



Gazette

JOURNAL DES MEDALUMNI FRIBOURG / ZEITSCHRIFT DER MEDALUMNI FREIBURG

RÉDACTION:
DR GRÉGOIRE SCHRAGO
GREGOIRE.SCHRAGO@DALER.CH
TEL. +41 26 429 99 50

SECTION DE MÉDECINE
UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
CHEMIN DU MUSÉE 5
CH-1700 FRIBOURG

TEL. +41 26 300 85 90
FAX +41 26 300 97 34
HTTPS://WWW.MEDALUMNI-FRIBOURG.CH/

Editorial

La Gazette 2022 veut rapporter un événement extraordinaire, celui de l'accomplissement de trois années d'études de Master en médecine pour 37 étudiantes et étudiants qui ont commencé ce nouveau programme d'études en automne 2019, innovant avec un modèle pédagogique créatif, une intense immersion clinique, des stages dans la 2^e langue nationale et une forte coloration de médecine de famille. Quand on est les premiers, il y a des joies et des craintes, la joie de commencer avec une page blanche et de travailler avec une taille humaine qui favorise un encadrement personnalisé et l'interaction avec les collègues, la crainte que le programme présente des erreurs de jeunesse.

Or les craintes ont vite été dissipées par le fort engagement des enseignants et des enseignés qui ont pris leur travail très à cœur. Il n'y a



PROF. DR MÉD.
JEAN-PIERRE MONTANI
PRÉSIDENT
DES MEDALUMNI

deux professeurs moteurs du Master. **Raphaël Bonvin**, directeur de la Pédagogie médicale, nous dresse un premier bilan de ces trois années,

cins de premier recours dans le canton. Quand on sait qu'il faut en moyenne trente appels téléphoniques pour obtenir un rendez-vous chez un nouveau médecin de famille dans le canton de Fribourg, alors que trois appels suffisent en campagne genevoise, on voit qu'il y a problème, qui se répercute par une plus grande consultation des services d'urgence.

Vous y lirez ensuite le témoignage de plusieurs enseignants: au HFR avec **Nicolas Blondel** (médecine interne) et **Antoine Meyer** (chirurgie) soulignant tous les équilibres à respecter, entre médecine de famille et spécialités, balances des thématiques et des langues, harmonie entre les institutions; au RFSM avec **Isabelle Gothuey** relatant tous les défis d'un enseignement psychiatrique qui couvre l'ensemble des thèmes requis; et enfin l'importante contribution de médecins praticiens tels que **Claudia Mellenthin** en Singine et **Grégoire Schrago** à Fribourg, qui ont encadré des stagiaires dans leurs cabinets.

Cette Gazette ne saurait être complète sans le témoignage des personnes étudiantes qui ont vécu ce Master au premier rang et qui nous livrent leurs réflexions personnelles. **Lola Aubry** souligne l'intense interaction avec les collègues étudiants grâce à la petite taille de la cohorte et rappelle la nécessité de mieux intégrer dans l'enseignement les prochaines crises sanitaires liées à l'écologie. **Rebekka Kruse** nous a accompagnés au sein du Comité MedAlumni tout au long de ces années et ses avis ont toujours été très écoutés. **Alexandre Dontschev** nous communique ses joies et ses difficultés pour tenir le cap. La cohorte des diplômants comprend également **cinq étudiantes tessinoises**, elles s'expriment dans leur langue maternelle, montrant bien que Fribourg est multilingue et renforce un tissu social à travers toute la Suisse. Vous revivrez enfin l'allocation des représentants des diplômants, **Alexandre Dontschev** et **Christelle de Vico**, lors de la cérémonie de remise des diplômes.

Le programme de notre réunion annuelle du 16 novembre 2022 à l'auditoire Joseph Deiss est alléchant. Venez nombreux pour célébrer nos premiers diplômants. •

RÉUNION ANNUELLE DE MEDALUMNI FRIBOURG **MERCREDI 16 NOVEMBRE 2022**

Campus de Pérolles, Fribourg
Auditoire Joseph Deiss, Pérolles 90
(bâtiment PER22)

Après l'assemblée générale des membres MedAlumni (13h30-14h15), nous vous invitons à rejoindre tous nos étudiantes et étudiants de médecine pour célébrer une grande première.

14h30-16h45

Symposium en l'honneur des premiers Masters de médecine de UniFR

14h35-14h45

«**Herausforderungen und Stärken einer Mathematisch-Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Fakultät**»

Réflexions du **Pr Gregor Rainer**, doyen de la Faculté 2019-2022.

14h50-15h15

«**Le master en médecine à Fribourg – 3 ans pour devenir médecin**»

Conférence du **Pr Raphaël Bonvin**, Pédagogie médicale.

15h15-15h25

Discussion animée par les étudiant-e-s

15h30-15h55

«**Comment devenir un bon médecin de famille ?**»

Conférence du **Pr Pierre-Yves Rodondi**, Institut de médecine de famille.

15h55-16h05

Discussion animée par les étudiant-e-s

16h10-16h45

«**Le vécu des étudiant-e-s Master de Fribourg**»

Présentation et discussion interactive avec les étudiant-e-s Master.

Le tout sera suivi d'un apéritif dans le Hall d'entrée (rez et 1^{er} sous-sol).

Retenez déjà les dates de nos prochaines réunions annuelles:

Mercredi	8 novembre	2023
Mercredi	13 novembre	2024
Mercredi	12 novembre	2025
Mercredi	11 novembre	2026
Mercredi	10 novembre	2027
Mercredi	8 novembre	2028

Cérémonie de remise des diplômes de Master (photo dr)

qu'à voir les sourires éclatants des diplômants lors de la cérémonie de remise des diplômes de Master du 29 juin dernier dans la cour du nouveau bâtiment HFR.

Cette Gazette est pour l'essentiel consacrée au bilan de ces trois années, avec tout d'abord un bilan des

avec une approche par compétences et l'accent porté sur l'apprentissage et sa mise en pratique favorisée par une mixité des méthodes d'enseignement. **Pierre-Yves Rodondi**, directeur de l'Institut de médecine de famille, attire notre attention qu'il y a encore beaucoup à faire au niveau post-gradué pour favoriser l'implantation de méde-

Le programme du Master en médecine le bilan après 3 ans

PROF. RAPHAËL BONVIN
PÉDAGOGIE MÉDICALE



Sur la base de l'étude de faisabilité réalisée par l'Université et l'HFR, le Grand Conseil a voté en 2016 la création du programme de Master en médecine, permettant à Fribourg d'offrir une formation complète jusqu'au diplôme fédéral. Le Conseil d'État indiquait dans son message en 2015: «La possibilité de créer un programme de Master en partant de zéro offre une opportunité unique d'innover [...] [et] de concevoir un programme axé sur la médecine de famille et de proposer une nouvelle approche didactique.» La Faculté est renommée Faculté des sciences et de médecine et deux sections sont formées: la Section Sciences et la Section Médecine. L'engagement des 12 nouveaux professeurs commence fin 2017. Après deux ans et demi de préparation, le master accueille en automne 2019 sa première cohorte de 40 étudiants qui vient de terminer sa formation en été 2022.

Das Masterprogramm in Kürze

Das Programm des Masters in Medizin in Freiburg (MMed) besteht aus drei Phasen (Abbildung 1), wie es in der Machbarkeitsstudie vorgestellt wurde. In der ersten Phase (1 Semester) werden die Grundlagen für die klinische Praxis gelegt. Die zweite Phase (2 Semester) wechselt zwischen klinischen Rotationen (30 Wochen, 8 Disziplinen), dem longitudinalen Praktikum in der Hausarztmedizin (15 Tage) und theoretischen Kursen (16 Wochen). Die dritte Phase umfasst 11 Monate Wahlstudienjahr. Die Typologie des Programms priorisiert die klinische Exposition (wie die Programme in Genf und Bern). Dies bedeutet, dass ein Grossteil des Lernens in der Praxis stattfindet, und stützt sich auf der Fähigkeit der Studierenden, ihr medizinisches Wissen selbstständig zu vertiefen und zu erweitern. Wir haben ein innovatives Prüfungssystem [1] eingeführt, um das Programm an die Grundsätze des Kompetenzansatzes von PROFILES [2, 3] anzupassen.

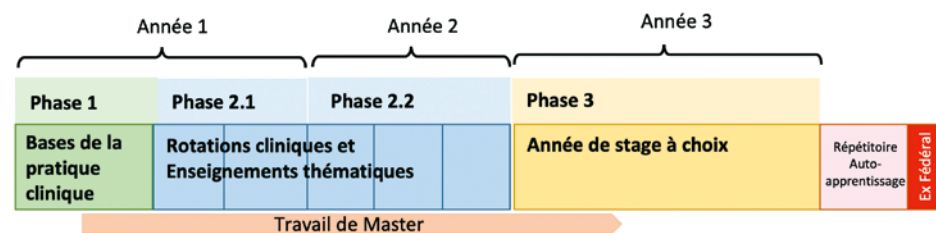


Figure 1 – Programme du Master en médecine de Fribourg

L'enseignement

PROFILES définit en termes généraux les compétences attendues d'un jeune médecin fraîchement diplômé en Suisse. La mise en place de ce référentiel exige de (re)penser en profondeur la formation [4, 5]. Pour le MMed, nous avons dû faire face à deux difficultés principales. Premièrement, la notion de compétence n'est pas acquise. Les enseignants ont tendance à opposer compétences et savoirs, alors que les compétences sont des connaissances appliquées. L'approche par compétences met l'accent non pas sur l'enseignement, mais sur l'apprentissage et sa mise en pratique; elle priorise ce qui doit rester mobilisable à moyen et long terme (outcome). Elle prend en compte la réalité qu'enseigner ne veut pas dire appris! Nous avons opté pour une mixité des méthodes d'enseignement favorisant l'apprentissage (Figure 2) et avons animé de 2019 à 2021, 26 jours de formation pédagogique pour plus de 300 participants. La deuxième difficulté est de déterminer ce qui doit être enseigné et ce que les étudiants devront apprendre sur le terrain. Le nombre d'heures disponibles est limité, il n'est pas possible de tout enseigner. Nous avons demandé aux enseignants les pathologies prioritaires (importance, exemplarité) pour planifier les cours. Nous allons ajuster si nécessaire ce choix en cartographiant les enseignements (curriculum mapping) et en analysant les résultats des évaluations et des examens.

