



organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

Procédure d'accréditation de la filière d'études en médecine humaine

Faculté de médecine, Université de Genève

Rapport final de l'OAQ



organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

Contenu

1	Introduction	2
2	Procédure et rapport d'auto-évaluation	4
3	Evaluation externe.....	4
4	Rapport des experts et prise de position de l'institution	6
5	Standards de qualité pour l'enseignement et la recherche	7
6	Résumé des forces et des faiblesses	17
7	Recommandations d'amélioration de la qualité	18
8	Recommandation d'accréditation de l'OAQ	19

1 Introduction

1.1 Présentation de la Faculté de Médecine et de sa filière d'études en médecine humaine

La Faculté de Médecine¹ de l'Université de Genève fut créée en 1876. Actuellement, elle compte trois sections: la médecine fondamentale, la médecine clinique, la médecine dentaire (cette section n'a pas été évaluée durant la procédure et ne sera pas traitée dans ce rapport). Des activités de recherche sont menées dans ces trois domaines, offrant comme particularité la possibilité de rencontre et de collaboration entre chercheurs cliniciens et fondamentalistes.

En 1995, la Faculté a introduit une réforme de l'ensemble de son programme d'études, notamment en instaurant l'apprentissage par problème (APP). Ce format d'apprentissage s'effectue en séances de petits groupes d'étudiants sous la conduite d'un tuteur et est utilisé durant les années 2 et 3 de la filière d'études en médecine humaine. Cet enseignement vise à confronter rapidement les étudiants avec la pratique professionnelle. La filière de formation dure 6 ans: la 1^{ère} année se concentre principalement sur les sciences médicales fondamentales, les années 2 et 3 sur les APP, comme mentionné ci-dessus, les années 4 à 5 sont destinées à l'apprentissage en milieu clinique (AMC), et enfin la 6^{ème} et dernière année consiste en des stages à options. Au terme de la filière d'études, les diplômés obtiennent un „diplôme fédéral de médecin, qui donne le droit d'exercer la médecine à titre dépendant dans un hôpital ou un cabinet médical“².

Suite à la décision prise par la Faculté de réformer sa filière d'études en médecine humaine, l'Unité de Développement et de Recherche en Education Médicale (UDREM) fut créée en 1994. L'UDREM comprend 18 membres. Sa mission principale est de soutenir la Faculté dans sa recherche de qualité tant au niveau du support à l'enseignement que des méthodes d'évaluation.

1.2 Contexte

En 1999, les programmes d'études de toutes les Facultés de Médecine en Suisse ont fait l'objet d'une accréditation pilote. Cette accréditation se basait sur un rapport d'auto-évaluation des Facultés de Médecine, une visite d'un groupe d'experts internationaux ainsi que sur le rapport des experts présentant des recommandations d'amélioration. Un expert de la présente procédure, Dr. L. Howard (voir ci-dessous) était également présent lors de l'accréditation pilote de 1999, permettant ainsi de conserver une certaine continuité et une cohérence entre les deux procédures.

En septembre 2007, la nouvelle loi sur les professions médicales (LPMéd³) devrait entrer en vigueur. La LPMéd a pour objectif de garantir la qualité de la formation médicale (de base et postgrade), la libre circulation des personnes à l'échelle internationale ainsi que la haute qualité des prestations médicales. En ce qui concerne la formation de base, elle comporte, entre autres, les nouveaux amendements suivants:

¹ Pour la suite du rapport, nommée Faculté.

² Source : site internet de la Fédération des médecins suisses (FMH):
http://www.fmh.ch/www/fr/pub/awf/weiterbildung/europe/aide_memoire.htm

³ Source: site internet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP):
<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00408/00560/index.html?lang>

- Définition des objectifs de la formation de base;
- Introduction de l'accréditation obligatoire pour les filières d'études universitaires;
- Réduction du nombre d'examens fédéraux à un examen fédéral unique à la fin de la formation (compétences accrues pour les cantons et les universités).

La LPMéd n'étant pas en vigueur lors du déroulement de la présente procédure d'accréditation, les objectifs de la formation de base (partie intégrante de l'accréditation selon la LPMéd) n'étaient pas encore entièrement connus. Cependant, l'OAQ estime que les standards évalués lors de cette procédure d'accréditation sont équivalents aux critères d'accréditation décrits dans la LPMéd.

Les standards utilisés lors de la présente procédure furent les „Quality standards for medical education in Switzerland⁴“ (voir annexe). Ces standards de qualité ont été adaptés des standards de qualité de la WFME⁵ par la Commission interfacultés médicale suisse (CIMS), l'Office fédérale de la santé publique (OFSP) et l'OAQ. Ce set de standards, même si la structure diffère, englobent les standards de qualité s'appliquant aux filières d'études décrits dans l'art.7 des Directives pour l'accréditation dans le domaine des hautes écoles universitaires en Suisse, du 16 octobre 2003⁶ ainsi que les standards de qualité spécifiques à la formation en médecine humaine dispensée dans les universités suisses décrits dans l'art.8^{bis} des „Directives“, (voir chapitre 5).

La procédure d'accréditation s'est déroulée dans un contexte local tendu. En effet, lors de la visite sur place en mai 2006, l'université de Genève était aux prises avec une enquête administrative générale. Les faits reprochés à l'université n'ont, de l'avis de l'OAQ, pas de rapport avec la qualité de l'enseignement et de la recherche. Pour cette raison et d'un commun accord avec le groupe d'experts, l'OAQ a choisi de mener la procédure d'accréditation de façon standard et de se concentrer sur sa mission: évaluer la qualité de la filière d'études.

1.3 Objet de l'accréditation et ouverture de la procédure

L'objet de l'accréditation est la filière d'études en médecine humaine. Cette décision fut prise pour plusieurs raisons: i. la Faculté possède trois sections, dont deux seulement étaient évaluées lors de la procédure (médecine fondamentale et clinique); ii. le set de standards utilisé⁴ (voir ci-dessus 1.2) est axé sur la filière d'études en médecine humaine; iii. la reconnaissance du diplôme à l'étranger, notamment aux Etats-Unis, est basée sur l'accréditation de la filière d'études; iv. selon la LPMéd, l'accréditation est prévue au niveau des filières d'études. Le sceau d'accréditation, en cas de décision positive, ira donc à la filière d'études en médecine humaine.

