinical Master's training. The programme thus includes theoretical training, structured practical teaching (clinical skills programme) and a programme focused on community aspects. As part of the latest curriculum review, in 2023 the CUMD introduced theoretical dental education and pre-clinical training in dental medicine from the second year of the Bachelor's degree. Students in the first two years of the Bachelor's degree follow joint modules with students in human medicine and biomedical sciences.

Procedure

The University of Geneva's Faculty of Medicine submitted an application for admission to the accreditation procedure to the Swiss Agency of Accreditation and Quality Assurance (AAQ) for its Dental Medicine programme. AAQ decided to admit the programme to the procedure and opened it on 27 January 2025. On 8 September 2025, AAQ informed the programme of the composition of the expert group. The programme submitted its self-assessment report to the agency on 23 September 2025. During the on-site visit, which took place on 27 and 28 November 2025, the expert group held discussions with the various stakeholders of the programme. Based on these interviews, the self-assessment report and its annexes, the expert group then wrote its report.

Accreditation proposal of the expert group

The expert group recommends accrediting the programme of Dental Medicine of the University of Geneva without conditions and supplements its report with thirteen recommendations for the further development of the programme.

Accreditation application by the Swiss Agency of Accreditation and Quality Assurance (AAQ)

In its accreditation application, AAQ endorses the expert group's analysis and recommends the accreditation of the University of Geneva's Dental Medicine programme without conditions. The agency submitted the expert group's report and its accreditation proposal to the programme for a position statement on 9 January 2026.

Hearing of the Medical Professions Commission (MEBEKO)

MEBEKO submitted its statement to AAQ on 19 March 2026. In its statement, it supports the expert group's analysis and accreditation recommendation, as well as the accreditation application by AAQ.

Decision of the Swiss Accreditation Council

At its meeting on 19 June 2026, the Swiss Accreditation Council accredited the programme in Dental Medicine of the University of Geneva without conditions.

1. La procédure d'accréditation de programmes selon la Loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles et la Loi sur les professions médicales

Bases légales, objet

L'objet de l'accréditation selon la LEHE et la LPMéd est la formation en médecine humaine, en médecine dentaire, en chiropratique, en pharmacie et en médecine vétérinaire. L'accréditation de la formation aux professions médicales universitaires s'effectue dans le cadre de l'accréditation de programmes selon la LEHE. Les standards de qualité selon la LEHE sont complétés par les standards de qualité selon la LPMéd.

La LPMéd définit deux conditions préalables à l'accréditation, soit que la filière d'études permette à ses étudiant-e-s d'atteindre l'ensemble des objectifs fixés dans la LPMéd et qu'ils ou elles soient habilité-e-s à suivre une formation postgrade (art. 24 al. 1 LPMéd).

La LPMéd détermine également l'ensemble des objectifs – à savoir les objectifs généraux, les objectifs spécifiques à chaque type de professions, ainsi que la qualification pour la formation postgrade. Ces objectifs sont fixés de telle manière qu'il n'est possible d'en évaluer la réalisation qu'à l'issue de chaque formation de cinq ou six ans. En d'autres termes, l'objet de la procédure d'accréditation est la combinaison d'un programme de bachelor et d'un programme de master, au sein de laquelle s'effectue la formation à une profession médicale, au sens de l'article 2 de la LPMéd. Le point de départ de l'accréditation est toujours le programme de master de la haute école délivrant le diplôme.

Lors de la procédure d'accréditation, la haute école qui octroie le diplôme doit exposer la manière dont elle garantit les compétences des étudiant-e-s lors de leur admission au master (c'est-à-dire les compétences des titulaires d'un bachelor), selon l'article 24 alinéa 1 de la LPMéd.

Déroulement de la procédure

Les étapes de la procédure, les règles de la procédure et les standards de qualité sont définis dans l'Ordonnance d'accréditation du Conseil suisse des hautes écoles (Ordonnance d'accréditation LEHE) et expliqués dans le guide « Accréditation des filières d'études selon la LEHE et la LPMéd » de l'AAQ.

Rôle des acteur-ric-e-s : CSA, AAQ, groupe d'expert-e-s, filière d'études

Le Conseil suisse d'accréditation (CSA) prend la décision d'accréditation. En tant qu'organe de surveillance de l'AAQ, il prend position sur la longue liste d'expert-e-s. Le CSA communique et publie la décision d'accréditation et tient une liste des filières d'études accréditées.

L'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ) admet la filière d'études à la procédure et conduit la procédure d'accréditation selon la LEHE et la LPMéd : elle accompagne la filière d'études dans la procédure d'accréditation. Elle compose un groupe d'expert-e-s et le

soutient dans son mandat. En se basant sur l'autoévaluation et les résultats de l'évaluation externe, en particulier le rapport des expert-e-s, l'AAQ formule une proposition d'accréditation à l'attention du Conseil suisse d'accréditation. L'AAQ publie le rapport de la procédure sur son site web.

Le groupe d'expert-e-s évalue les standards de qualité en se fondant sur l'autoévaluation et la visite sur place. Les expert-e-s participent à la visite sur place, mènent les discussions avec les parties prenantes de la filière d'études et rédigent le rapport des expert-e-s, qui inclut également une recommandation d'accréditation.

Les expert-e-s suivant-e-s ont participé à la procédure d'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève (par ordre alphabétique) :

- Nëntor Kurtaj, étudiant en Master de médecine dentaire, Universität Bern
- Prof. Dr Gaëtane Leloup, professeure, Université catholique de Louvain, présidente du groupe d'expert-e-s
- Prof. Dr Maria Cristina Manzanares Céspedes, professeure, Universitat de Barcelona
- Marc Sohrmann, PhD, vice-directeur opérationnel de l'École de médecine, Université de Lausanne

La filière d'études dépose sa demande d'accréditation de programmes auprès d'une agence reconnue par le CSA. Elle rédige une autoévaluation, qui s'appuie sur les standards de qualité. Elle invite les participant-e-s à la visite sur place. La filière d'études commente le profil du groupe d'expert-e-s et prend position sur le rapport des expert-e-s ainsi que sur la proposition d'accréditation de l'AAQ.

Composition du présent rapport :

Dans le cadre de l'accréditation de programmes, le rapport d'accréditation réunit les différentes parties de l'évaluation en un seul document :

Titre 1

Titre 2

Les indications, les sous-titres et les champs apparaissant en bleu dans le document signalent les parties rédigées par la Haute école (autoévaluation, prise de position).

Titre 1

Titre 2

Les indications, les sous-titres et les champs apparaissant en orange dans le document signalent les parties rédigées par le groupe d'expert-e-s (rapport des expert-e-s, recommandation d'accréditation).

2. La filière d'études Médecine dentaire, Université de Genève

Portrait

La Faculté de médecine de l'Université de Genève se veut à l'écoute de ses étudiant-es et de ses enseignant-es, orientée vers un enseignement fondé le plus possible sur des preuves scientifiques (*Best-Evidence Medical Education*, BEME), dynamique et agile grâce à une structure de pilotage intégrée. Elle valorise également l'implication précoce et continue des étudiant-es dans des milieux cliniques.

La période de la pandémie COVID-19 a particulièrement mis en évidence cette flexibilité et cette capacité à décider rapidement des orientations du curriculum et des formats d'apprentissage. Des équipes de responsables, d'enseignant-es, de techno-pédagogie, d'audio-visuel et de secrétariat ont toutes contribué à traverser cette rude épreuve avec engagement et dévouement.

Par ailleurs, dans un souci de constante amélioration, la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD)¹, qui est l'une des trois sections de la Faculté de médecine de l'Université de Genève, a entrepris en 2021 une analyse en profondeur de son curriculum, aboutissant à un programme d'évolution et d'innovation de certains aspects, décrit dans le chapitre 2. De plus, à la demande du Rectorat de l'université de Genève, une autoévaluation de l'enseignement en médecine dentaire a été réalisée en 2025 qui contient, sans sa partie finale, un plan d'actions détaillé (voir Chapitre 4).

Description générale du programme d'études

La description du curriculum fait l'objet d'une mise à jour continue, en tenant compte des évolutions possibles de la profession de médecin-dentiste dans une perspective de long terme. La description du programme est disponible sur le site internet de la CUMD² ainsi que sur la plateforme Moodle³, laquelle fournit une organisation détaillée des modules d'enseignement et de leurs contenus.

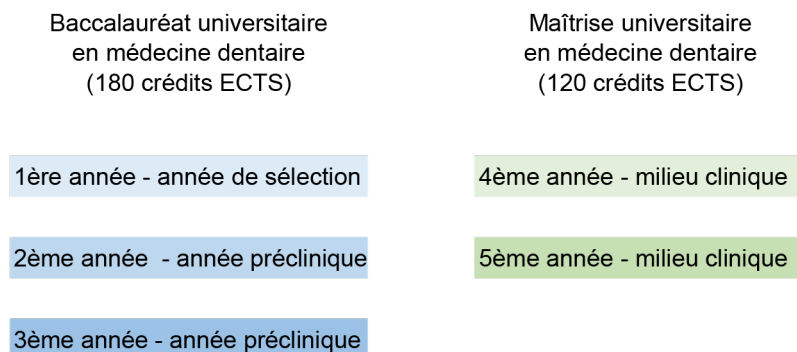
Conformément aux principes de la déclaration de Bologne, le curriculum de médecine dentaire de l'Université de Genève comprend un programme de Bachelor (BA) de 3 ans (180 ECTS), suivi d'un programme de Master (MA) de 2 ans (120 ECTS) [Figure 1]. À l'issue de ces 5 années d'études, les étudiant-es ayant acquis tous les crédits obtiennent un « Master en médecine dentaire », qui leur donne accès à l'Examen fédéral en médecine dentaire (EFMD). La réussite de cet examen confère le « Diplôme fédéral de médecin-dentiste », permettant l'exercice de la profession sur l'ensemble du territoire suisse et l'accès à une formation post-graduée de spécialiste. Cette formation est également assurée au sein de la CUMD.

¹ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/>

² <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/enseignement/formation-de-base>

³ <https://moodle.unige.ch/course/index.php?categoryid=147> (accès avec identifiant UNIGE)

Figure 1 : Le programme BA et MA en un coup d'œil



Sélection à l'entrée des études

Depuis l'année académique 2017-2018, le Rectorat autorise, lorsque la capacité d'accueil l'impose, l'admission en 2^e année d'études (2BA) sur concours. La 1^e année d'études (1BA) constitue donc officiellement une année de sélection, fondée sur des notions biomédicales et psychosociales acquises au cours de cette première année.

La Faculté accueille environ 80 étudiant-es en 1BA (avec une proportion importante de femmes, supérieure à 60%) pour, ensuite, une capacité d'accueil en clinique à la CUMD limitée à 30 places par année. À l'issue de la 1BA, les étudiant-es sont soumis-es à un questionnaire à choix multiples (QCM) de 240 questions, réparties en trois examens distincts intégrant également des dimensions psychosociales et organisés sur deux semaines. Ce dispositif permet d'établir un score et un classement de sélection, en fonction de la capacité d'accueil : seul-es 25 candidat-es seront admis-es en 2BA.

L'effectif de 25 étudiant-es en médecine dentaire tient compte à la fois du renouvellement nécessaire des médecins-dentistes partant à la retraite chaque année en Suisse romande et de la nécessité de prendre en compte les demandes de formation par équivalence émanant de candidat-es admis-es au programme Horizon, des futur-es spécialistes en chirurgie maxillo-faciale (pour lequel-les une double formation médecin/médecin-dentiste est obligatoire), ainsi que des titulaires de diplômes non reconnus par la Confédération.

La décision d'utiliser uniquement un test de connaissances pour procéder à la sélection des futur-es médecins-dentistes a été prise en concertation avec les étudiant-es, car d'autres critères – tels que la capacité à communiquer ou l'empathie – sont difficilement évaluable à grande échelle. Par ailleurs, il n'existe pas de méthode prédictive suffisamment fiable pour identifier, au sein d'une cohorte de jeunes adultes dont la personnalité et la maturité sont en développement, les personnes susceptibles de conserver à long terme les qualités attendues dans l'exercice de la profession médicale.

Une étude facultaire comparant les compétences non cognitives des étudiant-es ayant échoué à celles de leurs pair-es ayant réussi la première année d'études démontre que l'utilisation d'un tel concours n'entraîne pas la désélection de traits humanistes (Abbiati M, Baroffio A, Gerbase MW. *Personal profile of medical students selected through a knowledge-based exam only: are we missing suitable students?* Medical Education Online, 12 avril 2016) [Annexe 1]. Une réflexion a néanmoins été engagée en 2025 au sein de la Faculté de médecine sur les conditions de mise en œuvre de ce concours, en particulier concernant son impact sur la santé mentale des étudiant-es.

Programme Bachelor

Durant ce cursus, les étudiant-es sont amené-es à se familiariser, de manière progressive, avec les systèmes qui régissent le corps humain ainsi que leur fonctionnement.

Le **Baccalauréat universitaire en médecine dentaire** (*Bachelor in Dental Medicine*) permet l'acquisition de notions fondamentales en sciences médicales, telles que la physiologie, la physiopathologie, l'anatomie, l'histologie ou encore l'épidémiologie. Ces connaissances reposent sur des disciplines scientifiques de base telles que la physique, la chimie générale et organique, la statistique, ainsi que la biologie moléculaire et cellulaire. Des enseignements longitudinaux en anatomie et en pharmacologie sont également intégrés au programme.

À cette formation théorique s'ajoute, dès la 2^e année (2BA), un enseignement pratique structuré (Compétences Cliniques) ainsi qu'une ouverture à la communauté (Dimensions Communautaires). Cette approche permet, à l'issue du cursus, la pratique d'une médecine dentaire fondée sur les preuves (*Evidence-Based Dentistry*). En 2023, une révision du curriculum a été menée pour introduire, dès la 2BA, un enseignement théorique dentaire (Unité orofaciale 1) ainsi qu'une formation préclinique en médecine dentaire, en particulier dans le but d'évaluer de façon plus précoce la dextérité des étudiant-es.

En 1^e année **1BA**, le nombre important d'étudiant-es impose un enseignement principalement constitué de cours *ex cathedra* (cours magistraux) dispensés le matin. Des travaux pratiques d'anatomie complètent cette formation. Les cours sont conçus pour fournir un cadre motivant, contextualisé et cohérent, favorisant la compréhension en profondeur de la matière.

Les après-midis sont majoritairement consacrés au travail individuel et aux activités du programme des sciences médico-sociales, qui comprend deux volets : le programme PSS (Patient-Santé-Société) et le programme de Médecine de Famille et de l'Enfance (MFE). Des cas de liaison sont proposés afin de favoriser l'intégration des connaissances issues des sciences médicales fondamentales. L'ensemble du programme est structuré selon une complexité croissante des thématiques abordées [**Figure 2**].

Figure 2 : Structure du programme de la 1^e année de Bachelor (1BA).

Semestre 1	Semestre 2		
Sciences fondamentales (SFO)			
Sciences médicales de base (SMB)			
Personne, santé, société (PSS)		Révision	Evaluation
Médecine de famille et de l'enfance (MFE)			

Lien vers le programme complet de 1BA⁴.

En **2BA** [**Figure 3**], les 25 étudiant-es en médecine dentaire suivent, à quelques exceptions près, un enseignement commun avec les étudiant-es en médecine humaine ainsi qu'avec celles et ceux inscrit-es en Sciences biomédicales. L'apprentissage est principalement consacré à l'élargissement et à l'approfondissement des Sciences Médicales de Base (SMB), principalement

⁴ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/bachelor-et-master-en-medecine-humaine/annee1>

selon le format d'enseignement appelé **Apprentissage Par Problèmes (APP)**. Parallèlement aux Unités d'enseignement, les étudiant-es suivent le programme des **Compétences Cliniques (CC)** ainsi que celui des **Dimensions Communautaires (DC)**. Dans le cadre de ces programmes, les participant-es sont exposé-es à des thématiques touchant la communauté, l'éthique, les enjeux psychosociaux, les systèmes de soins, etc.

Les étudiant-es de 2BA sont également sensibilisé-es à la médecine de famille grâce à un premier stage intitulé **Introduction à la Médecine de Premier Recours (IMPR)**, au cours duquel chaque participant-e prend part, durant quatre demi-journées, à l'activité d'un-e médecin interniste-généraliste en cabinet privé.

Des **cours à option** sont proposés en collaboration avec la Section de pharmacie de la Faculté des sciences de l'UNIGE. Ces enseignements, qui représentent 10% du temps d'étude en 2BA, permettent aux étudiant-es d'approfondir des thématiques variées, en lien ou non avec la médecine, et/ou de compléter leur formation médicale par une spécialisation dans des domaines tels que la santé publique, le droit, ou encore l'action humanitaire à l'échelle mondiale. L'ouverture de ces cours aux étudiant-es de la Faculté des sciences enrichit les échanges entre les différentes populations étudiantes. Les cours à option sont obligatoires pour les étudiant-es de 2BA, mais leur choix est libre. Ils font l'objet d'une évaluation spécifique.

En 2023, nous avons procédé à une **révision du curriculum de notre filière**, dans le but d'offrir aux étudiant-es de 2BA une immersion plus précoce dans les disciplines dentaires. Cette révision a nécessité plusieurs ajustements importants :

- enseignement de MD - Unité Complexe oro-facial 1. Cette unité présente aux étudiant-es les premières notions relatives au développement de la sphère orale, des organes dentaires et des structures associées principalement dans le format de l'APP
- mutualisation de certains enseignements/examens avec la filière Biomédicale
- introduction des séances pré-cliniques en médecine dentaire (Travaux Pratiques dentaires)
- évaluation de l'enseignement des compétences pré-cliniques

Figure 3 : Structure du programme de la 2^e année de Bachelor (2BA)

Semestre 1	Semestre 2
Croissance et vieillissement cellulaires	Coeur et Circulation
Nutrition et digestion	Excrétion et Homéostasie
Complexe Oro-Facial 1	Respiration
Reproduction	Os et articulations
Cours à option (10%)	Cours à option (10%)
Compétences cliniques (CC) et Dimensions communautaires (DC)	
Révision / Examen (écrit)	Révision / Examen (écrit)

Les horaires hebdomadaires habituels durant la 2BA se répartissent en environ **trente heures d'enseignement formel** (APP, séminaires, cours magistraux, forums, sessions interactives, travaux pratiques) et **vingt heures consacrées à l'auto-apprentissage**. Le programme des **Compétences Cliniques (CC)** représente environ **20% du temps d'apprentissage** des étudiant-es, sous la forme d'environ **80 séminaires de 2 heures**, réalisés en petits groupes avec un-e formateur/trice. Cet enseignement fait l'objet d'une évaluation dans le cadre du contrôle continu de chaque Unité.

Les activités liées aux **Dimensions Communautaires (DC)** représentent, quant à elles, **environ 15% du temps d'apprentissage** de l'étudiant-e.

L'Unité "**Complexe oro-facial 1**" comprend :

- 7 problèmes APP
- 20 forums et sessions interactives
- 6 séances de travaux pratiques d'histologie et d'anatomie
- 8 séances de travaux pratiques de morphologie dentaire

Un exemple de la grille horaire de 2BA (1^e semestre) est annexé à ce rapport [**Annexe 2**].

Concernant l'évaluation, un contrôle continu des connaissances et de leur application est effectué à la fin de chaque semestre sous forme d'**examen assisté par ordinateur (EAO)**. Un **examen pratique** évaluant les compétences techniques pré-cliniques en médecine dentaire est organisé à la fin du premier semestre. Un second **examen pratique**, portant au choix sur **l'histologie, l'histopathologie ou l'anatomie** (discipline tirée au sort), clôture l'année de 2BA.

Par ailleurs, des **évaluations des compétences communicationnelles** sont prévues afin de mesurer la capacité de l'étudiant-e à structurer un exposé, gérer le temps imparti, couvrir un thème donné et s'exprimer oralement avec un vocabulaire approprié. La réussite de ces évaluations, avec une note minimale de 4 sur 6, est requise pour le passage en 3BA.

La **force de cette deuxième année** réside dans l'intégration des sciences médicales de base dans un contexte clinique, ainsi que dans l'introduction précoce d'enseignements théoriques et pratiques en médecine dentaire. Cette immersion dès le 2BA permet aux étudiant-es de se familiariser rapidement avec les spécificités du métier, tout en allégeant le programme dense de 3BA.

Dès la **3BA [Figure 4]**, les étudiant-es en médecine dentaire suivent un **cursus spécifique**, à l'exception de l'Unité Défense et Immunité, partagée avec les étudiant-es en Sciences biomédicales.

Le programme poursuit la logique de l'**APP**, associé à des plages horaires dédiées à l'enseignement **préclinique**. L'Unité du premier semestre comprend **11 problèmes APP** et **17 forums/sessions interactives** ; celle du second semestre est composée de **5 problèmes APP** et **10 forums/sessions interactives**.

L'enseignement en milieu pré-clinique s'inscrit dans un **programme longitudinal** s'étendant sur les deux semestres. Il inclut :

- Des cours théoriques de base en traitements conservateurs, endodontie, parodontologie, prothèse adjointe et prothèse fixe
- Des **exercices pratiques sur simulateurs**, visant à entraîner les gestes techniques fondamentaux

Figure 4 : Structure du programme de la troisième année de Bachelor (3BA)

Semestre 1	Semestre 2
Complexe oro-facial 2	Défenses et Immunité
Microbiologie et écosystème buccal	Prévention et thérapie étiologique
Compétences pré-cliniques	
Révision / Evaluation	Révision / Evaluation

Pour plus de détails, consulter le site officiel⁵.

Dès l'année académique 2023–2024, nous avons mis en place, pour les étudiant-es de 3BA, des **stages dans différentes cliniques spécialisées**, en binôme avec les étudiant-es de 1MA et 2MA. Cette organisation a permis une **immersion précoce en milieu clinique**, favorisant ainsi une transition progressive vers les activités des années de Master.

En plus du stage d'une semaine en polyclinique (soins dentaires d'urgence) existant depuis plusieurs années durant l'été, de nouveaux stages ont été introduits en 2024 renforçant la **composante clinique** [Figure 5]. Il s'agit de :

- l'introduction de stages au sein de l'**Unité d'action sociale (UAS)**
- la participation aux activités de programmation clinique au sein de la **Consultation de programmation (CPRO)**
- la **collaboration avec les hygiénistes dentaires (HD)**

Figure 5 : Activité clinique 3BA de l'année académique 2023-2024

Activité clinique (3BA)	Volume horaire hebdomadaire
Stages en cliniques spécialisées avec 1MA/2MA	12 heures
Stage à l'Unité d'Action Sociale (UAS)	2 heures
Collaboration avec les hygiénistes dentaires (HD)	1 heure
Participation à la Programmation (PROGR)	1 heure

Un exemple de la grille horaire de 3BA (1^{er} semestre) est annexé à ce rapport [Annexe 3].

Concernant l'évaluation, un **contrôle des connaissances** est organisé à la fin de chaque semestre, sous la forme d'un **examen assisté par ordinateur (EAO)** et d'un **examen oral**. L'**évaluation des compétences précliniques** est, quant à elle, réalisée **de manière continue tout au long de l'année académique**. Elle permet à l'étudiant-e de se situer par rapport aux exigences précliniques et d'apprécier l'évolution de ses acquis techniques et professionnels.

La réussite des deux évaluations théoriques (avec une note minimale de 4 sur 6) ainsi que la validation des compétences précliniques conditionnent le passage en 1^{ère} année de Master (1MA).

Programme Master

La première année de Master inclut un enseignement théorique dans les domaines spécifiques de médecine dentaire [Figure 6]. Les étudiant-es réalisent la majeure partie de leurs activités d'**Apprentissage en Milieu Clinique (AMC)** dans le cadre de soins réels aux patient-es, sous la supervision directe du corps enseignant.

⁵ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/fr/en/formation-de-base/ba>

Figure 6 : Contenu du programme de la première année de Master (1MA).

Apprentissage en milieu clinique (AMC)
Cariologie / Endodontie
Médecine et pathologie orale
Chirurgie orale
Orthodontie
Parodontologie
Médecine dentaire préventive
Biomatériaux
Prothèse fixe et occlusodontie
Gérontodontologie et prothèse adjointe
Compétences cliniques
Révision / Evaluation

La nouvelle structure de formation de la CUMD, inaugurée en septembre 2017, met à disposition de chaque étudiant-e une **place de traitement clinique attirée**, intégrée à un **plateau technique de haute qualité**. Ce dispositif a été renforcé dès septembre 2018 par l'introduction des **microscopes opératoires**.

Conformément à l'organisation en vigueur, les étudiant-es de 1MA et de 2MA se partagent leur station clinique selon une alternance matin/après-midi, dont ils/elles sont responsables. Une exception est faite le mercredi matin, où les étudiant/es travaillent **en binôme** dans une clinique mixte de cariology et de soins aux enfants.

En 2024, une nouvelle **clinique mixte de cariology et prothèse fixe** a été introduite en réponse à une demande exprimée par les étudiant-es.

Le niveau des notions abordées en 1MA correspond au **Niveau 1** du Catalogue suisse des objectifs d'apprentissage (COA) en médecine dentaire, lequel stipule :

« L'étudiant-e connaît les bases théoriques d'une notion clinique et est capable d'expliquer les objectifs et les domaines d'indication » [Annexe 4].

Un **programme de communication clinique** a également été mis en place, combinant cours théoriques et ateliers pratiques, spécifiquement conçu pour les étudiant-es de 1MA.

Le **programme théorique de 1MA** intègre également :

- de nouvelles notions en sciences médicales
- des enseignements en santé publique et santé globale
- une introduction aux organisations internationales du domaine de la santé et aux structures du système sanitaire suisse, y compris leur mode de financement

Dans le cadre des **Activités en Milieu Clinique (AMC)**, l'étudiant-e met en application les compétences et connaissances acquises, en les intégrant à la réalité spécifique de chaque discipline clinique. Toutes les AMC sont conçus pour favoriser l'intégration progressive des étudiant-es. Certaines se font en binôme avec les étudiant-es en 2MA.

En plus des activités programmées, et selon un tournus préétabli, chaque étudiant-e participe à l'**AMC de la policlinique**, où se déroulent les soins de chirurgie orale et les consultations d'urgence.

Dans ce contexte, l'étudiant-e prend part :

- à la réalisation de l'anamnèse
- à la constitution du dossier médical
- à la prise en charge des patient-es en situation d'urgence

le tout sous la supervision des superviseur-es cliniques.

Durant l'été entre la première et la deuxième année de Master (de 1MA à 2MA), les étudiant-es effectuent **une semaine de stage en policlinique**, au sein du service des soins d'urgence gérés par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Cette immersion clinique vise à renforcer leur autonomie progressive dans la prise en charge des patient-es en situation d'urgence, sous la supervision du personnel encadrant.

Au regard de l'organisation hebdomadaire [Figure 7], cet apprentissage en milieu clinique représente environ 60% du temps d'activité alors que les autres 40% sont dédiés aux enseignements théoriques longitudinaux en relation avec l'activité clinique, aux travaux de laboratoire odontotechnique et à la préparation du Mémoire de Master.

Figure 7 : Organisation hebdomadaire des étudiant-es 1MA

Grille horaire - 1MA									
	LUNDI	MARDI		MERCREDI		JEUDI		VENDREDI	
08:00 - 09:00	COURS	CLINIQUE PROAM	POLICLINIQUE	CLINIQUE CARIO/ENDO binôme avec 2MA	POLICLINIQUE	Mémoire de Master	POLICLINIQUE	CLINIQUE CARIOLOGIE - ENDODONTIE PROTHESE FIXE	POLICLINIQUE
09:00 - 10:00	COURS			Mémoire de Master					
10:00 - 11:00	COURS			CLINIQUE SAE binôme avec 2MA		Mémoire de Master			
11:00 - 12:00	COURS					Mémoire de Master			
12:00 - 13:15									
13:15 - 14:00	CLINIQUE CARIOLOGIE ENDODONTIE PROTHESE FIXE	CLINIQUE ORTHO		COURS		COURS		CLINIQUE PARO	
14:00 - 15:00				COURS		COURS			
15:00 - 16:00				COURS		COURS			
16:00 - 17:00				COURS		COURS			
17:00 - 18:00									

La grille horaire de 1MA est annexée à ce rapport [Annexe 5].

Une validation des connaissances théoriques et des compétences cliniques est effectuée à la fin de l'année de 1MA. Pour l'évaluation des connaissances théoriques, un **examen assisté par ordinateur (EAO)** d'une durée de deux heures permet d'évaluer les acquis en médecine dentaire préventive, biomatériaux dentaires, prothèse fixe, occlusodontie, gérodonnologie et prothèse adjointe. Un **examen oral de 30 minutes par étudiant-e** est également organisé, portant sur la cariology et l'endodontie, la médecine et pathologie orale, la chirurgie orale, l'orthodontie ainsi que la parodontologie. L'**évaluation des compétences cliniques** se déroule quant à elle de manière continue tout au long de l'année académique. Elle repose sur les prestations cliniques réalisées, comptabilisées sous forme de minima cliniques, ainsi que sur un ensemble de tests pratiques effectués en autonomie complète. La réussite des évaluations théoriques, avec une note minimale de 4 sur 6, ainsi que la validation des compétences cliniques, conditionnent la promotion de l'étudiant-e en 2^e année de Master (2MA).

En 2^{ème} année **2MA**, les différents **AMC** introduits en première année de Master se poursuivent sous une forme renforcée [Figure 8].