Apprentissage préparatoire	Enseignement présentiel	Apprentissage suivi
	cours magistral	individuel
dirigé	classe inversée, séminaire	individuel
dirigé	Activité en petit groupe	dirigé
dirigé	Skills	individuel
autonome		autonome

Figure 2 – Formats d'enseignement

En plus des stages longitudinaux en médecine de famille, l'HFR et le RFSM fournissent une contribution importante en accueillant les étudiants durant 30 semaines de rotation cliniques. Les petits groupes de 4 ou 8 étudiants permettent une immersion optimale alternant formation structurée et non structurée.

De manière globale, l'enseignement mis en place est excellent, même si de nombreuses améliorations sont forcément nécessaires, comme par exemple diminuer la charge de travail des étudiants. Un des grands atouts pour le MMed est de pouvoir compter sur de nombreux enseignants de l'HFR, du RFSM et des médecins de famille, emprunt de pratique et éloignés de la sur-spécialisation, facilite grandement les discussions autour des compétences et des priorités de l'enseignement.

Les conseillers d'apprentissage

Chaque étudiant est accompagné tout au long du MMed par un conseiller d'apprentissage (CA), recruté parmi les cliniciens expérimentés. Chaque CA s'occupe de 3 ou 4 étudiants simultanément et suit une formation initiale d'un jour. Ce système de mentorat unique en Suisse permet un accompagnement personnalisé des apprenants pour favoriser le développement des compétences et de l'autonomie. Lors des 2-3 rencontres annuelles fixes, l'étudiant discute avec son CA sa progression dans les différents domaines de compétences, ses résultats d'examen, les feedbacks reçus, la planification de la suite de ses études ou de sa carrière. Le CA a également accès au portfolio de son étudiant et suit sa progression entre les rencontres. Cela permet d'identifier très tôt des situations difficiles et mettre en place des stratégies de soutien sans attendre les résultats en fin d'année.

Le système d'examen

L'approche par compétence exige aussi de repenser les examens [5] pour prendre en compte le développement longitudinal des compétences. Le système d'examen mis en place pour le MMed à Fribourg [1] repose sur 4 principes pédagogiques et 9 éléments (Figure 3). Il permet d'évaluer toutes les compétences, y compris celles que les examens conventionnels ne peuvent appréhender (professionnalisme, réflexivité...).

Les nombreux feedbacks fournis par les examens et observations remplacent les notes. Un Progress Test permet de suivre la progression de l'acquisition des savoirs tout au long du Master (tel une courbe de crois-



Figure 3 – Système d'examen du Master en médecine de Fribourg

sance cognitive) et de la comparer à plus d'une vingtaine de facultés allemandes. L'université de Lausanne s'est récemment jointe et nous pourrions bientôt comparer la performance de nos étudiants. En fin d'année, les étudiants rédigent un rapport d'apprentissage présentant leur niveau des compétences ainsi que leur réflexion sur leur progression (Figure 4).

Ce rapport permet d'apprécier non seulement la performance aux examens et aux évaluations, mais également comment l'étudiant tient compte de ceux-ci pour ajuster sa stratégie d'apprentissage, une qualité im-

portante pour l'assistanat. La ComPAE (Commission de progression de l'apprentissage des étudiants) décide sur la base de ce rapport d'apprentissage si l'étudiant a réussi son année, s'il est en remédiation ou en échec.

Le système d'examen est robuste et favorise une réelle pratique réflexive. Il représente la clé de voute du MMed. Le rôle des différents acteurs gagne encore à être précisé et les attentes pour chaque année de formation (milestones) clarifiées. Les discussions au sein de la ComPAE et les échanges externes (Cleveland, Maastricht) nous permettent de poursuivre son optimisation et sa consolidation.

Les étudiants

Le MMed est attractif. Il attire chaque année 40 étudiants (dont 1-3 venant d'ailleurs que de Fribourg). Le premier semestre est déroutant pour les étudiants. Ils doivent changer de stratégie d'apprentissage, les anciens repères (enseignement-examen-note) n'étant plus valables et l'apprentissage longitudinal des compétences plus complexe. Nos observations montrent que le MMed est particulièrement adapté pour les étudiants qui:

- apprécient le contact avec le patient et la médecine de famille,
- sont autonomes et savent ce qu'ils se veulent,

- sont à l'aise pour accueillir de nombreux feedbacks pour s'améliorer,
- sont prêts à travailler dur pour ce qui compte pour eux,
- considèrent la formation médicale comme étant autant un développement personnel qu'une acquisition de connaissances,
- sont à l'aise dans une petite cohorte où tout le monde se connaît.

Akkreditierung

Die Expertengruppe für die Akkreditierung hat die Bachelor- und Masterprogramme in Medizin evaluiert. Ende 2021 wurden wir ohne Auflagen akkreditiert (eine erfolgreiche Leistung, die drei anderen Schweizer Fakultäten gelang), mit einer besonderen Erwähnung für den innovativen Charakter des Masterstudiengangs. Eine schöne Anerkennung für die investierten Anstrengungen aller beteiligten Akteure. Wir warten gespannt auf das Ergebnis der eidgenössischen Prüfungen unserer ersten Kohorte (Oktober 2022).

Conclusion

La mise en place du MMed représente un important effort collectif impliquant les institutions, les enseignants, les étudiants et les équipes

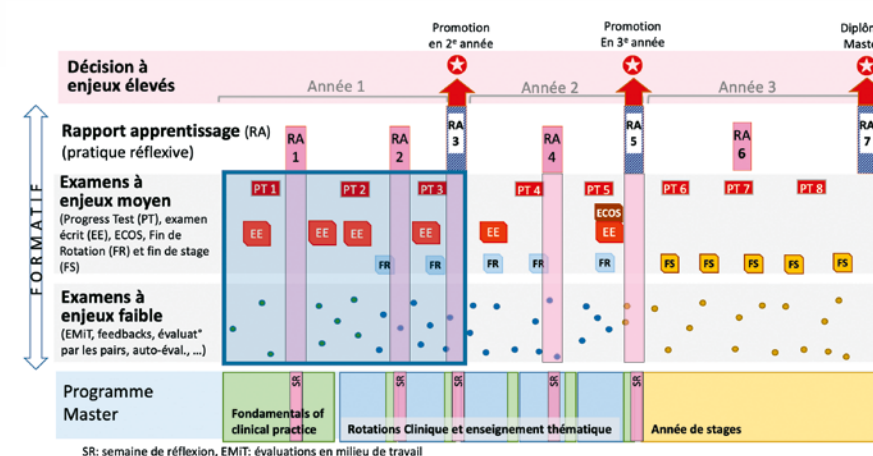


Figure 4 – Les différents niveaux d'examen

Dans le cadre de notre Association MedAlumni, nous gérons La Fondation pour le soutien des études de Médecine. Cette Fondation participe activement au soutien des études de médecine à Fribourg. Après avoir aidé à la création du «Bachelor» en médecine, nous voilà engagés dans le développement du «Master». Ce Fonds est à la Banque Cantonale de Fribourg; il est reconnu d'utilité publique et les montants versés peuvent être déduits de la déclaration fiscale.

Cpte 25 01 223.856-00
(IBAN CH86 0076 8250 1223 8560 0)
Merci de tout votre soutien

Médecins de famille dans le canton de Fribourg: c'est le moment d'agir



PROF.
PIERRE-YVES RODONDI
DIRECTEUR DE L'INSTITUT
DE MÉDECINE DE FAMILLE

Pour une équité d'accès à la médecine de famille

Trente: c'est le nombre moyen d'appels téléphoniques nécessaires pour obtenir un rendez-vous chez un nouveau médecin de famille dans le canton de Fribourg, selon une enquête publiée en novembre 2021 par la Fédération romande des consommateurs. En campagne genevoise, ce ne sont que trois appels téléphoniques qui sont nécessaires pour obtenir ce rendez-vous. Ce chiffre fribourgeois est inquiétant notamment pour la population la plus vulnérable, par exemple les personnes ne parlant pas bien l'allemand ou le français, qui pourrait plus difficilement avoir accès à la médecine de famille et donc consulter les services d'urgence, alors que ce n'est pas indispensable. D'ailleurs, le canton de Fribourg possède un des taux les plus élevés de Suisse de recours aux services d'urgence. Ces données doivent nous inciter à agir, ce d'autant plus qu'une consultation en urgence coûte en moyenne plus cher qu'une consultation chez un médecin de famille. Par ailleurs, il est bien entendu possible pour les patients de consulter dans les cantons, notamment limitrophes. Si cela reste assez facile lorsque l'on est en bonne santé, la distance avec le médecin de famille a facilement un impact négatif lorsque les déplacements pour raison de santé sont plus difficiles. De plus, d'un point de vue environnemental, il n'est pas très logique de parcourir de nombreux kilomètres pour aller voir son médecin de famille. Enfin, il ne faut pas oublier qu'un patient qui consulte un médecin de famille dans un autre canton sera naturellement orienté dans le réseau de ce médecin, qui sera très probablement aussi extra-cantonal, que ce soit pour une consultation, une opération ou même une hospitalisation. Ainsi, c'est toute la chaîne de soins, et notamment des hôpitaux comme l'HFR, qui paie le prix de la pénurie de médecins de famille dans le canton.