La procédure d'accréditation fut ouverte officiellement le 25 octobre 2005 au cours d'une séance tenue à Genève entre l'OAQ et, pour la Faculté, le Professeur Bader (vice-doyen pour l'enseignement de la Faculté, responsable de la procédure d'accréditation) et Madame Viloz (responsable administrative de la procédure).

⁴ Quality standards for medical education in Switzerland, Prepared by the Deans or Swiss Medical Schools, Accepted by the SMIFK, June 11, 2003, Revised by OAQ, October 18, 2005.

⁵ World Federation for Medical Education : „Basic medical education, WFME Global Standards for Quality Improvement“, 2003.

⁶ Pour la suite du rapport, nommées „Directives“.

2 Procédure et rapport d'auto-évaluation

2.1 Période d'auto-évaluation

La période d'auto-évaluation a commencé fin octobre 2005 et a duré environ cinq mois. Cette période fut quelque peu rallongée par rapport à une procédure standard (3 à 4 mois), afin de tenir compte du délai engendré par les fêtes de fin d'année ainsi que de la dimension de la procédure.

Dès le début de la phase d'auto-évaluation, la Faculté a constitué, selon les indications de l'OAQ, un groupe de pilotage placé sous la responsabilité du Professeur Bader. A l'exception de diplômés, les différentes catégories d'acteurs réunis au sein de la Faculté étaient représentées et ont contribué à la rédaction du rapport en fonction des thèmes qui les concernaient. Au total le groupe de travail a réuni 11 personnes, dont 2 étudiants. Pour l'OAQ la représentation des étudiants dans les instances touchant à la qualité de l'enseignement est essentielle et nous voyons là une volonté claire de la Faculté de les intégrer.

2.2 Forme et contenu du rapport d'auto-évaluation

Le rapport d'auto-évaluation a été remis à l'OAQ dans le respect de l'échéance, soit le 31 mars 2006. Le rapport, rédigé en anglais, suit le format du set de standards⁴ (chapitre 1.2) remis par l'OAQ. Le rapport d'auto-évaluation mentionne deux types d'annexes, indiquées soit par une lettre, soit par un chiffre. Ces dernières, jugées indispensables, ont été envoyées aux experts parallèlement au rapport, tandis que les autres annexes étaient disponibles lors de la visite sur place. Ceci a eu pour avantage de limiter la quantité de documents à transporter.

Dans l'ensemble les documents d'auto-évaluation ont offert une base solide d'appréciation aux experts. Les incertitudes ou les points qui n'étaient pas explicités de manière suffisante par écrit, notamment les méthodes d'évaluation des étudiants, ont été éclaircis et approfondis lors de la visite sur place (chapitre 5).

3 Evaluation externe

3.1 Formation du groupe d'experts

Le groupe d'experts a été sélectionné conformément à l'art.16 des „Directives“. Le choix des experts, approuvé par le conseil scientifique de l'OAQ, a été réalisé en collaboration avec la Faculté. Cette dernière s'est montrée totalement ouverte quant aux suggestions de l'OAQ.

Le groupe suivant a été formé:

Chef expert:

- Prof. Michael J. Field, vice-doyen, Royal North Shore Hospital de Sydney, président du comité d'accréditation australien pour les Facultés de Médecine, Australie.

Experts:

- Prof. Jacques A. Bury, directeur de l'agence pour le développement et l'évaluation des politiques de la santé (ADSAN), direction générale de la santé, Genève, Suisse.
- Prof. David Steele, vice-doyen pour l'enseignement et l'évaluation, directeur de l'Office pour l'éducation médicale, Florida State University College of Medicine, Etats-Unis.
- Dr. Laurence Howard, Leicester Warwick Medical School, Angleterre.
- Prof. Thomas Fleiner, directeur de l'institut de fédéralisme, Université de Fribourg, Suisse.

Le groupe d'experts s'est révélé très homogène, et une excellente communication s'est développée durant la visite sur place. Le groupe a montré un très grand respect envers tous les interlocuteurs présents lors des séances d'interviews.

3.2 Visite sur place

La visite s'est déroulée à Genève du lundi 8 mai au jeudi 11 mai 2006. L'OAQ avait désigné Mme Dr Anne Crausaz Esseiva et Mme Dr Ariane Nussbaum afin d'organiser la procédure et d'accompagner le groupe d'experts au cours de ces trois jours et demi de visite.

Une séance d'information et de préparation organisée pour les experts par l'OAQ a eu lieu la veille de la visite. Au cours de la séance, M. Dr. Rolf Heusser (directeur de l'OAQ) a renseigné les experts sur le système suisse d'accréditation et d'assurance qualité ainsi que sur le système de santé en Suisse.

Pendant la visite, les experts ont pu s'entretenir (en anglais) avec un grand nombre de personnes (plus de 150), invitées par la Faculté selon le programme initialement fixé par l'OAQ. Le programme, qui comprenait 17 séances d'entretiens, était divisé en trois parties:

1. Partie institutionnelle (lundi 8 mai): direction, alumnis, étudiants, personnel administratif, personnes en charge du développement du programme, UDREM. Lors de cette journée, les experts ont invité les étudiants et les alumnis à partager avec eux le repas de midi rendant ainsi la procédure moins formelle. D'autres entretiens appartenant à la partie institutionnelle se sont aussi déroulés, pour des raisons de temps, le mardi 9 mai et le mercredi 10 mai, notamment les séances „recherche“, „éthique“ ainsi que „environnement de l'institution⁷“.
2. Médecine clinique (mardi 9 mai): chefs de département, corps professoral, tuteurs et corps intermédiaire, personnes responsables de l'évaluation des étudiants.
3. Médecine fondamentale (mercredi 10 mai): chefs de département, corps professoral, tuteurs et corps intermédiaire, personnes responsables de l'évaluation des étudiants.

Outre ces entretiens, sur demande du chef des experts, l'OAQ a organisé une „séance ouverte“ durant laquelle quiconque désirait s'entretenir avec le groupe d'experts pouvait participer. Une vingtaine de personnes étaient présentes, parmi elles: des étudiants, des professeurs (certains déjà engagés dans des séances d'entretien), un médecin généraliste et des représentants des consommateurs. Cette séance fut très appréciée des experts, elle a permis d'aborder des thèmes différents amenés par les interlocuteurs ainsi que de percevoir des points de vue très variés.