Figure 8 : Structure du programme de la deuxième année de Master (2MA)

Apprentissage en milieu clinique (AMC)
Chirurgie orale et maxillo-faciale
Médecine et pathologie orale
Prothèse fixe et occlusodontie
Gérontologie et prothèse adjointe
Soins dentaires aux enfants
Parodontologie
Rhino-pharyngologie
Médecine dentaire préventive
Radiologie et radio protection
Cariologie
Endodontie
Orthodontie
Compétences cliniques
Mémoire de Master
Révision / Evaluation

Au cours de cette seconde année, l'étudiant-e développe une **autonomie accrue dans ses activités cliniques** et prend progressivement en charge des **cas de plus grande complexité**, conformément aux compétences attendues en fin de formation.

La fin de l'enseignement des disciplines théoriques transversales, associée à la rédaction du travail de Mémoire, vient compléter la formation scientifique et académique des futur-es diplômés.

Les grandes thématiques abordées dans le programme théorique de 2MA reprennent, à un **niveau avancé**, les notions générales introduites dès le début du cursus, en conformité avec le **Catalogue suisse des Objectifs d'Apprentissage (COA)** en médecine dentaire. Ce dernier définit un **niveau 2**, selon lequel l'étudiant-e dispose de connaissances théoriques élargies, englobant les objectifs, les domaines d'indication, les éléments constitutifs et le déroulement de l'acte clinique.

En 2022, une réflexion stratégique a été menée afin de renforcer le lien entre recherche, enseignement et profession. Cette réflexion a conduit, dès l'année académique 2023–2024, à l'introduction des **capsules intégratives multi-professionnelles**. Cinq thématiques y sont explorées, sur une durée d'un mois par capsule : Médecine dentaire numérique, Régénération, Douleur, *Evidence-Based Dentistry* et Interprofessionnalité.

Pour cette dernière capsule, les étudiant-es en médecine dentaire bénéficient du soutien technique du **Centre interprofessionnel de simulation (CIS)**. Ce dispositif leur permet de s'exercer aux gestes de réanimation dans des situations simulées de soins aigus et chroniques. L'objectif est de promouvoir une meilleure qualité des soins et de stimuler une **réflexion interprofessionnelle** centrée sur la sécurité des patient-es.

Par ailleurs, des plages horaires spécifiques ont été aménagées pour permettre aux étudiant-es de se familiariser avec les **systèmes de facturation des prestations** (tarif dentaire).

Il leur est ainsi demandé de comprendre les principes du système, de les adapter aux évolutions démographiques, d'utiliser le tarif dentaire de manière appropriée et de savoir communiquer avec les assurances sociales et privées.

Comme mentionné précédemment, les **AMC de 2MA** visent à renforcer l'autonomie de l'étudiant-e, qui prend en charge des cas cliniques plus complexes et assure leur suivi. Dès la rentrée académique 2025–2026, des **stages à l'Unité d'action sociale (UAS)** de la CUMD seront intégrés au programme.

Les compétences sont évaluées à travers un ensemble de prestations réalisées sous supervision et d'autres exécutées en autonomie complète. La validation des compétences cliniques se fait de manière continue tout au long de l'année, selon une méthodologie analogue à celle de 1MA, mais avec un volume d'activités plus important. Cette dernière année permet aux étudiant-es de développer une expérience pratique approfondie, une attitude professionnelle affirmée, et de consolider leurs connaissances cliniques.

Enfin, le Mémoire de Master⁶, introduit en 2008, vise à affirmer les **exigences académiques** du cursus. Ses objectifs sont les suivants : (i) analyser de manière critique une problématique en lien avec la santé ou la médecine dentaire ; (ii) communiquer de façon claire et rigoureuse par écrit sur un sujet médico-dentaire. Le Mémoire peut prendre la forme d'un **projet de recherche**, d'une **revue systématique de la littérature** ou d'une **étude de cas**. Chaque travail est encadré par un-e directeur/trice de Mémoire, choisi-e sur la base d'une liste d'offres indiquant les domaines d'intérêt et le type de projets proposés. Les **jeudis en 1MA** et **vendredis en 2MA** sont spécifiquement dédiés à la **réalisation et à la rédaction** du Mémoire, qui doit comporter entre 2500 et 3500 mots (texte principal uniquement) et être présenté dans un format compatible avec une publication scientifique.

Dans une volonté de **valorisation de la qualité scientifique** et de promotion du travail étudiant, un prix facultaire est décerné chaque année au meilleur Mémoire, sur décision d'un jury académique. Un exemple de la page de garde du Mémoire de Master est annexé à ce rapport [Annexe 6].

L'organisation hebdomadaire des étudiant-es de 2MA combine ainsi l'ensemble de ces éléments [Figure 9].

Figure 9 : Organisation hebdomadaire des étudiant-es 2MA et capsules

Grille horaire - 2MA						
	LUNDI		MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENREDI
08:00 - 09:00	PROAM - PROFI CLINIQUE PRODE	POLICLINIQUE	COURS	CLINIQUE CARIO/ENDO binôme avec 1MA	CLINIQUE CARIO/ENDO	COURS
09:00 - 10:00			COURS			COURS
10:00 - 11:00			COURS	CLINIQUE SAE binôme avec 1MA		Mémoire de Master et dès janvier Administration/Labo ou Policlinique
11:00 - 12:00			COURS			
12:00 - 13:15						
13:15 - 14:00	COURS	CLINIQUE CARIO/ENDO	POLICLINIQUE	CLINIQUE PARO	PROAM-PROFI CLINIQUE PRODE	Mémoire de Master et dès janvier Administration/Labo ou Policlinique
14:00 - 15:00	COURS					
15:00 - 16:00	COURS					
16:00 - 17:00	TP : ORTHO					
17:00 - 18:00						

La grille horaire de 2MA est annexée à ce rapport [Annexe 7].

La **validation** des connaissances théoriques, des compétences cliniques et du Mémoire de Master est effectuée à la fin de l'année académique.

⁶ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/enseignement/formation-de-base/memoire-de-master>

Pour l'évaluation des connaissances théoriques, un **examen assisté par ordinateur (EAO)** d'une durée de deux heures porte sur les contenus des **capsules intégratives multi-professionnelles**. Un **examen oral de 30 minutes par étudiant-e** est également organisé pour chaque discipline figurant dans le plan d'études, soit un total de douze disciplines.

L'**évaluation des compétences cliniques** est réalisée **de manière continue** tout au long de l'année, sur la base des prestations cliniques effectuées, comptabilisées sous la forme de minima cliniques, ainsi que d'un ensemble de tests pratiques réalisés en autonomie complète (exercices tests).

La réussite des évaluations théoriques, avec une note minimale de 4 sur 6, ainsi que la validation des compétences cliniques permettent la délivrance du titre de Master en médecine dentaire de l'Université de Genève. Ce titre autorise l'étudiant-e à s'inscrire à l'Examen fédéral de médecine dentaire.

Méthodes pédagogiques et formats d'apprentissage

Plusieurs formats d'apprentissage sont proposés durant le curriculum BA et MA permettant divers modes d'interaction étudiant-e-enseignant-e et un enrichissement correspondant de la formation [Figure 10].

Figure 10 : Formats d'apprentissage par année d'études

<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

Le processus d'autoévaluation

Le processus et la coordination du travail, la rédaction et la révision du rapport d'auto-évaluation, ainsi que des contacts avec l'AAQ a été établi par un Groupe de pilotage interne constitué de :

- Pre Susanne Scherrer, Présidente de la CUMD (2022 - juillet 2025), cheffe de l'Unité des biomatériaux, Division de prothèse fixe et biomatériaux (2017- septembre 2025)
- Pre Irena Sailer, Présidente de la CUMD (juillet 2025 - 2029), cheffe de la Division de prothèse fixe et biomatériaux

- Pre Catherine Giannopoulou, Responsable de l'enseignement de la médecine dentaire, Responsable du Bachelor MD, cheffe de la Division de médecine dentaire régénérative et de parodontologie
- Dr Norbert Cionca, Responsable du Master MD, enseignant
- Pr Julian Leprince, chef de la Division de cariology et d'endodontie
- Dr Giovanni Tommaso Rocca, conseiller académique, enseignant
- Mme Chiara Di Antonio, administratrice de la Faculté de médecine en charge de la CUMD

Ce Groupe de pilotage s'est réuni environ toutes les six semaines entre janvier 2025 et septembre 2026 pour des sessions de travail communes, puis au cas par cas, selon les nécessités. Les membres du Groupe ont été encouragés à faire appel, le cas échéant et dans chaque domaine spécifique, à d'autres personnes concernées de la Faculté pour la réflexion et la contribution à l'écriture de standards particuliers, plus à même de parler de certaines réalités concrètes du terrain.

Suivi de la dernière procédure d'accréditation

Depuis juin 2019, date de la décision du Conseil suisse d'accréditation de prononcer l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans conditions, il convient de signaler un changement de Décanat en juillet 2019 et notamment du Vice-doyen en charge de la formation pré-graduée. Un nouveau Décanat a été formé en juillet 2023 lors du mandat suivant, conservant toutefois le même Vice-doyen en charge de la formation pré-graduée. Les structures pilotant le curriculum sont restées les mêmes, permettant une continuité dans le suivi des développements d'enseignement.

Suivi des recommandations

En 2019, la Faculté a été accrédité sans conditions. Dix-huit recommandations ont été émises à titre non contraignant. La mise en œuvre de certaines de ces recommandations a pu subir un certain retard en raison des vagues virales successives de la pandémie COVID-19 à partir de 2020. Les paragraphes suivants donnent un aperçu du suivi de ces recommandations.

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/gérontologie/esthétique) et des technologies (biomatériaux, biodents, équipements numériques, etc.).

Médecine dentaire numérique

La CUMD excelle dans son savoir-faire en médecine dentaire numérique depuis plus de 10 ans. Son équipement est régulièrement complété par les dernières acquisitions d'appareillage numérique et le laboratoire odonto-technique sur place est très compétent dans l'utilisation des nouvelles technologies. L'enseignement des avancements dans les matériaux, des soins de patient-es et des nouvelles technologies est régulièrement mis à jour. Les percées innovantes sont transmises dans les cours théoriques et appliquées en clinique. Une liste des équipements numériques de la CUMD est jointe à ce rapport [**Annexe 8**].

Médecine dentaire sociale

L'évolution socio-économique et démographique (vieillesse de la population) est incluse dans la formation de base, aussi bien dans les cours théoriques que dans les stages à l'Unité d'action sociale (UAS), aux HUG (Unité de gériatrie, Hôpital de Belle Idée) et au sein de la Consultation de la programmation (CPRO).

Recommandation 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.

- 2MA : Tests d'autonomie clinique mis en place depuis plusieurs années en cariology, prothèse fixe, prothèse amovible et parodontologie
- 2MA : Plusieurs cours interactifs interdisciplinaires de cas complexes (Profi-Proam-Cario-Paro-Ortho-Chir-O) avec exercice de plan de traitement et prise en charge de patient-es depuis 2018. Depuis 2024, de nouvelles capsules d'enseignement (2MA) renforcent leur autonomie dans la recherche d'information pertinente et la pensée critique
- 1MA, 2MA : Présentation d'un cas clinique au début et à la fin de l'année académique comme examen
- L'autonomie de travail au fauteuil dans la médecine dentaire numérique est augmentée par son utilisation de plus en plus dominante dans la formation de base ainsi que des minimas (actes cliniques) à atteindre dans les disciplines de cariology, prothèse fixe, prothèse amovible et parodontologie
- Mise en place de stages à l'UAS, en gériatrie (HUG) et en CPRO qui améliorent leur savoir et augmentent leur autonomie dans la prise en charge des patient-es avec leurs soucis socio-économiques, médicaux et/ou financiers

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.

- L'évolution socio-économique et démographique de la population est incluse dans la formation de base. Les étudiant-es apprennent à prendre en considération les conditions socio-économiques des patient-es dans l'établissement de plans de traitements.
- Introduction des cours théoriques spécifiques (capsule interpro 2MA, cours MDP 1MA).
- Les présentations de cas cliniques incluent une élaboration de trois options différentes par patient-e, y compris une discussion de différentes options économiques (1MA, 2MA).
- Introduction de stages à l'UAS (3BA), ainsi qu'au sein de la CPRO (3BA).
- Stage en policlinique (1 semaine) en été, après l'année 3BA et avant l'année 1MA.
- Stage de 2 jours en été à l'Hôpital de Belle Idée ou à l'Hôpital de Loëx, lors du passage de 1MA à 2MA.
- Stage de policlinique (1 semaine) en été après l'année 1MA et avant l'année 2MA.

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.

L'enseignement sur l'entretien médical, la communication médecin-malade, est déjà en place depuis la dernière accréditation (Cours MDP 1MA).

Nouveautés dans le curriculum [voir Chapitre 2 et Annexes 5 et 7] :

- Cours et atelier pour la communication avec le/la patient-e (1MA MDP) (2020)
- 2MA capsule interprofessionnelle (interpro) : cours communication thérapeutique (2024)
- 2MA capsule interpro : atelier de jeux de rôle sur la communication thérapeutique
- 2MA capsule interpro : cours sur la culture du partenariat patient-e-soignant-e
- 2MA capsule interpro : cours communication de l'annonce d'une mauvaise nouvelle

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.

Les **Sciences fondamentales** (environ 20% de l'enseignement) donnent aux étudiant-es des connaissances de **Physique** (mécanique, fluides, thermodynamique, électricité, magnétisme, ondes électromagnétiques, optique, physique nucléaire), **Chimie Générale** (propriété de la matière, transformation de la matière, réactions de transfert d'électrons, réaction de transfert de substrat, cinétique, énergie), **Chimie Organique** (alcane, alcène, glucides, alcools, éthers, phénols, aldéhydes, cétones, imines, stéroïdes, acides carboxyliques, lipides, amines, acides nucléiques et protéines), ainsi qu'une solide base en **Statistiques** (notion de probabilité, inférence statistique, test statistique, essai clinique randomisé, régression linéaire, étude prospective, analyse de survie, études cas-témoins, phénomène de confusion, tests diagnostiques, méta-analyse, accord et corrélation). Un effort important a été fait pour rendre les thèmes abordés pertinents pour les sciences médicales.

Les **Sciences médicales de base** (environ 60% de l'enseignement) abordent successivement les notions nécessaires pour comprendre (i) comment une **Cellule** est construite à partir de molécules élémentaires et (ii) quelles sont ses éléments de fonctionnement en termes de biochimie et métabolisme cellulaires. Les étudiant-es étudient ensuite les mécanismes qui mènent à la formation et fonction des **Tissus et des Organes**, leurs interactions, ainsi qu'au fonctionnement des **Grands Systèmes** du corps humain (nerveux, endocrinien, reproducteur, cardio-circulatoire, digestif, urinaire, respiratoire et locomoteur). L'**Homéostasie des Volumes corporels**, le **Métabolisme Osseux**, la **Génétique et Génomique humaines** ainsi que des principes fondamentaux de **Pharmacologie** sont également considérés. Durant les dernières semaines de l'année, les étudiants appliquent les connaissances acquises à divers **Problèmes et Thèmes** (obésité et activité physique, systèmes de défense et immunologie, rejet d'un greffon incompatible, maladies hémorragiques). Ces thèmes sont présentés par des chercheur-es et des clinicien-nes, afin d'illustrer clairement l'ancrage de la pratique clinique dans les sciences fondamentales. En parallèle, tout au long de l'année, les étudiant-es étudient les différents aspects d'une situation médicale nommée **Cas de liaison**. Par exemple, l'étude de la fibrose kystique du pancréas (mucoviscidose) permet aux étudiant-es de comprendre comment une mutation génétique dans une seule protéine peut affecter la sécrétion glandulaire dans plusieurs organes et systèmes différents (respiratoire et gastro-intestinal). C'est aussi l'occasion de discuter diverses questions liées à la transplantation pulmonaire, à l'impact des facteurs psychologiques sur la prise en charge des patients et au handicap associés à une maladie chronique. Les autres « cas de liaison » traitent de l'athérosclérose et de l'insuffisance respiratoire.

Les activités **Personne, Santé, Société (PSS)**, qui représentent 20% de l'enseignement, considèrent des éléments de psychologie médicale, en particulier la notion de médecine centrée sur la personne malade plus que sur la maladie, de compétences relationnelles entre patient-es et soignant-es, de droit, d'éthique et de déontologie.

Les étudiant-es sont aussi sensibilisé-es à la complexité du recours aux soins, aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé et aux différents systèmes de soins (Bachelor et Master⁷).

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.

Les tâches administratives d'organisation et de gestion de dossiers, devis, assurances sociales, assurances accident, assurances invalidité, la validation des actes de soins et la facturation font partie du quotidien en clinique 1MA et 2MA et dans les cours théoriques.

Afin de diminuer le poids des tâches administratives nous avons mis en place :

- un suivi plus rapproché de l'étudiant-e par son assistant-e dans la gestion du dossier médical (critère d'évaluation du professionnalisme), ce qui incite l'étudiant-e à mieux s'organiser
- un cours sur la gestion d'un cabinet, dès l'année académique 2025-2026, est prévu (avec le soutien de notre association professionnelle SSO)

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.

Le Geneva Portfolio Support (GPS)⁸

Les étudiant-es de 2BA ont un compte dans GPS, pour les unités APP qu'ils/elles font en commun avec les étudiant-es de médecine. Ensuite ils/elles n'utilisent plus le GPS, mais les comptes restent actifs. Pour l'instant, le GPS n'a pas pu être introduit pour les 3BA, 1MA et 2MA par manque de ressources. Toutefois, la réflexion continue [voir Chapitre 4 - Plan d'action].

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 APP de 3e année.

Dès 2023, il y a eu une réforme importante avec un enseignement en médecine dentaire dès la 2^e année par :

- Migration de l'unité oro-faciale 3.1 en 2BA
- Introduction de 14 travaux pratiques (Cario, Profi, Proam, Paro) en 2BA

Cette modification a libéré du temps en 3BA pour une immersion précoce en clinique de 1MA et 2MA (création de binômes) ainsi que pour l'introduction des stages en 3BA à la Consultation de programmation, à l'UAS et avec les hygiénistes dentaires (HD) [voir Chapitre 2, Figure 5].

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.

Il faut relever que le bassin genevois est multiculturel et que tant nos étudiant-es et enseignant-es que nos patient-es sont d'origines culturelles multiples (bi/multi-linguisme).

⁷ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/bachelor-et-master-en-medecine-humaine/annee1>

⁸ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/outils-pour-enseignants/profiles>

La CUMD est résolument tournée vers l'international par ses enseignant-es. Ces derniers/ères, provenant de différents pays d'Europe et hors-Europe, font bénéficier les étudiant-es non seulement de leurs origines diverses et des influences liées, mais également de leur rayonnement international. De surcroît, la modification de la politique tarifaire de la CUMD, intervenue en 2022, a permis d'augmenter les rabais didactiques liées aux soins dentaires et a attiré ainsi de nouveaux/elles patient-es de toutes origines. De plus, les divers stages en policlinique, à l'UAS, en CPRO et auprès des hygiénistes permettent aux étudiant-es de se familiariser avec la grande diversité de patient-es pris en charge.

Un exemple concret de l'ouverture internationale est la mise en place pour certain-es étudiant-es de 2MA, depuis 2005, d'un stage en immersion au Cameroun pendant deux semaines. Ce stage s'inscrit dans le cadre de la coopération de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Les étudiant-es sont ainsi bien préparé-es et à l'aise avec les patient-es de toutes origines.

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.

Cours 1MA, myoarthropathie (MAP) : Thérapies manuelles de relaxation avec collaboration de disciplines paramédicales (physiothérapie, acupuncture, ostéopathie).

En MDP (médecine dentaire préventive) 2MA, 2 cours sur la santé et la prise en charge du/de la patient-e fumeur/euse, ainsi qu'un atelier de 2 heures sur la désaccoutumance au tabac.

Depuis 2024, un nouveau cours sur la communication thérapeutique basée sur l'hypnose a été introduit dans le cursus de 2MA (capsule interprofessionnelle) [voir **Annexe 21**].

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.

EVASYS existe depuis 2023. C'est un système d'évaluation en ligne de tous les enseignements théoriques et cliniques pour chaque discipline et l'évaluation personnelle de chaque enseignant-es par les étudiant-es. Le *feedback* est utile dans l'amélioration de la pédagogie. Les chef-fes de division reçoivent ces évaluations et prennent les mesures nécessaires pour les améliorations requises auprès des enseignantes dont ils/elles sont responsables.

En début d'année académique, le corps professoral consacre une journée de réflexion pour les innovations au niveau de l'enseignement.

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.

Le niveau de réflexion et de compétences cliniques est évalué dans chaque discipline lors d'un examen oral de plan de traitement et de présentation de cas en clinique. Les étudiant-es sont dans des conditions de prise en charge identiques au cabinet privé avec leur patient-e mutlidisciplinaire. Exemple : 1MA cario/endo : une dizaine de séances de cours est consacrée à la présentation de cas cliniques par les étudiant-es et à la discussion/analyse de ces cas de manière collective. En 2MA, il y a des cours interdisciplinaires de réalisation de plans de traitement et de devis que les étudiant-es doivent élaborer à titre d'exercice basé sur une documentation initiale (radiographies et photos intraorales). Les étudiant-es doivent apprendre à élaborer 3 plans de traitement adaptés à trois situations économiques différentes.

Les cliniques représentent un cabinet dentaire type avec les obligations associées de prise en charge du/de la patient-e comprenant l'accueil, la gestion du dossier et de l'agenda de rendez-vous, le matériel et les instruments de soins, le contact avec les assistantes en médecine dentaire, le nettoyage du cabinet, l'inscription des prestations dans le dossier patient-e informatisé et la mise en facturation après validation par un-e superviseur-e.

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.

Les informations liées aux passerelles sont disponibles sur le site internet de la Faculté de médecine, "Bachelor en sciences biomédicales"⁹. Les étudiant-es ayant réussi leur 1^e année de Bachelor en médecine humaine ou médecine dentaire à la Faculté de médecine de Genève ont la possibilité de s'inscrire à un examen de Passerelle. La réussite de l'examen Passerelle permet aux candidat-es d'accéder directement à la 2^e année de Bachelor en sciences biomédicales (Bioméd).

Pour les étudiant-es de 1BA inscrit-es en médecine dentaire et ayant réussi leurs examens mais qui ne sont pas pris en médecine dentaire (2BA) faute de capacité d'accueil, cette option de passerelle est possible et ils/elles en sont informé-es.

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.

Cette information est donnée à la pré-rentree selon le programme joint à ce rapport [Annexe 9].

3BA : À la rentrée académique, (séance plénière) un cours sur les "directives d'hygiène" en clinique est donné ainsi que trois heures de cours sur "l'hygiène et asepsie".

2BA et 3BA : À la rentrée académique, les instruments et le matériel sont distribués et l'entretien expliqué ("Information clinique et logistique"). L'étudiant-e reçoit également l'information qu'il/elle est responsable de son matériel et de la restitution de celui-ci en fin d'études. Une caution est exigée pour la bonne tenue de ce matériel et toute perte ou déprédation peut conduire à une réduction de la somme restituée en fin de cursus d'études.

1MA et 2MA : À la rentrée académique, en plénière, les directives sur l'hygiène, les cliniques, la radiologie et la maintenance sont présentés. Toutes les informations associées sont disponibles et accessibles par tous/toutes les étudiant-es dans un dossier numérique intitulé "Protocoles" et placé sur le serveur universitaire. L'existence de ces directives est aussi renforcée par les responsables de clinique et les assistantes en médecine dentaire qui ont pour rôle de corriger, aider, instruire les étudiant-es en continu.

2MA : Un cours sur le retraitement des dispositifs médicaux au cabinet dentaire est donné.

De plus, les étudiant-es sont régulièrement évalué-es sur l'état du matériel et la propreté des cabinets ainsi que des structures de laboratoires communes.

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.

⁹ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/bachelorsciencesbiomedicales/examens-passerelle>

Les laboratoires sont désormais ouverts et accessibles de 07h00 à 19h00, tous les jours, y compris pendant vacances de février et de Pâques. Une prolongation au-delà de 19h n'est pas possible car les équipes de nettoyage doivent pouvoir intervenir dès 19h00. La plâtrière est ouverte tous les jours de 07h00 à 18h00, y compris pendant les vacances de février et de Pâques.

Les agents de sécurité ouvrent les salles dès la première heure du matin en respectant les horaires précités.

L'ouverture de la salle préclinique (3BA) est ouverte sur demande (e-mail et formulaire *ad hoc*) et seulement si cela n'interfère pas avec des cours programmés. Tous les responsables cliniques de 3BA/2BA sont en mesure d'ouvrir les salles.

Recommandation 16 (Standard 3.03) :

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

L'augmentation de 5 postes complets d'assistantes dentaires (AMD) en cliniques a apporté une certaine amélioration au regard du soutien que les AMD apportent aux étudiant-es post-grades. Ces derniers/ères sont supervisé-es par les formateur/trices et ils/elles peuvent demander de l'assistance au fauteuil à un-e collègue, ce qui est également formateur pour eux/elles.

Au niveau du pré-grade, il n'est ni possible ni prévu que tous les soins réalisés par les étudiant-es le soient en présence d'un-e AMD.

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.

Le système EVASYS permet une évaluation en ligne de tous les enseignements théoriques [Annexe 10] et cliniques [Annexe 11] pour chaque discipline et l'évaluation personnelle de chaque assistant-e/enseignant-e par les étudiant-es. Chaque assistant-e/ enseignant-e reçoit sa propre évaluation 2x/année. [Annexes 12 et 13].

Les propositions de changement dans les cursus sont discutées au sein de chaque Division selon l'évolution des connaissances scientifique et clinique.

Recommandation 18 (Standard 4.03) :

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

Le/La professeur-e responsable des examens fédéraux auprès de l'OFSP reçoit l'évaluation et l'analyse des résultats annuels. Il/Elle communique ces résultats et les disparités interuniversitaires constatées au Collège des professeur-es. De plus, les questions d'examen fédéraux sont discutées dans les diverses commissions d'examens en fonction des disciplines. Les changements de paradigme dans les soins ou dans la théorie sont pris en compte dans l'enseignement et le corps enseignant est informé.

3. Standards de qualité de l'accréditation de programmes selon la LEHE et la LPMéd

Remarques pour la rédaction de l'autoévaluation de la filière d'études :

- Décrivez les concepts et/ou les mécanismes développés par votre filière d'études afin de satisfaire au standard, décrivez leur mise en œuvre.
- Développez vos explications en fonction des indications données.
- Faites référence à des faits et des documents précis (processus, mesures, règlements, etc.).
- Soyez analytique et autocritique.
- Concentrez-vous sur l'essentiel !
- Utilisez les informations fournies par le guide, notamment en ce qui concerne les explications relatives aux standards de qualité.

Indications concernant l'évaluation des standards de qualité par le groupe d'expert-e-s :

- Analysez et évaluez la manière dont la filière d'études répond au standard. Mettez les déclarations de l'autoévaluation en perspective, en les reliant par exemple aux informations récoltées lors de la visite sur place. Ciblez les informations importantes.
- Formulez des conditions s'il manque des mécanismes ou des concepts pour répondre au standard ou si les mécanismes ou les concepts existants sont insuffisants.

Informations concernant l'évaluation du degré de conformité aux standards de qualité :

- Un standard de qualité est considéré comme entièrement atteint lorsqu'il est mis en œuvre de manière complète et cohérente, garantissant ainsi la qualité de la filière d'études.
- Un standard de qualité est considéré comme largement atteint lorsqu'aucune lacune importante n'est constatée lors de sa mise en œuvre.
- Un standard de qualité est considéré comme partiellement atteint lorsque des lacunes importantes ou des faiblesses notables sont constatées dans sa mise en œuvre, ou lorsqu'il n'est respecté que partiellement par la filière d'études.
- Un standard de qualité est considéré comme pas atteint lorsqu'il n'est pas pris en compte dans la filière d'études ou lorsque sa mise en œuvre ne permet pas de garantir la qualité de la filière d'études.

En vue du développement de la qualité, le groupe d'expert-e-s peut à tout moment formuler des recommandations en nombre approprié. En revanche, si un standard n'est que partiellement atteint ou n'est pas atteint, le groupe d'expert-e-s doit proposer une ou plusieurs condition(s).

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 la formation sont définis à l'article 2 du Règlement d'études de 2024 [Annexe 14] applicable au Bachelor et au Master en médecine dentaire et sont mis en œuvre via les plans d'études y relatifs. Le règlement et les plans d'études du Bachelor [Annexe 15] et du Master [Annexe 16] sont publiés sur le site internet de la Faculté¹⁰.

Les plans d'études sont analysés annuellement pour évaluer les besoins de révision, ceci permet de maintenir une adaptation du cursus, tout en assurant la stabilité de celui-ci. Le cas échéant, les règlements et plans d'études sont revus par le Bureau de la Commission de l'Enseignement (BUCE), préavisés après révision juridique par le Collège des professeur-es, approuvés par le Conseil participatif de la Faculté (art 3.3 du RE-MD) puis par le Rectorat de l'UNIGE. Le processus de révision assure ainsi que chaque changement réglementaire soit soumis à toute la collectivité des membres universitaires, y compris les étudiant-es.

Lors d'une révision, les Comités de programme s'attèlent tout particulièrement à assurer la cohérence des objectifs d'apprentissage. Les objectifs sont décrits dans le *Content Management System* (CMS) de l'Université (Moodle) pour chaque Unité.

Les objectifs de formation reprennent les exigences nationales (COA) [Annexe 4]. Sur le site de l'OFSP, on retrouve également les informations concernant les examens fédéraux¹¹. Le registre des professions médicales a été révisé en 2017 avec tous les documents disponibles sur les lois et autorisations¹².