Pour un cursus de médecine de famille fribourgeois

La réputation du service de médecine interne générale de l'HFR n'est plus à faire: c'est un des lieux très demandés pour la formation post-gra-

duée hospitalière en médecine interne générale. Nous avons donc la chance d'avoir régulièrement des médecins qui viennent suivre une partie de leur formation post-graduée dans le canton. Pour un médecin qui se destine à une activité de cabinet médical, il doit toutefois compléter sa formation par une activité en médecine ambulatoire. Certes, il existe la possibilité d'effectuer 6 mois d'assistantat au cabinet dans le canton, ceci depuis 2010, mais les 6 postes à disposition sont en permanence occupés, avec une offre inférieure à la demande. Un médecin en formation ne peut réaliser qu'une seule fois ces 6 mois. Comme la formation en médecine interne générale dure au moins 5 ans, les possibilités actuelles de formation dans le canton de Fribourg sont donc bien trop limitées à ce jour. De plus, c'est souvent en fin de formation que les médecins décident du lieu de leur installation, soit pour des raisons familiales ou personnelles, soit parce qu'ils ont contact avec le réseau local de médecins en fin de carrière. S'ils trouvent des postes plus attractifs dans d'autres cantons, cela sera très difficile de les faire revenir dans le canton de Fribourg pour s'y installer. Les cantons de Vaud et Berne l'ont bien compris, non seulement par la multitude de possibilités de formation en ambulatoire, mais en plus par l'instauration de véritables cursus cantonaux de formation en médecine de famille, permettant de créer une communauté de médecins qui se rencontrent et échangent régulièrement. En 2019, l'association suisse des jeunes médecins de famille (JHaS) a publié une prise de position concernant la formation initiale et post-graduée (Primary and Hospital Care, 2019;19(10):306-307). Certaines demandes liées à la formation prégraduée sont dorénavant remplies à Fribourg,

comme le contact avec la médecine de famille dès la première année d'étude ou le soutien adéquat des médecins de famille enseignant dans leur cabinet médical. Par contre, pour la formation post-graduée, plusieurs éléments demandés dans cette prise de position ne sont pas mis en œuvre dans le canton de Fribourg. Par exemple, l'encouragement de l'assistantat au cabinet médical demandé par cette association ne peut que très partiellement être mis en œuvre, faute de place. Ou encore, une demande importante pour un temps de travail flexible.

La formation post-graduée coûte, mais c'est un bon investissement

Les besoins en médecins de famille vont augmenter au cours des prochaines années, ne serait-ce que par la projection de vieillissement de la population fribourgeoise, qui s'annonce la plus forte des cantons latins, avec une augmentation des personnes de plus de 80 ans estimée à + 67 % entre 2017 et 2030. Il est évident que chaque poste de formation supplémentaire représente un coût, mais il faut garder à l'esprit que les cantons comme Fribourg qui offrent moins de postes de formation post-graduée que d'autres cantons doivent verser une compensation financière aux autres cantons, selon un dispositif de compensation lié à la Convention sur le financement de la formation postgrade. Et un médecin-assistant en formation post-graduée n'est pas derrière son écran à apprendre des formules de médecine, mais bien un médecin qui consulte et est donc disponible pour la population.

En juin 2016, le Conseil d'Etat a mentionné dans son Message accompagnant le projet de décret relatif à la création d'un programme de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg que «Le master en médecine fribourgeois est également l'un des moyens permettant de lutter contre la pénurie de médecins généralistes.» Sans un soutien politique conséquent à la formation post-graduée en médecine de famille, le master fribourgeois ne répondra pas aux besoins en médecins de famille de la population fribourgeoise. •

Que vous soyez médecin de famille ou pédiatre, l'Institut de médecine de famille vous offre la possibilité de participer activement à la formation des étudiants en médecine, que ce soit lors du stage d'observation (un jour), d'introduction (quatre jours), longitudinal (un jour au cabinet médical toutes les trois semaines pendant une année) ou lors d'un stage final d'un à deux mois. Nous encourageons les étudiants à effectuer leurs stages dans différentes régions de Suisse. Vous trouverez plus d'informations sur www.frirmed.ch



L'importante contribution des médecins praticiens



DR. MED.
CLAUDIA MELLENTHIN
ALLGEMEINEMEDIZIN
SCHMITTEN

Seit mehreren Jahren empfängt unsere Praxis Medizinstudenten der Universität Freiburg. Zunächst nur aus dem Bachelorstudiengang, nun seit 2019 auch aus dem Master. Besonders beeindruckend war das erste Jahr mit einer Studentin im longitudinalen Praktikum. Dieses Praktikum besteht aus 15 einzelnen Praktikumstagen, welche aber über das Jahr verteilt sind, in der Regel am gleichen Wochentag, bei mir immer am Freitag.

Ich habe unsere Praktikumstage im Januar und Februar 2020 sehr genossen, durfte ich doch einerseits zusehen, wie die junge Kollegin mit Freude und Geschick ihre Anamnesefähigkei-

ten an meinen Patienten übte, und oft Details erfuhr, die mir auch neu waren.

Dann im März 2020 wurde es etwas speziell, da der Praktikumstag schon deutlich von der Pandemie überschattet wurde. In dieser ausserordentlichen Situation wollten auch die Studenten einfach mithelfen. Dies geschah zunächst in der Praxis, in dem wir möglichst viele Konsultationen per Telefon vornahmen, und dann sogar systematisch ältere, multimorbide Patienten anriefen, um sicher zu stellen, dass sie wussten, wie sie sich verhalten sollten, versorgt waren, und keine akuten Gesundheitsprobleme hatten. Das erledigte die Studentin in Freiwil-

ligenarbeit. Diese Anrufe wurden von den Patienten sehr geschätzt. Mit dem vorübergehenden Aussetzen der Präsenz Vorlesungen und teilweise auch von klinischen Rotationen, war es dann auch der Wunsch der Studenten sich in unserer lokalen Organisation im Spital Tafers zu engagieren, und sie haben dort bei der Triage (Unterscheidung zwischen Covid/Nicht Covid – Konsultationen) an der Auffahrt des Spitals tatkräftig mitgeholfen. Bei aller Angst, allem Stress, den die Situation mit sich brachte, war das Erlebnis von Gemeinschaft unter uns, bei unserem Spital, etwas Grossartiges.

Nachdem im Mai wieder normaler Praxisbetrieb zurückkehrte, konnte ich auch wieder ganz gewöhnliche Konsultationen mit «meiner» Studentin durchführen. Ohren spülen, Wunden versorgen, individuelle Versorgung mit Patienten diskutieren, erster Ansprechpartner bei psychischen Belastungen sein, unklare Symptome durch Untersuchungen, logisches Denken und manchmal auch nur Abwarten klären- Detektivarbeit! Mit so vielen verschiedenen Themen verging die Zeit an den Praktikumstagen im Flug. Am Abend wurde dann noch kurz besprochen, welche Themen im Selbststudium noch vertieft werden könnten, denn anhand eines erlebten Beispiels erlernt man die Krankheitsbilder am besten.

Ich hoffe sehr, dass meine Begeisterung für den Beruf der Hausärztin abfärbt. Als erste, langjährige und wichtigste Ansprechpartner unserer Patienten sehen und hören wir viel, und können auch unglaublich viel bewirken. Meine Patienten hatten keine Mühe damit, das Vertrauen, dass sie in unsere Praxis setzen, auch auf die Studenten auszudehnen. Im Gegenteil, ich denke es wuchs sogar. Auch die Patienten wissen, wie wichtig Nachwuchs ist, und haben sich oft positiv darüber geäussert.

Patienten mit einer jungen Kollegin, einem jungen Kollegen zu diskutieren ist sehr bereichernd. Zum einem sind die Fragen oft gut und berechtigt, und haben mich oft veranlasst selbst etwas nachzulesen, zum anderen, wenn man laut begründet, was man macht, denkt man selbst auch noch einmal darüber nach.

Die Medizin ist ein sehr, sehr dynamisches Gebiet. Jeden Tag gibt es mehr neue Erkenntnisse als irgendein Mensch lernen könnte. Und doch sollte man angesichts dieser «Unmöglichkeit» nicht aufgeben, sondern es so gut wie möglich versuchen!

In diesem lebenslangen Lernen fühle ich mich im Kontakt mit den Studenten sehr bestärkt, denn wir sind zusammen auf einem Weg. •

réussi à mettre sur pied par eux-mêmes cette formation d'échographies (Young Sonographers), au sein d'un réseau romand pour savoir apprendre et se développer par eux-mêmes! Bien entendu, nous avons conscience qu'il n'y a pas, en Romandie, beaucoup de praticiens avec une reconnaissance officielle par l'organisation faîtière, la Société Suisse d'Ultrasons en Médecine pour l'échographie clinique en tant que chef de cours, ce qui fait que les candidats sur ce cabinet médical sont particulièrement motivés, poussés par la récente décision de la FMH d'imposer une certification d'échographie pour décrocher un titre de spécialiste FMH quel qu'il soit. Les étudiants se bousculent donc pour venir avancer leur logbook d'examen échographiques et valider leur formation complémentaire.

On a pu constater la différence lorsque la volée suivante, impactée par le Covid, s'est retrouvée sans préparation présente, avec juste un bagage académique théorique qui correspondait un peu à notre formation lorsque nous étions sur les bancs, il y a bien des années...

Ces étudiants-là sont arrivés pour le stage transverse ou longitudinal sans expérience pratique, un peu empruntés au début dans les prises en charge cliniques. Mais comme ils sont vraiment intelligents et motivés, ils ont compensé au cours des mois et rattrapé le retard présentiel par rapport à la volée précédente. Pour ces étudiants-là, par contre, de participer aux campagnes de vaccination contre le Covid a été une expérience de pandémie unique pour le futur qui s'annonce! Ils se sont particulièrement impliqués, même en dehors des heures, week-end compris, pour

répondre aux demandes de la Société. Les collègues avec lesquels j'ai discuté sont unanimes: non seulement nos étudiants bénéficient d'une approche pédagogique qui les prépare beaucoup mieux pratiquement que nous dans le passé, mais ils sont enthousiastes, curieux, et c'est également en tant que formateur, un challenge de pouvoir répondre, comme pour les enfants, à tous les «pourquoi»!

Ce contact avec la jeunesse est rafraîchissant, nous force nous-mêmes à nous remettre en question, à rester «up-to-date» pour pouvoir transmettre des connaissances de valeur et de qualité. C'est également une certaine reconnaissance pour tous les soignants sortis du système public, pour notre travail, nos efforts durant toutes ces années, pour les compétences et les connaissances accumulées. Et Dieu sait que ce mot reconnaissance a de la valeur dans la période d'instabilité actuelle...

Nous ne pouvons que remercier les autorités d'avoir réussi à mobiliser les fonds publics et réuni un casting de choix pour aligner les moyens à la vision énoncée. Clairement, ce master a été bien pensé, répond parfaitement à la demande, et il faut féliciter les cadres formateurs et encourager les étudiants à continuer leurs efforts à l'avenir dans cette direction, pour pouvoir faire face aux futurs défis du secteur de la Santé à l'horizon des grandes crises internationales qui se profilent!