Des visites des infrastructures d'enseignement et de recherche (bibliothèque, places d'études, salles d'informatique, auditoriums, salles d'APP, hôpital) furent également organisées. Durant ces visites, les experts ont pu s'entretenir avec des étudiants directement sur leur lieu de travail, ainsi qu'assister à une petite partie d'un cours pratique et d'un cours APP.

La visite sur place s'est terminée par un debriefing, au cours duquel le chef des experts a présenté à la Faculté les conclusions et les recommandations d'amélioration de la qualité du

⁷ Partenaires externes de la Faculté.

groupe d'experts. Cette séance a été suivie par un très grand nombre de personnes invitées par la Faculté (environ une centaine).

L'atmosphère de la visite était très agréable. Les membres de la Faculté ont répondu présents et les experts eurent la possibilité de poser toutes leurs questions. Il doit être souligné ici que la Faculté a fait preuve d'une parfaite ouverture. Non seulement avant la visite, en informant un très grand nombre de personnes de l'existence d'une „séance ouverte“ ainsi qu'en publiant sur son site internet l'heure du debriefing afin que chaque personne intéressée puisse y participer, mais aussi pendant la visite, en organisant des entrevues supplémentaires lorsque les experts désiraient rencontrer une personne d'un domaine particulier.

4 Rapport des experts et prise de position de l'institution

Le groupe d'experts a envoyé une première version de son rapport le 30 juin 2006 à la Faculté.

4.1 Prise de position de l'institution

La Faculté a réagi dans les temps impartis au rapport des experts.

Dans une première partie, la prise de position complimente la compétence et le professionnalisme du groupe d'experts: „(...)many of us who were part of the 145 persons who participated in the hearings conducted by the international experts were impressed by the pertinence and the quality of the questions being asked, attesting an extensive knowledge and personal experience of the experts (...)“⁸.

Dans la deuxième partie, la Faculté se prononce sur les points soulevés par le rapport des experts. Elle souscrit à la grande majorité des points d'amélioration mis en évidence dans le rapport des experts (avec cependant comme exception le point concernant l'admission des étudiants), et propose des mesures d'amélioration (chapitre 5).

4.2 Rapport final des experts⁹

Après avoir pris connaissance de la prise de position de la Faculté, le groupe d'experts n'a pas modifié son rapport. Cette non prise en compte s'explique par le fait qu'aucune critique à l'encontre du jugement des experts n'est formulée dans ce document. Le rapport se présente sous une forme claire et concise. Il commence par un chapitre „introduction et contexte“, lequel décrit brièvement la Faculté et sa filière d'études. La structure du rapport suit ensuite celle du set de standards⁴ (chapitre 1.2) et il se termine par une recommandation d'accréditation du groupe des experts précédée par une analyse détaillée des forces et des faiblesses de la filière. Les experts recommandent l'accréditation de la filière d'études en médecine humaine de la Faculté de Médecine de Genève pour 7 ans, sans condition.

⁸ Prise de position de la faculté de médecine : Report of the accreditation of the faculty of medicine of the university of Geneva by the international group of experts, A position reply by the faculty, June 30 2006.

⁹ Report of the international group of experts, Accreditation of the Faculty of Medicine, University of Geneva, 2006.

5 Standards de qualité pour l'enseignement et la recherche

Les paragraphes suivants présentent une synthèse des appréciations de l'OAQ décrivant comment la filière d'études satisfait les exigences de qualité. Les standards de qualité s'appliquant aux filières d'études énumérés à l'art.7 des „Directives“ créent la structure de ce paragraphe, ils sont complétés par les standards de qualité spécifiques à la formation en médecine humaine de l'art.8^{bis} des mêmes „Directives“ ainsi que par le set de standards⁴, adapté des standards de la WFME (chapitre 1.2). Ces appréciations sont basées sur le rapport d'auto-évaluation, le rapport des experts et la prise de position de l'institution.

5.1 Stratégie, organisation et gestion de la qualité au sein de l'institution

(Standards 1.01,1.02, *1.01*, *1.02*)¹⁰

L'offre d'études est dispensée régulièrement depuis des années et fut réformée en 1995. L'exposé de la mission et des objectifs de la Faculté se trouve dans le chapitre 1 du „Règlement d'Organisation de la Faculté de Médecine“. Dans ce chapitre, il n'est pas fait explicitement mention des objectifs actuels de la Faculté, ni des méthodes pédagogiques utilisées, notamment le système d'APP. La Faculté le reconnaît dans son rapport d'auto-évaluation et les experts le soulignent dans leur rapport. L'OAQ suggère à la Faculté de rédiger une charte (mission statement) illustrant plus précisément sa mission actuelle ainsi que ces objectifs spécifiques.

Lors de la visite sur place, des représentants d'un groupe de soutien aux patients ont émis le souhait d'être plus intégrés dans l'éducation des étudiants, en particuliers dans l'enseignement du contact médecin-patient. L'importance de mieux instruire le public sur le rôle que joue l'hôpital universitaire de Genève (HUG) dans l'éducation des futurs médecins a aussi été soulignée. Il est recommandé dans le rapport des experts qu'une communication et une collaboration plus forte ainsi qu'une stratégie de consultation soient développées entre la Faculté et ses partenaires externes. La Faculté a par ailleurs proposé dans sa prise de position d'inviter les représentants de ces groupes afin de discuter de la meilleure façon de collaborer dans le développement actuel de la filière d'études.

Afin de déterminer les objectifs pédagogiques spécifiques, les membres de la Faculté s'appuient fortement sur le *Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training* (SCLO). Et, afin de déterminer si la filière d'études prépare de manière adéquate les étudiants et si elle leur permet d'acquérir les compétences nécessaires pour commencer leur formation postgrade, l'UDREM a lancé en 2003 un projet d'évaluation „Suivi des diplômés“ dont le but est de déterminer comment les alumnis évaluent la filière d'études. Les résultats de cette évaluation devraient fournir des informations très intéressantes. Le financement de ce projet a certes été difficile à obtenir, mais sa poursuite est considérée, par les experts comme par l'OAQ, comme essentielle.

Alors que tout est réuni pour démontrer que la filière d'études offre des bases et des compétences excellentes pour la pratique clinique, la preuve la plus importante, soulignée également par le rapport des experts, vient des alumnis et de leur conviction que ce système d'éducation leur a permis „d'apprendre comment apprendre“.

¹⁰ Les numéros des standards s'appliquant à l'art.7 des „Directives“ sont mentionnés en format standard, et les standards s'appliquant à l'art.8^{bis} sont en italique.