Les objectifs spécifiques de la formation (Bachelor et Master) tels que décrits dans l'**Annexe 14** sont : 1) de prodiguer aux étudiantes et étudiants la formation universitaire requise pour se présenter à l'examen fédéral pour l'obtention du Diplôme fédéral en médecine dentaire et 2) de *permettre aux étudiant-es* :

- a. *de prodiguer aux patients des soins bucco-dentaires complets et de qualité, en collaboration avec les membres des professions médicales et d'autres professionnels de la santé ;*
- b. *de disposer des bases scientifiques nécessaires pour prendre des mesures préventives, diagnostiques, thérapeutiques, palliatives et de réhabilitation ;*
- c. *de comprendre les principes et les méthodes de la recherche scientifique ;*
- d. *de traiter les problèmes en recourant à des méthodes reconnues scientifiquement, en prenant en considération les aspects éthiques et économiques, puis de prendre les décisions qui s'imposent ;*
- e. *d'être capables d'analyser les informations médico-dentaires et les résultats issus de la recherche, d'évaluer leurs conclusions de façon critique et de les appliquer dans leur activité professionnelle ;*

¹⁰ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/enseignement/formation-de-base>

¹¹ <https://www.bag.admin.ch/fr/examens-federaux-des-professions-medicales-universitaires>

¹² <https://www.bag.admin.ch/fr/legislation-professions-medicales>

- f. de communiquer, de manière adéquate et en fonction de l'objectif à atteindre, avec les patients et les autres personnes concernées ;*
- g. d'assumer leurs responsabilités dans le domaine de la santé bucco-dentaire et au sein de la collectivité de manière conforme aux spécificités de la profession médicale ;*
- h. d'exercer des tâches d'organisation et de gestion qui leur incombent dans le cadre de leur activité professionnelle ;*
- i. de tenir compte des compétences des personnes exerçant d'autres professions de la santé reconnues ;*
- j. de connaître les bases légales régissant le système suisse de protection sociale et de la santé publique et de savoir les appliquer dans leur activité professionnelle.*

Autoévaluation

Le curriculum rend transparents et visibles les objectifs d'apprentissage et les met en lien avec les référentiels nationaux et internationaux. La disponibilité de tous les cours en ligne (Moodle) a permis à tous/tes les enseignant-es d'être au courant du contenu de chaque cours et discipline. Cela a été mis en place depuis 2018 pour les années 2BA,3BA,1MA et 2MA, englobant les cahiers d'enseignement, APP, Forums, cours ex cathedra, ateliers, TP (travaux pratiques), scripts, etc. sous forme de fichiers .pdf. Les résultats de l'évaluation de l'enseignement par les étudiant-es via EVASYS permettent le feedback en continu sur les améliorations à entreprendre au niveau pédagogique.

Dans un avenir proche, les étudiant-es auront la possibilité d'utiliser un outil – le portfolio électronique GPS (pour Geneva Portfolio Support) – pour suivre leur progression et mesurer l'acquisition des compétences nécessaires à l'autonomie dans la pratique de la médecine dentaire. Ce GPS a été mis en place pour la médecine humaine et est en cours d'adaptation pour la médecine dentaire sous l'impulsion d'un groupe de travail interne à la CUMD. De plus la formation en management et gestion de cabinet (item No 88 du COA de l'OFSP) en 2MA sera introduite dans la capsule interprofessionnelle (standard 2.02).

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation et de ses annexes, les expert-e-s constatent que les objectifs de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sont définis et répondent aux exigences nationales. Ces objectifs, dont la formulation a été tirée de la loi sur les professions médicales (LPMéd), visent à transmettre aux étudiant-e-s les compétences nécessaires à l'exercice de la profession de médecin-dentiste. L'alignement des objectifs de la filière avec ceux de la LPMéd ainsi qu'avec le catalogue suisse des objectifs d'apprentissage « Médecine dentaire – Suisse » devrait permettre aux diplômé-e-s de se présenter à l'examen fédéral pour l'obtention du diplôme fédéral en médecine dentaire. Les expert-e-s estiment toutefois que les liens entre les deux référentiels de compétences devraient être plus clairement explicités afin de faciliter aux étudiant-e-s l'appropriation des objectifs généraux de leur formation. Lors de la visite sur place, les expert-e-s notent que la filière suit les développements nationaux du domaine et y contribue également, notamment grâce à l'échange et la collaboration entre les quatre facultés suisses proposant une formation universitaire en médecine dentaire.

Si les expert-e-s relèvent que les spécificités de la formation ne sont pas évidentes au premier abord dans les objectifs de la filière, tels qu'ils sont présentés dans son règlement d'études, elles et ils reconnaissent, d'après les entretiens de la visite sur place, que la filière se caractérise entre

autres par une sensibilisation aux dimensions communautaires des soins dentaires. Les expert-e-s attribuent également à la filière une immersion précoce dans la discipline, une prise en compte des évolutions du domaine et une adaptation conséquente, notamment en ce qui concerne la dentisterie numérique ou la technologie minimalement invasive.

Par contre, elles et ils soulignent que l'introduction de l'outil de suivi du développement étudiant, le Geneva Portfolio Support (GPS), devrait s'accompagner d'un processus de réflexion participatif impliquant les personnes concernées, afin de prendre une décision partagée et fondée sur les besoins de la filière.

Le GPS a été largement mis en avant dans le rapport d'autoévaluation comme étant la solution idéale à de multiples enjeux, tandis que lors de la visite sur place les responsables de filière ont émis de forts doutes quant à l'intérêt de ce dispositif dans leur contexte. Les expert-e-s soulignent donc que la filière devrait s'assurer que cet outil, initialement développé pour la médecine humaine, constitue une solution adaptée au contexte de l'enseignement de la médecine dentaire et qu'il soit capable de soutenir les améliorations nécessaires de l'évaluation de l'acquisition des compétences cliniques (cf. également standards 2.02 et 2.07 à cet aspect).

Bien que la filière indique dans son rapport d'autoévaluation que les directives européennes sont intégrées dans la LPMéd, les expert-e-s ne disposent pas d'éléments suffisants pour pouvoir constater si et comment la filière s'assure de la conformité aux exigences internationales, notamment en ce qui concerne l'alignement des objectifs sur le profil de compétences européen « Graduating European Dentist » de l'ADEE (Association for Dental Education in Europe), ainsi que les critères relatifs aux sciences dentaires de la Directive Européenne.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 1 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'instaurer un système de veille permettant de garantir que la formation réponde aux exigences européennes.

Recommandation 2 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mener une réflexion de fond afin de définir les besoins liés à l'évaluation du développement progressif des compétences cliniques, et de mettre en place un dispositif pédagogique et logistique adéquat.

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

Les objectifs de formation de la filière d'études correspondent à la mission et à la planification stratégique de l'UNIGE. Les axes du Plan stratégique 2024-2034 de l'UNIGE [Annexe 17] touchent des domaines concrets tels que la recherche, l'enseignement et l'employabilité, les méthodologies du futur, l'engagement, le vivre ensemble, la gouvernance et le rayonnement de l'Institution.

La stratégie de la Faculté est alignée avec le Plan stratégique de l'UNIGE et, particulièrement, sur les aspects d'employabilité et de durabilité, de diversité et d'inclusion, d'ouverture sur le monde, ainsi que de recherche et de méthodologies du futur. Les enseignements de la Faculté ont été renforcés pour refléter ces enjeux et ces valeurs.

Employabilité

La formation offerte à l'UNIGE dispose d'atouts qui incluent notamment le développement d'une posture professionnelle et de compétences personnelles, traduites dans une Charte de l'étudiant-e en médecine à l'UNIGE facilement accessible sur le web [Annexe 19]. La langue d'enseignement représente un autre point distinctif, s'agissant de la seule formation francophone parmi les quatre universités en Suisse enseignant la médecine dentaire. L'intégration, dès la 2BA, d'un module de cours pratique préclinique de médecine dentaire distingue également la formation à l'UNIGE. Les capsules proposées en 2MA, axées sur l'interprofessionnalité, le numérique, la gestion de la douleur, la régénération et la pratique fondée sur les preuves (*Evidence-Based Dentistry*) sont des exemples d'intégration des enjeux et défis actuels dans les contenus du programme.

Le taux d'insertion professionnelle des diplômé-es de l'UNIGE est élevé (Rapport observatoire de la vie étudiante, OVE 2024) [Annexe 18], ce qui suggère un **bon alignement avec les besoins du marché de l'emploi**. Les données de l'OFS montrent de manière générale une bonne correspondance entre les compétences développées lors de la formation et celles attendues sur le marché du travail.

La composition de l'équipe enseignante permet à la formation d'être **au plus proche à la fois des avancées de la recherche académique et des évolutions du terrain**. Les enseignant-es actualisent régulièrement leurs cours et se conforment le plus possible à une approche « *evidence-based* » de la médecine dentaire, au profit de la pertinence scientifique de la formation.

Le programme de médecine dentaire met un accent sur le développement des compétences transversales et transférables, essentielles à l'évolution académique et professionnelle des étudiant-es. Il les **prépare aux défis du monde professionnel**, qu'ils/elles s'orientent vers la clinique, la recherche, l'enseignement ou la gestion de la santé bucco-dentaire.

Tout particulièrement, les compétences numériques et technologiques sont enseignées via :

- une capsule digitale avec formation numérique, alignée sur les évolutions actuelles de la médecine dentaire en 2MA
- la mise à disposition de matériel avancé : appareils pour la photographie intra-orale, caméras intra-orales à fluorescence-laser pour le dépistage des caries, microscopes au fauteuil, scanners intra-oraux pour la formation numérique et l'imagerie avancée
- l'accès à des laboratoires de recherche équipés pour des analyses fondamentales et appliquées (cultures cellulaires, microscopie numérique 3D, microscope électronique à balayage avec sonde EDX, profilomètre de non-contact, etc.). Ces équipements sont régulièrement utilisés par les étudiant-es en particulier pour leur Mémoire de Master

Durabilité

Le programme intègre les enjeux de durabilité qui lui sont spécifiques et adopte à son échelle des mesures durables.

Au niveau de la **recherche**, des études cliniques à la CUMD concernant la longévité de nos soins ont été mises en place, afin d'étudier rétrospectivement la durabilité des restaurations et des soins prodigués.

L'**impact environnemental** de nos activités est également considéré. Des réflexions ont, par exemple, été menées au niveau de la **stérilisation** pour réduire la quantité de déchets générés par les soins dentaires. Le personnel de la CUMD a également la possibilité de télétravailler à hauteur de 20 % pour éviter les déplacements ; ce taux a été augmenté à 40% dans les périodes où les étudiant-es ne sont pas en clinique ou lorsqu'ils/elles sont en vacances. Le télétravail ne peut toutefois pas concerner toutes les fonctions car certaines ne le permettent pas.

Enfin, des modifications ont été effectuées dans l'**enseignement** afin de privilégier au maximum les approches thérapeutiques les moins invasives, afin de réduire les coûts occasionnés pour les patient-es et les conséquences sur l'environnement. L'enseignement de la prévention des maladies bucco-dentaires est effectué de manière conforme aux exigences fédérales ; il sera encore prochainement renforcé pour faire de la CUMD un acteur de pointe dans ce domaine au niveau cantonal et national, en particulier envers les populations les plus vulnérables. Une meilleure prévention aura pour résultat non seulement de réduire les inégalités au niveau de la santé bucco-dentaire, mais également de réduire les soins nécessaires et donc d'augmenter la durabilité de notre domaine.

Il est à noter que la Faculté de médecine est en phase de développement d'une stratégie environnementale. Le bilan carbone qu'elle réalise ainsi actuellement vise à quantifier son empreinte environnementale et identifier les principales sources d'émission en tenant compte de divers facteurs tels que l'énergie, l'eau, les achats, la mobilité, etc. La CUMD a rejoint le projet facultaire et des interviews sont actuellement réalisées en vue de mesurer son empreinte carbone (Projet Fac méd Bilan Carbone : Dr R. Tornare, Pr J Sommer, Pr Y-L Jackson, rapport attendu en 2026).

Inclusivité et diversité

La Commission de l'égalité de la Faculté de médecine¹³ ainsi que le Service égalité et diversité de l'UNIGE¹⁴ proposent diverses ressources et programmes pouvant aider les étudiant-es dans leurs choix de carrière et/ou en proposant des ressources aux victimes de harcèlement ou de discrimination.

Pour l'enseignement, les étudiant-es qui en ont besoin peuvent bénéficier d'aménagements pour suivre leurs études ou passer les évaluations. Cela se réalise en corrélation avec les pratiques en cours dans d'autres structures de l'UNIGE¹⁵ et au travers du soutien du/de la Conseiller/ère académique. Le Service technique en charge du bâtiment effectue, au début de chaque année académique et selon les besoins, les modifications des unités de travail équipées d'adaptations pour gauchers/ères et personnes en situation de handicap, dans le but de favoriser **l'inclusion de la diversité**.

Tous les documents officiels et toutes les communications destinées à l'ensemble des étudiant-es utilisent un **langage inclusif ou épïcène**, conformément aux recommandations de l'UNIGE. Les communications directes avec les étudiant-es se font en utilisant soit leur nom de famille, soit leur prénom d'usage.

Pour garantir et promouvoir le respect mutuel dans les relations, le positionnement de la CUMD est la **tolérance zéro face aux discriminations de tout ordre**. Les étudiant-es doivent respecter

¹³ <https://www.unige.ch/medecine/egalite/>

¹⁴ <https://www.unige.ch/rectorat/egalite/>

¹⁵ <https://www.unige.ch/gsi/espace-etudiants/amenagements-des-etudes-et-des-examens>

la Charte de l'étudiant-e en médecine, qui doit être lue et signée au début de leur première année à la Faculté de médecine. Une attitude de respect et de tolérance est exigée de l'étudiant-e au regard des personnes avec lesquelles il/elle est en contact, notamment avec ses collègues étudiant-es et ses enseignant-es [Annexe 19]. Le corps enseignant adhère à la Charte d'éthique et de déontologie, qui engage l'Université de Genève et son personnel à créer et respecter un "milieu de travail dans lequel les personnes sont traitées avec équité et respect, quelles que soient leurs affectations, leurs attributions ou leurs situations hiérarchiques" [Annexe 20].

L'intégration de patient-es partenaires dans divers cours (1MA, médecine dentaire préventive) est effectuée dans des cours comme "La communication" ou "La prise en charge du/de la patient-e fumeur/euse" qui permettent d'intégrer les retours des patient-es.

En lien avec le **vivre ensemble**, de nombreuses activités sont possibles pour et par les étudiant-es, souvent avec un soutien financier facultaire. Ces activités sont tant d'ordre social que liées à l'apprentissage.

Recherche et méthodologies du futur

La formation à la recherche fait partie intégrante du cursus, et les enseignements sont régulièrement mis à jour avec les avancées de la recherche. Des directives facultaires¹⁶ concernant l'utilisation de l'intelligence artificielle ont été édictées à l'intention des étudiant-es et enseignant-es.

Gouvernance et rayonnement international

La CUMD jouit d'une **excellente réputation internationale** avec sa 30^{ème} position mondiale au QS World University Rankings 2025 et en tête de classement des institutions francophones. Le corps professoral et enseignant contribue activement à son rayonnement international. Provenant de différents pays d'Europe et hors Europe, les membres font bénéficier les étudiant-es de plusieurs influences et de leur rayonnement international. Les enseignant-es de la CUMD participent, en effet, régulièrement à des conférences internationales car la majorité d'entre-elles/eux sont considéré-es comme des références dans leur domaine. Plusieurs accords de coopération avec d'autres pays sont établis ou en cours de constitution (Etats-Unis, Corée du Sud, Brésil, Serbie, etc.).

Son infrastructure (bâtiment du CMU, que la CUMD a intégré en 2017) avec des **équipements de pointe** permet un enseignement moderne et une prise en charge des patient-es de qualité. Un film sur le site web de la CUMD¹⁷ rend cette infrastructure visuelle pour les patient-es.

La médecine dentaire **numérique** est présente et renforcée depuis plus de 10 ans.

Autoévaluation

Les objectifs de formation correspondent à la planification stratégique tant de l'UNIGE que de la Faculté de médecine. Le cursus pourra toujours être adapté pour assurer une correspondance avec les nouvelles évolutions stratégiques de l'institution, notamment pour ce qui est des évolutions plus récentes telles que l'intelligence artificielle. Les réflexions se poursuivront au regard des techniques de soins, des produits, des instruments et des emballages pour améliorer leur durabilité, par exemple en responsabilisant davantage les étudiant-es sur les quantités utilisées des produits pour éviter le gaspillage ou encore en abandonnant les emballages en plastique au profit d'emballages en tissu par exemple.

¹⁶ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/outils-pour-enseignants/IA-enseignement>

¹⁷ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/presentation-de-la-cumd/qui-sommes-nous>

Évaluation du groupe d'expert-e-s

D'après le rapport d'autoévaluation et ses annexes, les expert-e-s relèvent que les objectifs de formation de la filière tiennent compte du plan stratégique de l'Université de Genève pour la période 2024-2034, dont la stratégie de la Faculté de médecine est également alignée. Les objectifs de formation intègrent donc les axes stratégiques de l'Université de Genève, notamment en ce qui concerne l'employabilité et la préparation au monde professionnel, l'inclusivité et la diversité, ainsi que la formation à la recherche et aux méthodologies de demain. Les expert-e-s reconnaissant ces aspects et soulignent en particulier que plusieurs instances de l'Université de Genève soutiennent l'inclusion et l'égalité des chances pour les étudiant-e-s ayant un parcours de formation spécifique, que les efforts de recherche et les liens étroits avec la recherche font partie intégrante de la formation, et que la composition des équipes de la filière témoigne de son rayonnement international.

Par ailleurs, elles et ils notent que le plan d'action de la filière est également aligné sur les objectifs stratégiques de l'Université de Genève et que celle-ci bénéficie en général d'un bon soutien de la Faculté de médecine. En revanche, en ce qui concerne l'aspect de durabilité avancé par la filière dans son rapport d'autoévaluation, les expert-e-s constatent qu'il existe encore un potentiel d'amélioration : les entretiens de la visite sur place leur permettent de constater qu'à l'heure actuelle, le nombre de démarches entreprises dans ce domaine reste limité. Elles et ils encouragent donc la filière à intensifier et à étendre les mesures décrites dans le rapport d'autoévaluation. Elles et ils estiment qu'il est essentiel que la filière sensibilise les étudiant-e-s ainsi que les employé-e-s à la durabilité environnementale, en encourageant une posture plus engagée et positive en la matière, et qu'elle développe des mesures plus concrètes et efficaces. Les expert-e-s ajoutent que la filière peut se référer à la bibliographie déjà existante à ce sujet.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 3 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de renforcer ses efforts en matière de durabilité, en adoptant une posture et des démarches proactives et effectives, et en sensibilisant davantage à cette question.

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 patient des soins individuels complets et de qualité ;*
- b) 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 ;*
- c) communiquer, de manière adéquate et en fonction de l'objectif à atteindre, avec les patients*

et les autres personnes concernées ;

- d) 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 ;*
- e) exécuter les tâches d'organisation et de gestion qui leur incombent dans le cadre de leur activité professionnelle ;*
- f) tenir compte des compétences des personnes exerçant d'autres professions de la santé reconnues ;*
- g) faire face à la concurrence internationale.*

Description

a) prodiguer aux patient-es des soins individuels complets et de qualité

Il faut noter que les deux premières années du Bachelor en Médecine dentaire partagent des enseignements communs avec les filières de Médecine humaine et de Sciences biomédicales.

La formation clinique débute dès la première année d'études par les « cas de liaison » permettant de relier les notions de sciences fondamentales et sciences médicales de base avec la clinique. En 2BA, les étudiant-es suivent un programme longitudinal de compétences cliniques prodigué sous forme de séminaires axés sur l'anamnèse, l'examen physique, la sémiologie, le recueil de signes vitaux, la communication et la relation médecin-patient-e. Depuis 2022, l'introduction de notions théoriques et d'aspects pratiques de médecine dentaire en 2BA permet une **immersion précoce dans le métier**. Des exercices pratiques correspondant à 14 séances sont organisés dans le cadre de l'enseignement pré-clinique en médecine dentaire. L'étudiant-e doit valider les compétences pré-cliniques ainsi que les attitudes et le comportement (professionnalisme) pour accéder à la 3^e année (3BA).

La 3BA en médecine dentaire se poursuit tant sur le mode de l'Apprentissage par problèmes (APP) que par l'acquisition des gestes techniques nécessaires à la future activité clinique. L'enseignement en milieu pré-clinique est un programme longitudinal s'étendant sur les deux semestres et principalement réalisé sur des simulateurs destinés à entraîner les gestes techniques. Les évaluations prennent la forme d'EAO (examen assisté par ordinateur) et d'examen oraux. L'étudiant-e doit valider les compétences pré-cliniques ainsi que les attitudes et le comportement (professionnalisme) pour accéder à la 4^e année (1MA).

Durant l'année 3BA, les étudiant-es bénéficient de plages horaires en policlinique qui consistent à participer, collectivement avec les enseignant-es, à une consultation de patient-es en urgence et à se familiariser avec le raisonnement clinique. De plus, depuis 2023 les étudiant-es de 3BA bénéficient d'une immersion en clinique avec les 1MA et 2MA, favorisant une découverte précoce de la pratique dentaire.

Depuis 2024, des stages cliniques des étudiant-es 3BA se font à l'UAS, au sein de la CPRO et avec les hygiénistes dentaires, qui exposent les étudiant-es aux réalités des soins en milieu social (UAS), des plans de traitement (CPRO) et du rôle de l'hygiéniste dentaire au cabinet dentaire.

Durant les années Master, plus de 60% de l'activité des étudiant-es s'effectue en milieu clinique. Les étudiant-es effectuent des actes thérapeutiques et sont amené-es à travailler en autonomie mais sous supervision. Parallèlement, les disciplines associées aux activités cliniques telles que cariology, endodontie, médecine et pathologie orale, chirurgie orale, orthodontie, parodontologie,

médecine dentaire préventive, biomatériaux, prothèse fixe et occlusodontie, gérontologie et prothèse adjointe, inter-professionnalité viennent renforcer l'ancrage scientifique de la pratique clinique.

Au niveau des heures d'enseignement, l'année 1MA compte 32 semaines d'enseignement dont 717 heures d'enseignement clinique par année soit entre 22 et 23 heures par semaine. En 2MA, l'enseignement clinique représente 800 heures, soit 25 heures par semaine.

La filière intègre une **perspective interdisciplinaire**. Des colloques interdisciplinaires ont lieu plusieurs fois par an, qui réunissent étudiant-es, assistant-es et professeur-es des différentes disciplines pour analyser et discuter des cas cliniques multidisciplinaires. De plus, des cliniques "mixtes" interdisciplinaires existent depuis de nombreuses années en 2MA ; elles réunissent les disciplines de prothèse fixe et de prothèse amovible et permettent aux étudiant-es de prendre en charge des patient-es nécessitant des traitements prothétiques mixtes, sous la supervision d'enseignant-es des deux disciplines. À la rentrée académique 2024-2025, une nouvelle clinique « mixte » interdisciplinaire a été créée et mise en place en 1MA.

Elle réunit les enseignant-es des disciplines de prothèse fixe et de cariology/endodontie sur des mêmes demi-journées cliniques et elles permettent aux étudiant-es d'apprendre dans un contexte clinique multidisciplinaire et aussi de bénéficier de plus de flexibilité dans la prise en charge de leurs patient-es.

En été, les étudiant-es 1MA effectuent des stages en parodontologie où ils/elles soignent des patient-es *recall* ainsi que des stages en gériatrie à l'hôpital, pour les sensibiliser à la prise en charge des patient-es âgés.

Enfin, une immersion humanitaire au Cameroun pour présenter la gestion des soins en milieu à faibles ressources est proposée à quelques étudiant-es de 2MA.

Les stages à l'UAS seront étendus aux 2MA dès septembre 2025. Dès 2026, d'autres stages cliniques à la CPRO, au Service dentaire scolaire (SDS), dans les cabinets de la Croix Rouge et au Point d'eau, destinés aux personnes financièrement défavorisées, sont prévus pour les 2MA.

b) 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

Aspect éthique : En plus de la matière biomédicale, l'éthique fait partie des enseignements longitudinaux du BA, jusqu'à la fin du programme AMC en fin de 2MA. Ce programme débute en 1BA et couvre des thèmes centrés sur les principes permettant d'analyser bon nombre de situations éthiques cliniques (**cf. standard 2.03b**).

Aspects économiques : Les aspects économiques de la pratique médicale sont traités en BA (enseignement d'économie et systèmes de santé), puis durant l'année 1MA lors de l'enseignement de santé publique. L'évolution socio-économique et démographique de la population est incluse dans la formation de base. Les étudiant-es apprennent à prendre en considération les conditions socio-économiques des patient-es dans l'établissement de plans de traitements et des soins. Notamment, dans les exercices réalisés sur des cas précis, 3 plans de traitement adaptés à trois situations économiques différentes sont élaborés par les étudiant-es avec leurs enseignant-es.

L'activité clinique sur des patient-es affecté-es par des limitations médico-économiques est assurée par la prise en charge de patient-es bénéficiaires de prestations sociales.

Les Dimensions communautaires et les compétences cliniques sont intégrées dans le programme BA et démarrent en 1BA avec le programme des Sciences médico-sociales (patient-es - santé – société et médecine de famille et de l'enfance).

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

Depuis la première année Bachelor (programme des Sciences médico-sociales) les étudiant-es en médecine dentaire sont confronté-es aux éléments de l'entretien médical, avec une approche tout d'abord théorique, puis suivie d'une série de 17 ateliers pratiques (programme CC). Ces aspects continuent en 2BA, 3BA, 1MA et 2MA.

Les étudiant-es sont confronté-es à divers thèmes comme la base de la communication, les phases d'un entretien, empathie et légitimation, annonce d'une mauvaise nouvelle, discussion autour d'une erreur thérapeutique, communication au sein de l'équipe soignante (AMD, HD et laboratoire odonto-technique) du cabinet dentaire. Les étudiant-es sont évalué-es en communication depuis les premières stations formatives de 2BA puis tout au long du curriculum lors des examens ECOS des AMC. De même, les validations des AMC incluent une dimension de communication. Puis, les étudiant-es sont engagé-es dans des simulations de soins urgents et/ou complexes exigeant la mobilisation de stratégies et outils *TeamSTEPPS*® de communication en équipe (capsule interprofessionnelle en 2MA). Pour finir, durant les AMC des années MA, la communication est pratiquée au quotidien, tant avec les patient-es qu'avec les pair-es ou autres professionnel-les de santé, et fait l'objet d'évaluations régulières entrant dans les critères de validation des AMC.

d) 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

Le programme de Médecine dentaire met l'accent sur le développement des compétences transversales et transférables, essentielles à l'évolution académique et professionnelle des étudiant-es. Il les **prépare aux défis du monde professionnel**, qu'ils/elles s'orientent vers la clinique, la recherche, l'enseignement ou la gestion de la santé bucco-dentaire. Pour la clinique, les étudiant-es sont d'emblée confronté-es aux responsabilités attendues dans la société via le programme de Médecine de famille et de l'enfance (MFE) débutant dès l'année 1BA.

L'enseignement intégré dans les AMC des années Master amène les étudiant-es à plus d'autonomie dans la prise en charge de patient-es sous supervision. En plus, de nombreux stages existent qui complètent les compétences cliniques et la responsabilité dans les soins (stage UAS, stage gériatrie, stage parodontologie, stage au Cameroun). Des évaluations régulières en milieu de soins permettent d'estimer dans quelle mesure les étudiant-es sont capables d'assumer leurs responsabilités.

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

Bien que les tâches d'organisation et de gestion d'un cabinet dentaire soient essentiellement acquises lors de l'immersion en milieu clinique durant les années 1MA et 2MA, celles-ci sont déjà abordées en 3BA et notamment par l'apprentissage du logiciel de gestion du dossier patient-e informatisé (Zawin®).

De même, les standards relatifs à la confidentialité des données médicales sont enseignés en 1MA dans le cadre de l'autorisation d'accès aux dossiers médicaux des patient-es hospitalisé-es (Dossier patient-e intégré - HUG). Le fonctionnement clinique de la CUMD, et notamment le mode

d'affectation des dossiers patient-es aux étudiant-es, développe la dimension organisationnelle et la planification thérapeutique. Enfin le mode de commande/distribution des instruments incite fortement les étudiant-es à planifier et organiser leur place de travail et ce au fur et à mesure que l'étudiant-e prend plus d'autonomie et de responsabilité.

De plus, les connaissances et compétences développées en **gestion et réglementation** sont enseignées dans a) cours sur les systèmes d'assurances en 2MA, b) cours sur la législation de la radiographie/radioprotection et l'hygiène en cabinet (1MA), c) cours de gestion de cabinet (capsule interprofessionnelle) 2MA (rentrée académique 2025-2026), d) organisation et gestion des dossiers en collaboration avec la CPRO (stage 3BA) depuis 2024.

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

L'inter-professionnalité est largement développée dans notre Faculté et notamment grâce à la création en 2013 du Centre interprofessionnel de simulation, actuellement localisé au 5^{ème} étage du bâtiment occupé par la CUMD. Un cursus interprofessionnel pré-gradué a été instauré progressivement, de sorte qu'actuellement, les étudiant-es en médecine dentaire reçoivent des formations théoriques et pratiques de façon interprofessionnelle en 3BA, mais aussi en 1MA et 2MA où ils bénéficient de l'appui technique du Centre interprofessionnel de simulation (CIS) afin de s'entraîner aux gestes de réanimations sur simulateurs.

Depuis l'introduction en 2024 de la capsule interprofessionnelle en 2MA, les étudiant-es bénéficient d'échanges avec plusieurs professions de santé, notamment les HD, AMD et technicien-nes dentistes. (**Annexe 21 programme capsule interpro**).

g) faire face à la concurrence internationale

L'Université de Genève est la seule université francophone de Suisse sur les quatre sites universitaires enseignant la médecine dentaire (BE, BS, GE, ZH). Elle est ainsi **attractive** pour tous les cantons romands et certains pays francophones et elle forme entre 25 et 30 médecins-dentistes par année.