Un tout grand bravo à tous les intervenants directs et indirects et que Vive le Master de l'Université de Fribourg! • Pour les médecins installés, Dr Grégoire Schrago

Nous fêtons

du Master

nos 37 diplômants

de médecine 2022



Michèle Keller



Berenike Quecke



Cristina Hefti



Quynh Duong



Linda Alippi



Julie Dudler



Noemi Galliker



Nicolas Gaillard



Benjamin Schneebeil



Adeline Menth



Lola Aubry



Graziela Leite Costa



Anna Schibli



Pauline Cottet



Lea Berger



Fabiola Kuhn



Michelle Thalmann



Alexandre Dontschev



Emilie Ulrich



Christelle De Vico



Laure Allemann



Lou Coquoz



Raffael Schärer



Tobias Schmidt



Philippe Chautems



Tashi Voskamp



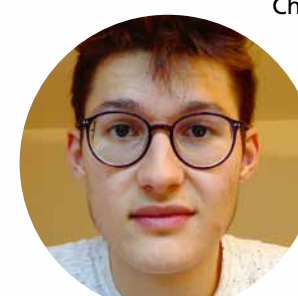
Arianna Soldini



François Sudan



Yannick Graf



Laurent Felder



Angela Moosmann



Salomé Hertli



Naomi Köhler



Rebekka Kruse



Julie Poisson



Yolanda von Wartburg



Scilla Koch

Allocution des représentants des diplômants lors de la cérémonie de Master



Christelle de Vico et Alexandre Dontschev

Mesdames et Messieurs, chers invités en vos titres et fonctions.

Wir sind jetzt so weit, die letzte Strecke, **le sprint final après un long marathon**. Cela fait 3 ans que nous voyons les arbres de Med16 pousser et qu'ils nous observent à leur tour. Il faut dire qu'ils nous ont vu « monter » à Med 16 pour nos premiers cours, ils nous ont vu naviguer dans l'océan numérique appelé Kaizen, cette plateforme qui nous a permis de soumettre un nombre incalculable de feedbacks ainsi que le roman de notre histoire durant ce Master. **Quand tu parles de roman tu veux dire le rapport d'apprentissage? Genau, und auch ohne**

zu viele durchgestrichene Passagen. Ils ont vu un hôpital qui a dû se restructurer pour nous intégrer et nous former. Ils nous ont vu également doucement rire lors des couacs administratifs, ils nous ont vu se rassurer l'un et l'autre lors des moments de doute, ils ont vu nos conseillers d'apprentissage tenter d'ajuster les voiles, redresser la proue et souffler des encouragements afin de maintenir le cap et pour cela nous les remercions du fond du cœur. Ils nous ont vu venir, partir puis revenir une dernière fois pour leur faire un au revoir non sans une certaine émotion. **Zusammengefasst, die Bäume haben uns gesehen, wie wir Ärzte geworden sind. Enfin, il reste encore une tout**

petite chose à faire avant de devenir médecin.

Toutefois, nos études ne se résument pas aux arbres de Med16. **Unser Studium hat überall auf der Welt stattgefunden: Frankreich, Belgien, Libanon, Uganda, Liechtenstein, während unsere elf Monate Wahlstudienjahr, eines der längsten in der Schweiz.** Nous avons disposé de cette chance qui fera sans nul doute rayonner la formation fribourgeoise au-delà des frontières de notre canton et de notre pays,

Et nombreuses sont les fois où nous avons dû vanter les mérites de ce master. Après la fameuse question: Tu études à Lausanne ou à Genève?

Bischof du vo Bärn, Basel oder Züri? Et de répondre que oui, Fribourg a non seulement un Bachelor complet (depuis 2009) et même un Master.

Comme le disait le poète, partir, c'est mourir un peu, on laisse un peu de soi-même en toute heure et en tout lieu. Ainsi nous partons, nous laissons des souvenirs, des expériences, des attentes, des inquiétudes, des moments de bonheur. Nous laissons également une trace de notre passage, à travers nos commentaires constructifs sur notre formation, nos conseils pour nos successeurs et nos anecdotes que l'on ne manquera pas de raconter tout à l'heure où au moment de raccrocher le stéthoscope.

Nous emporterons avec nous le souvenir de l'engagement de Elke Bayha, Pierre-Yves Rodondi, Raphael Bonvin ainsi que tous ceux qui ont rendu ce rêve réalité. Ils ont veillé à ce que chacun d'entre nous puisse trouver sa voie en tant que médecin, non sans difficulté, mais toujours avec passion.

Du fond du cœur merci à vous d'être présent avec nous, nous touchons au but. **On ne va pas vous embêter plus longtemps parce que pour nous c'est l'heure de retourner réviser!**

Le témoignage

Un programme presque complet: où est l'écologie?

Lola Aubry
Diplômée Master 2022



Première épreuve du fédéral, 8h50, dans un auditorio de Pérolles. La salle est prête, les étudiant.e.s, tendu.e.s. Le Prof. Raphaël Bonvin se tient devant toute la volée, en costume de circonstance. «Voilà, nous devons attendre 10 minutes, le reste des salles suisses. Entre deux... je vous propose une méditation guidée, afin de vous apaiser avant l'épreuve? Ceux qui préfèrent penser à autre chose le font, les autres me suivent!». Nous prendre, une dernière fois, par la main, devant l'épreuve finale. Toute une volée du master, la première, ferme les yeux, inspire, retrouve calme et confiance, guidée par son directeur. En toute simplicité.

Ces derniers mois, en pleine révision de notre examen fédéral, j'ai été impressionnée par notre capacité à apprendre en groupe, à nous organiser collectivement et à partager nos connaissances pour enrichir de contributions individuelles le savoir commun que nous construisons depuis le début du bachelor. Telle étudiante a fait un mois de stage en dermatologie, elle nous explique le traitement du psoriasis; telle autre, future chirurgienne, partage son expérience face à une péritonite. Celle-ci, les idées toujours claires, nous apprend à déceler les éléments pertinents pour répondre aux QCMs; celle-là, la pensée parfois plus arborescente, soulève des questionnements physiopathologiques dans un cas anodin; telle autre, se destinant à une carrière de médecin de famille, nous raconte une anecdote tirée de sa vie privée permettant de graver dans nos mémoires les éléments théoriques y échappant. Aucun doute que le format du master fribourgeois, développant phase après phase l'entraide, le partage et la contribution au groupe, a préparé le terreau et les racines dont nous récoltons, fièrux, les fruits, lors de cette dernière ligne droite. Avec un clin d'œil et un merci, lors de l'examen écrit, à mes collègues: ce QCM, j'y réponds grâce à vous touxtes.

Notre formation, globalement riche et complète, a commencé à intégrer – c'est presque une première dans les cursus médicaux suisses – des cours et sensibilisations à nombre de thématiques sociétales et médicales d'actualité, enrichissant ainsi nos boîtes à outils de compétences sur des enjeux majeurs. Déterminants sociaux de l'accès aux soins, littérature en santé, économie de la santé, assurances sociales, lien avec les groupes et associations de patient.e.s du canton, thématiques LGBTQI+ et féministes (notamment grâce au soutien offert par l'Institut de Médecine de Famille à la formation du groupe CLASH, Collectif de Lutte contre les Attitudes Sexistes en milieu Hospitalier) [1, 2].

Un manquement est criant: où est l'écologie? Cette porte, grande ouverte à l'heure du SARS-CoV-2, du MonkeyPox et des autres pandémies actuelles et à venir [3], largement favorisées par la crise écologique, et à l'heure des rapports de plus en plus alarmants du GIEC, est restée infranchie. L'urgence est réelle, et j'aurais souhaité un master où l'on parlait d'écologie, des thématiques sociétales, médicales et sanitaires liés au changement climatique. En effet, les activités quotidiennes du système de santé des pays développés sont responsables de 4,6 % des émissions de CO₂, soit un tiers des émissions du secteur public [4]. Ainsi, «il est du devoir de l'ensemble des acteurs de la santé de limiter l'impact écologique des pratiques de soins, sans pour autant diminuer la qualité de nos services. Les mesures suivantes peuvent permettre d'y parvenir: il s'agit d'éliminer les activités superflues et inutiles, d'étudier le cycle de vie des instruments utilisés, de générer des boucles de recyclage et de sensibiliser tous les collaborateurs aux pratiques durables.» C'est-à-dire de nous former [5]: aux enjeux climatiques et à leurs causes; à la participation du système de santé dans le bilan carbone; à la flexion sur notre rôle dans sa réduction. Mais également aux maladies occasionnées ou accélérées par le réchauffement [6]: comment les prévenir, les dépister et les traiter, quels conseils donner aux patient.e.s en médecine de premier recours pour se préparer aux vagues de chaleur; quelle compréhension apporter à l'écoanxiété grandissante de la population. De même, sensibiliser les future.e.s médecins du canton à la thématique de la migration climatique et aux enjeux sociaux, médicaux, sanitaires, juridiques et politiques qui y sont liés [7].

Last but not least, il est urgent que les future.e.s membres du corps médical conscientisent l'impact politique qu'ils peuvent jouer dans cette thématique de santé publique majeure, assurément la thématique du siècle. Politiser nos actes et discours, comme le suggère la Prof. Valérie d'Acremont [3]: «Je vais donc continuer à m'exprimer, dans l'espace public – aussi parce que nous avons prêté le serment d'Hippocrate qui dit «en tout premier lieu, ne pas nuire» – pour demander à nos autorités de faire quelque-chose pour sauver notre humanité qui se meurt...». En tant que future.e.s médecins, il en va de notre responsabilité.

Bibliographie

- <https://clashfribourg.wordpress.com>
- Aubry, L., et al. «Le problème, c'est qu'elle est mal baisée»: la lutte contre le sexisme en milieu médical menée par les étudiant.e.s en médecine, Rev Med Suisse, Vol. 7, no. 7442, 2021, pp. 1250–1253.
- D'Acremont, V. M'engager pour le climat, parce que c'est un devoir, Rev Med Suisse, Vol. 8, no. 772, 2022, pp. 456–456.
- Piotet, L., et al. Chirurgie. Pratique chirurgicale et durabilité: le concept

de chirurgie verte et ses innovations, Rev Med Suisse, Vol. 8, no. 767, 2022, pp. 152–155.