5.2 Organisation interne et gestion de la qualité

(Standard 2.01)

La Faculté possède trois autorités principales: le Décanat, le Conseil de Faculté et le Collège des professeurs. Le système de direction est bien défini et est, selon toutes apparences, efficace. Le doyen dirige la Faculté, mais les responsabilités sont efficacement déléguées aux trois vice-doyens. Le Décanat fournit l'aide et les ressources nécessaires à la Commission de l'enseignement afin qu'elle puisse développer le curriculum. Une excellente communication et coordination sont en place entre ces deux instances.

Un des points forts de cette filière d'études réside dans l'identité corporative qui imprègne la Faculté. Il existe un enthousiasme considérable du personnel afin d'aider la Faculté à remplir sa mission et à atteindre ses objectifs.

(Standard 2.02)

Les étudiants prennent une part active aux processus décisionnels relatifs à l'enseignement et aux études. Ce chapitre du rapport d'auto-évaluation a par ailleurs été rédigé par un groupe d'étudiants, soulignant également leur implication dans le processus d'accréditation. La représentation des étudiants dans les instances de la Faculté répond en tous points aux standards de qualité: i. présence d'étudiants dans les commissions facultaires (Commission de l'enseignement, Comités de programme clinique et pré-clinique, Conseil de faculté, Commission de la bibliothèque); ii. évaluation systématique des cours et des tuteurs; iii. mécanisme de feedback entre les étudiants et la Faculté. En pratique, quelques faiblesses apparaissent toutefois, notamment le manque d'intérêt de la majorité de la population estudiantine et quelques difficultés de transparence, mais la Faculté et les étudiants s'emploient à les corriger. Le personnel académique est également impliqué régulièrement dans les différentes commissions et comités ainsi que dans les procédures décisionnelles. La participation des partenaires internes à la Faculté est ainsi jugée très bonne.

Cependant, la participation de la collectivité et des représentants des consommateurs est faible. L'implication des professionnels de la santé (non-médical) ainsi que le secteur de la santé en dehors du HUG pourrait également être améliorée. Le groupe d'experts admet qu'une intervention de partenaires externes dans les affaires de la Faculté fait peu partie de la culture locale. Toutefois cette pratique a cours dans de nombreux pays dans lesquels la Faculté tente de se profiler.

(Standard 2.03)

Les méthodes d'évaluation du programme se concentrent sur trois domaines:

- Les évaluations des cours et des tuteurs par les étudiants: les étudiants ont l'opportunité de donner un feedback systématique sur les unités d'enseignement et les enseignants. Les questionnaires d'évaluation utilisés sont adéquats et consistants avec les standards internationaux. Les résultats de ces questionnaires sont visés par le directeur de l'unité, les tuteurs et les comités de programme. Les conséquences sont connues: après trois mauvaises évaluations, les tuteurs doivent se soumettre à un programme individualisé afin de corriger leurs lacunes.

- Révision régulière du curriculum par les Comités de programme en fonction des feedbacks des tuteurs, des résultats des examens et des évaluations par les étudiants. Les réactions des étudiants et des enseignants mènent également régulièrement à des modifications. Une supervision de ces mesures est réalisée par la Commission de l'enseignement.
- Les évaluations des performances des étudiants: le rapport d'auto-évaluation reste très lacunaire sur ce chapitre, la visite sur place a cependant permis aux experts d'éclaircir toutes les lacunes. Le taux de réussite à l'examen fédéral est excellent à Genève. Il est vrai que les résultats des étudiants genevois sont en dessous des étudiants des autres universités suisses, mais cela s'explique aisément par le fait que à Genève, l'examen fédéral se fait en fin de 5^{ème} année alors qu'il est réalisé en fin de 6^{ème} dans les autres Facultés de Médecine en Suisse.

Par ailleurs comme mentionné ci-dessus (chapitre 5.1), la Faculté, à travers l'UDREM, a également mis sur pied un programme de feedback destiné aux alumni, initiative vivement encouragée par les experts et l'OAQ.

Les experts ont jugé ces mesures d'assurance qualité bonnes et appropriées pour le contrôle et l'amélioration de la filière. L'UDREM, dont l'expertise pédagogique est de niveau international, est responsable de l'application systématique de ces mesures et de l'analyse des résultats. Alors qu'il est évident que certaines unités d'enseignement s'impliquent dans ces processus de manière exemplaire, toutes ne le font pas de la même façon. Les experts ont également observé qu'il n'existait pas de base de données organisée, rassemblant les thèmes enseignés par les différentes unités. Ce manque explique d'une certaine manière la difficulté que rencontrent certains membres du corps enseignant à avoir accès aux thèmes enseignés avant et après leur unité, augmentant le risque de redondances et de lacunes dans le programme. Le développement d'une telle base de données, qui devrait s'adresser autant au corps enseignant qu'aux étudiants, nécessite des ressources supplémentaires pour l'UDREM, serait un excellent outil de planification et de développement du programme. La Faculté a réagi de manière constructive à cette recommandation des experts. Elle explore actuellement plusieurs options afin de mettre en place un tel système.

La Faculté est très consciente de l'importance du développement continu du curriculum et démontre une volonté constante d'améliorer la qualité de son enseignement, notamment à travers l'UDREM dont l'envergure et l'expertise ont beaucoup impressionné l'équipe d'experts. Lors des entretiens, cette volonté a été soulevée à de nombreuses reprises et les exigences du processus de Bologne vont également pousser au développement et à la réadaptation du curriculum.

Les experts ainsi que l'OAQ sont convaincus que la Faculté possède les ressources et la détermination nécessaires afin de développer et d'améliorer de manière continue sa filière d'études.

5.3 Curriculum et méthodes didactiques de la filière d'études

(Standards 3.01, 3.02, 3.03, 6.01, 6.02, 6.05)

La Faculté possède une structure forte pour la gestion de sa filière d'études. La Commission de l'enseignement, présidée par le vice-doyen pour l'éducation, est l'instance responsable. Cette commission est assistée par les deux comités de programme (pré-clinique et clinique)

et est conseillée par l'UDREM. Il existe une bonne communication entre ces commissions et les propositions des spécialistes sont les bienvenues. L'OAQ voudrait encore souligner ici que des étudiants sont intégrés dans les divers organes de la Faculté cités ci-dessus, leur laissant ainsi une très bonne possibilité de faire entendre leur voix. Par ailleurs une excellente collaboration existe entre les sciences fondamentales et les sciences cliniques dans la gestion du programme. Cette collaboration ainsi que la supervision du programme par les comités de programme clinique et pré-clinique garantissent la qualité de structure et du contenu de la filière. La preuve la plus tangible a été donnée par les alumnis (déjà cité ci-dessous) dans cette expression: „ces méthodes d'enseignement nous ont appris comment apprendre“. Il est également remarquable de constater à quel point les membres de la Faculté connaissent et s'appuient sur le SCLO (chapitre 5.1) pour construire et développer la filière. Ce document fut mentionné souvent et spontanément lors de la visite sur place.