La CUMD jouit d'une **excellente réputation internationale** en 30^{ème} position mondiale du QS *World University Rankings 2025* et en tête de classement des institutions francophones. Le corps professoral et enseignant contribue activement à son rayonnement international.

Le bagage scientifique, clinique, et comportemental que l'étudiant-e acquiert à travers sa formation en médecine dentaire à Genève est reconnu comme étant très compétitif sur le plan national et international. La CUMD reste une institution pionnière dans plusieurs domaines d'enseignement et notamment pour ses formats d'enseignement innovants et son taux d'activité clinique dépassant les 60% du temps de formation de l'étudiant-e.

L'infrastructure exceptionnelle dont dispose la CUMD, avec ses locaux modernes et ses équipements de pointe [**Annexe 8**], qui peuvent être visionnés au travers d'un film qui figure sur le site web de la CUMD (voir note 17) ajoute encore à sa visibilité et son excellence.

La médecine dentaire **numérique** présente et renforcée depuis plus de 10 ans ajoute encore à la réputation de précurseur de la CUMD.

Autoévaluation

Le cursus permet aux étudiant-es d'atteindre les compétences fixées dans la LPmed. Ces différents aspects continueront à être monitorés.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation, des documents annexes, et des entretiens de la visite sur place, les expert-e-s constatent que les diplômé-e-s de la filière sont capables de prodiguer des soins individuels complets et de qualité, en recourant à des méthodes scientifiquement reconnues, dans le respect d'aspects éthiques et économiques, et en communiquant de manière adéquate et ciblée. Les expert-e-s remarquent ainsi que la filière est *evidence based* et que les étudiant-e-s bénéficient d'une exposition en clinique précoce et notable, y compris dans des stages à l'Unité d'action sociale (accueillant des patient-e-s en situation de précarité ou bénéficiaires de l'aide sociale). Elles et ils relèvent que les étudiant-e-s se sentent prêt-e-s à exercer leur profession de manière autonome à la fin de leurs études, et invitent la filière à prendre en considération l'intégration de cliniques mixtes en deuxième année de Master (cf. standard 2.04) afin de soutenir le développement de leurs compétences cliniques. Elles et ils notent par ailleurs que des enseignements théoriques sur la communication sont dispensés.

Les expert-e-s constatent que la formation permet aux diplômé-e-s d'assumer des responsabilités dans les domaines de la santé et des soins médicaux de base, ainsi que dans la société. Elles et ils estiment que la formation prépare les étudiant-e-s aux défis du monde professionnel, y compris dans le domaine des soins médicaux de base. Bien qu'elles et ils considèrent que la formation de base en médecine est importante pour les futur-e-s médecins-dentistes, elles et ils suggèrent à la filière de réfléchir à la possibilité d'intégrer davantage d'enseignements spécifiques à la médecine dentaire aux deux premières années de formation, qui sont dispensées en commun avec les étudiant-e-s en médecine humaine et en sciences biomédicales, afin de sensibiliser davantage les étudiant-e-s aux spécificités et à la manualité de la médecine dentaire dès le début du cursus. Concernant les tâches d'organisation et de gestion, les expert-e-s constatent qu'un enseignement sur la gestion d'un cabinet et la prise en charge des tâches administratives par les étudiant-e-s constituent des composantes importantes et utiles. En revanche, elles et ils remarquent que les étudiant-e-s, en gérant leurs patient-e-s via leurs téléphones privés, s'exposent à des situations problématiques et inadaptées avec les patient-e-s, ce qui pose non seulement la question de la protection des étudiant-e-s, mais également celle de la sécurité des données, puisque cela emporte le risque de divulguer des informations personnelles et confidentielles. Les expert-e-s recommandent donc à la filière de mettre à disposition des étudiant-e-s des téléphones ainsi que suffisamment d'ordinateurs afin d'éviter ces situations et les problématiques qui y sont liées.

Si les expert-e-s saluent le fait que la formation inclut des aspects de travail avec d'autres professions de la médecine dentaire (par exemple grâce au travail avec les hygiénistes dentaires), elles et ils n'ont pas obtenue suffisamment d'éléments probants concernant le travail avec d'autres professions de santé et encouragent ainsi la filière à élargir cet aspect à d'autres professions de la santé (cf. standards 2.01, 2.02 et 2.04 avec la recommandation 6). Enfin, elles et ils relèvent que les diplômé-e-s obtiennent un diplôme compétitif grâce à la renommée internationale de la CUMD, et que la composition internationale de la filière – à tous les niveaux hiérarchiques – souligne son attrait.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 4 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mettre à disposition des étudiant-e-s des téléphones dédiés (et tout autre matériel nécessaire) pour la prise en charge des patient-e-s, afin

de garantir la protection des étudiant-e-s lors de leur activité clinique ainsi que la sécurité des données.

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 qui s'appliquent de sorte à permettre aux personnes qui l'ont suivie d'atteindre les objectifs de formation conformes à la LPMéd.

Description

La formation en médecine dentaire dispensée à l'UNIGE poursuit les objectifs généraux et spécifiques fixés par la LPMéd. Elle fournit les fondements nécessaires à l'exercice de la profession de médecin-dentiste et permet aux personnes formées de prévenir, diagnostiquer et traiter les troubles de la santé bucco-dentaire, de soulager les souffrances et de promouvoir la santé des patient-es dans leurs dimensions physique, psychique et sociale.

La filière met l'accent sur un renforcement continu dans les quatre domaines clés suivants :

- l'évaluation des étudiant-es
- le contenu du curriculum
- la formation interprofessionnelle
- les formats d'apprentissage

Pendant le Bachelor, les méthodes d'enseignement incluent notamment, les cours magistraux, les stages, l'apprentissage par problèmes (APP), les forums, les séminaires, la classe inversée, les pratiques simulées, le e-learning, l'auto-apprentissage et l'apprentissage par les pairs, les travaux dirigés, les travaux pratiques, l'immersion en milieu clinique, les compétences cliniques (CC).

En 1BA, toutes les évaluations sont réalisées sous forme de questionnaires à choix multiples (QCM) comportant des questions de type A et K'.

La 2BA est structurée autour d'unités pluridisciplinaires centrées sur les sciences médicales de base et le développement de la sphère orale, selon le modèle de l'APP. Des exercices pratiques sont prévus dans le cadre de l'enseignement pré-clinique. Un module en ligne obligatoire couvre les questions de plagiat et d'intelligence artificielle générative. La validation des attitudes et comportements en lien avec le professionnalisme, ainsi que des compétences pré-cliniques, est requise pour le passage en 3BA.

Les deux premières années du Bachelor partagent plusieurs enseignements avec les filières de médecine humaine et de sciences biomédicales.

La 3BA poursuit la logique de l'APP et permet l'acquisition des gestes techniques essentiels à la future activité clinique. L'enseignement pré-clinique se déploie sur les deux semestres sous forme

de programme longitudinal, avec pratique sur simulateurs. Une présence minimale de 80 % est exigée pour se présenter aux examens. Les évaluations comprennent :

- des EAO
- des examens oraux
- une évaluation continue des compétences pré-cliniques
- une évaluation des attitudes professionnelles selon la charte de l'étudiant-e en médecine

Durant le Master, les méthodes d'enseignement comprennent notamment : les cours magistraux, les séminaires, le e-learning, la classe inversée, l'apprentissage en milieu clinique, les pratiques simulées, l'auto-apprentissage et l'apprentissage par les pairs.

La formation en Master propose un apprentissage intensif en milieu clinique (AMC) dans le cadre des soins prodigués aux patient-es de la CUMD. Elle intègre également des enseignements théoriques visant à :

- réaliser une activité clinique fondée sur des données scientifiques
- développer la prévention et le suivi à long terme des patient-es
- acquérir des compétences dans les domaines social, éthique et de la communication
- fournir les éléments de base en matière d'activité scientifique et de recherche

Chaque étudiant-e effectue un travail personnel et rédige un Mémoire de Master équivalent à 10 crédits ECTS. À travers ce travail, il/elle doit démontrer sa capacité à :

- analyser de manière critique une question relative à la médecine dentaire
- communiquer de manière claire et efficace sur un sujet médico-dentaire

Le Mémoire de Master peut prendre la forme d'un projet de recherche, d'une revue systématique de la littérature, d'une étude de cas. Chaque Mémoire est supervisé par un-e directeur/trice choisi-e parmi une liste de propositions précisant les domaines d'intérêt et le type de Mémoire encadré.

Des projets pédagogiques innovants bénéficient aux étudiant-es, tels que :

- le partage de QCM via EduCloud (CloudMed, plateforme LMS disponible sur EtuMed)
- la visualisation 3D de dents scannées en haute résolution pour reconstitutions et explorations virtuelles

Les objectifs d'apprentissage des unités d'enseignement sont détaillés dans les cahiers des unités Bachelor et les descriptifs de cours disponibles sur Moodle.

Autoévaluation

Le curriculum de la filière de médecine dentaire est équilibré, structuré et cohérent, permettant aux étudiant-es d'acquérir des compétences fondamentales en sciences médicales, en pratique clinique, en collaboration interprofessionnelle et en dimension communautaire. Cette formation favorise une progression pédagogique logique et intégrée, de l'acquisition des bases scientifiques à l'exercice autonome de la pratique clinique.

La diversité et la complémentarité des formats pédagogiques mobilisés, qu'ils soient traditionnels ou innovants, renforcent l'engagement des étudiant-es et facilitent l'intégration des savoirs dans des contextes cliniques réels. L'alignement étroit du programme avec les objectifs de la LPMed et du Catalogue suisse des objectifs d'apprentissage (COA) garantit une préparation solide à l'Examen fédéral et à l'entrée dans la profession.

L'ouverture vers la recherche, la sensibilisation aux enjeux sociétaux contemporains (éthique, communication, interprofessionnalité), ainsi que les initiatives pédagogiques numériques comme la modélisation 3D ou le partage interdisciplinaire de ressources, témoignent de la capacité d'innovation continue de la filière. L'introduction des *capsules intégratives multiprofessionnelles* constitue un autre atout majeur : en concentrant l'enseignement sur des thématiques transversales clés dans des périodes dédiées, elles permettent aux étudiant-es de se plonger en profondeur dans des sujets d'importance stratégique tout en limitant la dispersion de l'information. Cette organisation favorise une meilleure consolidation des connaissances, une compréhension interdisciplinaire accrue et une application plus immédiate dans la pratique.

Ces éléments contribuent à former des professionnel·les compétent·es, critiques, humain·es et engagé·es dans une médecine dentaire de qualité, au service de la population.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

D'après l'analyse de l'autoévaluation et de ses annexes, les expert-e-s notent que les objectifs d'apprentissage de la filière sont en adéquation avec les objectifs de formation selon la LPMéd. Elles et ils relèvent que le parcours de formation intègre une progression pédagogique grâce à l'enseignement des connaissances scientifiques nécessaires pertinentes, à l'introduction précoce de la pratique clinique et au développement progressif des compétences cliniques, ainsi qu'au développement de compétences interdisciplinaires et de connaissances transversales, préparant successivement à l'exercice autonome de la profession de médecin-dentiste.

Elles et ils constatent par ailleurs que les contenus des enseignements, les méthodes d'enseignement utilisées et les modalités d'évaluation correspondent aux objectifs de formation de la filière : selon le principe de l'alignement pédagogique (*constructive alignment*), les contenus théoriques sont principalement enseignés lors de cours magistraux et évalués par des examens écrits (examens assistés par ordinateur), tandis que les habilités pratiques et compétences sont développées dans le cadre de cours axés sur la pratique (exercices pratiques, travaux pratiques, etc.) et des enseignements centrés sur les aspects cliniques (stages, pratiques simulées, etc.), pour lesquels des méthodes d'évaluation correspondantes (examens pratiques et oraux) sont utilisées. Si les expert-e-s saluent le fait que la formation des étudiant-e-s est également soutenue par des formats d'enseignement et d'apprentissage interactifs et numériques (tels que des séminaires, des classes inversées ou l'e-learning), elles et ils ne trouvent aucune trace dans les plans d'études concernant la réalisation d'examens cliniques objectifs structurés (ECOS) mentionnés par la filière dans son autoévaluation (cf. standard 2.07). En ce qui concerne les capsules d'enseignement – qui abordent des thématiques telles que la gestion de la douleur, la régénération, la pratique fondée sur les preuves, l'interprofessionnalité et le numérique, et qui apportent donc des aspects actuels à la deuxième année du Master –, les expert-e-s constatent, lors de la visite sur place, qu'elles ne font pas l'unanimité auprès du corps enseignant, car elles semblent résulter d'une décision *top-down*, et qu'elles n'intègrent pas, par exemple, des aspects interprofessionnels qui dépasseraient le cadre de la sphère orale (incluant uniquement des professions dentaires comme les assistant-e-s en médecine dentaire, les hygiénistes dentaires, les technicien-ne-s dentistes), ni les récentes avancées dans les nouvelles technologies d'enseignement. Les expert-e-s invitent donc la filière à revoir les objectifs, les contenus ainsi que les méthodes d'enseignement de ces capsules, ainsi que leur positionnement dans le curriculum, tout en améliorant et en intensifiant la communication à leur sujet. De plus, afin de renforcer la cohérence pédagogique, les expert-e-s considèrent qu'il serait bénéfique pour la filière de formaliser une cartographie du curriculum (cf. standard 2.05) pour s'assurer que les

éléments théoriques et les enseignements cliniques sont dispensés dans le bon ordre et pour éliminer d'éventuelles redondances.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

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 ;*
- b) comprendre les principes et les méthodes de la recherche scientifique ;*
- c) savoir reconnaître et évaluer les facteurs de maintien de la santé et en tenir compte dans leur activité professionnelle ;*
- d) être capables de conseiller, de suivre et de soigner leurs patients en collaboration avec des membres d'autres professions ;*
- e) 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 ;*
- f) savoir tirer des enseignements de la collaboration interdisciplinaire avec des membres d'autres professions ;*
- g) connaître les bases légales régissant le système suisse de protection sociale et de la santé publique et savoir les appliquer dans leur activité professionnelle ;*
- h) être capables de déterminer si les prestations qu'ils fournissent sont efficaces, pertinentes et économiques, et savoir se comporter en conséquence ;*
- i) comprendre les rapports entre l'économie, d'une part, ainsi que la santé publique et les structures de soins, d'autre part.*
- j) Elles doivent être capables d'appliquer ces connaissances, ces aptitudes et ces capacités dans leur activité professionnelle et de les perfectionner en permanence.*

Description

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

Le curriculum est organisé pour permettre une acquisition progressive des connaissances et des compétences sur les composantes préventives, diagnostiques, thérapeutiques, palliatives et de réhabilitation, que ce soit en termes de sensibilisation ou d'introduction durant les années précliniques, qu'en termes de mise en pratique concrète durant les années Master.

Les aspects de prévention sont concernés dès la 1BA par le curriculum de Sciences médico-sociales (SMS) réunissant les programmes Personnes, Santé, Société (PSS) et Médecine de famille et de l'enfance (MFE).

Les bases scientifiques de la médecine dentaire préventive sont 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 3BA et 1MA.

Les bases scientifiques permettant la compréhension et l'application des mesures diagnostiques et thérapeutiques sont acquises dès le début des années Bachelor, qui abordent successivement tous les grands systèmes du corps humain. Dès la 2BA, et principalement en 3BA, l'accent est mis sur le développement du complexe oro-facial et les interactions qui l'unissent avec le monde procaryote, la pathogenèse des infections, les mécanismes de défense de l'hôte. Durant les années Master, l'apprentissage au raisonnement clinique et à la résolution de situations cliniques.

L'enseignement de la réhabilitation et de la prise en charge des patient-es s'effectue de manière structurée dans les cours théoriques associés aux AMC des années 1MA et 2MA. L'information scientifique et technique fournie aux étudiant-es est périodiquement actualisée à la lumière des nouveaux développements technologiques. Les bases scientifiques relatives aux différents objectifs d'apprentissage (COA) sont assurées.

La prise en charge des patient-es est abordée de manière continue au travers de l'apprentissage en milieu clinique (AMC) ; il repose sur une exposition progressive aux soins, sous supervision dans un premier temps, puis en autonomie encadrée. Les étudiant-es développent ainsi leurs compétences cliniques dans les champs diagnostique, thérapeutique et de réhabilitation, en intégrant des considérations éthiques, sociales et communicationnelles.

L'approche longitudinale, l'évaluation régulière des compétences pratiques, la responsabilité progressive dans les soins, et la formation à la médecine fondée sur les preuves (EBM) assurent une compréhension globale et scientifiquement ancrée des actes cliniques, en lien direct avec l'article 6 de la LPMed.

b) comprendre les principes et les méthodes de la recherche scientifique

Dès l'année 1BA, les étudiant-es sont confronté-es aux principes fondamentaux de la recherche scientifique au travers de l'enseignement des concepts de **biostatistique, d'épidémiologie et de méthode scientifique**. Ces connaissances sont directement appliquées dans les contextes pédagogiques tels que les APP (Apprentissage Par Problèmes), où les étudiant-es apprennent à formuler des hypothèses, à structurer leur raisonnement, et à rechercher activement des données issues de la littérature.

Durant les années 2BA et 3BA, l'approche de raisonnement scientifique est renforcée par les séances de tutorat APP et les discussions de cas cliniques fondées sur des données probantes. L'interprétation critique de la littérature scientifique devient progressivement une compétence intégrée dans l'ensemble des unités d'enseignement.

Depuis 2004, les étudiant-es de 2BA peuvent explorer activement le développement, la conception, la réalisation, l'analyse et la rédaction d'un projet de recherche dans le cadre des **cours à option**. Une liste détaillée des domaines de recherche proposés est disponible sur le site de la Faculté, permettant ainsi une orientation selon les intérêts personnels.

Un enseignement obligatoire a également été mis en place pour sensibiliser les étudiant-es aux enjeux du plagiat, de l'intégrité scientifique et, plus récemment, à **l'impact de l'intelligence artificielle générative sur la production scientifique**.

Durant les années 1MA et 2MA, l'enseignement théorique s'appuie sur les principes de la médecine fondée sur les preuves (*Evidence-Based Dentistry*), notamment au travers de l'analyse critique de la littérature, la confrontation avec les pratiques cliniques et les principes méthodologiques qui soutiennent la validation des traitements.

Le **Mémoire de Master**, élément central du programme de Master, a pour objectifs principaux :

(i) d'analyser de manière critique une question relative à la santé ou à la médecine dentaire

(ii) de communiquer par écrit, de manière claire et efficace, sur un sujet médico-dentaire

La bibliothèque de la Faculté de médecine offre un soutien structuré au travers des modules de formation documentaire, couvrant la recherche dans les bases de données, la citation correcte, la gestion bibliographique et l'utilisation d'outils comme **Zotero** ou **EndNote**.

Le concept de médecine fondée sur les preuves traverse l'ensemble du curriculum, de l'introduction des bases méthodologiques en Bachelor jusqu'à leur mise en application critique au niveau Master.

La **capsule intégrative “Evidence-Based Dentistry”** (12 heures en 2MA) [Annexe 22], introduite en 2023, informe les étudiant-es sur les approches contemporaines fondées sur les preuves scientifiques, et leur permet de développer leur capacité à évaluer les recommandations, interpréter les niveaux de preuve et faire le lien avec la pratique clinique quotidienne.

De plus, les étudiant-es motivé-es peuvent s'engager dans des activités de recherche en laboratoire pendant l'été, notamment dans le cadre du **programme PREM**¹⁸ (Programme de recherche pour étudiant-es en médecine), offrant une première expérience concrète dans un environnement scientifique professionnel.

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

En complément des points présentés au standard 2.02.a ci-dessus, au sein des Activités en Milieu Clinique (AMC), les étudiant-es sont confronté-es à des situations variées allant de la stabilisation initiale à la gestion du suivi à long terme, incluant les patient-es à risque ou présentant des rechutes. Ils/Elles apprennent à ajuster les plans de maintenance en fonction du profil individuel, des comorbidités, du comportement du/de la patient-e et de l'évaluation continue du risque.

La dimension préventive et éducative du suivi est renforcée dans les cliniques mixtes, les consultations de médecine dentaire préventive, les sessions avec les hygiénistes dentaires, ainsi que dans les stages à l'Unité d'action sociale (UAS), où la réalité de la gestion chronique des soins est particulièrement visible.

L'enseignement intègre aussi la documentation des cas cliniques, permettant aux étudiant-es de tracer l'évolution de la condition orale dans le temps, de mesurer l'impact des interventions et de justifier la périodicité du rappel.

En été, les étudiant-es de 1MA effectuent des stages en parodontologie ; ils/elles y soignent des patient-es en rappel (*recall*) dans le but d'évaluer le maintien de la santé bucco-dentaire.

¹⁸ <https://www.unige.ch/medecine/prem/>

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

La CUMD a mis en place une formation à l'interprofessionnalité. L'objectif de cette formation est de promouvoir, très tôt dans les cursus, des compétences dans le domaine de la pratique collaborative, notamment en matière de communication interprofessionnelle : clarification des rôles, travail d'équipe, résolution de conflits interprofessionnels, leadership collaboratif. Ces compétences sont largement reprises dans le **Catalogue suisse des objectifs d'apprentissage (COA)**, particulièrement dans les rôles de collaborateur/trice et de communicateur/trice.

L'immersion préclinique des 3BA durant les stages à l'UAS, auprès des HD (hygiénistes dentaires) et à la CPRO, ainsi que l'immersion clinique durant les AMC de 1MA et 2MA, offrent la possibilité de mettre en pratique ces enseignements.

Dans le cursus académique, les étudiant-es reçoivent les informations sous forme de cours théoriques (cf Capsule interprofessionnelle (2MA) et programme Médecine dentaire préventive (MDP) en 1MA).

Au niveau pratique, les étudiant-es collaborent activement avec :

- les assistant-es dentaires et les hygiénistes, renforçant la coordination clinique
- les laboratoires odonto-techniques internes et externes, facilitant la gestion des travaux prothétiques
- la comptabilité de la CUMD pour la validation des prestations et la mise en facturation
- selon les situations cliniques, les assurances privées ainsi que les assurances sociales du canton de Genève : Services de prestations complémentaires (SPC) et Hospice général (Hg)

L'initiation aux situations simulées au Centre Interprofessionnel de Simulation (CIS)¹⁹, intégrée dans la capsule interprofessionnelle, permet aux étudiant-es de participer à des scénarios cliniques aigus et chroniques en collaboration avec des étudiant-es d'autres filières de santé (médecine, soins infirmiers, pharmacie). Cette mise en situation favorise la compréhension des rôles, la communication adaptée, la prise de décision partagée et la gestion des priorités dans des contextes complexes.

L'approche collaborative est également encouragée dans les démarches de prévention, de promotion de la santé et de suivi social des patient-es, en particulier pour les publics vulnérables. Cette coordination est renforcée lors des stages à l'UAS où les étudiant-es interagissent avec des professionnel-les du champ médico-social.

e) 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

En complément à la description sous 2.02-b, ces aspects sont enseignés de manière continue et contextualisée tout au long du curriculum Bachelor et Master. L'analyse critique des informations scientifiques et la formulation de conclusions sont plus particulièrement abordées dans le Mémoire de Master.

Les étudiant-es sont formé-es à lire, interpréter et remettre en question les sources scientifiques tout au long de leur formation, que ce soit dans les APP, les séminaires interactifs, les cours sur l'épidémiologie et la santé publique, ou encore dans les modules de médecine dentaire fondée sur les preuves (*Evidence-Based Dentistry*).

¹⁹ <https://www.cis-ge.ch/>

L'introduction des capsules intégratives en 2MA – notamment celle dédiée à *Evidence-Based Dentistry* – permet un approfondissement ciblé de l'évaluation critique de la littérature, avec une approche interprofessionnelle et multidimensionnelle.

Les cas cliniques sont discutés à la lumière des données probantes, ce qui favorise l'appropriation des outils critiques et méthodologiques dans une optique de pratique clinique réfléchie.

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

Ce standard est discuté en détail sous le 2.02.d ci-dessus. Le programme de formation offre la possibilité aux étudiant-es d'apprécier les résultats cliniques obtenus par la prise en charge multidisciplinaire et collaborative (médecin-dentiste, hygiéniste dentaire, technicien-ne odonto-technique, radiologue) des traitements réalisés sur leurs patient-es.

Cette collaboration est particulièrement visible dans les Activités en Milieu Clinique (AMC) de 1MA et 2MA, où les étudiant-es coordonnent leur travail avec des professionnel-les de santé et des technicien-nés. Le suivi longitudinal des cas permet d'observer les effets concrets d'un travail interdisciplinaire réussi sur les résultats thérapeutiques.

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

Les lois régissant le système suisse de santé et de protection sociale sont enseignées en 1BA dans le cadre du programme Personne-Santé-Société (PSS), en 1MA lors des cours spécifiques sur les assurances sociales (LAMal, AI, AVS, AMal, etc.) et, en 2MA, dans la capsule interprofessionnelle ainsi que dans des cours portant sur les bases juridiques de l'exercice de la profession médicale. Ces enseignements permettent aux étudiant-es de comprendre les mécanismes de financement des soins, les rôles des différents assureurs, les critères d'éligibilité aux prestations, ainsi que les responsabilités juridiques des professionnel-les de santé.

En 2MA, une formation ciblée sur l'utilisation du tarif dentaire (structures tarifaires, codification des actes, relation avec les assurances) permet aux étudiant-es d'appliquer concrètement ces connaissances dans leur pratique clinique. Ils/elles sont ainsi formé-es à élaborer des plans de traitement en tenant compte du contexte socio-économique du/de la patient-e, à dialoguer avec les assurances, et à assurer une facturation conforme.

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

Comme mentionné au standard 1.03b, les aspects économiques de la pratique médicale sont traités dès le Bachelor, notamment à travers l'enseignement d'économie et des systèmes de santé dans le programme des Sciences médico-sociales (PSS et MFE).

En 1MA, ces éléments sont consolidés dans le cadre des cours de santé publique, avec une attention particulière portée à l'impact des déterminants sociaux sur l'accès aux soins. Les étudiant-es sont formé-es à adapter leurs propositions thérapeutiques aux réalités économiques des patient-es.

Un exercice pédagogique structuré consiste en l'élaboration, avec l'aide des enseignant-es, de trois plans de traitement différenciés pour un même cas clinique, en fonction de trois profils économiques de patient-es distincts. Cette démarche permet d'intégrer les notions de pertinence, de coût-efficacité et d'éthique des soins dans le raisonnement clinique.

L'activité clinique réelle auprès de patient-es en situation de précarité est assurée via les consultations à l'UAS, à la CPRO et par les soins apportés aux bénéficiaires de l'aide sociale du canton de Genève au travers du Service des prestations complémentaires (SPC) et de l'Hospice général (Hg). Ces expériences confrontent les étudiant-es à la nécessité d'optimiser les ressources tout en maintenant une prise en charge de qualité.

Les AMC en 1MA et 2MA incluent également l'apprentissage du raisonnement coût-bénéfice des traitements, de la priorisation des actes cliniques, et de la coordination avec les assurances et les institutions sociales. Les étudiant-es sont sensibilisé-es à la traçabilité des soins, à l'efficacité du plateau technique et à l'usage rationnel des matériaux.

Un enseignement spécifique à la facturation, à l'utilisation du tarif dentaire et à la documentation des prestations vient compléter cet axe de formation en 2MA.

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

L'Unité d'action sociale (UAS) – présentée ici – intégrée au Département de médecine dentaire préventive et de premier recours de la CUMD, constitue un élément central pour illustrer l'interaction entre économie, santé publique et structures de soins. Elle accueille des patient-es en situation de précarité ou bénéficiaires de l'aide sociale et permet ainsi aux étudiant-es d'être confronté-es à des problématiques concrètes liées à l'accès aux soins et à l'équité du système de santé. Les **stages à l'UAS**, débutés en 3BA, seront étendus dès 2025-2026 aux étudiant-es de 2MA, renforçant ainsi l'exposition clinique à ces réalités socio-économiques dans une perspective longitudinale. Ces stages permettent aux étudiant-es de comprendre les contraintes budgétaires des patient-es et d'élaborer des plans de traitement adaptés, conciliant efficacité médicale, éthique du soin et réalités économiques.

Les **stages en Consultation de programmation (CPRO)**, viennent compléter ce dispositif pédagogique en mettant l'accent sur l'analyse des priorités de soins et la gestion des ressources cliniques.

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

L'organisation du programme d'études est fondée sur une progression cohérente allant des sciences fondamentales aux compétences cliniques intégrées. Cette approche spirale permet non seulement l'acquisition de connaissances, mais également leur application concrète en contexte clinique réel, particulièrement lors des Activités en Milieu Clinique (AMC) de 1MA et 2MA.

Des évaluations formatives (*feedbacks* réguliers individualisés) sont intégrées tout au long des AMC afin de **favoriser l'autoréflexion, d'identifier les axes d'amélioration** et d'encourager la progression continue.

L'auto-apprentissage et l'apprentissage par les paires sont encouragés via des formats pédagogiques interactifs et une exposition précoce à des situations cliniques complexes.

En cas de difficulté d'apprentissage, un **Groupe de Suivi et de Soutien à l'Apprentissage**, actif depuis 2019, offre des remédiations pédagogiques personnalisées. Cette approche individualisée contribue à optimiser les trajectoires d'apprentissage, tout en soutenant les étudiant-es dans leur développement professionnel.