- Cottet, P. et al. Scoping review: Environmental Health and health effects of climate change in primary care, Master Thesis, University of Fribourg, 2021
- Carballo, D., et al. Changement climatique et enjeux cliniques, Rev Med Suisse, Vol. 7, no. 724, 2021, pp. 258–262.
- Vann, M., et al. Migration climatique et iniquités: un enjeu majeur de santé globale, Rev Med Suisse, Vol. 7, no. 724, 2021, pp. 263–267. •

J'ai tenu le cap

Alexandre Dontschew
Diplômé Master 2022



Il est difficile d'exprimer ce que je ressens à l'heure du bilan. Légèreté, appréhension, fierté et doutes se mélangent dans mon cœur. Ce sont mes études qui se terminent, j'atteins le point culminant de ces 10 dernières années.

Vois-tu, j'ai de la peine à écrire, à décrire ce que j'ai vécu pendant 6 ans sans déborder dans la marge, sans relater tous les détails et les nuances qui ont fait de moi le jeune médecin que je suis. J'aimerais te parler du jour où j'ai su que je pouvais devenir médecin, par une chaude après-midi d'août 2016, où j'ai ouvert fébrilement le courrier de la Confédération, je n'ai lu que la première ligne qui commençait par «Nous avons le plaisir de...» avant d'annoncer la nouvelle à ma famille et mes amis, peinant à dissimuler un sourire aussi grand que mon soulagement. Ensuite, je te dirais que j'ai failli ne pas réussir mes examens de première année à cause de la physique, et peut-être que tu hocheras la tête en approbation, discrètement. Je te dirai que j'ai eu le sentiment d'être largué lors de ma première anamnèse, à parler des vacances de ma patiente au lieu de ses douleurs lombaires car je ne savais pas par où commencer. En dépit de cela, j'ai fini mes trois premières années et j'ai fait le choix de rester à Fribourg, sans savoir exactement de quoi il en retournerait. J'y suis resté par confiance, peut-être aussi par témérité, mais surtout dans la volonté de tracer le sentier, faire les premiers pas et porter les premières torches afin d'éclairer la voie à nos futures collègues. Mais ceci à un prix; tu sais, j'ai eu des moments de doutes, où je me suis demandé ce que je faisais ici, pourquoi j'ai choisi de me rendre la vie plus difficile de par la nature nouvelle de notre formation. J'ai aussi eu des périodes où j'ai pu être envieux du cursus de mes collègues dans d'autres universités; je me disais que cela aurait été plus simple, plus fluide. Cependant, rien ne vaudra les éclats de rire, les bons moments et la camaraderie, cimentée par les épreuves, que

j'ai vécus lors de mes études fribourgeoises. J'en garderai toute ma vie un souvenir ému.

Ainsi donc se terminent mes études, par un été caniculaire, marquées par le doux ronronnement de mon ordinateur devant lequel je m'efforce de retenir troubles et traitements, entouré de mes amis.e.s, qui ont su trouver les mots pour me remonter le moral et que j'ai pu à mon tour tenter de rassurer face aux examens mais aussi face aux incertitudes de notre future vie de médecins.

Aux générations futures, je souhaite tout le courage et la persévérance nécessaire pour accomplir notre cursus. Ce n'est en aucun cas une tâche aisée, cependant c'est la plus difficile des meilleures choses qu'il m'ait été donné de faire jusqu'ici. Enfin, je tiens à remercier mes proches pour leur soutien indéfectible durant mon parcours, c'est grâce à eux que j'ai le privilège d'écrire ce texte.

A toi qui lis ces lignes, je tiens à dire que j'ai tenu le cap, malgré la tempête. Je suis parti ne sachant pas où j'allais mais je suis arrivé exactement au bon endroit. •

Gratuliere, du hast es geschafft!

Rebekka Kruse,
Diplômée Master 2022



«Gratuliere, du hast es geschafft!» sagten mir viele nach der Diplomfeier im vergangenen Juni. Ich freute mich sehr und den Master of Medicine, ausgehändigt von der Universität, hatte ich in der Tasche. Doch was die meisten Leute nicht wussten war, dass die grösste Hürde noch anstand – das Staatsexamen. Wenn Sie diese Gazette in den Händen halten, haben wir Studierende es hoffentlich tatsächlich «geschafft» und sechs bereichernde, anstrengende, herausfordernde aber vor allem unvergessliche Jahre gehören der Vergangenheit an. Eine gute Gelegenheit, die letzten Jahre Revue passieren zu lassen.

Ich erinnere mich gut an den Beginn des Masters vor 3 Jahren. Das Curriculum war uns bis auf einige Wochen im Voraus ein grosses Fragezeichen, von Zweisprachigkeit war ich persönlich noch weit entfernt und das HFR erwies sich als grosses Labyrinth. Der als sehr interaktiv und praktisch gestaltete Master liess jedoch nicht lange auf sich warten. So besserten sich nicht nur meine Fachkenntnisse, sondern auch meine Französischkenntnisse rasant ab der ersten klinischen Rotation. Unsere Clinical Skills nahmen Form an und wir wurden in Interdisziplinarität geschult, indem wir sogar eintägige Praktika bei der Lungenliga oder in einer Apotheke absolvierten. Wir plagten sämtliche Mitarbeitenden des Spitals fast

des diplômants Master

täglich mit Feedback-Bögen, ein weiteres Novum dieses Masters. Weg von Multiple Choice Prüfungsfragen und hin zu Mini-CEX und DOPS-Formularen lautete das Motto! Um daraufhin dritteljährlich einen Lernbericht in Form eines reflexiven Schreibens zu texten. Schliesslich folgte im letzten Jahr das Wahlstudienjahr, wo ich fast jeden Monat meinen Koffer packte und kreuz und quer von Neuchâtel bis nach Santa Maria im Münstertal reiste. Und hatte tatsächlich Mühe, von den medizinischen Begriffen auf Französisch ins Deutsche zurückzufinden, so hatte ich mich an die Sprache gewöhnt!

Nun kann ich auf drei lehrreiche, abwechslungsreiche Jahre zurückblicken und bin froh, mich auf dieses Experiment des neuen Masters eingelassen zu haben. Ich kann sagen, es hat sich gelohnt! Dieser Master hat uns mit den nötigen Kenntnissen und Fertigkeiten ausgerüstet, um sich den kommenden Herausforderungen als Assistenzärztinnen und Assistenzärzte gewachsen zu fühlen. An dieser Stelle ein riesiges Dankeschön all denen, die ihre Zeit in der einen oder anderen Form investiert haben und investieren werden. Ich glaube, das Resultat lässt sich sehen und würde heute ohne zu zögern sofort wieder Fribourg wählen! •

Le témoignage de nos étudiantes tessinoises

Le Tessin est géographiquement éloigné de Fribourg, mais son cœur en est tout proche. Chaque année, nous accueillons de nombreux tessinois. La cohorte actuelle comprend cinq tessinoises sur un total de 37 diplômants, ce qui est bien plus que les 4 % de la population totale de la Suisse. Nous nous devons de leur donner la parole.

Nuovo master, stesso luogo

Cristina Hefti
Diplômée Master 2022



Perché hai scelto Friborgo? Siccome Friborgo offriva un master incentrato sulla pratica ho voluto iscrivermi e approfittare di questa possibilità.

Quali sono i punti forti di questo master? Credo che uno dei punti forti sia la possibilità che ho avuto di immergermi nella routine dell'esercizio della medici-

na e di affrontare le sfide intellettuali, applicando la teoria alla pratica.

Quali possibilità ti ha aperto questo master? È stata un'occasione per crescere non solo dal punto di vista delle conoscenze mediche, ma anche dal punto di vista personale. Inoltre, attraverso gli stage svolti nei vari ospedali svizzeri, come Insepspital, HFR e CHUV, ho avuto l'occasione di accrescere le mie conoscenze linguistiche e di padroneggiare le lingue nazionali che ora mi aprono le porte per un lavoro in tutto il paese.

Che spunti di miglioramento vedi per il futuro? Sebbene la possibilità di immergersi nel mondo pratico sia stata eccezionale, ho sentito in alcune occasioni la mancanza di approfondimenti teorici che mi permettessero di essere in linea con le richieste durante gli stage.

Ti sei mai sentita esclusa in quanto ticinese? È innegabile che parte essendo di una minoranza alcune volte è successo (in buona fede) che ci si dimenticasse della mia difficoltà linguistica. Ciò nonostante credo che sforzandosi di creare connessioni e rapporti coi compagni francofoni e germanofoni si possa venire sempre più integrati e al tempo stesso si sensibilizzano gli altri sulle nostre difficoltà.

Consigliaresti questo master? Sì.

Un periodo speciale

Quynh Duong
Diplômée Master 2022



Da ticinese non ho riscontrato alcuna difficoltà a trovare uno stage in ciascuna regione della Svizzera. Tuttavia, durante i mesi di stages in svizzera tedesca ero molto destabilizzata siccome mi sono trovata disarmata di fronte allo svizzero tedesco nonostante fossi stata abituata al bilinguismo di Friborgo. Devo ammettere che lo scontro con il dialetto svizzero tedesco è stato violento, tornavo a casa doppiamente più stanca e demotivata, ma non bisogna demoralizzarsi, con il tempo ci si fa l'orecchio e anche questo è un ostacolo che si supera senza troppe difficoltà.

Se posso permettermi di dare dei consigli agli studenti a venire, non posso che incoraggiare tutti quanti a partecipare allo stage di medicina tradizionale cinese. È stata un'esperienza davvero unica che ci ha permesso di entrare in contatto con una cultura molto diversa dalla nostra. Purtroppo, non siamo potuti andare fisicamente in Cina, ma l'alternativa organizzata nel centro taoista a Ming Shan è stata altrettanto coinvolgente.

Partendo in tutte le direzioni e cambiando città periodicamente si è confrontati forse, per la prima volta, alla solitudine. Nei mesi lontani dai nostri amici e compagni di studio ci si può

sentire un po' disorientati, persi o sopraffatti dalla frenesia degli stages. Per questo motivo, voglio ricordarvi di fermarvi un secondo e di prendere un respiro. È importante mantenere i contatti sociali con le persone a cui teniamo davvero e allo stesso tempo saper prendere un momento per sé stessi quando se ne sente la necessità. È normale aver paura ed è importante chiedere aiuto se non ci si sente bene. Coraggio, è un periodo di grande crescita personale in cui si può sempre porre delle domande e sbagliare senza troppe conseguenze.

Metodologia

Scilla Koch
Diplômée Master 2022



Il mio piano originale (o almeno quello che consideravo il percorso dei miei sogni) sarebbe stato d'iniziare a Friburgo, andare per il master a Losanna e partire a Parigi per la specializzazione: un climax di grandezza e notorietà. Parigi fu la prima opzione ad essere ridimensionata, seguita dalla proposta di rimanere a Friburgo. Quest'idea s'impantò e crebbe; finché eccomi attualmente dopo sei anni passati in questa cittadina bilingue.

Fu una buona scelta: grazie al nuovo metodo, l'autonomia e la responsabilizzazione quanto alle nostre conoscenze personali sono coltivate e sollecitate fin dal primo giorno; caratteristiche le quali mi sembrano generalmente sviluppate nella formazione post-graduatoria. Queste competenze ci avvicinano al piacere, e alla fortuna, di poter studiare per il gusto di conoscere e per la fame di sapere, deviando dalla caccia ai crediti e allo standard di «far il minimo per passare», correnti di pensiero a parer mio estremamente frequenti nel nostro attuale sistema universitario nazionale.

La domanda che logicamente segue è: il nuovo metodo ha effettivamente funzionato? Tra alti e bassi, dubbi e disorganizzazione, penso, e spero, proprio di sì.

Un'esplorazione

Linda Alippi
Diplômée Master 2022



A metà settembre di ormai sette anni fa, un'inesperta 19enne arrivava a Friborgo senza saper cucinare, ne fare molte altre cose che a differenza della cucina, avrebbe poi imparato a gestire. Un test d'ammissione fallito alle spalle e molti dubbi, cresciuta come gli altri ticinesi per USI, con l'idea che avrebbe lasciato casa per studiare e senza il desiderio di tornarci. Vorrei che questo racconto fosse più serio, ma se mi penso alle prese con i miei anni friborghesi, mi prende la tenerezza. Ricordo ad esempio, con più chiarezza di quanta vorrei, la mia prima conversazione a Friborgo:

con la mia vicina, alla quale avevo provato a spiegare maldestramente come mai fossi a Friborgo, aveva finto di capire e le sono grata. Alla fine a medicina sono entrata, ho imparato il francese e anche una sorta di tedesco, i dubbi sono rimasti, a volte sono scomparsi. Ora siamo alla fine e sono molto grata di questi anni: mi hanno insegnato molte cose tra le quali (avrebbe meritato di essere menzionata maggiormente), la medicina, o perlomeno le sue basi (in teoria, incrociamo le dita). Questa storia, che per delle ovvie ragioni ho accorciato, era iniziata con una giovane in esplorazione e finisce con una 26enne (che resta una giovane) tornata a casa per restare, curiosa di vedere cosa succederà, entusiasta di ricominciare come solo chi non è ancora stato un medico assistente può essere.

Un diploma trilingue

Arianna Soldini
Diplômée Master 2022



Ogni tanto ripenso al primo anno di università e mi chiedo come abbia fatto a passare gli esami. Non capivo una parola di tedesco e dovevo tradurre quasi ogni parola delle slides. Alla quarta lezione di fisica finalmente avevo capito il significato di «Geschwindigkeit», questo ha dato sicuramente una svolta positiva alla mia comprensione del corso.

Con il francese andava decisamente meglio, ma tra i professori che parlano veloce e il prendere appunti, era comunque un bel po' di lavoro! In ogni caso eravamo in molti italofoni a non capire nulla, ci guardavamo perplessi chiedendo «tu hai capito?», la risposta era quasi sempre «no». Eppure siamo arrivati alla fine di questo percorso con il sorriso, e penso soprattutto grazie al sostegno che ci siamo dati a vicenda.

Dopo un'esperienza così positiva i primi tre anni ho deciso di rimanere a Friborgo per il Master. Un programma bellissimo ed innovativo, ma come ci si può aspettare quando si è la prima coorte, gli imprevisti sono stati molti.

Poi è arrivato il periodo degli stage, dove ho scoperto che a nessuno importa se parli 4 lingue se non sai lo Schwyzertütsch. Ho stimato che il tempo massimo di autonomia in «Hochdeutsch» di uno svizzero tedesco è di circa una decina di secondi, dopodiché si torna al misterioso dialetto e ad uno stato di confusione generalizzato. Ho sentito pronunciare il mio nome in mille modi diversi: «Adriana», «Ariane» e spesso anche «Aline»! Ma alla fine sono sempre riuscita a trovare il mio spazio e a sfruttare a pieno questo periodo speciale.

Solo in queste ultime settimane mi sono resa conto di essere alla fine del mio percorso universitario e di quanto siano passati in fretta questi 6 anni, ma in fondo «il tempo vola quando ci si diverte»! •

Sans l'HFR et le RFSM, pas de Master possible

L'Alchimie des équilibres



DR NICOLAS BLONDEL
MÉDECIN ADJOINT HFR
MÉDECINE INTERNE
GÉNÉRALE



DR ANTOINE MEYER
MÉDECIN ADJOINT HFR
CHIRURGIE GÉNÉRALE

Au début le master c'était une page blanche avec comme unique cadre le catalogue de référence des études de médecine en Suisse = Swiss Catalogue of Learning Objectives. Un but: Créer un programme exigeant avec un point fort axé sur la clinique et le bilinguisme permettant de réussir l'examen final de médecine commun à toute la Suisse. Ce dernier doit donner envie aux finalistes de s'engager dans une formation de spécialistes en médecine de famille (médecine de famille ou pédiatrie) tout en leur permettant de choisir toutes les voies possibles des différentes spécialités.

C'est un des premiers **équilibres** à trouver: unir médecins de famille et spécialistes afin d'aborder la construction du programme sous cet angle. Concernant la mise en route du nouveau programme, nous avons pu compter sur un noyau multidisciplinaire dont les membres se connaissaient déjà, ce qui a grandement facilité les choses. Nous pouvons dire que la réactivité et l'engagement de chaque responsable a permis de régler les problèmes rapidement et de trouver à chaque fois des solutions pragmatiques et consensuelles.

L'**équilibre** suivant fut celui de la balance des thématiques dans le programme. Nous voulions une approche pédagogique moderne et offrir un enseignement basé sur la clinique avec un maximum d'interactivité dans l'enseignement et d'exposition clinique. Les 12 premières semaines apportent un socle de connaissances indispensables à l'immersion clinique. La pathophysiologie est abordée pour expliquer les maladies puis on part des symptômes pour arriver au diagnostic comme cela se passe dans la réalité clinique et pour terminer les problématiques de chaque période de la vie sont enseignées dans la 3^e partie nommée «Cycles de la vie». Après cette

introduction, les étudiants vont passer 30 semaines au contact direct des patients: chez les médecins de famille et dans les services cliniques de l'Hôpital fribourgeois (HFR) et du Réseau Fribourgeois de Santé Mentale (RFSM). Cette formation axée sur la pratique nécessite de trouver un **équilibre** dans le temps accordé à l'enseignement des différentes matières. C'est encore un point sur lequel nous travaillons. En effet, parallèlement aux cours en présentiel et au stage en clinique, les étudiants doivent réaliser un travail de Master qui demande de leur accorder du temps. L'intégration des étudiants dans nos services est un réel gain pour tout le monde: il est prouvé que les institutions formatrices gagnent en qualité. Cela permet à nos médecins de transmettre leur savoir et d'apprendre également à évaluer et qualifier les étudiants puisque le programme est construit sur la nécessité de donner et recevoir beaucoup de feedback de la part de ses pairs et de ses superviseurs. Les études de médecine sont nouvellement construites sur les EPA (Entrustable Professional Activities), l'étudiant doit acquérir une autonomie toujours plus importante pour toute une série d'activités médicales. Il doit par exemple, à la fin de ses études, être capable de prendre une anamnèse et faire un status de façon totalement autonome sans supervision. <https://www.profilesmed.ch/epas>. Ce changement de paradigme va également être progressivement introduit au niveau de la formation post-graduée. Les services cliniques peuvent donc s'adapter progressivement à ces nouvelles exigences qui seront introduites dans quelques années.

Il a fallu trouver un autre **équilibre**: celui entre les hôpitaux (HFR et RFSM) d'une part et l'Université d'autre part. Il s'agit de 3 institutions autonomes avec des ADN et réglementations bien différentes. Par exemple, les Professeurs Ordinaires sont engagés à 50 % par l'UNIFR et 50 % par les hôpitaux, leur staff universitaire est engagé directement par l'UNIFR. Une logique de rémunération à la prestation a permis de clarifier ce que l'UNIFR devaient payer aux hôpitaux avec une définition précise de chaque prestation d'enseignement et de gestion avec des facteurs de pondération pour chaque activité. La construction du bâtiment Master 16 sur le site de l'HFR fut sûrement un des points importants pour marquer fortement le début de cette nouvelle formation: il fut construit en un temps record, sans aucun retard, ce qui est plutôt rare dans ce domaine... Ce bâtiment rassemble 3 étages dédiés aux activités du Master: enseignement en auditoire, plusieurs salles pour l'enseignement en petits groupes, salles de consultations, salles d'études, bureaux pour les différentes chaires et leur personnel et même un laboratoire qui a été aménagé par la suite. L'UNIFR loue ces locaux à l'HFR. Grâce à ce système de rémunération à la prestation, nous avons pu clarifier les flux financiers autant au niveau Bachelor (BMed) que Master (MMed) et régler les procédures d'engagements du personnel: nous restons néanmoins,

par la force des choses, sur des entités administratives différentes ce qui demande un contact régulier entre nos administrations afin d'assurer un bon équilibre financier et administratif.

Un autre **équilibre** est celui des langues qui est sûrement une force majeure de notre master. Les 37 étudiants qui ont fini leur formation ont acquis d'excellentes connaissances dans les 2 langues et cela leur ouvre les portes d'une formation des 2 côtés de la Sarine ce qui est un avantage inestimable. Comme la balance penchait plus vers le français au niveau Master contrairement au BMed, nous avons demandé aux médecins HFR-RFSM suisses-allemands de dispenser leurs cours dans leur langue maternelle. Une règle s'est vite imposée: chacun parle ou peut parler dans sa langue, autant les étudiants, les formateurs et surtout les patients. Cet équilibre linguistique s'est fait tout naturellement au niveau Master: pour les étudiants, c'est un prérequis important dont ils doivent être conscients avant de choisir Fribourg pour le Master.

Concernant la période Covid, tous les cours ont pu être donnés par vidéo-conférences et dès que possible à nouveau en présentiel et les rotations cliniques ont même eu lieu sauf durant une période de 3 semaines au plus profond de la crise. Les étudiants ont donc été concrètement confrontés à cette crise dans nos services. En revanche, celles et ceux qui avaient prévu un stage à l'étranger ont dû trouver un autre stage en Suisse. Cela a néanmoins été une période difficile pour les enseignants et les étudiants, même si au final en réorganisant l'enseignement très peu d'heures ont été perdues.

Le bilan de ces 3 dernières années est très positif: Ce qui fait l'immense force du Master est la taille très humaine de la cohorte et la cohérence de l'enseignement car ce dernier est dispensé par un nombre relativement réduit d'enseignants: un maximum de 40 étudiants par volée, c'est un rêve me disait un Professeur d'une grande université suisse qui enseigne également à Fribourg: «Le groupe des étudiants est très homogène, ils sont réactifs et très intéressés et posent une foule de questions». Le programme de Learning Advisor est un immense plus: Un clinicien suit 4 étudiants durant les 3 ans de Master afin de leur apporter du soutien dans les études, les superviser dans la rédaction des rapports d'apprentissage et surtout pour les aider et les guider pour trouver leur voie vers une première place d'assistantat et organiser leur formation post-graduée. Nous les motivons également à faire au plus vite une thèse de Doctorat. La première étape est franchie pour la première volée Master, ils ont obtenu le titre de Master et nous attendons avec impatience de voir leur performance aux examens fédéraux de médecine qui s'achèveront en septembre prochain.

Le point central est de savoir dans 8 à 10 ans, combien de nos étudiants s'installeront comme médecins de premier recours dans notre canton? Pour favoriser cela, nous travaillons également à une filière forte de formation post-gra-

duée en médecine interne générale avec une formation à l'hôpital et en cabinet (assistantat au cabinet médical) et en renforçant les liens avec les généralistes installés dans le canton. L'Institut de Médecine de Famille de l'UNIFR et les médecins de famille collaborateurs de l'enseignement jouent un rôle central dans cette coordination. Il est également essentiel d'avoir suffisamment de places de formation postgraduée en cabinet dans le canton tant en milieu hospitalier qu'au cabinet médical pour permettre aux étudiants fribourgeois de faire leur formation dans le canton. Cela prend une importance toute particulière pour la relève médicale à Fribourg qui, en 2020, était à la 20^e place du nombre de lits d'hôpitaux par habitant et du nombre de médecin par habitant!

Il est aussi réjouissant de constater que de nombreux généralistes fribourgeois de tout le canton jouent le jeu en accueillant des étudiants dans leur cabinet médical. L'un deux nous confiait récemment: «au début j'étais très sceptique sur la capacité de Fribourg de mettre sur pied un master en médecine, après avoir reçu plusieurs étudiants au cabinet j'ai changé d'avis: vous avez créé la formation que j'aurai eu envie d'avoir comme étudiant».

La Force de notre système fribourgeois est de pouvoir compter sur une implication des mêmes acteurs autant en pré-graduée, qu'en post-graduée puis dans la pratique ambulatoire ou hospitalière.

Osons continuer à investir dans notre système de formation et de santé! •



PROF. DR. M. MED.
MARTIN MEULI
KINDERSPITAL ZÜRICH

Offener Rücken: Mit dem Skalpellen in die Schöpfungskammer?

Conférence du 17.11.2021

Unsere experimentelle Forschung (meine Frau und ich) am fötalen Schafmodell in den Jahren 1993-1995 im damaligen Mekka der Fötalen Chirurgie in San Francisco, USA, hat gezeigt, dass der offene Rücken (Spina bifida aperta, Myelomeningocele) eine Kandidaten-Malformation für eine intrauterine Operation ist (Meuli et al, Nature Medicine 1995). Auf Grund dieser Erkenntnisse wurde im Jahr 1998 der weltweit erste

L'enseignement de la psychiatrie dans le Master en Médecine de l'UniFr



PROF. DRE MÈD.
ISABELLE GOTHUEY
MÉDECIN DIRECTRICE RFSM
PSYCHIATRIE POUR ADULTES

2018-2019:

Ce fut d'abord deux années de préparation intense qui ont précédé le démarrage du Master à l'automne 2019. Ces années ont vu l'engagement des nouveaux professeurs choisis pour le Master, puis la modélisation du cursus que nous voulions tous innovant mais qui se devait de répondre au cadre des exigences fédérales. Il a fallu affronter les affres d'une planification des cours sans les agendas des enseignants cliniciens qui n'étaient pas encore identifiés ni nommés, apprendre des nouvelles modalités d'enseignements mais garder l'enseignement des fondamentaux, maintenir le cap de l'immersion chez les médecins de famille, préserver nos heures d'enseignement toujours susceptibles d'être remplacées par un autre sujet indispensable, nécessaire, urgent... Il y a donc eu bien des sources de tension mais ce qui fut remarquable alors, c'est cet incroyable élan commun à l'Université de Fribourg, à l'HFR, au RFSM et à tous les enseignants pour dépasser ces obstacles et construire un cursus qui soit le meilleur possible pour les étudiants. Nous y sommes arrivés.

offene fötale Eingriff bei Spina bifida in Philadelphia durchgeführt (Adzick et al, Lancet 1998).

In einer Aufsehen erregenden Meilensteinpublikation im Jahr 2011 im New England Journal of Medicine (Adzick et al) wurde in einer prospektiven, randomisierten Studie zweifelsfrei nachgewiesen, dass durch und eben nur durch diesen fötalen Eingriff (Deckung des offenen Rückens) die während der ersten Monaten der Schwangerschaft noch vorhandene Rückenmarkfunktion wirksam und nachhaltig präserviert werden kann. Ohne einen solchen frühestmöglichen, präventiven Eingriff würde das offene exponierte Rückenmark im Bereich der Läsion sukzessive zerstört und bei Geburt zeigt das Kind die bekannten, lebenslangen, schweren Handicaps, vor allem einen operationspflichtigen Wasserkopf, paraplegieähnliche Lähmungen der Beine sowie eine Urin- und Stuhlkontinenz. Auf Grund der eindeutigen Resultate zu Gunsten der fetalen Chirurgie versus postnataler Versorgung wurde die Studie vorzeitig gestoppt, und diese innovative neue

Pour la psychiatrie c'était une occasion unique d'immerger les étudiants pendant six semaines de rotation clinique, de partager nos réflexions sur ce métier passionnant et très divers qui décline de nombreuses modalités de traitements allant des neurosciences jusqu'aux sciences humaines. C'était aussi l'occasion de leur parler de nos sous-spécialités et de leur diversité: les addictions, les prisonniers, l'autisme, la santé mentale de la population, les proches aidants, la crisologie, les nouvelles approches thérapeutiques de la dépression résistante, les modèles de psychothérapie etc... et de les plonger grâce au Pr Gregor Hasler et à tous les collègues enseignants du RFSM au cœur des connaissances les plus nouvelles de notre domaine.

Le RFSM a profité de l'enseignement en pédagogie médicale donné par l'UniFr pour opérationnaliser ces connaissances et modéliser les rotations cliniques en psychiatrie, le relais organisationnel a ensuite été pris par le Dr Kuntz et Mme Leu aujourd'hui répondants des étudiants lors des six semaines de stage en psychiatrie. Cette immersion longue a toujours été appuyée par les directeurs du programme du Master. Le groupe Balint pour les étudiants se veut être un espace d'élaboration pour les questions des étudiants et une modalité essentielle de la construction de l'identité médicale. Les étudiants se sont généralement montrés très satisfaits de l'organisation de cette rotation clinique. L'accompagnement des travaux de master a aussi représenté un challenge en matière de sujets à fournir, de recherche simple à mener et de suivis des étudiants

2020: une année charnière et le défi des enseignements cliniques en mode virtuel

A peine démarré, le cursus du Master en médecine s'est vu bouleversé par le confinement et l'enseignement en mode virtuel. Si les cours ex-cathedra

ont nécessité de se mettre à la technologie de l'enseignement virtuel, une bonne partie des enseignements se dispensait en petits groupes, en immersion clinique ou encore sous forme de compétences cliniques, nécessitant d'être présent sur place avec les enseignants et les patients. Il faut l'admettre, sur le moment c'était sportif! Mais là aussi nous avons vite, dès le deuxième mois, repris les rotations cliniques et les autres enseignements en petits groupe en présentiel ou sous forme mixte présentiel / virtuel.

Aujourd'hui:

Quelle satisfaction de voir cette première volée de jeunes diplômés en médecine arriver au bout de son cursus! Et pour la spécialité psychiatrique, quelle chance cela a représenté que de véritablement pouvoir proposer un enseignement clinique de qualité, une immersion longue permettant de s'approcher au plus près de nos réalités cliniques, de la souffrance psychique et des paradoxes entre contraintes et autonomie, entre toute puissance et impuissance de la médecine, que le futur médecin devra articuler dans sa vie professionnelle future.

Demain:

Il y aurait encore tellement d'autres thèmes auquel sensibiliser nos étudiants dans le domaine psychiatrique: les questions d'éthiques en psychiatrie ou encore médico-légales, établir une alliance thérapeutique de qualité, la dynamique des systèmes familiaux, la psychoéducation à la santé mentale, les mesures de santé publique en santé mentale par exemple. L'avantage de ce programme encore jeune de notre Master en Médecine est sa réflexivité et son adaptabilité pour toujours mieux répondre aux souhaits des étudiants et aux catalogues des objectifs de formation. Le RFSM se réjouit de poursuivre ces enseignements et sa collaboration avec l'UniFr et l'HFR sur ces thèmes. •

Therapie wurde an wenigen anderen Zentren weltweit eingeführt, so auch 2010 durch uns in Zürich (www.swisstf.ch).

In den 11 Jahren seit Bestehen unseres fetalchirurgischen Programms (es ist das führende in Europa) wurden nahezu 500 Patientinnen aus dem In- und Ausland abgeklärt und über 170 von ihnen (25 % Schweizerinnen, 75 % Ausländerinnen) wurden wegen fetaler Spina bifida erfolgreich operiert. Insgesamt sind die Resultate sehr erfreulich. Die natürlich höchstprioritäre mütterliche Sicherheit ist gewährleistet (keine Todesfälle und sehr selten schwere Komplikationen), ebenso die fötale und neonatale Sicherheit mit einer jeweils minimalen Mortalität (< 1 %) und Komplikationen im tiefen einstelligen Prozentbereich.

Dank sehr detaillierter und kritischer Patienten-Abklärung ist es heute möglich, diejenigen Föten zu selektionieren, die mutmasslich deutlich oder sogar maximal vom vorgeburtlichen Eingriff profitieren. Diese Möglichkeit der Outcome

Optimierung ist eine direkte Auswirkung der heute zu Recht (auch von uns) angestrebten «personalized medicine». In unserem Zürcher Zentrum ist die aktuelle Datenlage so, dass nach fetaler Chirurgie 84 % der Patienten gehen können, nach postnataler Versorgung sind es nur etwa 15 %, eine volle Kontinenz ist bei 12 % vorhanden, versus < 5 % nach postnataler Therapie. Nach intrauteriner Operation brauchen nur 37 % der Kinder einen Shunt wegen symptomatischer Hydrozephalie, bei erst nachgeburtlicher Therapie sind es etwa 80 %. Es steht zu erwarten, dass sich diese Resultate wegen absehbarer Verbesserungen in Diagnostik und auch interventioneller Therapie weiter verbessern werden. Innovative molekular- und zellbiologische Ansätze werden dazu ebenso beitragen wie noch früher in der Schwangerschaft ausgeführte und zudem Mikroroboter-assistierte minimal invasive Interventionen.

Ein früher nicht denkbarer chirurgischer Eingriff in die Schöpfungskammer ist zu einer heute nicht mehr wegdenkbaren Option geworden! •



Compte rendu des conférences de la réunion annuelle de novembre 2021

Après une année d'absence due au Covid, c'est avec un immense plaisir que nous avons pu nous retrouver en ce 17 novembre 2021 pour notre réunion annuelle dont je rappelle que les orateurs sont choisis par les étudiant-e-s de médecine. Nous avons ainsi eu le plaisir d'entendre le professeur de chirurgie pédiatrique zurichois Martin Meuli, abordant les prouesses de la chirurgie fœtale, et le directeur de Swisstransplant Franz Immer, évoquant les défis de la transplantation d'organes et du recrutement des donneurs. Nous avons suivi avec bonheur Marie Jeannin et Cyrus Mollet, deux étudiants alors en 2^e année de Master, qui dans une discussion interactive ont « quizzé » nos plus jeunes étudiants sur ce qu'ils savaient du Master. Le Dr Immer a déjà fait l'objet du Coin des anciens dans notre dernière Gazette. Vous retrouverez les résumés du professeur Meuli (page précédente) et de nos étudiants (ci-dessous).



Marie Jeannin et Cyrus Mollet, aujourd'hui en 3^e année de Master

Master en médecine de Fribourg: ce que savent les plus jeunes volées

Nous sommes en novembre 2021 au symposium des MedAlumni de l'Université de Fribourg et nous le précisons parce que la temporalité a son importance lorsqu'on parle du Master de médecine. Voyez-vous, vous lisez ces lignes un tiers de vie de master plus tard...

En tant qu'étudiants du master de génération seconde, et deux ans après son lancement, nous ne sommes pas encore à l'heure du bilan. En revanche, nous nous sommes lancés dans une démonstration du master et avons cherché à tester les connaissances du public le concernant. Et à notre grande surprise, certains aspects du master restent encore un mystère pour certains!

Pour notre présentation nous avons donc opté pour une méthode attractive et surtout interactive. Afin de faciliter l'échange et de donner voix à toutes et tous, nous avons utilisé une plateforme digitale qui permettait aux auditeurs de répondre à nos questions par écrit, leurs réponses s'affichant immédiatement et de manière anonyme sur l'écran de l'auditoire Joseph Deiss. Concernant les calculs, une première partie participative avait comme objectif de présenter toutes les réponses données en agrandissant les plus récurrentes. La deuxième partie se trouvait, quant à elle, sous la forme d'un vrai ou faux.

Passons aux résultats; Quant à la question sur les aspects essentiels d'un Master en médecine, les adjectifs re-

venant le plus régulièrement étaient « pratique » « interactif » « stimulant » ou encore « interprofessionnel ».

Des points qui, selon nous, sont inclus dans la construction du master fribourgeois, notamment par les rotations cliniques organisées dès le second semestre de quatrième année et aussi par les nombreux cours qui nous sont donnés sous forme de cas cliniques. Nous pensons donc que le cursus fribourgeois répond aux attentes des étudiants en médecine présents ce jour-là.

La deuxième partie a permis de briser les mythes, faire taire les rumeurs ou encore confirmer l'impensable! Voici quelques exemples:

1. En faisant un master à Fribourg, je ne peux que devenir médecin de famille
 - a. Vrai
 - b. Faux
 - c. Non, un bachelor suffit

Heureusement, 76 sur 78 participants ont répondu « faux », ce qui est la bonne réponse. Les auditeurs avaient donc bien compris qu'en étudiant la médecine à Fribourg on obtenait un diplôme fédéral de médecin identique à celui délivré par les autres universités suisses. A Fribourg, on sensibilise en revanche les étudiants à ce qu'est la médecine de famille et les y confronte au moyen de cours donnés par des praticiens et de stages en cabinet.

2. Comment suis-je évalué pour réussir mon année ?
 - a. Examens notés semestriels
 - b. Examens notés annuels
 - c. Rapport de stages rédigés par un médecin
 - d. Rapport d'apprentissage rédigé par l'étudiant
 - e. Résultats aux tests de modules et progress test

Cette question s'est révélée la plus difficile avec seulement 15 réponses correctes (« Rapport d'apprentissage rédigé par l'étudiant ») sur 84. En effet, la plupart des participants avaient donné la réponse « Résultats aux tests de modules et progress test ».

Si ces tests font également partie de l'évaluation des étudiants, ils doivent pour cela être intégrés dans le rapport d'apprentissage que nous rédigeons en moyenne une fois par année et dans lequel nous incluons également nos évaluations de stages. Ce sont ensuite ces

rapports qui sont lus par la commission d'évaluation du Master afin de déterminer si nous avons atteint les objectifs ou non.

En master à Fribourg je peux accomplir une partie de mon cursus à l'étranger en faisant...

- a. Un Erasmus de 6 mois
- b. Un Erasmus de 1 an
- c. Maximum 1 mois de stage à l'étranger
- d. Maximum 3 mois de stage à l'étranger
- e. Maximum 5 mois de stage à l'étranger

Selon notre observation, la possibilité d'effectuer une partie de ses études à l'étranger est souvent un critère pour choisir son Master. Pour cette raison, beaucoup d'étudiants décident de poursuivre leurs études dans des Universités Suisses proposant des Erasmus, ce qui n'est pas encore le cas du Master en médecine de Fribourg. En revanche, il est possible d'effectuer une partie des stages de dernière année à l'étranger.

En observant les réponses, on note que 27 participants pensaient qu'il n'était que possible de faire 3 mois de stage à l'étranger au maximum. En réalité, nous avons la possibilité d'effectuer jusqu'à 5 mois (sur les 13 mois de stage) à l'étranger (23 participants ont trouvé la bonne réponse)! Les 32 autres participants se répartissant les trois premières propositions (respectivement 15, 11 et 6). Peut-être aurons-nous ainsi convaincu certains voyageurs de rester à Fribourg...

À la suite du quiz que nous avons préparé, de nombreuses questions sont encore venues du public, démontrant le vif intérêt suscité par ce Master innovant dont nous avons la chance de faire partie. De notre côté, nous remarquons deux réactions différentes face à cette nouvelle structure. La première étant une réaction d'étonnement voire de satisfaction de voir un master très pratique et orienté sur la clinique. La deuxième réaction étant plutôt sceptique quant à l'absence d'un système d'évaluation conventionnel avec des examens et un système de notes. Dans tous les cas, les premières générations sont vouées à assumer leur rôle d'ambassadeur dans le reste de la Suisse. Parce que quoi qu'on en pense, la réputation des étudiants de médecine fribourgeois ne se fera pas sur le papier du résultat final à l'examen mais bien sur le terrain, sous les yeux curieux du corps médical Suisse. •



Prix
MedAlumni
2021

Verleihung des MedAlumni-Preises 2021 in der Aula Magna (Foto zVg)

Der Preis für den besten Bachelor 2021 in Medizin geht an...

Am Samstag, 30. Oktober 2021, fand in der Aula Magna vor einem Publikum voller Bachelor-Diplomierten, deren Eltern und Freunden, die Abschlussfeier des Bachelorstudiengangs in Humanmedizin statt. Bei dieser Gelegenheit wurde der MedAlumni-Preis an **Joy Sudan** verliehen, die einen Notendurchschnitt von 5.83 erreicht hatte.

Die Tradition des MedAlumni-Preises begann im Oktober 2010 mit der ersten Verleihung der Bachelor-Diplome in Medizin an der Universität Freiburg. Im Herbst 2009 ist das dritte Studienjahr

in Medizin eingeführt worden, mehr als 70 Jahre nach der Einführung des zweiten Studienjahres im Jahr 1938, und ermöglichte somit den Erwerb eines Bachelor of Medicine. Der Erwerb eines Universitätsabschlusses war ein grosser Schritt in der medizinischen Ausbildung in Freiburg und realisierte eine grössere Bindung an unsere Alma Mater. Früher verliessen uns unsere Studierenden bereits nach zwei Jahren, um nur einen einzigen akademischen Abschluss zu erwerben, nämlich den des Diploms eines Arztes, der zwangsläufig von einer anderen Universität stammte. •