Durant les années cliniques, les étudiants peuvent avoir accès à de nombreuses disciplines, dont la plupart se trouve au HUG. D'autres disciplines, basées dans les autres centres hospitaliers comme Belle-Idée et Beau-Séjour devraient selon les experts recevoir plus d'attention, notamment la réhabilitation et la médecine palliative. La Faculté souligne dans sa prise de position que cette dernière devrait bénéficier de la récente nomination d'un professeur en soins palliatifs pour les universités de Lausanne et Genève.

Une autre difficulté a été soulignée, également au niveau de la structure, par les étudiants et le corps enseignant: lors des années 4 et 5, durant lesquelles les étudiants se trouvent en milieu hospitalier, l'enseignement consiste en une immersion clinique (enseignement pratique) ainsi qu'en cours d'enseignement formels. Soit les étudiants, soit le corps enseignant sont frustrés par l'obligation qu'ont les étudiants de quitter l'hôpital à de nombreuses reprises pour assister à ces cours. Les experts recommandent de reconsidérer l'horaire, éventuellement en organisant les cours en blocs définis, afin d'éviter une partie de ces difficultés.

La filière d'études est constituée de plusieurs méthodes d'enseignement. Elle inclut des sessions plénières, des APP, des travaux pratiques, des forums de discussions, etc. Selon les experts le programme est très bien conçu, avec une structure, une organisation et une documentation claires. L'excellent feedback général des étudiants, mis en évidence par les évaluations des cours, indique que le programme est très bien organisé.

- La 1^{ère} année est consacrée à l'acquisition de connaissances en sciences fondamentales.

- En 2^{ème} et 3^{ème} années, l'enseignement se fait majoritairement sous la forme d'APP, pour laquelle la Faculté a développé un excellent savoir-faire. La préparation des tuteurs pour leurs tâches d'enseignement est remarquable, même s'il existe une difficulté évidente à ce que tous les tuteurs aient une qualité d'enseignement équivalente. Toutefois, cette forme d'enseignement est parfois perçue comme trop rigide par le corps enseignant qui voudrait, pour l'enseignement de certaines matières, adopter une approche un peu moins stricte que ne le permet le format APP. Les experts recommandent d'offrir plus de flexibilité, afin de permettre à des approches alternatives d'être adoptées. Dans sa prise de position la Faculté se déclare ouverte à cette suggestion et les ajustements possibles seront examinés par les Comités de programme correspondants. Lors de ces deux années d'études, une vue globale de l'ensemble des unités d'enseignement fait défaut, selon les étudiants et d'autres membres de la Faculté. Une présentation d'une telle vue d'ensemble, recommandée par les experts, permettrait de mieux orienter les étudiants vers les problèmes principaux qui seront rencontrés au cours de l'unité, ainsi que de commenter la matière étudiée et sa connexion avec les autres unités d'enseignement, rendant ainsi l'étude des détails plus évidente.
- Les années 4 à 6 sont destinées dans leur grande majorité aux études cliniques.

(Standard 2.02¹¹, 6.01, 6.03)

Les bases scientifiques de la médecine sont appuyées fortement lors de la filière, notamment durant les années pré-cliniques (1 à 3). Cependant, les experts ne sont pas convaincus que la discipline „evidence-based medicine¹²“ soit enseignée de manière suffisamment explicite dans le programme. C'est pourquoi, les experts recommandent qu'un enseignement formel touchant les techniques d'épidémiologie clinique et d'„evidence-based medicine“ soit introduit ou renforcé dans la filière d'études. De plus, lors de la visite sur place, les étudiants ont mentionné que le rôle des médecines alternatives et complémentaires leur étaient peu connues, malgré leur large utilisation dans la collectivité. Les experts recommandent également d'évoquer ces différentes approches de la médecine lors de la filière.

(Standard 3.01, 6.06)

Les sciences biomédicales fondamentales sont très présentes tout au long de la filière à Genève, notamment durant les trois premières années d'études. Depuis l'accréditation pilote de 1999, la première année fut modifiée afin de créer un lien explicite entre les sciences cliniques et fondamentales, soulignant ainsi la pertinence de ces dernières. Durant les années 2 et 3, l'enseignement par unité continue de couvrir un large éventail de matières en sciences fondamentales, certaines unités présentant même trop d'objectifs. La volonté de la Faculté de réduire le nombre d'objectifs d'enseignement de ces unités est donc encouragée par le groupe d'experts, processus par ailleurs nécessaire en regard de la déclaration de Bologne. Les années pré-cliniques préparent de manière adéquate les étudiants pour leurs années cliniques. Les experts ont cependant souligné un manque concernant l'enseignement de la nutrition. Ils recommandent que cette laque soit remplie en intégrant la nutrition soit dans un cas d'APP, soit dans un cours approprié des années 4 ou 5.

¹¹ Correspond au standard 2.01 dans les versions anglaise et allemande des „Directives“.

¹² Médecine basée sur des faits prouvés, médecine factuelle.

(Standard 6.07)

Les sciences du comportement, les sciences sociales et l'éthique médicale sont très bien intégrées tout au long du curriculum, créant un des points forts de cette filière d'études. Durant leur 1^{ère} année, les étudiants reçoivent une introduction aux sciences du comportement et aux sciences sociales afin de les préparer au programme d'enseignement en médecine communautaire durant les années 2 à 5. Les étudiants ont également l'opportunité d'étudier un problème de santé publique durant un mois. L'enseignement de l'éthique médicale se fait de manière longitudinale durant les années 1,3,4 et 5 de la filière. Toutes les dimensions importantes sont intégrées dans le programme et la participation et l'intérêt des étudiants à cet enseignement sont jugés excellents.