L'introduction du portfolio numérique de suivi (GPS) est en cours de développement et prévu d'être déployé en Bachelor et Master dès septembre 2026. Il constitue un levier important pour

structurer une démarche réflexive, favoriser le développement de compétences longitudinales et ancrer une culture de perfectionnement continu.

De plus, la capsule « *Evidence-Based Dentistry* » et le **Mémoire de Master** encouragent une posture critique, scientifique et auto-évaluative, essentielle à une pratique durable et actualisée.

Autoévaluation

La structuration progressive du curriculum permet une acquisition solide et intégrée des bases scientifiques nécessaires à l'exercice du métier, conformément à l'article 6 de la LPMed. Les objectifs pédagogiques sont couverts au travers d'une combinaison cohérente d'enseignements théoriques, pratiques et cliniques, en articulation étroite avec les standards du COA.

Les liens entre prévention, diagnostic, traitement, réhabilitation et communication sont renforcés par une pédagogie interprofessionnelle et une approche longitudinale des compétences. L'enseignement interprofessionnel renforce les compétences communicationnelles, organisationnelles et éthiques des futur-es diplômé-es.

L'approche pédagogique de la CUMD, combinant analyse critique, situations réelles, exercices simulés et immersion clinique dans des contextes médico-sociaux variés, permet aux étudiant-es de développer une compréhension approfondie de l'efficience clinique. La planification de nouveaux stages en CPRO et UAS pour les 2MA dès 2025-2026 permettra de renforcer encore cet apprentissage et d'en assurer la notion « économie-santé publique-structure de soins » dans des contextes cliniques réels.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

En se basant sur le rapport d'autoévaluation et les documents annexes, les expert-e-s constatent que les diplômé-e-s acquièrent des bases scientifiques en matière de prévention, de diagnostic, de thérapie, de médecine palliative et de réhabilitation, notamment grâce à la formation de base des deux premières années du Bachelor, suivie en commun par les étudiant-es de médecine dentaire, en médecine humaine et en sciences biomédicales. Elles et ils notent ensuite que les diplômé-e-s acquièrent une compréhension des méthodes et des principes de la recherche scientifique, mais précisent également que, selon elles et eux, la capsule intégrative « *Evidence-Based Dentistry* » de la deuxième année du Master est trop tardive. Elles et ils invitent également la filière à réfléchir à une meilleure adaptation du programme PREM (Programme de recherche pour étudiant-es en médecine) aux spécificités de la médecine dentaire, afin que les étudiant-es intéressé-e-s puissent en profiter. Les expert-e-s constatent que la filière intègre l'enseignement de connaissances dans le domaine du maintien de la santé et de compétences en matière de conseil et de suivi de patient-e-s, et cela dans un contexte de collaboration avec d'autres professions. Dans ce contexte, les expert-e-s précisent à nouveau (cf. standards 1.03, 2.01 et 2.04 avec la recommandation 6) que les étudiant-es font principalement connaissance avec des représentant-e-s de professions liées à la médecine dentaire, comme les assistant-e-s dentaires ou les hygiénistes dentaires. Elles et ils recommandent donc à la filière d'intégrer d'autres domaines professionnels à la formation dédiée à la collaboration interprofessionnelle.

De plus, les expert-e-s relèvent que les diplômé-e-s acquièrent des compétences leur permettant d'analyser de manière critique les informations médicales et les résultats de la recherche, et de les mettre en œuvre dans leur activité professionnelle, ainsi que d'acquérir de nouvelles connaissances dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle. Comme indiqué précédemment, l'interdisciplinarité se limite largement aux professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire et non à d'autres professions de la santé. Les expert-e-s estiment donc que la filière

pourrait renforcer les collaborations avec les étudiant-e-s de médecine humaine, par exemple en proposant des enseignements conjoints plus tard dans le curriculum. Les expert-e-s concluent en outre que les étudiant-e-s acquièrent des connaissances sur les bases légales du système suisse d'assurance sociale et de santé et qu'elles et ils sont capables d'exercer leur activité professionnelle de manière efficace, appropriée et économique, tout en comprenant les liens entre l'économie, le système de santé et les structures de soins. Les expert-e-s soulignent comme bonne pratique le fait que les étudiant-e-s apprennent à établir trois plans de traitements différenciés pour un même cas clinique, ainsi que l'intégration des étudiant-e-s à l'Unité d'action sociale (où des patient-e-s en situation de précarité ou bénéficiaires de l'aide sociale sont accueilli-e-s). Enfin, les expert-e-s reconnaissent que la filière confère à ses diplômé-e-s des compétences d'apprentissage et de développement qui leur permettent d'appliquer et d'actualiser en permanence leurs connaissances et leurs aptitudes. En revanche, elles et ils notent que, si des premières démarches pour soutenir la compétence d'autoréflexion des étudiant-e-s existent, l'outil prévu à cet effet, le Geneva Portfolio Support, n'est pas perçu par toutes les parties prenantes comme un dispositif de feedback approprié ou adéquat pour la médecine dentaire (cf. standards 1.01 et 2.07), ni comme une solution pour remédier aux inégalités existantes dans l'évaluation des compétences cliniques (cf. standard 2.07 et recommandations correspondantes). Les expert-e-s considèrent que la filière devrait établir une véritable démarche pédagogique définissant les approches et les outils utilisés pour renforcer la réflexivité des étudiant-e-s, afin de leur permettre de reconnaître les ajustements nécessaires à leurs activités, de les évaluer et de les améliorer, avant d'implémenter un tel outil.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 5 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mettre en place une démarche pédagogique accompagnée d'un outil adapté à la médecine dentaire, favorisant l'autoréflexivité des étudiant-e-s afin qu'elles et ils soient capables d'évaluer leur activité professionnelle et de l'améliorer.

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 ;*
- b) d'appréhender la dimension éthique de leur activité professionnelle et d'assumer leurs responsabilités envers l'individu, la société et l'environnement ;*
- c) de respecter le droit à l'autodétermination des patients dans le cadre du traitement.*

Description

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

Les limites de l'activité médico-dentaire et les enjeux éthiques qu'elles soulèvent sont abordées de manière transversale et longitudinale : en 1BA (programme PSS), en 2BA (programme DC), puis en 2MA (capsule interprofessionnelle : cours : bases légales ; cours : communication thérapeutique ; cours : instances sociales). Les enseignements spécifiques traitent notamment de la déontologie professionnelle, de la place de l'éthique dans la décision médicale, des droits des patient-es, de la recherche clinique ou de l'usage de la contrainte en médecine dentaire et de ses limites.

Lors des stages en 3BA et en AMC (1MA et 2MA), les étudiant-es sont activement conduits à réfléchir sur les limites d'un traitement idéal correspondant à leurs propres convictions dans un cadre pluraliste et interprofessionnel. L'UAS les expose aux patient-es défavorisé-es avec des limites socio-économiques. Les patient-es en CPRO les obligent à réfléchir sur des plans de traitement variables selon les souhaits et les revenus de ces patient-es. Des éléments portant sur des aptitudes réflexives sont évalués tout au long de l'année.

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

L'enseignement de l'éthique médicale fait l'objet d'un programme transversal tout au long des études de médecine dentaire (**voir standard 2.03.a**). Ce programme débute avec des contenus théoriques concernant les valeurs éthiques et déontologiques de la pratique médicale, intégrés dans le programme « PSS » en 1BA. La mise en pratique débute en 2BA avec un forum consacré aux questions de fin de vie. L'éthique des soins est présentée dans le programme 2MA. Pour rappel, des cours de communication et d'annonce de mauvaises nouvelles sont donnés en 1MA et 2MA (capsule interprofessionnelle). Toutefois, le portfolio électronique (GPS) est en cours de construction et permettra aux étudiant-es de s'autoévaluer au niveau du professionnalisme.

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

Les droits des patient-es et les questions liées à l'autodétermination dans le cadre du traitement sont abordés tout au long des études, à nouveau, en commençant par des contenus théoriques pour aller vers des applications pratiques.

L'enseignement en médecine dentaire comporte, dès le début de la clinique, la notion de consentement éclairé.

Lorsqu'il/elle remplit son formulaire d'admission²⁰ d'une part puis lorsqu'il/elle est reçu en CPRO pour la présentation du devis lié au plan de traitement, le/la patient-e reçoit les informations concernant les options de traitement et garde le droit décisionnel sur le type de soins. Ce consentement éclairé est la condition *sine qua non* de tout traitement. Les étudiant-es l'appliquent durant leur parcours académique.

Autoévaluation

De multiples disciplines contribuent au développement de la personnalité et des compétences sociales des étudiant-es.

²⁰ https://www.unige.ch/medecine/dentaire/application/files/7217/2502/5561/CUMD_Fiche-Admission_2023-new_form2-30-08-2024.pdf

La sensibilité à la composante environnementale de la responsabilité des acteurs/trices du système de santé fait ainsi l'objet d'une attention constante et les étudiant-es y sont sensibilisés tout au long de leurs études mais en particulier lors des journées de prérentrée universitaire. Une étude menée par la Faculté est en cours pour permettre une meilleure visibilité de l'empreinte carbone générée par l'activité clinique. La CUMD réfléchit notamment à revenir sur l'utilisation de fraises stérilisables en lieu et place des fraises jetables à usage unique préférées ces dernières années.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

D'après l'analyse du rapport d'autoévaluation et de ses annexes, ainsi que des entretiens de la visite sur place, les expert-e-s estiment que les étudiant-es en médecine dentaire sont soutenu-e-s dans leur développement personnel et dans le développement de leurs compétences sociales. Les expert-e-s constatent ainsi que les étudiant-es sont sensibilisés aux limites de l'activité médicale et à leurs propres forces et faiblesses. Toutefois, elles et ils estiment qu'un renforcement et une consolidation des démarches autoréflexives des étudiant-es sont encore nécessaires (cf. standard 2.02 avec la recommandation 5).

Les expert-e-s relèvent également que les étudiant-es sont amené-e-s à comprendre la dimension éthique de l'activité professionnelle et à assumer la responsabilité qui en découle, et qu'elles et ils apprennent à respecter le droit à l'autodétermination des patient-e-s. Les expert-e-s précisent que les patient-e-s pris-e-s en charge par les étudiant-es sont informé-e-s du déroulement de traitement et que cette dimension éthique est alors intégrée dans le travail clinique des étudiant-es. En revanche, concernant l'utilisation de téléphones privés et la sécurité des données qui y sont associées, elles et ils renvoient à la recommandation 4 sous le standard 1.03.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

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

- d) *reconnaître les signes cliniques importants relevant des domaines professionnels voisins et adapter leur activité aux problèmes plus importants dont ils relèvent ;*
- e) *être capables de résumer et de communiquer leurs observations et leurs interprétations ;*
- f) *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 ;*
- g) *considérer les patients en tant qu'individus et dans leur environnement social et répondre à leurs préoccupations ainsi qu'à celles de leurs proches ;*
- h) *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 ;*
- i) *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 ;*
- j) *posséder des connaissances appropriées sur les méthodes et les démarches thérapeutiques de la médecine complémentaire ;*
- k) *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

- 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***

Ces objectifs de formation sont implémentés tout au long des cinq années du programme.

Dès la 1BA, les étudiant-es acquièrent les bases en chimie, physique, mathématiques et biologie cellulaire. L'apprentissage est progressif grâce à des modules traitant « de la molécule à la cellule », « de la cellule aux organes », et « des organes aux systèmes ». Le second semestre approfondit les grands systèmes du corps humain (anatomie, physiologie, histologie) et introduit les dimensions psychosociales et populationnelles. La mucoviscidose et l'athérosclérose sont étudiées comme exemples types de maladies intégrant la complexité de toutes ces notions dans un enseignement longitudinal (cas de liaison).

Les années 2BA et 3BA renforcent la capacité réflexive des étudiant-es en abordant tous les grands systèmes sur la base de vignettes cliniques dans lesquelles toutes les disciplines médicales sont considérées de manière intégrée incluant, l'anatomie, l'histologie, la physiologie, la physiopathologie, la biochimie, la pathologie, la pharmacologie et la génétique médicale. Les grands syndromes cardio-vasculaires, respiratoires, endocriniens et digestifs sont enseignés afin d'assurer les connaissances médicales de base nécessaires au bon fonctionnement du médecin-dentiste dans un réseau interdisciplinaire de soins.

Les bases de l'anamnèse clinique et des examens complémentaires ainsi que les mesures diagnostiques de prévention et thérapeutiques sont traitées au cours de cette année. Un effort important a été fourni pour stimuler la réflexion des étudiant-es et leur compréhension des grands concepts par l'introduction de Contrôles continus de connaissance (CCCs) à la fin de chaque unité de 2BA.

Les CCCs reposent sur des examens de type EAO (examens assistés par ordinateur) et des examens oraux pour les travaux pratiques d'histologie, d'anatomie et de pathologie.

En 2023 nous avons procédé à la révision du curriculum de notre filière dans le but d'offrir une immersion des étudiant-es de 2BA dans les disciplines « dentaires ». (**voir chapitre 2, Programme Bachelor**).

Plus spécifiquement, l'Unité complexe oro-facial 1 est enseignée en 2BA. Cette unité présente aux étudiant-es les premières notions relatives au développement de la sphère orale, des organes dentaires et des structures associées principalement dans le format de APP. Elle est complétée par des travaux pratiques (TPs dentaires).

En **3BA**, les étudiant-es en médecine dentaire ont leur propre cursus, à l'exception de l'Unité « Défense et Immunité » qui est en commun avec les étudiant-es en Sciences biomédicales. Durant cette année, la formation se focalise sur les composantes de la sphère oro-faciale, son développement et ses interactions avec les agents pathogènes, les pathologies issues de ces interactions. Cet enseignement théorique est associé à un enseignement pré-clinique longitudinal, échelonné sur les 2 semestres et permettant aux étudiant-es de réaliser des gestes techniques tout en maintenant les liens essentiels entre sciences de base et fondements de la pratique clinique. Dès l'année académique 2023-2024, nous avons organisé pour les étudiant-es de 3BA, des stages dans différentes cliniques spécialisées, en binôme avec les étudiant-es de 1MA et 2MA. Ceci a permis une immersion précoce en clinique, afin de créer des liens avec les futures activités des années Master. La composante clinique, avec exposition large de la palette des soins, a été renforcée depuis 2024, avec les stages des 3BA à l'UAS, à la CPRO et auprès des hygiénistes dentaires (HD).

Dans les années Master, les AMC permettent aux étudiant-es de faire le lien entre les connaissances acquises jusqu'alors et l'approche clinique du raisonnement, du diagnostic différentiel et du traitement.

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

[Voir également le standard 2.02.a].

Dès les années 2BA et 3BA, les bases cliniques et pathologiques sont abordées à l'aide de problèmes spécifiques accompagnés de notions de diagnostic, d'examens complémentaires, de pharmacologie et du traitement des maladies courantes à travers des problèmes spécifiques étudiés dans les APP et les CC. Du e-learning ainsi que des pratiques simulées de situations d'urgence (choc anaphylactique, arrêt cardiaque, réaction allergique, dyspnée malaise vagale etc.) sont programmées au CIS afin d'entraîner les étudiant-es aux gestes d'urgences et de réanimation sur mannequins (3BA)

Les connaissances et compétences requises pour le diagnostic et le traitement des affections nécessitant une intervention urgente sont acquises durant les années Master (policlinique).

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

[Pour les aspects thérapeutiques, voir également le standard 2.02.a. Pour les aspects d'économie de la santé, voir aussi le standard 2.02.h].

L'enseignement de la pharmacologie s'effectue de manière longitudinale durant les 5 années d'études.

Durant le Bachelor, les étudiant-es découvrent les mécanismes d'action des principaux médicaments dans chaque unité thématique. Durant le Master, l'enseignement porte sur l'utilisation pratique des médicaments en clinique. Une liste de médicaments à connaître durant la formation pré-graduée a été établie. À chaque rentrée académique les étudiant-es reçoivent les informations sur les produits chimiques : fiches de sécurité, gestion et stockage. De plus, toutes les directives sont accessibles sur chaque ordinateur de la CUMD dans le dossier commun partagé nommé « Protocoles ».

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

Ce standard est en étroite relation avec les standards 2.02.d et 2.02.f. Les efforts de la Faculté pour se rapprocher des autres filières professionnelles de la santé ont été largement décrits ci-dessus. Il faut également noter que de nombreux cours à option (en 2BA) proposent des sujets multi-, inter- et trans- disciplinaires.

Notre curriculum intègre des programmes longitudinaux de compétences cliniques et d'enseignement interprofessionnel (stages avec les HD, à l'UAS et à la CPRO, capsule interprofessionnelle, cas complexes multidisciplinaires, plans de traitement).

Les expériences en milieu clinique durant le Master permettent de renforcer davantage les aspects interprofessionnels. Spécifiquement, les étudiant-es sont entraîné-es à la reconnaissance de signes et de situations cliniques complexes nécessitant une coordination multidisciplinaire et/ou une collaboration inter-professionnelle avec une ou plusieurs autres professions de santé.

e) être capables de résumer et de communiquer leurs observations et leurs interprétations

En 2BA, les étudiant-es, lors des travaux pratiques d'histologie, s'entraînent à présenter des coupes de tissus. En 3BA des ateliers de communication sont organisés en petit groupes d'étudiant-es.

Durant les années Master, les compétences de synthèse et de communication dans les soins sont progressivement acquises au cours des AMC. Les séminaires de présentation de cas cliniques favorisent le raisonnement clinique, la résolution de problèmes, la communication des observations. La pratique clinique sous supervision avec autonomie progressive durant les années cliniques parachève cette formation. En 1MA, des ateliers de communication sont organisés en petit groupes d'étudiant-es. Les capacités de communication écrite sont également développées par la rédaction du Mémoire de Master.

f) 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

Les aspects fondamentaux de médecine psychosociale sont traités en 1BA dans le cours PSS. Cet enseignement se poursuit en 2BA lors des DC. Finalement, les notions fondamentales de santé globale sont enseignées en 3BA et en 1MA dans le bloc « Médecine dentaire préventive, Santé publique et santé globale ».

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

Cette compétence est développée de façon longitudinale dans notre curriculum et explicitée de façon itérative en termes de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes. En 1BA, les étudiant-es découvrent et élaborent une vision holistique de la personne humaine dans toutes ses dimensions, notamment biomédicales et psychosociales lors des enseignements du programme "Personne, Santé, Société" et « Médecine de famille et de l'enfance ».

En 2BA, l'enseignement structuré des techniques de communication dans les soins (avec les patient-es et avec leurs proches) est abordé de manière pratique dans le programme des Compétences cliniques (CC).

En 3BA, les étudiant-es développent leurs compétences cliniques d'anamnèse, d'examen physique et de communication avec des patient-es durant les stages cliniques (UAS, CPRO, HD, policlinique). De plus, les binômes (3BA-1MA ou 3BA-2MA) dans les cliniques CARIO/ENDO, PARO et PROFI/PROAM, existent depuis 2023 ce qui permet une observation initiale du travail en clinique.

Finalement les étudiant-es développent ces compétences au contact direct des patient-es durant l'immersion clinique des AMC (1MA et 2MA) qui représente la majorité de leur temps d'activité.

h) 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

Les aspects relevant de la prévention ont été décrit aux standards 2.02.a et 2.02.c. L'enseignement MDP est implémenté en 2BA, 3BA et 1MA. Les mesures de prévention contre les maladies de la sphère orale et les mesures de maintien font partie intégrante de la formation, des soins des patient-es et de leur suivi (*recall*). La prise en charge des patient-es « *recall* » au cours des deux années de Master permet à l'étudiant-e d'apprécier les facteurs associés au maintien du résultat clinique et d'implémenter des stratégies de maintenance individualisées.

i) 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

Ce standard est lié au standard 2.03.b (aspects éthiques) et au standard 1.03.b. Les thématiques abordées pendant les cours portant sur l'éthique médicale familiarisent les étudiant-es avec les différents problèmes éthiques rencontrés dans l'exercice de la médecine dentaire. L'éthique est un pilier central du programme, abordé dès la 2BA. Les séminaires d'éthique médicale intégrés dans le programme des dimensions communautaires (DC) intègrent des situations concrètes et des dilemmes éthiques courants.

Un cours en ligne obligatoire sur le plagiat et l'intelligence artificielle générative sensibilise les étudiant-es à l'intégrité académique. Depuis 2023, des cours sur l'intégrité scientifique et les conflits d'intérêt ont été introduits dès la 2BA et jusqu'en 2MA (Mémoire de Master).

L'objectif est de former des médecins-dentistes capables d'appliquer les principes éthiques dans leur pratique quotidienne, avec un accent particulier sur le respect de la dignité et de l'autonomie des patient-es.

Les règles comportementales ainsi que le "savoir-être" font partie des objectifs d'enseignement de notre Faculté.

La CUMD demande à l'étudiant-e d'adopter les attitudes et les comportements appropriés à la prise en charge des patient-es, ainsi qu'à des bonnes relations professionnelles. Ces éléments sont décrits dans la Charte de l'étudiant-e en médecine [Annexe 19].

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

En 1MA, des cours sur la myoarthropathie (MAP) existent depuis de nombreuses années : thérapies manuelles de relaxation avec collaboration de disciplines paramédicales (physiothérapie, acupuncture, ostéopathie).

En 2MA, au sein de MDP (Médecine dentaire préventive) se trouvent 2 cours sur la santé et la prise en charge du/de la patient-e fumeur/euse ainsi qu'un atelier de 2 heures sur la désaccoutumance au tabac. Ces cours existent également depuis de nombreuses années.

Depuis 2024, un nouveau cours sur la communication thérapeutique basée sur l'hypnose a été introduit dans le cursus de 2MA (capsule interprofessionnelle).

k) 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

Par nature, la formation délivrée à la CUMD oriente les étudiant-es vers une activité d'omnipraticien-ne qui est possible dès l'obtention du diplôme de Master en Médecine dentaire, immédiatement suivie par l'obtention du Diplôme fédéral de médecin-dentiste. Cet environnement clinique privilégie tant la prise en charge des problèmes d'urgences que la continuité des soins, le suivi des traitements à long terme et l'interprofessionnalité. Dans leur formation les étudiant-es apprennent à devoir interagir avec divers professionnels dont entre autres des médecins généralistes, médecins spécialistes, techniciens-dentistes, assistant-es en médecine dentaire, hygiénistes, physiothérapeutes, psychologues, nutritionnistes.

Autoévaluation

L'introduction plus en amont (2BA) de la médecine dentaire théorique et pratique a grandement amélioré l'immersion dans le métier et a assuré une transition plus fluide entre le Bachelor et le Master. Les étudiant-es apprécient cette mise en pratique avec des exercices sur mannequins (têtes fantômes). La théorie qui va de pair est ainsi mieux comprise et acquise.

Le programme intègre des aspects économiques et environnementaux de la prescription et l'enseignement va de pair avec l'évolution socio-économique de la société. La diversité des approches, tant théoriques que pratiques, soit par la simulation ou les immersions en milieu cliniques précoces et l'aspect longitudinal et continu du programme de communication en milieu clinique offrent aux étudiant-es de nombreuses opportunités d'acquérir des compétences relationnelles essentielles.

Pour la médecine dentaire complémentaire l'évidence est très restreinte à l'heure actuelle. L'hypnose enseignée dans la capsule interprofessionnelle pourrait encore être appliquée au niveau du CIS et dans les différentes cliniques pour les patient-es nécessiteux/ses, notamment les patient-es phobiques. Deux collaboratrices ont le certificat de formation.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Après avoir analysé l'autoévaluation et les annexes correspondantes, les expert-e-s concluent que les diplômé-e-s de la filière connaissent les structures et les mécanismes fonctionnels fondamentaux du corps humain pertinents pour la pratique de la médecine dentaire, notamment grâce aux deux premières années du Bachelor, qui comprennent des enseignements communs avec les étudiant-e-s de médecine dentaire, de médecine humaine et de sciences biomédicales, ainsi que quelques cours spécifiques à la médecine dentaire. Concernant le diagnostic et le traitement des troubles de la santé et des maladies fréquentes, ainsi que les interventions d'urgence, les expert-e-s considèrent que cet aspect est suffisamment couvert par le curriculum de la filière. Elles et ils constatent également que les enseignements de pharmacologie permettent aux étudiant-e-s d'apprendre à utiliser des médicaments de manière professionnelle, respectueuse de l'environnement et économique, et que le curriculum intègre une sensibilisation à l'adaptation du traitement des pathologies relevant des domaines professionnels voisins dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle. Dans ce contexte, les expert-e-s font référence à leurs discussions sur la durabilité au standard 1.02 (cf. recommandation 3) et sur les limites de l'interprofessionnalité telle qu'elle est intégrée par la filière au sein des standards 1.03, 2.01 et 2.02. Afin de permettre aux diplômé-e-s de collaborer avec des domaines professionnels voisins et de prendre en compte les résultats en découlant, les expert-e-s recommandent de renforcer et de compléter les dispositifs existants par des éléments interprofessionnels au-delà des professions bucco-dentaires.

Elles et ils observent que les diplômé-e-s apprennent à synthétiser, interpréter et communiquer leurs observations, ainsi qu'à développer une compréhension holistique des problèmes de santé et des facteurs et conséquences correspondants sur les plans physique, psychique, social, juridique, économique, culturel et écologique. Elles et ils précisent que les examens oraux favorisent le développement de ces compétences, mais soulignent également que les avancées liées à l'intelligence artificielle devraient faire l'objet d'un encadrement plus strict et d'une sensibilisation renforcée, notamment en ce qui concerne le travail de Master. Elles et ils estiment par ailleurs que les diplômé-e-s sont suffisamment formé-e-s en matière de soins individuels et contextualisés, de conseil, de prévention et de promotion de la santé dans le cadre de leur activité professionnelle, ainsi qu'en matière de valeurs et de principes éthiques. Pourtant, les expert-e-s notent qu'une extension de la clinique mixte en deuxième année de Master pourrait aider les étudiant-e-s à avoir une vision plus globale de l'encadrement du patient. En revanche, elles et ils notent que l'immersion précoce dans la clinique, la responsabilité de gérer leurs propres patient-e-s (avec notamment un nombre élevé de suivi-e-s) et l'intégration dans l'Unité d'action sociale, où sont accueilli-e-s des patient-e-s en situation de précarité ou bénéficiaires de l'aide sociale, permettent aux étudiant-e-s de prendre conscience de la santé publique dans ses différentes facettes. De plus, grâce à un cours sur l'intégrité scientifique et à une charte pour les étudiant-e-s au sein de la Faculté de médecine, les étudiant-e-s sont sensibilisé-e-s à des éléments éthiques pertinents pour leur profession. Enfin, les expert-e-s constatent que la filière forme ses étudiant-e-s aux méthodes et approches thérapeutiques de la médecine complémentaire et qu'elle favorise la compréhension des tâches des différents professionnels du domaine des soins médicaux de base et de l'importance de la médecine de famille – notamment grâce à un nouveau cours sur l'hypnose ou à un stage de quatre demi-journées chez un-e médecin interniste-généraliste en cabinet privé.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 6 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'ajouter à la formation des enseignements interprofessionnels intégrant d'autres professions que celles en lien avec les soins bucco-dentaires, afin de permettre aux étudiant-e-s de reconnaître les signes cliniques relevant de domaines professionnels voisins et d'adapter leur activité par la suite.

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

Formation pré-graduée

La Faculté peut s'appuyer sur une Unité de Développement et de Recherche en Education Médicale (UDREM), créée en 1994. Ses missions consistent à encadrer le curriculum par l'évaluation des programmes et la pertinence des enseignements, l'évaluation et la formation des enseignant-e-s, et la conduite d'études scientifiques permettant de répondre à des questions pédagogiques d'intérêt général ou à des questions plus spécifiques à notre curriculum. Cette Unité est reconnue internationalement pour ses travaux de recherche et de consultation.

La totalité des enseignements du curriculum pré-gradué, est évaluée par les étudiant-es chaque année académique par EVASYS. Les données recueillies sont anonymes, et archivées de manière structurée, permettant ainsi aisément de faire des comparaisons ou synthèses de plusieurs activités. Si besoin, la structure du système permet aussi en parallèle, de manière décentralisée au niveau d'une unité ou d'un département, de réaliser des évaluations complémentaires spécifiques. Les responsables des divisions reçoivent ces évaluations et prennent les dispositions nécessaires auprès de leurs enseignant-es de manière à assurer une évolution constante de la qualité.

Les évaluations complètes, à l'exception des commentaires libres, sont disponibles en libre accès à la communauté sur le site de la Faculté²¹ [Annexes 10-13].

Formation post-graduée

La formation post-graduée consiste à approfondir les compétences acquises pendant la formation de base et à élargir ces compétences dans un domaine spécifique. Elle repose sur une formation structurée et spécialisée de niveau post-gradué ou doctoral.

La CUMD propose des Master of Advanced Studies de formation initiale avancée (MAS)²² dans les quatre disciplines reconnues officiellement en Suisse comme spécialités : la chirurgie orale, l'orthodontie, la parodontologie et la médecine dentaire reconstructrice.

²¹ <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/outils-pour-enseignants/evaluationdelenseignement>

²² <https://www.unige.ch/medecine/enseignement1/formationpostgrade/masbiologieorale>

Formation continue

La CUMD offre aux médecins-dentistes une large palette de formations continues certifiantes et non certifiantes.

- MAS en médecine dentaire esthétique microinvasive²³ (certifiante)

Cette formation a pour but d'approfondir les connaissances théoriques et pratiques acquises au cours des études dans le domaine des traitements dentaires conservateurs et esthétiques.

Elle vise par ailleurs à favoriser l'excellence des médecins-dentistes dans leur propre pratique en leur permettant de se perfectionner et d'être à même de répondre aux critères technologiques nationaux et internationaux actuels liés à l'évolution continue et rapide de la profession.

- MAS en technologies dentaires numériques²⁴ (certifiante)

Cette formation a pour but de développer des connaissances théoriques et pratiques sur les traitements dentaires numériques tels que les empreintes 3D, le diagnostic, la conception et la fabrication assistées par ordinateur, l'orthodontie et la chirurgie guidée. Elle aborde également les stratégies de marketing et la gestion financière d'un cabinet dentaire de haute technologie.

- Formation continue non-certifiante²⁵ (FORMACO)

Ces formations courtes peuvent être suivies dans le cadre de l'obligation qu'ont les médecins-dentistes de se former en continu. Ces formations sont reconnues par les associations professionnelles.

La CUMD organise aussi régulièrement des conférences et des congrès.

Autoévaluation

La Faculté peut s'appuyer sur l'UDREM pour encadrer le curriculum et apporter un soutien conceptuel et méthodologique en phase avec les développements de la littérature scientifique sur l'éducation médicale. Une attention continue est apportée à développer les outils de contrôle de la filière d'études en se fondant notamment sur les apports de l'UDREM.

Le développement d'un logiciel de suivi du curriculum de l'étudiant-e est prévu afin de s'assurer que les activités cliniques (AMC) et les prestations réalisées par les étudiant-es couvrent l'intégralité des objectifs d'apprentissage tels que décrits dans le COA.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation et des entretiens menés lors de la visite sur place, les expert-e-s concluent que la filière d'études fait l'objet d'une évaluation régulière concernant la mise en œuvre des objectifs généraux de la LPMéd, la compatibilité avec la formation postgrade et les nouveaux défis et conditions du domaine professionnel. À cet égard, elles et ils considèrent que les processus d'assurance qualité impliquant l'évaluation des enseignements par les étudiant-e-s, réalisée par l'Unité de Développement et de Recherche en Éducation Médicale (UDREM), constituent un instrument pertinent. Elles et ils précisent que les responsables des divisions

²³ <https://www.unige.ch/formcont/cours/med-dent-esthetique>

²⁴ <https://www.unige.ch/formcont/en/courses/digital-dental-tech>

²⁵ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/enseignement/formation-continue/formation-continue-non-certifiante>

reçoivent les résultats de ces évaluations et procèdent, avec les enseignant-e-s concerné-e-s, aux ajustements nécessaires. Les expert-e-s ajoutent que les échanges entre les quatre universités suisses proposant une formation en médecine dentaire permettent à la filière de suivre les développements du domaine et de réviser sa formation en conséquence. Elles et ils estiment également que le transfert de connaissances entre l'enseignement, la recherche et la formation continue, ainsi que la compétence professionnelle des enseignant-e-s – qui contribuent activement à la recherche, participent à des formations continues ou à des congrès, etc. –, les échanges étroits au sein des divisions ou encore l'organisation de congrès par la CUMD garantissent un enseignement adapté aux dernières avancées et prêt à relever les défis futurs. Par ailleurs, les expert-e-s encouragent la filière à mettre en place un outil de cartographie du curriculum, tel que LOOOP (Learning Opportunities, Objectives and Outcomes Platform), afin de visualiser le curriculum (y compris sur une vision longitudinale) et de vérifier les correspondances entre les enseignements, les objectifs de formation et les exigences légales pertinentes pour la formation. Enfin, elles et ils recommandent que la filière instaure un processus de collecte de données auprès des jeunes diplômé-e-s, afin d'exploiter systématiquement leur retour sur le programme de formation et de disposer de données pertinentes quant à la transition du contexte prégradué au contexte postgradué (cf. standard 4.02 avec la recommandation 13).

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

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

Conformément à l'art. 4 de la LPMéd, la formation en médecine dentaire permet de faire face à la concurrence internationale, selon la Directive 2005/36/CE du Parlement et du Conseil européens du 7 septembre 2005 sur la reconnaissance des qualifications professionnelles. Les exigences de la directive, présentes aussi dans le cadre de la LPMéd, sont partie intégrante du Règlement d'études pour la médecine dentaire (RE-MD) [Annexe 14].

Autoévaluation

Les directives valables en Suisse concernant la qualification professionnelle sont respectées et documentées de manière transversale tout au long de notre Règlement d'études. Les évolutions au niveau international et national sont suivies en continu pour s'assurer de leur respect au niveau cantonal.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

En se basant sur les documents pertinents pour la procédure, les expert-e-s constatent que la filière d'études tient compte des directives en vigueur en Suisse concernant la qualification

professionnelle des diplômé-e-s. Ces directives sont documentées dans le règlement d'études de la filière, disponible sur le site internet de la faculté.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

Standard 2.07 :

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

Description

La méthode d'évaluation et la forme d'appréciation utilisée pour chaque enseignement (score, note, réussi/échoué) sont décrites dans les plans d'études applicables respectivement au Bachelor et au Master en Médecine dentaire.

Le but des évaluations est de vérifier que les étudiant-es aient acquis les connaissances nécessaires en sciences fondamentales et cliniques et soient capables de les appliquer, ainsi que de valider les compétences pratiques et relationnelles nécessaires à une bonne pratique de la médecine dentaire.

Le cursus en médecine dentaire prévoit différents formats d'examens : des examens écrits (Questionnaire à choix multiple [QCM] et Examens assistés par ordinateur [EAOs]), un Examen clinique à objectif structuré [ECOS]), des examens oraux, des travaux personnels (rapports), des évaluations observationnelles.

En 1BA nous avons une évaluation unique, administrée en fin d'année par un examen QCM subdivisé en trois parties. Cette évaluation facilite le processus de sélection des étudiant-es et rend possible, avec l'accord des étudiant-es, la mise en place d'un concours pour l'accès en 2BA.

Les Comités de programme Bachelor et Master veillent à garantir que les méthodes et critères d'évaluation soient alignés avec les objectifs d'apprentissage.

Des évaluations standardisées (examens EAO en 2BA, 3BA, 1MA et 2MA) assurent une **validation rigoureuse des acquis**. Pour les examens pratiques et oraux, plusieurs mesures sont en place pour garantir une égalité de traitement et limiter l'interférence de potentiels biais. Le **feedback soutenu** des assistant-es en clinique et pré-clinique permet d'adapter l'enseignement aux besoins des étudiant-es. Trois évaluations sont réalisées chaque année par les superviseur-es et les superviseur-es responsables pour suivre l'évolution des étudiant-es, avec un feedback officiel et une discussion avec le corps professoral.

Depuis 2019 (AAQ 2019), l'EAO du premier semestre en 2BA comporte des questions sur l'Unité complexe oro-faciale 1. De plus, les compétences précliniques sont évaluées selon le nouveau plan d'étude Bachelor [**Annexe 15**] sous forme d'un examen théorique et/ou pratique.

En 3BA, les évaluations ont lieu à la fin de chaque unité d'enseignement et font désormais appel à des examens EAO (introduits en 2014) et des examens oraux. Des examens formatifs sont également proposés dans le cadre de l'apprentissage en milieu pré-clinique. Il est à relever que l'activité pré-clinique doit être validée pour que les examens théoriques de 3BA soient validés et crédités (RE-MD).

Durant les années Master, les connaissances théoriques sont évaluées en fin d'année académique sous forme d'EAO et d'examen oral pour les 1MA. Un nouvel examen EAO a été introduit en 2024 en fin de 2MA sur le contenu des capsules complétant les 12 examens oraux (voir Plan d'étude Master) **[Annexe 16]**.

La partie clinique (AMC) en 1MA et 2MA fait l'objet d'un bilan en continu avec le/la superviseur-e responsable de la clinique, lequel/laquelle rapporte ses évaluations intermédiaires (3x fois par année) au Collège de professeur-es qui statue sur la progression de l'étudiant-e.

Examens écrits

En 1BA, l'évaluation est subdivisée en 3 épreuves QCM évaluées par une note globale unique. En 2BA et 3BA ainsi qu'en années Master (1MA et 2MA), les EAOs sont effectués sur tablette, en simultané pour toute la volée d'étudiant-es.

Depuis son introduction, l'administration des évaluations écrites par l'intermédiaire d'ordinateurs/tablettes (Examens assistés par ordinateur [EAOs]) a permis de diversifier les types de questions classiquement utilisées dans les évaluations pré-graduées en médecine dentaire et d'améliorer leur pertinence, tant du point de vue de la forme (p. ex.: questions « Region Of Interest », coupes histologiques, images radiologiques, schémas), que du contenu qui permet d'associer des questions évaluant les connaissances de base (QCM type A) et le raisonnement (QCM K). L'utilisation de ce type de questions dans les années Master permet de mieux évaluer la capacité de l'étudiant-e à intégrer les connaissances acquises et à les appliquer dans un contexte clinique. Ces deux formats de questions sont par ailleurs utilisés pour l'Examen fédéral de médecine dentaire.

Examens oraux et Examens cliniques objectif structuré (ECOS)

L'examen oral est utilisé pour les évaluations des connaissances en 2BA et 3BA et pour les années Master. Il permet d'évaluer les connaissances théoriques nécessaires à la pratique de la médecine dentaire clinique. L'examen ECOS, basé sur l'analyse de cas cliniques présentés à l'étudiant-e pendant l'examen, se fait en fin de 3^{ème} année de Bachelor en fin de 1^e et 2^e année de Master.

Il permet d'évaluer les connaissances théoriques et les compétences cliniques et communicationnelles des étudiant-es. Les notions de diagnostic, de prise en charge du traitement et de procédures cliniques font partie des éléments de notation.

Travaux personnels écrits

Durant le cursus, l'évaluation des étudiant-es se base sur 2 rapports écrits, le premier pour le stage en médecine de premier recours (2BA) et le second au terme de la deuxième année de Master (Mémoire de Master 2MA). Le travail de Master permet d'évaluer les capacités de recherche et d'évaluation de l'information, d'analyse, de synthèse et d'interprétation de données scientifiques. Ces rapports doivent être validés pour permettre la poursuite du cursus ou l'obtention du diplôme.

Evaluation du Professionnalisme

Depuis 2021/2022, l'évaluation du professionnalisme a été renforcée en Bachelor pour permettre aux étudiant-es de prendre conscience du rôle fondamental du professionnalisme dans l'exercice de la profession médicale. Il est attendu des étudiant-es qu'ils/elles assistent régulièrement aux enseignements, adoptent un comportement respectueux et professionnel envers leurs pair-es et leur-es enseignant-es, et participent activement à l'évaluation des cours et des enseignant-es. Le professionnalisme doit être validé pour permettre la poursuite du cursus.

En ce qui concerne les années Master, et notamment dans le cadre des AMC, l'évaluation du professionnalisme est assurée grâce à un encadrement clinique rapproché, avec un-e enseignant-e responsable d'un petit groupe d'étudiant-es (1 enseignant-e pour 5-6 étudiant-es). Si le système semble fonctionner, l'introduction d'un portfolio électronique (GPS) permettra dans les années à venir d'améliorer la vision générale du professionnalisme dans les différentes disciplines cliniques et d'étoffer la qualité de cette évaluation.

Etudiant-es avec besoins particuliers

Afin d'offrir aux étudiant-es avec besoins particuliers des conditions d'examen équitables et harmonisées, des aménagements en temps ont été définis en collaboration avec le Service santé des étudiant-es de l'Université de Genève et sont appliqués tout au long du cursus, dès la 1BA. D'autres aménagements peuvent être proposés selon les recommandations individuelles à chaque étudiant-e émises par la Commission d'évaluation des aménagements pour les besoins particuliers du Service santé des étudiant-es de l'Université de Genève.

Autoévaluation

Des évolutions sont en cours pour mieux harmoniser/uniformiser les critères d'évaluation du professionnalisme. Le portfolio électronique (Geneva Portfolio Support, GPS) intégrant l'évaluation du professionnalisme, les objectifs d'apprentissage et les cliniques est en cours de développement avec l'appui de l'UDREM.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Comme mentionné sous le standard 2.01, les expert-e-s considèrent que l'alignement pédagogique (*constructive alignment*) est respecté : après analyse des documents, elles et ils constatent que les contenus d'apprentissage, les objectifs d'apprentissage et les méthodes d'évaluation concordent. Elles et ils notent par ailleurs que différents formats d'évaluation sont utilisés, notamment des examens écrits (réalisés sous forme d'examens assistés par ordinateur), des examens oraux, des travaux écrits et des évaluations observationnelles. En revanche, les expert-e-s relèvent que les trois examens cliniques objectifs structurés (ECOS) que la filière présente dans son autoévaluation ne sont pas mentionnés dans les documents de la formation (le règlement d'études, les plans d'études du Bachelor et du Master). Si les expert-e-s ne peuvent pas confirmer que ces examens sont réalisés, elles et ils considèrent toutefois qu'ils constitueraient des formes d'évaluations importantes et pertinentes pour évaluer les compétences cliniques et communicationnelles des étudiant-e-s. En effet, lors de la visite sur place, les expert-e-s constatent une grande hétérogénéité des pratiques de retour sur les compétences cliniques et professionnelles. Ainsi, par exemple, toutes les divisions ne réalisent pas trois évaluations par an par les superviseur-euse-s responsables, avec un retour aux étudiant-e-s, et les critères d'évaluation en termes qualitatifs ne sont pas toujours connus par toutes les parties prenantes.

Pour instaurer une culture du feedback homogène et égalitaire qui soutienne le développement des étudiant-e-s, les expert-e-s estiment que les processus y associés ainsi qu'un concept pédagogique valable pour toutes les divisions de la filière devraient être précisés et revus, afin que les étudiant-e-s aient une vision d'ensemble de tous les objectifs de formation et de toutes les compétences pertinentes pendant toute la durée de leur formation. Elles et ils estiment également nécessaires, à cet effet, l'application systématique d'une grille d'évaluation des compétences cliniques, récemment mise en œuvre pour certaines divisions, ainsi que la clarification des critères d'évaluation et de la prise de décision concernant la progression des

étudiant-e-s, actuellement entre les mains du collège de professeur-e-s, alors que celui-ci n'est pas impliqué dans la formation clinique. Les expert-e-s remarquent par ailleurs qu'une évaluation de la capacité réflexive des étudiant-e-s n'est pas suffisamment intégrée et qu'elle devrait également faire partie de la culture du feedback à instaurer. Elles et ils recommandent à la filière de mettre en place un système de suivi de la progression d'apprentissage des étudiant-e-s couvrant tous les objectifs de formation et toutes les compétences, qu'elles soient cliniques, professionnelles ou de réflexivité. Elles et ils ajoutent que le projet d'introduction d'un tel portfolio électronique, envisagé sous la forme du Geneva Portfolio Support, devrait reposer sur une réflexion approfondie, prenant en compte les avis de toutes les parties prenantes concernées, afin de garantir son adaptation aux spécificités de la médecine dentaire et aux défis liés à l'évaluation des compétences cliniques et transversales (cf. également standards 1.01 et 2.02). Les expert-e-s soulignent la nécessité de ces démarches, mais expriment leurs réserves quant à la faisabilité de la mise en œuvre de cet outil, prévue pour septembre 2026, même si le Geneva Portfolio Support faisait déjà l'objet d'une recommandation lors de précédente l'accréditation.

En revanche, les méthodes et les instruments utilisés pour assurer la qualité des examens sont évalués comme appropriés : les comités de programme Bachelor et Master vérifient que les méthodes et les critères d'évaluation sont en adéquation avec les objectifs d'apprentissage ; les résultats des examens écrits font l'objet d'une analyse statistique réalisée avec l'aide de l'Unité de Développement et de Recherche en Éducation Médicale (UDREM), puis sont transmis aux responsables des enseignements afin de discuter des questions soulevées par cette analyse. Ces analyses statistiques sont d'ailleurs importées dans une base de données, ce qui permet de signaler les questions alors supprimées aux enseignant-e-s qui sont tenu-e-s de les corriger. Les expert-e-s saluent le fait que les examens oraux sont basés sur un *pool* de questions, que les résultats de ces examens sont discutés au sein du collège des professeur-e-s de la CUMD et que ces examens sont désormais enregistrés pour garantir le respect des critères.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 7 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'appliquer systématiquement la grille d'évaluation des compétences cliniques des étudiant-e-s, actuellement en cours de mise en œuvre, afin d'assurer un retour homogène et égalitaire sur leur progression en formation clinique.

Recommandation 8 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'implémenter un système de suivi de la progression d'apprentissage des étudiant-e-s qui inclut tous les objectifs de formation, y compris les compétences cliniques et la réflexivité.

Standard 2.08 :

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

Description

Admission aux années d'études Bachelor et Master

Les conditions d'admission et d'obtention des diplômes sont réglementées et publiées sur le site internet de la CUMD²⁶.

Réglementation des conditions d'admission et d'obtention des diplômes

Les conditions d'admission des futur-es étudiant-es suisses et étrangers/ères en médecine dentaire et les conditions d'obtention des diplômes Bachelor et Master sont réglementées et décrites dans le Règlement d'études applicable au Bachelor et au Master en Médecine dentaire (RE-MD). Les titulaires d'un Master en Médecine dentaire, non reconnu en Suisse (diplômes décernés hors UE/AELE) ont la possibilité d'être admis-es dans la filière de formation en médecine dentaire par équivalence, selon la réglementation fédérale²⁷.

Une commission d'admission par équivalence, dirigée par le Vice-doyen à l'enseignement pré-gradué est réunie chaque année pour traiter les demandes.

Pour s'inscrire, tous les candidat-es suisses/esses, étrangers/ères et/ou déjà diplômé-es hors UE/AELE doivent remplir les conditions d'immatriculation à l'Université de Genève et les conditions d'admission générales fixées par le RE-MD. L'obtention du Bachelor en médecine dentaire à la Faculté de médecine de Genève donne accès aux années d'études Master.

Le RE-MD précise les dispositions générales, la durée et la structure des études, les conditions d'admission, les modalités d'octroi d'équivalences, l'organisation de l'enseignement et les modalités des évaluations, les conditions de réussite ainsi que les voies de recours. Il est revu annuellement et, si nécessaire, mis à jour. Le Bureau de la commission d'enseignement (BUCE) de la Faculté de médecine est chargé de cette révision. Le cas échéant, il soumet la nouvelle version au Collège des professeur-es pour préavis et au Conseil participatif pour approbation (art 3.3 du RE-MD). La version définitive est approuvée par le Rectorat de l'Université de Genève. La dernière version du RE-MD date du 09 septembre 2024.

Le Règlement est complété par deux plans d'études, les plans d'étude applicables respectivement au Bachelor et au Master en Médecine dentaire, et leurs annexes. Les plans d'études précisent, respectivement pour le Bachelor et le Master, les dispositions générales ainsi que l'organisation et la structure de l'enseignement, les modalités d'évaluation, les conditions de réussite ainsi que les crédits ECTS obtenus pour chaque année du cursus. Les respectives annexes consistent en des tableaux synoptiques récapitulatifs des enseignements, des formats d'évaluation et des crédits ECTS octroyés. Le BUCE est chargé de réviser et, si nécessaire, de mettre à jour annuellement les plans d'études Bachelor et Master et leurs annexes. Le cas échéant, il soumet la nouvelle version au Collège des professeur-es pour préavis et au Conseil participatif pour approbation. Les dernières versions des plans d'étude Bachelor et Master et de leurs annexes datent du 9 septembre 2024.

²⁶ <https://www.unige.ch/medecine/dentaire/enseignement/formation-de-base/admission-et-contacts>

²⁷ <https://www.bag.admin.ch/fr/professions-medicales-et-de-la-psychologie-deposer-une-demande-de-reconnaissance-dun-diplome-etranger>

Publication des conditions d'admission et d'obtention des diplômes

Tous les documents sont en libre accès sur le site de la Faculté de médecine²⁸ sous l'onglet Enseignement sous le lien « Bachelor et Master en Médecine dentaire ».

On y trouve notamment les versions actuelles et passées du RE-MD, des plans d'étude Bachelor et Master ainsi que leurs annexes ; les conditions d'admission pour les futur-es étudiant-es suisses et étrangers/ères ainsi que pour les étudiant-es provenant d'autres facultés souhaitant entamer ou poursuivre leurs études à Genève sous le lien « Admissions et contacts » ; les adresses de contact du secrétariat des étudiant-es, des conseillers/ères aux études et de leur secrétariat.

Autoévaluation

Les règlements sont régulièrement publiés et sont facilement accessibles. Les personnes de contact sont répertoriées clairement.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation et de ses annexes, les expert-e-s constatent que les conditions d'admission et d'obtention des diplômes sont consignées dans le règlement d'études. Celui-ci est publié et connu des publics cibles.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

Domaine 3 : Mise en œuvre

.....

Standard 3.01 :

La filière d'études est régulièrement dispensée.

Description

Fondée en 1881 et formant des médecins-dentistes sans interruption depuis cette date, la section de médecine dentaire, appelée Clinique universitaire de médecine dentaire depuis 2014, fait partie intégrante de la Faculté de médecine, qui est l'une des 9 facultés de l'Université de Genève. A partir de 2020, le canton de Genève, comme tant d'autres, a fortement été impacté par la pandémie de COVID-19 en raison des vagues virales successives. La Faculté ainsi que la CUMD ont cependant pu maintenir une formation menant à la diplomation ininterrompue des volées successives touchées par la pandémie jusqu'à ce jour.

Au cœur de la Genève internationale, la CUMD déploie ses missions d'enseignement, de recherche et de soins en prise directe avec la cité et le monde.

Pionnière par son curriculum intégré et ses formats d'enseignements novateurs, la Faculté de médecine et, pour elle, la CUMD, propose à ses étudiant-es en médecine dentaire une formation

²⁸ <https://www.unige.ch/medecine/fr/enseignement1/Bachelor-et-Master-en-medecine-dentaire/fr/>

de qualité qui leur permet de répondre aux besoins de la population et de faire face aux défis technologiques de la médecine dentaire du futur. La CUMD offre ainsi tous les atouts pour être un centre de formation d'excellence.

La CUMD jouit d'une **excellente réputation internationale** démontrée par sa 30^{ème} position mondiale et en tête de classement des institutions francophones dans le *QS World University Rankings 2025*. Le corps professoral et enseignant contribue activement à son rayonnement international.

Autoévaluation

La filière d'étude est ainsi régulièrement dispensée et remplit ses missions d'enseignement, de recherche et de soins conformes aux standards en vigueur.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation et des documents annexes, les expert-e-s constatent que la filière d'études est dispensée régulièrement et que sa mise en œuvre à long terme est assurée.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est 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

Encadrement

La capacité d'accueil, dès la deuxième année du Bachelor en Médecine dentaire à l'Université de Genève, pour l'année académique 2025-2026 est fixée à 25 places [**Annexe 23**].

La CUMD forme 30 médecins-dentistes par année et compte 120 membres du personnel ayant charge d'enseignement (dont 6 professeur-es). Les ressources humaines à disposition permettent d'assurer un encadrement clinique de 5-6 étudiant-es/enseignant-e en moyenne et de couvrir l'intégralité de l'enseignement théorique, bien que celui-ci fasse également appel à des membres du corps enseignant de médecine humaine pour des sujets spécifiques.

L'ensemble du personnel administratif et technique, parmi lequel un grand nombre de personnel paramédical, (80 collaborateurs/trices) contribue à l'enseignement sous l'angle administratif, organisationnel, logistique, et/ou techniques, selon les cahiers des charges associés à la fonction.

Soutien technologique

Une équipe de technicien-nes, préparateurs/trices, expert-es en informatique, en audio-visuel, est à disposition pour l'ensemble du personnel enseignant, sur demande, pour assurer le bon

déroulement des enseignements dans les locaux dédiés, dépanner les appareillages de laboratoire ou informatiques, le cas échéant, veiller au fonctionnement de toutes les installations. Cette même équipe assure l'enregistrement et le *streaming* des cours *ex cathedra* en 1BA à disposition des étudiant-es, en lien avec le pôle techno-pédagogique de la Faculté.

Soutien administratif

Le Décanat de la Faculté compte une trentaine de personnes (personnel administratif et technique), qui soutiennent les activités de la Faculté : enseignement pré-gradue et post-grade, recherche, etc., et assurent son fonctionnement administratif et financier.

Le Secrétariat à l'enseignement/Secrétariat des étudiant-es est, lui, constitué au total de quinze personnes : chaque programme de la Faculté (Bachelor en Médecine humaine, Master en Médecine humaine et Programme de Médecine dentaire (BA + MA)) dispose de trois secrétaires dédié-es (temps partiels). En outre, trois autres secrétaires assurent des tâches transversales pour l'enseignement. Par ses activités, le Secrétariat à l'enseignement est la colonne vertébrale de l'enseignement en Faculté. Il est géré par trois responsables administratives et l'adjointe scientifique du vice-doyen en charge du dicastère de l'enseignement est la personne référente.

Le Secrétariat²⁹ est en contact direct avec les étudiant-es, physiquement ou à distance, il assure un accueil et des permanences et traite leurs demandes (informations sur l'inscription, horaires, examens, oppositions, etc.). Il est également en contact constant avec les enseignant-es et les responsables de programmes, et il assure les aspects pratiques et de coordination de l'enseignement : horaires, réservation des salles, organisation des examens (y compris examens fédéraux) et des stages, grilles d'évaluation et d'enseignement, gestion administrative des oppositions, etc.

Il assure le suivi des Comités des programmes Bachelor et Master et du Groupe de suivi et de soutien à l'apprentissage.

Bâtiments

La CUMD est, depuis son déménagement en septembre 2017, localisée dans les bâtiments du Centre Médical Universitaire (CMU). Les activités d'enseignement théorique se font dans les infrastructures du CMU ; les activités d'enseignement clinique se font au sein de la Clinique universitaire de médecine dentaire localisée au 1^{er} étage du bâtiment.

Les surfaces d'enseignement du CMU occupent un total d'environ 11'000 m². Elles comprennent :

- 9 auditories (100, 150, 250, 370, 400 places respectivement)
- 14 salles de cours (30-70 places chacune)
- 40 salles d'enseignement dédiées à l'apprentissage par problèmes (14-24 places chacune) ;
- des laboratoires de travaux pratiques (anatomie, biochimie, hématologie, histologie, microbiologie, physiologie)
- le Centre interprofessionnel de simulation (CIS)
- une bibliothèque de 3'550 m²
- une régie audio-visuelle assurant la retransmission en streaming des cours de 1BA

Les surfaces de formation pré-clinique de la CUMD occupent un total d'environ 600 m². Elles comprennent :

²⁹ <https://www.unige.ch/medecine/contacts-acces/enseignement>

- une salle de simulation pré-clinique (32 places) équipée de têtes fantômes, microscopes opératoires, radiographie numérisée
- un laboratoire odonto-technique dédié aux étudiant-es (2 x 30 places)
- une salle d'études et de repos pour les étudiant-es

Les surfaces de formation clinique de la CUMD occupent un total d'environ 4500 m². Elles comprennent :

- en clinique pré-grade : 30 cabinets, tous équipés de microscopes opératoires, et un fauteuil sur 2 équipé de tube de rayon-X. Chaque cabinet à son propre ordinateur contenant l'application de gestion des dossiers patient-es informatisés
- un centre d'usinage CAD-CAM
- des zones d'attente patient-es dédiées à la « clinique étudiant-es »
- une clinique post-graduée réservée aux étudiant-es en spécialisation
- un cabinet de démonstration et de traitement de patient-es à mobilité réduite
- un cabinet dédié aux traitements orthodontiques des enfants en situation d'handicap (Clinique SOESH)

Un laboratoire odonto-technique interne à la CUMD est dédié aux travaux des étudiant-es pré-grades (3BA, 1MA et 2MA) et permet une interaction interprofessionnelle régulière.

La CUMD dispose, de surcroît, des **équipements** les plus avancés en matière de technologie numérique [Annexe 8].

Bibliothèque

La bibliothèque du Centre médical universitaire (CMU) est ouverte pendant 88 heures hebdomadaires (8h00-22h00 du lundi au vendredi et 9h00-18h00 les week-ends et jours fériés). Elle met à disposition 745 places de travail dont une quarantaine sont équipées de postes informatiques. Le personnel comprend 13.15 équivalent plein temps (EPT).

Outre les services courants tels que le prêt personnel, le prêt entre bibliothèques et la numérisation, la bibliothèque participe à l'enseignement des compétences informationnelles au sein du cursus et offre des ateliers complémentaires sur l'utilisation des bases de données, des logiciels de gestion des références bibliographiques ainsi que sur la méthodologie de recherche de littérature. Une sensibilisation au plagiat lors de l'élaboration de travaux scientifiques est aussi au programme.

La bibliothèque sensibilise ses usagers/ères aux problématiques de l'édition scientifique et de la bonne gestion des données de recherche, et elle promeut l'*Open Access*. Des formations sur ces sujets sont proposées ainsi qu'un soutien pour la rédaction de *Data management plan* (DMP), le partage et la préservation des données de recherche. Des conditions préférentielles de publication en *Open Access* sans frais pour les auteur-es sont négociées grâce à des accords *Read & Publish*. Deux *repositories* institutionnels (un-e pour les publications et un-e pour les données de recherche) sont également mis à disposition.

Une collection d'environ 2000 volumes est proposée aux étudiant-es. Elle répond aux objectifs spécifiques du cursus et a été développée en collaboration avec les Comités de programme et les enseignant-es, parfois aussi les étudiant-es. Plusieurs titres sont disponibles en ligne (*e-books*). Concernant les périodiques, la bibliothèque met à disposition plus de 10'000 titres dans le domaine de la médecine et des sciences de la santé. Sont également disponibles en ligne les bases de données suivantes : *PubMed*, *Embase*, *UpToDate*, *Dynamed*, *Cochrane Library*, *Web of Science* et *SciFinder*.

Des logiciels spécifiques d'apprentissage sont mis à disposition, par exemple pour l'anatomie (*Complete Anatomy*).