(Standards 2.02, 6.01, 6.06)

La structure de la filière d'études permet une exposition rapide au milieu clinique, déjà dans les années 2 et 3. Dans les années 4 et 5, la Faculté a mis sur pied une série très bien organisée d'apprentissages en milieu clinique (AMC), qui offrent aux étudiants une expérience directe avec les patients. L'enseignement des compétences cliniques est bien évalué par les étudiants. Il y a cependant 3 domaines pour lesquels une amélioration est possible:

- Alors que l'AMC en médecine communautaire est en grande partie remarquable, il présente les aspects de la médecine générale/ambulatoire majoritairement à l'intérieur du milieu hospitalier. De ce fait, il ne remplit pas totalement les exigences d'un enseignement dont l'objectif est de donner aux étudiants des opportunités de confrontation avec les patients demandant des soins médicaux élémentaires. Cet aspect, déjà soulevé lors de l'accréditation pilote de 1999, fait l'objet d'une recommandation des experts dans la présente procédure. Il est également bien connu de la Faculté qui produit de grands efforts afin d'exposer plus largement ses étudiants à la médecine générale. Les experts estiment que des progrès significatifs dans ce domaine seront certainement difficiles sans la nomination d'un professeur de médecine générale/médecine familiale. Dans sa prise de position, la Faculté reconnaît le peu d'exposition offert aux étudiants dans ce domaine. Un professeur en médecine générale est sur le point d'être nommé et pourrait ainsi travailler plus étroitement avec les médecins généralistes, les enseignants en médecine générale et le Comité de programme clinique afin de corriger cette lacune de la filière.
- Il n'existe aucune opportunité pour les étudiants de travailler dans une équipe d'étudiants inter-disciplinaire, composée d'étudiants en médecine, étudiants infirmiers, ou autres professions de la santé. Il est donc recommandé, dans le rapport des experts, de leur offrir cette possibilité durant leurs études. La Faculté a réagi à cette remarque en proposant de créer un groupe d'étudiants inter-disciplinaire.
- Le niveau de satisfaction des étudiants en obstétrique et en gynécologie n'est pas satisfaisant (difficultés, voire impossibilité de participer à un accouchement). Bien que ce soit des domaines sensibles, les compétences cliniques dans ces spécialités ont été jugées trop faibles. Les experts recommandent d'étudier de nouvelles approches d'enseignement dans ces domaines.

(Standard 6.09)

Le lien entre évaluation et apprentissage est explicite. Les évaluations se basent indubitablement sur les objectifs décrits dans le SCLO, de la même façon que ces derniers inspirent le développement du programme.

Il apparaît que les étudiants ont peu d'opportunités de s'évaluer avant les examens. Les experts recommandent d'offrir aux étudiants des possibilités de définir leurs forces et faiblesse dans chacune des unités d'apprentissage. Par ailleurs, le fait que les examens soient basés sur l'évaluation de la performance globale des étudiants permet à ces derniers de négliger certaines disciplines et de tout de même réussir l'examen. Il est recommandé dans le rapport des experts de définir des exigences minimales de passage pour chaque discipline couverte lors des examens.

(Standard 3.03)

Les méthodes d'évaluation et les critères de réussite sont explicites et connus des étudiants. Ces dernières années, la Faculté a singulièrement développé son système d'évaluation. A la fin de chaque module (deux fois par an durant les trois premières années) des évaluations (QCM, patients standardisés, OSCE¹³, etc.) sont effectuées, et dans les années 2 et 3 notamment, une évaluation formative du travail de chaque étudiant est faite par les tuteurs à la fin de chaque unité d'enseignement. Le curriculum se termine par l'examen fédéral. L'examen fédéral n'étant pas préparé de manière interne à la Faculté mais au niveau fédéral, la seconde partie de la filière contient peu d'évaluations orales ou écrites élaborées par la Faculté. Au regard de la LPMéd, l'investissement et l'expertise de la Faculté dans la conception de l'examen final devra s'accroître, certainement avec l'aide de l'UDREM. Les experts recommandent à la Faculté d'identifier les meilleures pratiques internationales dans ce domaine. La Faculté dans sa prise de position mentionne que le Comité de programme clinique collaborera avec les autres Facultés de Médecine suisses afin d'améliorer la fiabilité et la valeur des examens. Il est cependant important de souligner ici que les experts ont jugé les méthodes d'analyse de la fiabilité et de l'efficacité des évaluations des étudiants actualisées et d'excellente qualité.

(Standard 6.08)

Les étudiants commencent leur 1^{ère} année d'études en ayant déjà des bases en informatique. Si cela ne devait pas être le cas, les étudiants peuvent demander des cours de base offerts par des assistants. Durant les deux premières années, 4 heures de cours sont dévolues à l'introduction à l'informatique médicale et à la recherche documentaire. Afin de garantir que les compétences en informatique sont acquises par les étudiants, la Faculté intègre à l'intérieur des modules de formation des activités pour lesquelles les étudiants doivent utiliser et améliorer leurs compétences en informatique. Les étudiants ont un accès aisé aux ordinateurs à la bibliothèque; à l'hôpital, ils peuvent accéder aux dossiers informatiques de la même manière que le personnel hospitalier.

(Standard 6.04)

La filière d'études constitue la base de la formation postgrade, son lien avec la pratique médicale et le système de santé en sont une garantie. Les mécanismes assurant ce lien sont décrits dans le rapport d'auto-évaluation, brièvement: i. la filière a été développée en collaboration avec des spécialistes également impliqués dans la filière de formation postgrade; ii. le contenu du curriculum tient compte incontestablement des objectifs décrits dans le SCLO. Le lien avec la pratique médicale est donc effectif, avec pour exception la médecine générale déjà mentionnée ci-dessus. De plus, afin de vérifier que la filière offre

¹³ Objective Structure Clinical Examination

une bonne préparation à la formation postgrade, l'UDREM se basera également sur les résultats du projet „Suivi des diplômés“ (discuté au chapitre 5.2).

5.4 Corps enseignant

(Standards 4.01, 4.02, 4.03, 3.01, 3.02)

Les procédures de sélection et de nomination du personnel scientifique sont réglementées. Les nouveaux professeurs en sciences fondamentales signent un contrat spécifiant leurs tâches dans les trois domaines suivants: recherche, enseignement et services. Lors de la nomination d'un professeur en médecine clinique, le HUG est impliqué, puisque le nouveau professeur sera probablement aussi chef d'un secteur clinique de l'hôpital. Leur but est de trouver l'équilibre optimal entre les compétences cliniques, d'enseignement, de recherche et de management. Les nouveaux professeurs en sciences cliniques signent un contrat avec la Faculté et avec le HUG.