La Faculté assure également le financement des divers outils de gestion du curriculum, d'évaluation des étudiant-es, des enseignant-es et des enseignements, parmi d'autres.

Autoévaluation

Les ressources disponibles permettent aux étudiant-es d'atteindre les objectifs d'apprentissage.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation et de ses annexes, ainsi que les entretiens de la visite sur place, les expert-e-s constatent que le rectorat de l'Université de Genève détermine le nombre d'étudiant-e-s dès la deuxième année du Bachelor ; pour ce faire, il s'appuie sur les bases légales (loi sur l'Université de Genève, règlement d'études de la filière). Les expert-e-s précisent que la première année de Bachelor sert ainsi d'année de sélection, car environ 80 étudiant-e-s commencent cette année et passeront un examen de connaissances (questionnaire à choix multiples) à la fin, afin d'établir un classement pour les 25 places d'admission. Elles et ils relèvent que le nombre d'étudiant-e-s est déterminé en tenant compte des capacités d'accueil en clinique à la CUMD ainsi que des autres places de formation réservées pour des situations particulières (redoublement, étudiant-e-s de la chirurgie maxillo-faciale, etc.). En revanche, la filière ne réalise pas d'analyse détaillée des besoins du terrain, se basant sur l'observation que le nombre de personnes partant à la retraite est relativement stable depuis des années.

Les expert-e-s estiment que les infrastructures – comprenant notamment des salles de cours et des auditoriums, des laboratoires, une bibliothèque et des places de travail, le centre interprofessionnel de simulation, une salle de simulation pré-clinique, les infrastructures pour la formation clinique à la CUMD, etc. – conviennent parfaitement aux besoins de la filière et sont évaluées de manière positive par toutes les parties prenantes de la filière, à l'exception du fait que les étudiant-e-s ne sont pas équipé-e-s en téléphones et ordinateurs pour gérer leurs patient-e-s (cf. standards 1.03 et 2.03). Concernant l'encadrement dont bénéficient les étudiant-e-s, elles et ils jugent également adéquates les ressources disponibles et saluent les différentes mesures de soutien (aux niveaux administratif et organisationnel). Les ressources actuelles et la taille actuelle de la cohorte sont donc bien adaptées les unes aux autres. Selon les informations recueillies lors de la visite sur place, les expert-e-s constatent que les étudiant-e-s disposent de moyens pour signaler les situations difficiles (conflits, discriminations, etc.) ; elles et ils peuvent notamment contacter le Collectif de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier (CLASH) ou la conseillère ou le conseiller académique. Relativement à cette fonction, les expert-e-s saluent la redéfinition dont elle fait l'objet à la suite de la dénonciation des violences psychiques et des humiliations subies par des étudiant-e-s de médecine dentaire en été 2024, et soulignent la bonne réactivité et la capacité d'apprentissage des responsables de la filière, du Décanat de la Faculté de médecine et de la direction de l'Université de Genève en lien avec ces événements. Lors de la visite sur place, les expert-e-s prennent note que les étudiant-e-s disent entretenir une relation de confiance avec le conseiller académique actuel, et qu'elles et ils ont accès à un système de communication direct et immédiat, voire « d'alarme » en cas de difficulté qui fait le relais avec les responsables de la filière. Sur la base des entretiens menés lors de la visite sur place, les expert-e-s relèvent que la conseillère ou le conseiller académique tient tous les deux mois des réunions avec les délégué-e-s étudiant-e-s de chaque volée (documentées par des procès-verbaux) et qu'elle ou il remonte les sujets abordés à la ou au responsable de l'enseignement. Néanmoins, les expert-e-s estiment nécessaire de clarifier davantage le rôle de

la conseillère ou du conseiller académique, en précisant ses responsabilités et ses missions. Elles et ils indiquent que, pour l'instant, un point d'attention doit être porté à l'impartialité de cette personne – le conseiller académique actuel étant également enseignant –, afin de garantir un point de contact confidentiel pour les étudiant-e-s. Les expert-e-s ajoutent que deux autres aspects devraient être précisés : les instances et les voies de communication des informations que les étudiant-e-s partagent avec la conseillère ou le conseiller académique, notamment dans le cas de situations de conflit, ainsi que le suivi de ces informations et le retour correspondant aux étudiant-e-s. Les expert-e-s concluent que la filière a entamé une bonne voie avec la redéfinition de cette fonction, car c'est une façon efficace et pertinente d'obtenir le feedback des étudiant-e-s et de les soutenir dans tous les aspects concernant de leur formation. En revanche, elles et ils estiment que le bon fonctionnement de la conseillère ou du conseiller académique est actuellement trop dépendant de la personne qui occupe ce poste. Elles et ils encouragent donc la filière à consolider et à renforcer cette fonction, en se basant sur les points mentionnés ci-dessus.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 9 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de formaliser et de préciser le rôle de la conseillère ou du conseiller académique, en documentant de manière transparente ses missions et ses responsabilités, ainsi que les voies de communication et les modalités de suivi des informations obtenues auprès des étudiant-e-s.

Standard 3.03 :

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

Description

Les enseignant-es des unités thématiques qui forment l'épine dorsale du cursus pré-gradué reçoivent une formation spécifique au contenu de ces unités. De plus, la Faculté demande que chaque enseignant-e bénéficie d'une formation pédagogique obligatoire dispensée par l'UDREM, correspondant à ses activités d'enseignement (en grands groupes, en APP, en supervision clinique, etc.).

Le Programme de Formation pédagogique des enseignant-es³⁰ prodigué par l'UDREM propose une quarantaine d'ateliers chaque année. Les parcours proposés sont adaptés selon les besoins pédagogiques (comportant des ateliers de base obligatoires, et d'autres de perfectionnement, optionnels), tels que le présente la figure ci-dessous :

³⁰ <https://www.unige.ch/medecine/udrem/formation-continue/formation-pedagogique-des-enseignants>

A) Quel parcours de formation est adapté à mes besoins pédagogiques ?

PARCOURS 1 Enseignant-e de cours ex-cathédra en grands groupes

PARCOURS 2 Tuteur et tutrice APP (Apprentissage par problèmes)

PARCOURS 3 Superviseur-e clinique, Enseignant-e en petits groupes

PARCOURS 4 Responsable de programme d'enseignement (*bientôt en ligne*)

PARCOURS 5 Enseignant-e Sciences biomédicales (BIOMED)

PARCOURS 6 Enseignant-e Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD)

Une **formation pédagogique spécifique à la CUMD**³¹ est renforcée depuis le début de cette année 2025 avec l'aide de l'UDREM (Parcours 6).

Ce parcours de formation destiné à tout le corps enseignant prend la forme d'ateliers qui ciblent des thématiques pertinentes pour l'équipe en médecine dentaire :

- 3 ateliers pour les superviseur-es et superviseur-es responsables (enjeux et outils de la supervision clinique ; donner un feedback ; développer une culture de professionnalisme)
- 2 ateliers supplémentaires pour les personnes accédant à des fonctions de management (superviseur-es responsables et professeur-es) (leadership ; gestion des conflits)
- 3 ateliers sont à suivre chronologiquement pour les enseignant-es des APP
- un coaching personnalisé sur demande est également offert

Cette formation sera répétée 3 fois sur une période de 2 ans, afin que tout le corps enseignant puisse y participer. Chaque atelier donne droit à une attestation de participation et à la comptabilisation des heures d'enseignement dans la base de données facultaire.

L'offre des ateliers s'enrichit chaque année de nouvelles formations dont les thèmes découlent soit des besoins exprimés par les enseignant-es, soit d'éléments normatifs liés à l'évolution du cursus d'études. Ainsi, par exemple, 3 nouvelles thématiques ont été développées dans cette perspective durant l'année académique 2023-2024 :

A) Représentation des diversités dans les vignettes cliniques : entre stéréotypes et réalité clinique

B) Que faire face au comportement non professionnel d'un-e collègue (parties 1 et 2) ?

C) Comment prendre un leadership pédagogique dans mon milieu ?

Autoévaluation

Le corps enseignant a les compétences correspondant aux spécificités de la filière d'études et de ses objectifs (cf. aussi standards 1.02 et 3.04). Les formations pédagogiques de base et de perfectionnement de l'UDREM sont toujours bien évaluées (moyenne > 4 sur une échelle de 5), jugées utiles et répondent aux besoins des enseignant-es.

³¹ <https://www.unige.ch/medecine/udrem/formation-continue/formation-pedagogique-des-enseignants/parcours6>

Évaluation du groupe d'expert-e-s

À partir de l'autoévaluation, de ses annexes et des entretiens menés lors de la visite sur place, les expert-e-s concluent que les compétences des enseignant-e-s correspondent aux objectifs et aux spécificités de la filière d'études. Les expert-e-s notent que les enseignant-e-s sont non seulement compétent-e-s dans leur domaine, mais qu'elles et ils sont également aptes à établir un lien entre l'enseignement, la recherche, la pratique et la clinique. Les expert-e-s saluent en outre les programmes de formation pédagogique offerts par l'Unité de Développement et de Recherche en Éducation Médicale (UDREM) de l'Université de Genève. Elles et ils précisent que les ateliers de formation pédagogique proposés par cette unité sont adaptés aux besoins des enseignant-e-s et qu'une formation pédagogique spécifique à la CUMD a été mise en place de manière obligatoire dès l'année 2025. Cette formation médico-pédagogique s'adresse à l'ensemble du personnel d'enseignement de la CUMD et comprend des ateliers ciblés (pour les superviseur-euse-s responsables, pour les personnes du management, pour les enseignant-e-s de l'apprentissage par problème). Suite aux entretiens de la visite sur place, les expert-e-s notent que les enseignant-e-s pourraient bénéficier d'un soutien accru lors de la mise en œuvre concrète des concepts développés par l'UDREM, eu égard aux spécificités de la médecine dentaire. Elles et ils estiment également que les compétences en développement curriculaire pourraient être davantage développées et promues.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

Recommandation 10 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la direction de la Faculté de veiller à ce que le soutien de l'UDREM pour la filière implique un accompagnement étroit tant dans les phases de formation que dans la mise en application concrète des décisions à visée pédagogique, en tenant compte des connaissances, aptitudes et compétences spécifiques à développer par les professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire.

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

L'équipe enseignante de la CUMD contribue au rayonnement de la formation. Les professeur-es sont recruté-es selon un concours international afin d'apporter de nouvelles compétences externes et garantir une **expertise et une complémentarité optimales** au sein de l'équipe.

La CUMD tient à fidéliser ses enseignant-es afin de garder les compétences cliniques, didactiques ainsi qu'en recherche.

De nombreux-ses enseignant-es à temps partiel **transmettent leurs compétences acquises dans le privé** dans l'enseignement pré-grade clinique et théorique, ce qui contribue à

l'adéquation de la formation avec les évolutions professionnelles et à une articulation théorie-pratique favorable à l'employabilité.

Chaque enseignant-e doit consacrer **80 heures par année à la formation continue**, ce qui garantit la mise à jour au niveau des connaissances académiques, scientifiques et cliniques dans le domaine.

Quatre programmes de spécialisation sont proposés, totalisant 4'000 heures de formation sur 3 ans et les cliniques des étudiant-es profitent de la présence de ces spécialistes.

Plusieurs collaborateurs/trices de la CUMD ont obtenu des MAS/CAS renforçant les compétences pédagogiques et scientifiques :

- MAS Management stratégique des institutions de santé (1)
- CAS Promotion de la Santé et santé communautaire (3)
- CAS Management de proximité dans les institutions de santé (1)
- CAS en pédagogie médicale (1)
- CAS recherche clinique orientée patient-es (2)

Une formation pédagogique pour les enseignant-es de la CUMD en collaboration avec l'UDREM a été mise en place depuis 2019 et renforcée avec obligation de participation depuis 2025 (validation tous les 2 ans) (voir Standard 3.03). Depuis 2024, les enseignant-es et leurs enseignements sont évalués par les étudiant-es (EVASYS) ce qui leur permet, le cas échéant, d'identifier des points faibles et d'améliorer la formation. Cette évaluation est faite à la fin de chaque semestre. Dans certains cas rares de non-fonctionnement de l'enseignant, une formation topique peut être imposée pour améliorer son fonctionnement au sein du groupe. Ce système de formation et d'évaluation continue permet d'identifier la relève avec des enseignant-es dont les activités de recherche et/ou les spécialités apportent une plus-value à l'enseignement qui est très appréciée par les étudiant-es.

Le processus de promotion académique inclut une revue du dossier d'enseignement de chaque candidat-e par le BUCE, fondée sur les informations quantitatives de la base de données enseignement, et une analyse qualitative de la qualité du dossier d'enseignement. Les critères de promotion sont strictement établis et publiés sur le site internet de la Faculté³².

La qualité des prestations d'enseignement influence l'évaluation globale d'une promotion qui est réalisée par la Commission de coordination des carrières académiques (CCCACAD)³³.

Autoévaluation

Une attention permanente est et reste portée à la valorisation de l'enseignement dans les processus de recrutement et de promotion, dans la mesure où la compétition est importante pour les enseignant-es entre leur temps de clinique, de recherche, de gestion, et d'enseignement.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base des documents de la procédure et des entretiens menés lors de la visite sur place, les expert-e-s relèvent que la CUMD a mis en place une politique de relève durable ; celle-ci

³² https://www.unige.ch/medecine/application/files/6017/1076/8598/Promotions-academiques_Criteres_facultaires_final_mars_24_Vfinale.pdf

³³ <http://www.medecine.unige.ch/lafaculte/commissions/commission-cccacad.php>

comprend la formation, la formation continue, le développement et la promotion du personnel ainsi que son évaluation. Elles et ils constatent tout d'abord que les critères relatifs à la promotion et à la nomination sont définis dans des règlements et semblent être connus. Les expert-e-s précisent que l'organe exécutif de la CUMD, le bureau de la commission de l'enseignement, examine les dossiers d'enseignement des candidat-e-s et préavise les décisions de promotions et de nominations prises par le décanat. La commission de coordination des carrières académiques de la Faculté de médecine réalise une évaluation globale des dossiers de candidature et préavise également le décanat.

Les expert-e-s saluent le fait que 80 heures de formation continue par an sont obligatoires pour les enseignant-e-s qui fournissent des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins (exigence professionnelle, directives de la Société suisse des médecins-dentistes sur la formation continue). Elles et ils soulignent également de manière positive les formations pédagogiques offertes par l'Unité de Développement et de Recherche en Éducation Médicale (UDREM) de l'Université de Genève (cf. également standard 3.03). Lors de la visite sur place, les expert-e-s sont informé-e-s de l'existence d'un système de mentorat, de plus en plus promu par une communication renforcée, ainsi que de l'élaboration régulière de plans de développement avec les supérieur-e-s hiérarchiques correspondant-e-s.

Les expert-e-s notent que les évaluations des enseignements et des enseignant-e-s par les étudiant-e-s permettent d'identifier les points d'amélioration et qu'elles sont prises en compte lors de la conclusion ou du renouvellement des contrats. Dans ce contexte, elles et ils souhaitent inviter la filière à réfléchir à des mesures concrètes pour fidéliser les enseignant-e-s, notamment celles et ceux qui sont employé-e-s à temps partiel et qui exercent une activité clinique dans des cabinets privés, car la rémunération beaucoup plus élevée en cabinet peut limiter l'attractivité du choix de la carrière universitaire. Les expert-e-s constatent que la filière est consciente de la nécessité de maintenir les compétences de ses membres, mais soulignent qu'il est essentiel de trouver des moyens précis et efficaces pour valoriser l'activité d'enseignement et de recherche au sein de la CUMD, et de développer un plan d'action contenant des mesures concrètes dans ce contexte compétitif.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 11 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mener une réflexion sur les moyens de fidéliser les enseignant-e-s et d'augmenter l'attractivité de ce choix de carrière, en élaborant un plan d'action concret.

Domaine 4 : Assurance de la 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

Comme l'a confirmé la période de la pandémie COVID-19, la structure de gouvernance de notre filière d'études est suffisamment flexible et dynamique pour pouvoir prendre des décisions rapides, coordonnées et concertées, impliquant toutes les parties prenantes, y.c. les étudiant-es.

Les autorités principales de la Faculté de médecine

1. Bureau décanal (organe exécutif)

Il se compose du Doyen et des vice-doyens. Le Doyen est élu par le Conseil participatif sur préavis du Collège des professeur-es, puis est officiellement nommé par le Recteur de l'Université. Le Doyen prend les décisions et les actions nécessaires au bon fonctionnement de la Faculté, assisté dans la formation pré-graduée par un vice-doyen dédié (voir ci-après).

2. Conseil participatif (organe participatif)

Il se compose de 16 professeur-es, 8 membres des collaborateurs/trices de l'enseignement et de la recherche, 8 étudiant-es et 4 membres du personnel administratif et technique (secrétaires, technicien-nes, etc.). Les membres sont élu-es par leurs corps respectifs.

Le Conseil participatif se réunit au moins 3 fois par an. Il vote sur les programmes d'enseignement, élit le/la Doyen-ne et les vice-doyen-nes ainsi que les directeur/trices de départements.

3. Collège des professeur-es

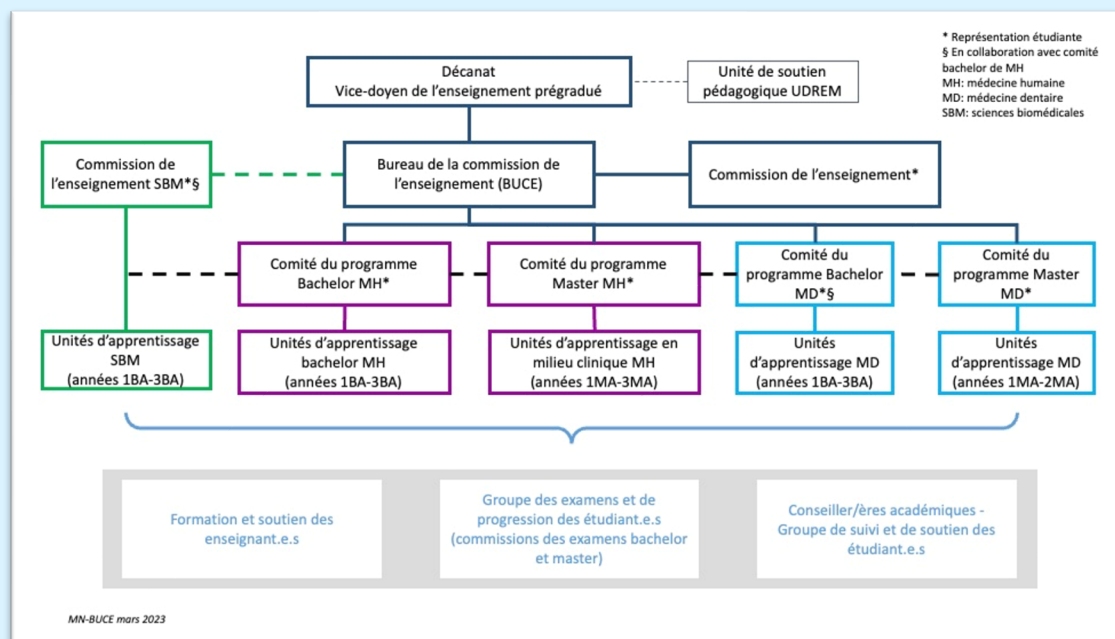
Il se compose de tous les professeur-es de la Faculté. Présidé par le Doyen, le Collège se réunit une fois par mois et, sur proposition du bureau décanal, désigne les membres des commissions permanentes, des commissions de nomination ou de promotion. Le Collège des professeur-es entérine également les propositions des rapports de ces commissions.

Les professeur-es de la CUMD participent au Collège des professeur-es de la Faculté mais organisent également des collèges de section au sein desquels sont débattus les sujets relatifs au contenu de l'enseignement, la validation des examens, les besoins en matériel de formation. Une journée *extra-muros* est également organisée chaque année pour approfondir des thématiques spécifiques et notamment celles liées à l'enseignement et aux examens, le fonctionnement des cliniques, les stratégies du futur.

Pilotage de la formation médicale (médecine humaine, dentaire et sciences biomédicales) pré-graduée

La gestion du programme est sous la responsabilité du Bureau de la Commission de l'Enseignement (BUCE), présidé par le Vice-doyen responsable de l'enseignement. Le BUCE s'appuie sur les Comités de programmes Bachelor et Master pour piloter les programmes d'enseignement. L'organigramme de la gouvernance de l'enseignement est présenté ci-après [Figure 11]. Une telle structure assure la communication entre les différents intervenants, permet un processus décisionnel transparent et favorise un cursus cohérent. Une évaluation continue du programme d'études par les étudiant-es permet de suivre de près les effets des changements/améliorations. De plus, cette organisation permet aux enseignant-es et aux étudiant-es de participer à toutes les décisions concernant le curriculum d'enseignement.

Figure 11 : Organigramme de pilotage du curriculum



Bureau de la Commission de l'Enseignement (BUCE)

Le Bureau de la Commission de l'Enseignement³⁴ est l'organe exécutif. Il se réunit hebdomadairement et prend les décisions nécessaires au bon déroulement des différentes années d'études. Il est composé du Vice-doyen de l'enseignement et de son adjointe scientifique, des président-es des Comités de programme Bachelor et Master, des responsables de 1BA, des responsables des examens Bachelor et Master, de la Direction de l'UDREM et du CIS, et des conseillers/ères académiques. La médecine dentaire est représentée par la responsable de l'enseignement et le conseiller académique.

Le BUCE prend toutes les décisions et rend tous les préavis conformément au Règlement d'études et aux plans d'études Bachelor et Master. Il soumet les propositions de modification du Règlement d'études et des plans d'études au Collège des professeur-es pour préavis, et au Conseil participatif pour approbation.

En outre, afin de promouvoir et valoriser l'enseignement, ainsi qu'établir des prévisions de relève, le BUCE est consulté par le Décanat pour préavis lors de toutes les promotions et nominations.

Comité du programme Bachelor et Comité du programme Master

Les comités Bachelor et Master sont composés des responsables d'unités d'enseignement APP et des responsables des AMC. Les réflexions issues des comités sont débattues lors du Collège des professeur-es qui constitue l'organe décisionnel. Les comités proposent les ajustements nécessaires dans le contenu et le calendrier.

Commission de l'enseignement

La Commission de l'enseignement³⁵ définit les grandes orientations concernant les développements et innovations pédagogiques, en particulier les diverses options de formats

³⁴ <https://www.unige.ch/medecine/organisation/organisation-1/commissions/enseignement/bureaucommissionenseignement>

³⁵ <https://www.unige.ch/medecine/organisation/organisation-1/commissions/enseignement/commissionenseignement>

pédagogiques. Le/La président-e de la CUMD y participe ainsi que les deux représentant-es permanent-es au BUCE. Les étudiant-es sont représenté-es dans les comités de programme et la Commission de l'enseignement. Ils sont membres votant-es.

Autoévaluation

La structure de gouvernance de notre filière d'études et les entités de pilotage de la formation permettent d'apporter les évolutions nécessaires. Depuis des années, une attention particulière est portée à la qualité du continuum entre les périodes de Bachelor et de Master pour améliorer l'aspect longitudinal du curriculum.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base du rapport d'autoévaluation et de ses annexes, les expert-e-s notent que le pilotage de la filière d'études par le bureau de la commission de l'enseignement, en s'appuyant sur les propositions des comités de programme des deux niveaux d'études, permet de prendre en compte l'avis des principaux groupes intéressés et d'apporter les modifications nécessaires. Les étudiant-e-s sont ainsi représenté-e-s dans ces deux comités de programme, ainsi que dans la commission de l'enseignement, qui examine et suggère des axes de développement et d'innovation pédagogiques. Les expert-e-s relèvent par ailleurs que la Faculté de médecine de l'Université de Genève dispose d'un conseil participatif, auquel participent le corps professoral (16 membres), le personnel d'enseignement et de recherche (8 membres), le personnel administratif et technique (4 membres) et des représentant-e-s étudiant-e-s (8 membres). Ce conseil approuve les propositions de modification du règlement d'études ou des plans d'études et élit les hauts responsables de la faculté (doyen-ne, vice-doyen-ne-s, directeur-trice-s de départements). Les expert-e-s notent également que les professeur-e-s de la faculté sont organisé-e-s en collège et préavisent les propositions de modification du règlement d'études ou des plans d'études, par exemple.

Si les expert-e-s notent que l'organisation et la gouvernance de la filière sont caractérisées par une forte hiérarchisation, elles et ils reconnaissent, d'après les informations obtenues lors de la visite sur place, une nouvelle dynamique qui vient de s'installer et qui permettra de diminuer cette verticalité : un-e membre du corps intermédiaire pourra bientôt participer au collège des professeur-e-s de la CUMD, et un nouveau comité du corps intermédiaire (avec des représentant-e-s de chaque division de la CUMD) est en train d'être mis en place. Les expert-e-s considèrent que ces démarches constituent de bonnes pratiques, car elles permettront d'améliorer et d'intensifier la collaboration et la communication non seulement entre les divisions, mais également entre les différents niveaux hiérarchiques et domaines de responsabilités. Elles et ils soulignent l'importance de réaliser effectivement ces démarches, qui ne sont pas encore officialisées, de les pérenniser et de poursuivre les efforts en faveur d'une organisation moins strictement hiérarchisée, permettant à toutes les parties prenantes de participer aux réflexions et aux décisions relatives au curriculum (méthodes pédagogiques et contenu).

Dans ce contexte, les expert-e-s reconnaissent une autre bonne pratique : en début d'année académique, la filière organise une journée de réflexion à laquelle participent le corps intermédiaire impliqué dans l'enseignement, le corps professoral, ainsi que d'autres parties prenantes (comme les hygiénistes dentaires ou des membres de l'UDREM). Lors des entretiens de la visite sur place, les expert-e-s apprennent que cette journée de réflexion, consacrée à des thématiques liées à l'enseignement, aux examens ou aux développements futurs (innovations), permet d'avoir une vue d'ensemble sur les deux niveaux d'études, afin de revoir l'ensemble du

curriculum (y compris pour identifier des éventuelles répétitions). Elles et ils constatent par ailleurs que les délégués d'étudiant-e-s ainsi que des jeunes assistant-e-s sont impliqué-e-s dans les groupes de travail en amont de ces journées de réflexion. Alors que les expert-e-s estiment que la prise en compte des étudiant-e-s, notamment via ce système de délégué-e-s, est adéquate, elles et ils considèrent que la filière devrait exploiter plus systématiquement le retour des jeunes diplômé-e-s (cf. également standard 4.02).

Concernant le plan d'action présenté par la filière dans le cadre du processus d'évaluation interne exigé par l'Université de Genève (tous les dix ans), les expert-e-s estiment qu'il est très ambitieux et qu'il nécessitera des ressources financières et humaines significatives. Si les responsables de la filière expriment leur confiance lors de la visite sur place quant à la réalisation de ce plan d'action, les expert-e-s expriment leurs réserves par rapport à une mise en œuvre simultanée de tous les points de ce plan dans les délais prévus. Elles et ils proposent donc à la filière de prioriser les différentes actions, d'établir un suivi régulier de leur déploiement et de les consolider, afin que les évolutions apportées à la filière soient durables. Comme discuté au standard 3.02, les expert-e-s constatent que la filière a fait preuve de sa capacité d'apprentissage et de réaction immédiate face aux événements de 2024 (dénonciation de violences psychiques et d'humiliations subies par des étudiant-e-s de médecine dentaire). Des mesures, telles que la redéfinition du rôle de la conseillère ou du conseiller académique ou le renforcement des évaluations des enseignements par les étudiant-e-s ont été rapidement mises en place. Les expert-e-s soulignent cependant que ces nombreux développements devraient faire l'objet d'une évaluation en termes de leur efficacité (cf. standard 4.02 pour la multitude d'évaluations et standard 3.02 pour le rôle de la conseillère ou du conseiller académique), avant d'être pérennisés.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

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

Les directives de l'Université de Genève, adoptées par le Rectorat en 2014, spécifient les critères et les bases minimales communes à toutes les facultés en matière d'évaluation des activités d'enseignement et des programmes d'enseignement³⁶. Chaque Faculté peut adapter ou compléter les procédures et outils d'évaluation en fonction de ses spécificités, pour autant que ceux-ci répondent aux recommandations de base. Au sein de chaque Faculté, le Décanat définit le(s) mode(s) et la périodicité des évaluations.

Autoévaluation

Depuis l'introduction de la réforme des études (1995), la Faculté de médecine a une politique d'évaluation des enseignant-es et des enseignements dépassant largement les recommandations de base de l'Université. Tous/tes les enseignant-es et tous les enseignements sont systématiquement évalués chaque année, l'UDREM en est responsable.

³⁶ <https://www.unige.ch/sea/enseignement/evaluation-des-enseignements/formation-base>

Évaluation du groupe d'expert-e-s

D'après l'autoévaluation, ses annexes et les entretiens menés lors de la visite sur place, les expert-e-s constatent que la filière fait l'objet d'un processus d'évaluation interne, exigé par l'Université de Genève tous les dix ans, sur la base de 18 critères, et aboutissant à un plan d'action (cf. également standard 4.01). Elles et ils notent par ailleurs que le plan d'action issu de ce processus est intégré au présent rapport d'autoévaluation. Ensuite, les expert-e-s relèvent que la filière applique les exigences de l'Université de Genève en matière d'évaluation des enseignements et des programmes, intégrées à la politique d'évaluation de la Faculté de médecine. L'évaluation des enseignements et des enseignant-e-s par les étudiant-e-s se fait via des questionnaires d'évaluation. Les expert-e-s prennent note que ces évaluations sont réalisées depuis 2024 par l'Unité de Développement et de Recherche en Éducation Médicale (UDREM), de manière anonyme, via le système EVASYS. Lors de la visite sur place, il est confirmé que tous les enseignements théoriques sont évalués chaque semestre pour les deuxième et troisième années du Bachelor et chaque année pour les deux années du Master. Ces résultats sont synthétisés par l'UDREM, puis communiqués aux responsables des unités d'enseignement et aux responsables des divisions, afin qu'elles et ils puissent adapter leur programme en fonction des retours obtenus. Les résultats d'évaluation sont également discutés au sein des comités de programme, qui proposent des changements au collège des professeur-e-s de la CUMD. Les expert-e-s constatent également que les superviseur-e-s des enseignements cliniques sont évalué-e-s par les étudiant-e-s chaque semestre via EVASYS ; ces résultats sont communiqués de manière personnelle à celles et ceux qui sont concerné-e-s, c'est-à-dire que les assistant-e-s et enseignante-es reçoivent leur propre évaluation (ainsi que la personne responsable de l'enseignement de la CUMD).