La Faculté possède un personnel scientifique de grande qualité, dont la compétence couvre la filière d'études dans son entier. Une tension existe toutefois entre leurs différentes responsabilités (recherche, enseignement, services cliniques), mais la Faculté valorise ouvertement l'enseignement et le considère comme un critère de promotion. La Faculté, avec l'aide de l'UDREM, soutient les professeurs dans leurs tâches d'enseignement. Cependant, au début de la filière, la majorité des cours sont donnés par des tuteurs et par le corps intermédiaire. Ces derniers n'ont pas de titre académique spécifique ni de plan de carrière clair à l'intérieur de la Faculté. Même s'il existe un Comité de la relève, le groupe d'experts redoutent que l'absence d'un titre académique intermédiaire (système traditionnel anglo-américain) ne rende la compétition internationale difficile et il recommande donc que l'université considère l'introduction d'un tel système afin d'accroître la reconnaissance et la mobilité de ce groupe important du corps enseignant. Dans sa prise de position, la Faculté mentionne qu'une nouvelle loi sur l'université de Genève est en préparation. Cette loi devrait permettre l'introduction d'un titre de „professeur assistant“.

5.5 Etudiants et Etudiantes

(Standard 5.01, 4.02¹⁴)

Les conditions et les procédures d'admission dans la filière d'études sont déclarées et fondées.

La politique d'admission est un point controversé. A Genève, il n'existe pas de base légale pour la mise en place d'un test d'admission. L'absence d'une sélection à l'entrée de la 1^{ère} année permet à un grand nombre d'étudiants d'y entrer, provoquant ainsi une sélection drastique en fin d'année, imposée par la capacité limitée en années cliniques. En général 50% des candidats échouent en fin de 1^{ère} année. Le contingent est donc très élevé en 1^{ère} année, environ 370 étudiants (incluant les étudiants répétant 100 à 150). En deuxième année, 106 étudiants suivent la filière d'études en médecine humaine. Le taux d'échec pour la suite, s'élève à une moyenne de 1.8 étudiants par année. Ce manque de sélection en début de filière fut une des principales critiques du groupe d'experts lors de l'accréditation pilote de 1999. Et dans leur rapport, les experts actuels dénoncent eux aussi ce problème. Dans sa prise de position, la Faculté exprime son scepticisme par rapport à cette mesure. La crainte formulée par les experts de voir s'installer une grande compétition ainsi qu'une

¹⁴ Correspond au standard 4.01 dans les versions anglaise et allemande des „Directives“.

altération de l'ambiance entre les étudiants dues au taux d'échec semble ne pas être fondée. Tant dans le rapport d'auto-évaluation que lors de la visite, les étudiants l'ont réfuté. Cependant, les conseillers aux études (voir ci-dessous, Standard 5.04) ont insisté sur le fait que le taux d'échec élevé en fin de 1^{ère} année représente un stress important pour les étudiants. Les conseillers aux études se sont montrés très favorables à l'introduction d'un test de sélection. Toutefois, les experts recommandent à la Faculté d'étudier l'efficacité des différentes politiques d'admission en vigueur en Suisse, afin de développer à Genève une méthode de sélection des étudiants à l'entrée de la filière d'études.

(Standard 5.02)

La politique de recrutement de la Faculté se veut neutre, et appuie la présence des femmes dans l'académie. Les étudiants ont accès, au sein de la Faculté, à une commission pour la promotion de la femme. Il semble cependant qu'un effort au niveau des crèches pourrait grandement aider les femmes dans leur carrière, ainsi que donner une impulsion positive aux actuelles étudiantes.

(Standard 5.03)

Différentes opportunités d'échanges existent avec d'autres Facultés de Médecine en Suisse, des pays en voie de développement, et dans une moindre mesure avec d'autres écoles de l'Union Européenne (Kaunas, Leiden et Karolinska). Les étudiants ont exprimé leur satisfaction de pouvoir bénéficier de telles collaborations, notamment avec la Faculté des sciences biomédicales du Cameroun. La Faculté est consciente que le système d'APP complique les échanges d'étudiants, cependant l'adaptation du curriculum au système de Bologne devrait améliorer cette flexibilité.

(Standard 5.04)

La Faculté offre aux étudiants un support et un encadrement adéquats. Trois conseillers aux études (un pour les années 1 à 3, un pour les années 4 et 5, et un pour la 6^{ème} année) sont présents, reçoivent les étudiants et les conseillent sur des problèmes divers d'ordre académique, social, financier ou personnel. Au niveau universitaire, les étudiants ont également accès à différents services comme : „antenne santé“, „centre de conseil psychologique“, „bureau d'information sociale“, etc. Même si les étudiants sont informés par oral et par écrit des possibilités offertes, beaucoup ne les utilisent pas. Les évaluations des étudiants concernant ces services sont cependant satisfaisantes.

5.6 Dotation en équipements et en locaux

(Standard 6.01)

Le bâtiment de la Faculté, le CMU (Centre Médical Universitaire) se trouve à côté du HUG. Les locaux et les équipements à disposition des étudiants et du personnel académique ont été jugés comme excellents, en particuliers la bibliothèque très bien équipée, les salles de travaux pratiques, et l'accès des étudiants aux ordinateurs.

Le HUG est une grande institution de 1200 lits, parfaitement équipée et bien financée. Les équipes médicales ainsi que le management sont très au clair sur l'importance de leur fonction d'enseignement. C'est au HUG que se trouvent les opportunités les plus nombreuses pour l'enseignement clinique des étudiants, cependant d'autres possibilités existantes pourraient être mieux exploitées dans les hôpitaux associés, Belle-Idée et Beau-Séjour (discuté au chapitre 5.3).

Les infrastructures de technologies de l'information et de la communication ont été très bien développées par la Faculté. Ces infrastructures sont plus un soutien (communication et documentation) et qu'un centre d'apprentissage pour les étudiants. Cependant un outil important manque, une base de données permettant l'accès à l'entier du contenu de la filière (discuté au chapitre 5.2).

En matière de ressources financières, la Faculté est suffisamment dotée pour atteindre les objectifs fixés. Les différents secteurs de la Faculté sont financés par différentes sources (par exemple, le département de l'instruction publique, le département de la santé publique, des sources externes principalement destinées à financer la recherche, sous forme de subventions). L'affectation des ressources se fait de manière transparente. Le financement de la Faculté dans son ensemble est considéré comme suffisant, des fonds additionnels devraient toutefois être trouvés afin de répondre aux nouveaux défis engendrés notamment par la déclaration de Bologne et la LPMéd.

5.7 Coopération de l'institution

(Standard 5.01)

Il existe une collaboration exceptionnelle entre la Faculté et le HUG. Cependant, les autres composants du secteur de la santé sont moins liés à la Faculté. Compte tenu du fait que la majorité des étudiants ne travailleront pas au HUG, les experts recommandent de fournir les efforts nécessaires afin de diversifier ses liens avec l'extérieur.

5.8 Recherche

(Standard spécifique du set de standards⁴, adapté des standards de la WFME (chapitre 1.2).

La recherche fait partie des points forts de la Faculté et est de très haut niveau international, autant dans le domaine des sciences médicales fondamentales que des sciences médicales cliniques.

L'accès des étudiants à la recherche est cependant limité. Les étudiants ont l'opportunité durant leurs vacances de participer à un projet de recherche et un petit nombre se lance dans le programme combiné MD-PhD. Cependant la majorité des étudiants ont une exposition trop limitée à la recherche durant leurs études. Le groupe d'experts recommande d'augmenter la visibilité des activités de recherche pour les étudiants. Dans sa prise de position, la Faculté reconnaît que cet aspect est très important pour la formation des étudiants et souligne qu'il est actuellement traité au niveau national dans le cadre du processus de Bologne.

6 Résumé des forces et des faiblesses de la filière d'études

6.1 Points forts de la filière d'études

Ci-dessous, un résumé des points forts de la filière soulevés dans le rapport des experts et approuvés par l'OAQ:

- La direction forte, incarnée par le doyen et le vice-doyen pour l'enseignement, concentrée sur sa mission d'éducation, un important esprit de corps règne parmi les membres de la Faculté et il existe support marqué à la Faculté exprimé par le personnel, les étudiants et les alumnis.
- Un curriculum très bien organisé, structuré et documenté.
- Un équilibre excellent entre les sciences fondamentales et cliniques, le développement des compétences cliniques, les perspectives en santé publique et communautaire, l'éthique et le professionnalisme médical.
- L'instauration réussie de l'„apprentissage par problème“ (APP) dans un modèle de curriculum hybride riche de différentes méthodes pédagogiques.
- L'UDREM, qui offre un haut niveau de compétences dans le développement du curriculum, de l'enseignement et de l'évaluation des étudiants et du programme.
- Les infrastructures exceptionnelles que cela soit le CMU, notamment la bibliothèque, ou le HUG.
- La collaboration étroite entre la direction de la Faculté et la direction du HUG.
- La qualité des programmes de recherche.
- Les progrès accomplis depuis la procédure d'accréditation pilote de 1999, notamment les efforts d'intégration de la médecine générale dans le curriculum.
- L'évaluation systématique des étudiants et de la filière d'études.
- La mise en place du projet „Suivi des diplômés“.
- L'excellente connaissance et l'anticipation des changements à venir, provoqués notamment par la nouvelle loi sur les professions médicales (LPMéd) et par l'implémentation de la déclaration de Bologne.

6.2 Faiblesses de la filière d'études

Les faiblesses soulevées dans le rapports des experts sont résumées ci-dessous. Ces dernières n'atténuent en aucune manière la base bien établie et le haut niveau de qualité sur lesquels la Faculté opère. Néanmoins, remédier à ces déficiences permettrait d'améliorer encore le niveau des prestations délivrées par la Faculté (voir chapitre 7).

- La structure et le contenu du curriculum, bien que remarquable dans leur ensemble, présentent également quelques points faibles, par exemple: i. la méthode d'APP peut entraîner une trop grande rigidité; ii. les étudiants perçoivent difficilement une „vue générale“ de la matière enseignée; iii. l'exposition et/ou les compétences des étudiants sont limitées dans quelques domaines; iv. il n'y a pas de possibilité pour les étudiants de collaborer dans une équipe interdisciplinaire;
- Il manque une base de données orientée vers le contenu du curriculum.
- L'expérience des membres de la Faculté dans le développement d'instruments d'évaluation des étudiants au niveau de l'examen final est limitée.
- Le nombre d'étudiants en 1^{ère} année est trop important, provoquant ainsi une sélection drastique en fin d'année.
- La collaboration et la communication entre la Faculté et ses partenaires externes (à l'exception du HUG) pourrait être améliorées.
- Les ressources allouées à l'UDREM sont limitées.
- Il n'existe pas de titre académique intermédiaire pour le corps intermédiaire.

7 Recommandations d'amélioration de la qualité

Les experts ont formulé dans leur rapport de nombreuses recommandations (mentionnées aussi dans le chapitre 5 du présent rapport). Ces recommandations ont toutes comme intention de promouvoir l'amélioration de la qualité des prestations de la Faculté et de guider cette dernière dans cette tâche primordiale.

L'OAQ souscrit aux recommandations des experts suivantes qu'il juge importantes :

- Développer une base de données orientée vers le contenu du curriculum.
- Renforcer l'enseignement de l'„evidence-based medicine“ au cours de la filière d'études.
- Approfondir la communication et la collaboration ainsi que développer une stratégie de consultation entre la Faculté et ses partenaires externes.
- Continuer les efforts fournis pour répondre aux recommandations des experts lors de la procédure d'accréditation pilote de 1999, notamment en offrant aux étudiants une exposition plus importante à la médecine générale et en étudiant une alternative à la politique actuelle d'admission.

8 Recommandation d'accréditation de l'OAQ

L'OAQ, sur la base du rapport d'auto-évaluation, du rapport des experts ainsi que sur la base de la prise de position de l'institution, adhère à l'appréciation positive des experts formulée à l'issue de la procédure.

En se basant sur les standards de qualité décrits dans l'art.7 des „Directives“, et sur les standards de qualité spécifiques à la formation en médecine humaine décrits dans l'art.8^{bis} des „Directives“, l'OAQ conclut que la filière d'études en médecine humaine de la Faculté de Médecine de l'Université de Genève remplit les standards d'accréditation. L'OAQ est d'avis que **la filière d'études en médecine humaine peut être accréditée sans condition, pour une durée de sept ans.**

Annexe:

Quality standards for medical education in Switzerland, Prepared by the Deans of Swiss Medical Schools, Accepted by the SMIFK, June 11, 2003, Revised by OAQ, October 18, 2005