Les expert-e-s remarquent que, si les résultats d'évaluation des cours théoriques sont publics, car publiés sur le site internet de la Faculté de médecine, cela ne semble pas suffisamment connu des étudiant-e-s et la communication ainsi que l'exploitation de ces résultats présentent des différences significatives entre les divisions. Lors des entretiens de la visite sur place, elles et ils apprennent également que les étudiant-e-s ne reçoivent pas de retour synthétique sur les évaluations des superviseur-e-s des enseignements cliniques. Tenant compte du fait que le retour sur les évaluations faisait déjà l'objet de deux recommandations lors de la précédente procédure d'accréditation, les expert-e-s insistent sur l'importance de communiquer les résultats d'évaluation aux étudiant-e-s, notamment sous forme d'analyse statistique anonymisée globale pour les enseignant-e-s, afin de maintenir un taux de réponse suffisant et d'éviter une fatigue d'évaluation chez les étudiant-e-s, mais aussi pour leur montrer la pertinence de leurs retours et l'impact de leurs opinions sur le programme de formation. Dans ce sens, les expert-e-s soulignent l'importance de réviser le nombre d'évaluations, d'assurer un suivi des données récoltées et de clore les boucles de qualité en communiquant systématiquement les résultats d'évaluation et les améliorations qui en découlent. Enfin, elles et ils suggèrent que la filière mette en place une évaluation du programme dans son ensemble, afin d'obtenir un retour des étudiant-e-s à un niveau méta, et qu'elle mette en place un processus de récolte de données auprès des jeunes diplômé-e-s, afin d'exploiter systématiquement leur retour sur le programme de formation et d'obtenir des données pertinentes concernant la transition du contexte prégradué au contexte postgradué.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est largement atteint.

Recommandation 12 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de réviser le nombre d'évaluations effectuées en fonction des objectifs recherchés et d'assurer le suivi des données récoltées.

Recommandation 13 :

Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'établir un système de suivi des diplômé-e-s afin de vérifier et améliorer, le cas échéant, l'alignement du programme de formation prégraduée avec les exigences rencontrées dans le contexte professionnel et postgradué.

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

La Faculté suit de près les divers résultats aux examens des étudiant-es et en tire les ajustements nécessaires dans le curriculum. Ces processus sont décrits ci-après pour les divers types d'examens.

Examens facultaires

Les résultats de chaque examen écrit (EAO) sont en grande majorité soumis à une analyse statistique prenant en compte le niveau de cohérence interne et de difficulté de l'examen, permettant ainsi de déterminer un seuil de passage selon la méthode proposée par J. Cohen-Schotanus et C. P. Van Der Vleuten, (DOI: 10.3109/01421590903196979) et le cas échéant, d'attribuer une note.

Cette analyse est ensuite transmise aux responsables de l'enseignement de la discipline ainsi qu'aux responsables de l'enseignement. Les questions identifiées par l'analyse comme potentiellement problématiques (en fonction de leur difficulté et pouvoir discriminant) sont discutées et la décision de les conserver ou de les supprimer dans l'évaluation finale est prise par les responsables de l'enseignement.

Les analyses statistiques de chaque examen sont importées dans une base de données institutionnelle : IMS (*Item Management System*). Les questions supprimées des examens sont signalées dans cette base comme étant à vérifier et à corriger par les enseignant-es en respectant les objectifs d'apprentissage visés.

Les résultats des examens oraux (ECOS) sont discutés et validés au sein du Collège des professeur-es de la CUMD.

Examen fédéral en médecine dentaire

Les résultats au niveau suisse et facultaire sont présentés par des représentant-es de l'*Institut für Medizinische Lehre* (IML) lors d'une séance de la Commission d'examen de médecine dentaire (*Prüfungskommission Zahnmedizin*) dans laquelle le/la responsable de Genève est présente ainsi que l'OFSP. Les résultats des examens fédéraux de médecine dentaire élaborées par l'IML sont présentés avec un barème de passage. Ce barème est validé par la Commission.

Chaque année, les performances des étudiant-es sont discutées au sein du Collège des professeur-es de la CUMD, sur la base des informations fournies par l'IML. A ce jour, aucune disparité majeure n'est apparue entre les scores obtenus à Genève et ceux des trois autres universités suisses.

Autoévaluation

La CUMD évalue systématiquement les résultats de chaque examen ainsi qu'annuellement pour l'examen fédéral en médecine dentaire. Ces analyses sont prises en compte pour améliorer le cursus d'enseignement.

Évaluation du groupe d'expert-e-s

Sur la base de l'autoévaluation, de ses annexes et des entretiens menés pendant la visite sur place, les expert-e-s constatent que les résultats des examens font l'objet de différentes analyses et mesures d'assurance qualité (cf. à ce sujet standard 2.07), et que les résultats des examens fédéraux, et donc les performances des étudiant-e-s, sont discutés au sein du collège des professeur-e-s de la CUMD. Les expert-e-s estiment que les échanges menés avec les trois autres facultés suisses proposant une formation en médecine dentaire à propos de l'examen fédéral constituent également un instrument pertinent.

Le groupe d'expert-e-s estime que le standard est entièrement atteint.

4. Plan d'action pour le développement de la filière d'études et de son système d'assurance de la qualité

Dans le cadre du Rapport interne d'auto-évaluation de l'enseignement pré-grade en Médecine dentaire, déposé auprès du Rectorat en mai 2025 [Annexe 24] figure un bilan SWOT suivi d'un plan d'action des perspectives considérées comme prioritaires et réalisables dans les 2 prochaines années.

Plusieurs points d'attention sont apparus grâce à un système en place d'écoute du curriculum. Ce système comporte les évaluations des enseignements et des enseignant-es par les étudiant-es, les réunions régulières du conseiller académique avec les étudiant-es et son feed-back direct avec la responsable de l'enseignement. Ainsi, a été relevé le besoin : a) d'une meilleure harmonisation du programme (inter et intradivision) pour assurer une coordination optimale de la matière enseignée et éliminer les doublons, b) de veiller à ce que tous les cours soient sur Moodle avant l'enseignement, c) d'une meilleure communication et structuration des critères d'évaluation des apprentissages, d) d'une meilleure structuration des modalités de supervision et de feed-back en clinique des étudiant-es, e) de développer l'autonomie clinique de travail pluridisciplinaire, f) de développer l'autoévaluation de l'étudiant-e dans son parcours.

Dans les contraintes externes, les demandes d'équivalence pour les personnes d'origine étrangère en provenance de la Commission des professions médicales (MEBEKO) est en constante augmentation et dépasse largement la capacité d'accueil de la CUMD. Les demandes d'équivalence pour les personnes d'origine étrangère en provenance de la Commission des professions médicales (MEBEKO) est en constante augmentation et dépasse largement la capacité d'accueil de la CUMD.

La liste d'attente prolongée entraîne des recours juridiques qui impliquent une gestion administrative lourde pour la CUMD (voir Commission d'admission et d'équivalence pour les études pré-graduées, Faculté de médecine³⁷).

PLAN D'ACTION

Objectif 1 : Réviser le programme en référence aux objectifs d'apprentissage visés

- Réviser le programme de cours
 - a. En vérifiant la concordance et la synchronisation de l'enseignement dans les différentes disciplines
 - b. En intégrant non seulement les compétences en termes de savoir, de savoir-faire mais aussi de savoir-être et de valeurs (professionnalisme).

³⁷ <https://www.unige.ch/medecine/organisation/organisation-1/commissions/enseignement/commissionadmissionequivalence>

Objectif 2 : Renforcer et valoriser les compétences transversales clés dans les milieux professionnels (y compris numériques), l'inter-/pluridisciplinarité et l'interprofessionnalité

- Développer les opportunités de stages intra-cursus en 2MA :
 - a. Introduire des stages à l'UAS en CPRO et au sein de la Clinique SOESH ;
 - b. Introduire des stages en CPRO (2MA) ;
 - c. Envisager d'étendre le système de clinique « mixte » à d'autres disciplines en 1MA et prioritairement en 2MA ;
 - d. Etudier la faisabilité de l'introduction de stages hors CUMD (SDS, Point d'eau, Croix Rouge, Unité de gérodentologie des HUG).
- Renforcer les compétences en gestion
 - a. en faisant de la gestion des dossiers des patient-es une composante du professionnalisme ;
 - b. en développant la formation en management et gestion de cabinet en 2MA.
- Renforcer les compétences de travail autonome
 - a. en mettant en place un groupe de travail CUMD incluant les étudiant-es 2MA pour développer un plan d'action visant à améliorer l'autonomie dans le travail clinique (création clinique de soins immédiats au sein de la CPRO) ;
 - b. En intégrant un dialogue avec l'AEMDG et l'AMDG pour expliquer aux étudiant-es ce qui les attend dans le milieu clinique privé.

Objectif 3 : Renforcer le soutien à la progression fluide des étudiant-es vers les compétences visées

- Optimiser la coordination et l'harmonisation intra- et inter-division en matière d'évaluation des compétences, de supervision et de feedback
 - a. en créant un registre de compétences explicites ;
 - b. en émettant des directives claires relatives aux évaluations des étudiant-es (propres à chaque division) ;
 - c. en émettant des critères communs d'évaluation du professionnalisme ;
 - d. en créant des outils pour l'évaluation des gestes techniques, du professionnalisme, autonomie, feedback ;
 - e. en créant un atelier pour les étudiant-es en 3BA et 1MA pour développer leur capacité d'autoévaluation et d'interprétation du *feedback*.

5. Bref récapitulatif de l'évaluation et recommandation d'accréditation du groupe d'expert-e-s

Forces :

- La CUMD jouit d'un rayonnement international et joue un rôle pionnier dans les domaines de la technologie minimalement invasive et de la dentisterie numérique.
- La formation est intrinsèquement basée sur la recherche et portée par des enseignant-e-s engagé-e-s et de renommée.
- Les responsables de la filière sont attentives et attentifs aux développements du domaine et aux améliorations nécessaires de la formation. Elles et ils ont fait preuve à plusieurs reprises d'une bonne réactivité et d'une capacité d'apprentissage face à des difficultés.
- La filière fait l'objet d'un système d'assurance qualité robuste qui permet de recueillir l'avis de différents groupes d'intérêt. Les parties prenantes de la filière peuvent contribuer au développement de la formation. De bonnes voies de communication et des instances d'échange pertinentes existent en son sein.
- Les étudiant-e-s bénéficient d'excellentes infrastructures et d'un taux d'accompagnement adéquat, avec une bonne accessibilité des responsables de l'enseignement, des petites volées d'une trentaine d'étudiant-e-s, ce qui permet une communication directe et immédiate, ainsi que d'une immersion précoce dans la discipline et d'une forte exposition clinique avec un contact direct avec les patient-e-s, y compris des patient-e-s en situation de précarité ou bénéficiaires de l'aide sociale, grâce aux stages dans l'Unité d'action sociale.

Défis :

- La filière ne dispose pas d'un système de suivi permettant d'assurer l'alignement de la formation avec les normes européennes.
- La filière n'a pas encore élaboré de cartographie du curriculum, par exemple avec LOOOP (Learning Opportunities, Objectives and Outcomes Platform), qui permettrait d'examiner régulièrement le curriculum et de vérifier les correspondances entre les enseignements, les objectifs de formation et les exigences légales pertinentes pour la formation.
- Les efforts de la filière en matière de durabilité devront être renforcés, en s'appuyant sur une posture et des démarches proactives et effectives, ainsi que sur une sensibilisation accrue à cette question.
- Les étudiant-e-s devraient être équipé-e-s de téléphones pour la prise en charge des patient-e-s, afin de garantir leur protection lors de leur activité clinique ainsi que la sécurité des données.
- Les formes d'évaluation manquent d'examens cliniques objectifs structurés (ECOS), ou alors les documents de la formation (règlement d'études, plans d'études du Bachelor et du Master) doivent être complétés par cet aspect, car ce type d'examen n'y est pas mentionné.

- L'évaluation de la formation clinique des étudiant-e-s n'est pas encore réalisée de manière systématique et homogène entre les divisions.
- Il n'existe pas de système de suivi de la progression d'apprentissage des étudiant-e-s qui inclut tous les objectifs de formation, ainsi que les compétences cliniques, professionnelles et réflexives. L'outil de suivi prévu à cet effet, le Geneva Portfolio Support (GPS), devrait faire l'objet d'une réflexion impliquant toutes les personnes concernées, prenant en compte le contexte de l'enseignement de la médecine dentaire et répondant aux améliorations nécessaires de l'évaluation des compétences cliniques et transversales.
- La filière manque d'une démarche pédagogique favorisant de façon systématique l'autoréflexivité des étudiant-e-s.
- Les enseignements interprofessionnels se limitent largement aux professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire, et non à d'autres professions de la santé.
- Les capsules d'enseignement de la deuxième année du Master nécessitent encore des réflexions et des mesures d'amélioration concernant leurs contenus – notamment quant aux aspects interprofessionnels et aux récentes avancées de l'intelligence artificielle –, leur objectif, leur positionnement dans le curriculum et leur communication.
- Les avancées liées à l'intelligence artificielle devraient faire l'objet d'un encadrement plus strict, d'une sensibilisation des étudiant-e-s et d'une formation des enseignant-e-s en la matière.
- Le rôle, les fonctions et les responsabilités de la conseillère ou du conseiller académique doivent être précisés, y compris les voies de communication et les modalités de suivi des informations obtenues auprès des étudiant-e-s.
- La filière devra trouver des moyens de fidéliser les enseignant-e-s et d'augmenter l'attractivité de la carrière universitaire.
- Dans le cadre de son système d'assurance qualité, la filière devrait réviser le nombre d'évaluations effectuées, mettre en place un système de suivi des diplômé-e-s, et assurer la communication et le suivi des données récoltées ainsi que des mesures prises.

Sur la base du rapport d'autoévaluation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève du 23 septembre 2025 et de la visite sur place du 27 au 28 novembre 2025, le groupe d'expert-e-s de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ) recommande l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève sans conditions.

Liste des recommandations :

- Recommandation 1 (standard 1.01) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'instaurer un système de veille permettant de garantir que la formation réponde aux exigences européennes.
- Recommandation 2 (standard 1.01) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mener une réflexion de fond afin de définir les besoins liés à l'évaluation du développement progressif des compétences cliniques, et de mettre en place un dispositif pédagogique et logistique adéquat.

- Recommandation 3 (standard 1.02) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de renforcer ses efforts en matière de durabilité, en adoptant une posture et des démarches proactives et effectives, et en sensibilisant davantage à cette question.
- Recommandation 4 (standard 1.03) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mettre à disposition des étudiant-e-s des téléphones dédiés (et tout autre matériel nécessaire) pour la prise en charge des patient-e-s, afin de garantir la protection des étudiant-e-s lors de leur activité clinique ainsi que la sécurité des données.
- Recommandation 5 (standard 2.02) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mettre en place une démarche pédagogique accompagnée d'un outil adapté à la médecine dentaire, favorisant l'autoréflexivité des étudiant-e-s afin qu'elles et ils soient capables d'évaluer leur activité professionnelle et de l'améliorer.
- Recommandation 6 (standard 2.04) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'ajouter à la formation des enseignements interprofessionnels intégrant d'autres professions que celles en lien avec les soins bucco-dentaires, afin de permettre aux étudiant-e-s de reconnaître les signes cliniques relevant de domaines professionnels voisins et d'adapter leur activité par la suite.
- Recommandation 7 (standard 2.07) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'appliquer systématiquement la grille d'évaluation des compétences cliniques des étudiant-e-s, actuellement en cours de mise en œuvre, afin d'assurer un retour homogène et égalitaire sur leur progression en formation clinique.
- Recommandation 8 (standard 2.07) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'implémenter un système de suivi de la progression d'apprentissage des étudiant-e-s qui inclut tous les objectifs de formation, y compris les compétences cliniques et la réflexivité.
- Recommandation 9 (standard 3.02) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de formaliser et de préciser le rôle de la conseillère ou du conseiller académique, en documentant de manière transparente ses missions et ses responsabilités, ainsi que les voies de communication et les modalités de suivi des informations obtenues auprès des étudiant-e-s.
- Recommandation 10 (standard 3.03) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la direction de la Faculté de veiller à ce que le soutien de l'UDREM pour la filière implique un accompagnement étroit tant dans les phases de formation que dans la mise en application concrète des décisions à visée pédagogique, en tenant compte des connaissances, aptitudes et compétences spécifiques à développer par les professionnel-le-s de la santé bucco-dentaire.
- Recommandation 11 (standard 3.04) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de mener une réflexion sur les moyens de fidéliser les enseignant-e-s et d'augmenter l'attractivité de ce choix de carrière, en élaborant un plan d'action concret.

- Recommandation 12 (standard 4.02) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière de réviser le nombre d'évaluations effectuées en fonction des objectifs recherchés et d'assurer le suivi des données récoltées.
- Recommandation 13 (standard 4.02) :
Le groupe d'expert-e-s recommande à la filière d'établir un système de suivi des diplômé-e-s afin de vérifier et améliorer, le cas échéant, l'alignement du programme de formation prégraduée avec les exigences rencontrées dans le contexte professionnel et postgradué.

6. Proposition d'accréditation de l'AAQ

Faits

La filière d'études en médecine dentaire de l'université de Genève se compose d'un programme de Bachelor de 180 ECTS sur trois ans, puis d'un programme de Master de 120 ECTS sur deux ans. Les deux premières années du Bachelor sont principalement suivies conjointement avec les étudiant-e-s en médecine humaine et en sciences biomédicales. Dans la deuxième année, les étudiant-e-s en médecine dentaire suivent un enseignement théorique dentaire et une formation préclinique en médecine dentaire. La première année est une année de sélection, et les deuxième et troisième années se font en préclinique. Le Master se fait en milieu clinique. Le nombre de places en première année est d'environ 80. A partir de la deuxième année, le nombre d'étudiant-e-s est limité à 25.

La filière d'études en médecine dentaire de l'université de Genève a déjà été accréditée en 2012 et en 2019.

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

Considérations

Les expert-e-s constatent que la formation s'appuie étroitement sur la recherche. En parallèle, les avancées du domaine sont suivies et intégrées à l'enseignement. L'assurance qualité est ancrée dans la filière d'études et garantit son bon fonctionnement grâce à des systèmes bien établis, notamment en matière de communication. Le groupe d'expert-e-s souligne également la bonne infrastructure de la filière, tant au niveau des équipements que de l'accompagnement des étudiant-e-s. Les expert-e-s notent également la forte exposition clinique au niveau du Master.

En parallèle, le groupe d'expert-e-s formule 13 recommandations dans des domaines variés. L'agence en mentionne les suivantes : la cartographie du curriculum, l'évaluation des étudiant-e-s, le système de suivi de la progression d'apprentissage des étudiant-e-s, l'interprofessionnalité, l'enseignement de la deuxième année de Master, l'intelligence artificielle et l'assurance qualité (nombre d'évaluations, suivi des diplômé-e-s).

L'analyse du groupe d'expert-e-s est cohérente et complète, étant basée sur tous les standards de qualité.

Proposition d'accréditation

En se fondant sur le rapport d'autoévaluation de la filière d'études en médecine dentaire du 23 septembre 2025 et sur le rapport du groupe d'expert-e-s du 5 janvier 2026, 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 conditions.

7. Prise de position de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève



Prise de position de la CUMD sur le Rapport d'accréditation Période 2026-2033

Les responsables de la filière partagent avec enthousiasme les conclusions du présent rapport du groupe d'expert-es et de l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité qui propose l'accréditation de la filière de formation en médecine dentaire de l'Université de Genève sans condition.

Les responsables de la filière apprécient les commentaires positifs émis par les expert-es et qui relèvent les forces de la CUMD, notamment son excellente infrastructure, son rayonnement international et une formation qui tient compte des avancées scientifiques et cliniques, en particulier dans les domaines de la médecine dentaire numérique et des technologies minimalement invasives.

Les défis à relever et les recommandations (Rec.) des expert-es ont retenu toute attention des responsables de la filière. Aussi, les points concernant l'évaluation du développement progressif des étudiant-es dans leurs compétences cliniques (Rec. 2), l'implémentation d'un système de suivi de la progression d'apprentissage (Rec. 8) et le développement d'un outil pédagogique favorisant l'autoréflexivité des étudiant-es (Rec. 5) sont déjà au cœur des préoccupations de la CUMD. Pour atteindre ces objectifs, la CUMD peut s'appuyer non seulement sur un solide soutien et une excellente collaboration avec l'UDREM (Unité de développement et de recherche en éducation médicale de la Faculté de médecine), mais aussi bénéficier des compétences du pôle SEA (Soutien à l'enseignement et l'apprentissage de l'UNIGE), notamment pour le suivi des diplômé-es dans l'évaluation de leur autonomie de travail à la sortie des études à travers l'élaboration d'une enquête réalisée auprès des praticien-nes et des ancien-nes étudiant-es (Rec. 13). Actuellement, la fréquence des évaluations est biannuelle et chaque exercice est systématiquement suivi d'un bilan des données récoltées. Cette fréquence fera l'objet d'un point de situation à la rentrée académique 2026-2027 (Rec. 12).

Les responsables de la filière peuvent déjà confirmer la mise en place, depuis janvier 2026, d'une grille d'évaluation des compétences cliniques homogène à toutes les disciplines pour faciliter la compréhension des besoins d'amélioration dans les compétences exigées en clinique (Rec. 7).

Le rôle de conseiller ou conseillère académique est formalisé depuis octobre 2024 dans un cahier des charges qui a été revu et actualisé en tenant compte des besoins actuels de communication avec les étudiant-es. Il/Elle est régulièrement invité-e dans les séances du Collège des professeur-es de la CUMD pour permettre une transmission en toute transparence des informations pertinentes à l'enseignement et aux retours des étudiant-es (Rec. 9).

La conformité de la formation aux exigences européennes sera contrôlée annuellement par le ou la responsable de l'enseignement de la CUMD (Rec. 1).

Les efforts de la CUMD en matière de durabilité et de sensibilisation continueront notamment avec l'évolution du projet « Bilan Carbone » de la Faculté de médecine (Rec. 3). Il est à noter aussi que, à chaque rentrée universitaire, les étudiant-es sont sensibilisé-es au tri et à la gestion des déchets lors d'une séance d'information donnée par M. Olivier Raedisch, Responsable Solutions Entreprises Déchets et Économie Circulaire aux Services industriels de Genève (SIG).

Les étudiant-es disposent déjà actuellement de téléphones fixes dans leur salle d'études et de repos (Rec. 4); ces téléphones sont précisément dédiés aux contacts avec les patient-es. Des solutions plus individuelles pourraient intervenir avec le passage de l'UNIGE, d'ici à 2027, à un nouveau système de téléphonie qui permettrait de lier l'appel non pas à un numéro de téléphone professionnel spécifique (non autorisé par l'UNIGE pour les étudiant-es) mais à une adresse électronique institutionnelle, chaque étudiant-e disposant d'une telle adresse; la faisabilité technique de cette solution reste à vérifier.

La filière en médecine dentaire bénéficie, déjà actuellement, de professionnel-les de la santé autres que des médecins-dentistes : diabétologues, pédiatres, nutritionnistes, avocats) et elle veillera à continuer à enrichir son enseignement interprofessionnel (Rec. 6).

La CUMD veille à revaloriser son corps enseignant. Des discussions sont en cours tant au niveau de la Faculté que de l'UNIGE. Ainsi, la création d'une nouvelle fonction valorisant l'enseignement clinique, celle de chef-fe de clinique, sera demandée par la CUMD dans le cadre des prochaines modifications du Règlement sur le personnel de l'UNIGE. Elle permettrait non seulement de valoriser, mais aussi de fidéliser des enseignant-es très compétent-es et motivé-es à partager leurs connaissances et expériences cliniques mais qui ne souhaitent pas réaliser une carrière académique. Ces évolutions sont toutefois limitées par un contexte financier très restreint (Rec. 11).



Pre Irena Sailer
Présidente de la CUMD



Pre Susanne Scherrer
Ancienne Présidente de la CUMD



Pre Catherine Giannopoulou
Responsable de l'enseignement

Chiara Di Antonio

Mme Chiara Di Antonio
Administratrice de la CUMD

CUMD, le 16.01.2026

8. Prise de position de la MEBEKO



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Commission des professions médicales MEBEKO
Section formation universitaire

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

Agence suisse d'accréditation et
d'assurance qualité (aaq)
A l'attention de Mme Nina Wyss
Effingerstrasse 15
Case postale
3001 Berne

Référence/Numéro de dossier:

Votre référence:

Notre référence: MAG

Berne, le 19 mars 2026

Accréditation de la filière d'études de médecine dentaire de l'Université de Genève (UNIGE)

Madame,

Dans le cadre de la procédure d'accréditation citée en titre, nous prenons position comme suit, au nom de la Commission des professions médicales (MEBEKO), section formation universitaire.

1. Bases légales de l'accréditation :

- Selon l'article 12 alinéa 1 lettre b de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd, RS 811.11), les personnes sont admises à l'examen fédéral des professions médicales universitaires, si elles ont terminé une filière d'études accréditée conformément à la LPMéd.
- Les articles 23 et 24 LPMéd règlent l'obligation d'accréditation et les critères d'accréditation. Les filières d'études doivent être accréditées selon la loi sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE, RS 414.20) et la LPMéd. Les standards de qualité à appliquer sont de ce fait une combinaison des exigences de ces deux bases légales. La procédure s'oriente selon l'article 32 LEHE. Selon l'article 19 de l'ordonnance du Conseil des hautes écoles pour l'accréditation dans le domaine des hautes écoles (ordonnance d'accréditation LEHE, RS 414.205.3), l'accréditation est valable pour sept ans dès la décision d'accréditation. L'accréditation actuelle se terminera fin octobre 2025.

Tâches et procédure de la MEBEKO, section formation universitaire, dans le processus d'accréditation :

- Selon l'article 50 alinéa 1 LPMéd, deux tâches sont dévolues à la MEBEKO dans le domaine de l'accréditation. Elle conseille différents comités (dont l'organe d'accréditation) sur les questions touchant à la formation universitaire et à la formation postgrade (lettre a). La MEBEKO rend des avis sur les requêtes d'accréditation dans les domaines de la formation universitaire et de la formation postgrade (lettre b). La section formation universitaire de la MEBEKO est

Office fédéral de la santé publique
Secrétariat MEBEKO, section formation universitaire
Schwarzenburgstrasse 157
Adresse postale: CH-3003 Berne
office@mebeko.admin.ch
www.bag.admin.ch

responsable pour la procédure d'accréditation des filières d'études, la section formation post-grade est quant à elle responsable des filières postgrades. L'avis de la MEBEKO, section formation universitaire, est rendu après la réception du projet de rapport de l'organe d'accréditation, lequel est rendu après appréciation de l'autoévaluation et de l'évaluation externe.

- Pour chaque filière d'études, deux membres de la MEBEKO, section formation universitaire, préparent les discussions de la commission, sur la base des documents de l'autoévaluation et de l'évaluation externe (y compris les visites des experts) et du projet de rapport de l'organe d'accréditation. Ils rendent rapport à la commission par écrit et par oral et lui soumettent un avis.

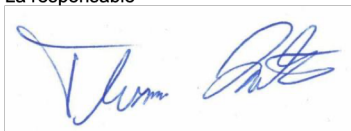
2. La MEBEKO, section formation universitaire, constate que, globalement, les standards applicables sont atteints. Les experts ont formulé treize recommandations portant sur différents aspects de la formation. La faculté a précisé, pour chacune, les mesures déjà mises en œuvre, celles en cours ou en réflexion.

La filière fait face à une augmentation des demandes d'équivalence MEBEKO, dépassant la capacité d'accueil de la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD). Cette situation pourrait entraîner un allongement des listes d'attente, des recours juridiques et une charge administrative accrue.

3. Avis de la MEBEKO, section formation universitaire, concernant l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Genève (ci-après : UNIGE) :
 - Il est pris acte des rapports d'autoévaluation et des experts de l'agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (ci-après : aaq), ainsi que de la prise de position de la faculté subséquente au rapport des experts.
 - La MEBEKO, section formation universitaire, encourage la mise en œuvre des treize recommandations afin de poursuivre le développement et l'amélioration continue de la filière.
 - La MEBEKO, section formation universitaire, soutient la requête de l'aaq visant à accorder l'accréditation sans condition.

En vous souhaitant bonne réception de ce qui précède, nous vous prions d'agréer, Madame, l'assurance de notre considération distinguée.

Commission des professions médicales
Section formation universitaire
La responsable



Prof. Dr. méd. vét. Thomas A. Lutz

9. Décision d'accréditation du Conseil suisse d'accréditation

Le Conseil suisse d'accréditation publie ses décisions d'accréditation à l'adresse suivante :

<https://akkreditierungsrat.ch/fr/decisions/>

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch