

MedAlumni  
Fribourg

# 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  
HTTP://ALUMNI.UNIFR.CH/MEDIC



PROF. DR MÉD.  
C. REGAMEY, PRÉSIDENT  
DES MEDALUMNI



## Editorial

MedAlumni fête cette année son 20<sup>e</sup> anniversaire cette année (et la Gazette que vous tenez entre vos mains est le No. 20).

Notre association fut créée en 1998 à l'occasion du 60<sup>e</sup> anniversaire du 2<sup>e</sup> propé. Elle a pour but de soutenir le développement de la médecine à Fribourg. Elle réfléchissait déjà à l'époque à l'importance de la médecine de famille et organisa des après-midi auprès de médecins installés, dans leur cabinet.

A la suite de l'introduction de la réforme de Bologne, une troisième année de médecine fut introduite en 2009 pour aboutir au «Bachelor». Maintenant nous nous dirigeons vers des études de médecine humaine complètes, avec un «Master» à la clef: une première volée de 40 étudiants commencera la 4<sup>e</sup> année en automne 2019.

L'Assemblée générale des MedAlumni précédera le Symposium du jubilé, à 13h15 à l'auditoire Deiss.

Vous êtes tous, vous et vos amis de la faculté de médecine, **cordialement invités** au

**Jubilé du 14 novembre à l'auditoire J. Deiss sur Pérolles, pour un Symposium, dès 14h15.**

Après quelques réflexions politiques de Monsieur le Conseiller d'Etat J. P. Siggen (responsable de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport) concernant le développement de l'Université et en particulier du Master, nous donnerons la parole aux deux premiers professeurs nommés dans le cadre du développement de la filière Master. Il s'agit:

Des professeurs R. Bonvin, titulaire d'un master en pédagogie médicale, ancien adjoint à l'Université de Lausanne, et de P.-Y. Rodondi, médecin praticien et spécialiste de la communication médecin-patient qui sera le directeur d'un nouvel institut de Médecine de famille.

La création de novo d'un master est une occasion unique pour l'Université de Fribourg, pour «préparer la nouvelle génération à exercer le métier de médecin». Après le développement de toute la technologie actuelle, laboratoire performant, radiologie tels CT scan, MRI, Pet scan, examens invasifs comme la coronarographie, dossier informatisés et tablette, sans oublier Google et Wikipedia, il est nécessaire de revenir au patient, à la réalité du terrain, reconnaître les craintes et les espoirs des patients et être à leur écoute.

Ainsi, une revalorisation de la médecine de famille est en cours et la création d'un institut de famille fribourgeois en est une preuve.

Les deux conférences seront suivies d'une table ronde qui doit stimuler la réflexion des étudiants quant à leur avenir personnel et leurs préférences

pour leur formation spécialisée. La présence des professeurs P. Suter et P. Meier-Abt, anciens présidents de l'Académie Suisse des Sciences Médicales, des professeurs T. Carrel, membre honoraire, et R. Galeazzi, ancien président des MedAlumni, permettront de répondre aux questions de l'auditoire.

Dès 17h15 nous partagerons un apéritif dinatoire avec les Alumni et Amis de l'Université, les invités et les étudiants pour une fin d'après-midi conviviale.

J'avais mentionné en 2017 qu'il serait souhaitable de reconsidérer la structure de la **Faculté des Sciences** pour conférer à la médecine une certaine autonomie: c'est fait. Au premier janvier 2018 la Faculté des Sciences est devenue la **Faculté des Sciences et de Médecine (FacSciMed)**. La Faculté comporte deux sections et 4 instituts, dont l'institut de médecine de famille.

Le développement du Master prévoit la création de 11 chaires, des postes de chefs de clinique et de médecins-cadres. Il implique un travail étroit entre la Section de médecine du plateau de Pérolles et l'HFR dans son ensemble. Qui dit Master dit aussi développement de la recherche: la collaboration entre les chercheurs de la Faculté des Sciences et de Médecine et la recherche clinique sera bénéfique pour les deux pôles.

Nous souhaitons bonne route au Master en médecine humaine à Fribourg et nous nous réjouissons qu'un vœu visionnaire du Conseiller d'Etat M. Georges Python fait... il y a 123 ans, se réalise avec bonheur.

Prof. C. Regamey

## INVITATION Mercredi 14 novembre 2018

Auditoire Joseph Deiss, Pérolles 90  
(Bâtiment PER22)

Programme pour la réunion annuelle des MedAlumni Fribourg

**Dès 13h00**  
Accueil dans le hall d'entrée

**13h15-14h00**  
Assemblée générale ordinaire de MedAlumni Fribourg selon ordre du jour

**14h15-17h00**  
Symposium pour célébrer  
les 20 ans de MedAlumni Fribourg

**14h15**  
Bienvenue par le professeur Claude Regamey, président de MedAlumni Fribourg

**14h20**  
Allocution de Jean-Pierre Siggen, Conseiller d'Etat, Directeur de l'instruction publique, de la culture et du sport

**14h35-15h35**  
«123 ans après... une formation de médecine complète à Fribourg» Présentation du nouveau programme de Master de médecine humaine par les professeurs Raphaël Bonvin et Pierre-Yves Rodondi

**15h35-15h45**  
Réponse aux questions des étudiants

**15h45-16h15**  
«Comment relever les défis de l'évolution de la médecine?» Conférence du professeur Peter Suter, ancien président de l'Académie suisse des sciences médicales

**16h15-17h00**  
Table ronde dirigée par le professeur Peter Suter avec la participation des professeurs et Alumni de Fribourg Thierry Carrel, Renato Galeazzi et Peter Meier-Abt ainsi que de Laurent Felder, étudiant en médecine

**Dès 17h15**  
Apéritif dinatoire pour tous les Alumni, Amis de l'Université et les étudiants

## Le mot du rédacteur



LE MOT DU RÉDACTEUR  
DR GRÉGOIRE SCHRAGO



**20 ans... la 20<sup>e</sup> gazette!!!**

Comme le relate notre Président dans son édit, que de chemin parcouru en autant d'années:

En si peu de temps, une troisième année de médecine est apparue à Fribourg avec son Bachelor, à la grande satisfaction de tous; et maintenant, en si peu de temps, un Master est en cours de création, et va se concrétiser l'année prochaine! En parallèle, les technologies ont révolutionné notre manière de fonctionner, avec la généralisation de la micro-informatique, l'apparition et la démocratisation des natels; l'implémentation des nouvelles technologies a bien entendu constitué un grand défi pour l'enseignement à tous niveaux. Les changements n'en sont qu'à leur début, puisque déjà l'intelligence artificielle menace de nous concurrencer ou de nous supplanter dans certains secteurs, sans compter le rationnement et la rationna-

lisation des services de la santé, ou l'apparition d'une offre plus étoffée, comme la vidéo-consultation dans le secteur de la Santé, l'introduction du eHealth avec à l'arrière-plan de grands Consortiums (Migros, la Poste, Microsoft...). Il est motivant de voir le réseau de compétences qui s'est mis en route autour de l'Alma Mater, et tous, chacun à notre modeste niveau, ne pouvons que soutenir ces efforts pour le plus grand bien de nos jeunes étudiants du futur. Continuons à avancer pour eux, à progresser et faire progresser nos systèmes, et sachons appréhender la technologie et l'appropriation à notre service. Comme disait Abraham Lincoln: «le meilleur moyen de prédire le futur est de le construire». Ensemble, soyons donc les artisans de demain.

# ERAS: Une nouvelle approche multi-disciplinaire en Chirurgie



Le principe de la prise en charge ERAS (Enhanced Rehabilitation After Surgery) est de conjuguer plusieurs actions afin de diminuer significativement les complications liées aux interventions chirurgicales, d'améliorer le rétablissement post-opératoire, de diminuer les durées de séjour et les coûts [1].

Le maître mot dans ce type de prise en charge est le travail multidisciplinaire à tous les niveaux ainsi que l'organisation et la coordination de la prise en charge. C'est un effort important de changer les habitudes de chacun et de modifier le flux des patients.

Il s'agit avant de tout de remettre en question des dogmes qui persistent depuis très longtemps en chirurgie et en anesthésie: Mettre le patient à jeun strict dès minuit, donner une forte prémédication, attendre que le patient ait repris un transit avant qu'il ne puisse manger, mettre des drains pour être sûr de détecter la fuite d'une anastomose, ne pas lever le patient de peur que la cicatrice abdominale ne lâche, etc...

Grâce à l'introduction d'ERAS, les patients sont déjà des acteurs de leur prise en charge avant leur intervention. L'équipe soignante leur explique comment se lever et faire la physiothérapie respiratoire lors de la consultation pré-opératoire. Ils sont

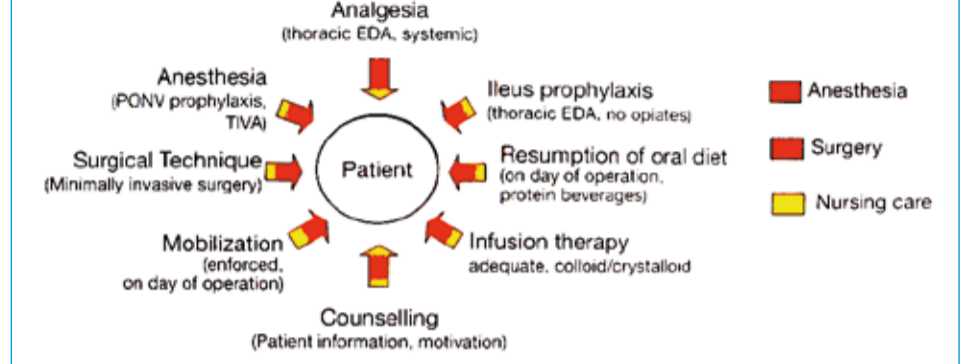
au courant que si tout se passe bien, ils boiront et mangeront une collation dès le jour même de l'intervention et un repas le lendemain. Tous les patients sont levés quelques heures après la sortie de salle d'opération ce qui permet de diminuer le risque de thrombose veineuse et d'iléus. Afin de permettre une mobilisation et réalimentation précoce, le rôle de l'anesthésiste est primordial: L'antalgie joue un rôle important, puisqu'un patient qui n'a pas mal pourra intensifier la mobilisation et les exercices respiratoires. De plus, il a été démontré que la période de jeûne strict pré-opératoire pouvait être raccourcie. Le patient peut boire des liquides clairs sucrés jusqu'à 3 heures avant son intervention. Le sucre ingéré contribue à diminuer l'état de stress du patient.

Les nouvelles techniques opératoires telles que la laparoscopie apportent un bénéfice en terme de diminution de la douleur et reprise du transit intestinal.

La philosophie est de bannir toute sonde inutile: Il n'est plus nécessaire de laisser une sonde naso-gastrique après l'opération et la sonde vésicale est enlevée au plus vite comme toutes les perfusions puisque le patient peut se réalimenter très précocement. On évite également de mettre ou laisser des drainages intra-abdominaux en place s'ils ne sont pas absolument nécessaires.



Figure 1 Principes ERAS



Un questionnaire de qualité de prise en charge est rempli pour chaque patient, ce qui permet de monitorer et corriger nos actions lors des réunions trimestrielles du Team ERAS multidisciplinaire.

La clinique de chirurgie, sous la direction du Prof B. Egger, s'est rapidement intéressée à la mise en place de cette prise en charge moderne en chirurgie viscérale. Nous avons été actifs dans le domaine dès 2012 et avons reçu la première accréditation en Suisse en tant que centre ERAS après une formation de l'équipe donnée par le CHUV. Ce projet implique les soi-

gnants, les physiothérapeutes, le service de nutrition, le secrétariat et les admissions ainsi que les équipes médicales d'anesthésie et de chirurgie.

En 6 ans, 1200 patients ont bénéficié de cette prise en charge qui porte ses fruits.

Dr Antoine Meyer, Médecin Adjoint, Clinique de Chirurgie HFR

Référence: [1] Enhanced recovery program in colorectal surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. Greco M et al. World J Surg 2014; 38:1531

# Médecine de famille à l'Université de Fribourg



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

Dès septembre 2019, l'Université de Fribourg accueillera ses premiers étudiants dans le cadre du master en médecine. Cette décision politique courageuse permettra de répondre en partie à la pénurie en Suisse, tout particulièrement de médecins de famille. En effet, ce nouveau master aura une coloration particulière, à savoir celle de la médecine de famille. Si les étudiants seront préparés pour passer le même examen final que dans toute la Suisse, la médecine de famille sera très présente tout au long du cursus. Par exemple, les étudiants passeront beaucoup plus de temps dans les cabinets médicaux. Ils y découvriront le métier, dans une approche qui ira au-delà de la simple observation. Par exemple ils pourront suivre des patients sur plusieurs mois, sous supervision, y compris lors des visites à domicile ou lorsqu'ils sont hospitalisés. La mise en place du cursus se fera en collaboration avec l'association Médecins de Famille Fribourg. Le but de ce nouveau master à Fribourg n'est pas de former uniquement des futurs médecins de famille, ce qui serait contre-productif. Le défi est donc de faire en sorte que celui qui se voit futur chirurgien ou radiologue puisse aussi y trouver son compte, non seulement dans

l'acquisition d'un savoir large indispensable à tout futur médecin, mais également pour la spécialité qui l'intéresse spécifiquement.

La mise en place de ce cursus s'accompagne de la création d'un Institut de médecine de famille à l'Université de Fribourg. Sa première mission sera de mettre en place l'enseignement de la médecine de famille durant le master, puis également pendant le bachelor. L'enseignement se fera en étroite collaboration avec les autres spécialités. En effet, quel médecin de famille travaille sans les autres spécialistes? L'interprofessionnalité sera également très présente dans l'enseignement, vu l'importance croissante qu'elle prend dans notre métier. L'Institut s'occupera ensuite de participer à la formation postgraduée dans cette discipline. Enfin, l'académisation de la médecine de famille se fera par la mise en place de programmes de recherche et la formation de la relève académique. Pour cela, nous pouvons déjà compter sur une très bonne collaboration entre les instituts des différentes universités suisses, ainsi que des partenaires à l'étranger, notamment au Canada.

Le canton de Fribourg détient malheureusement la palme du canton avec la plus faible densité de médecins de premier recours en Suisse. En effet, selon l'observatoire de la santé (OBSAN), en 2014, le taux de médecins de premier recours était de 0.61 pour mille habitants dans le canton, alors que la moyenne nationale était de 0.94. C'est donc un défi supplémentaire que nous avons, à savoir d'intéresser ces futurs médecins à s'installer plus tard dans le canton de Fribourg. Une difficulté est que les médecins actuellement installés dans le canton craignent parfois que le fait d'accueillir un étudiant puisse entraîner une charge supplémentaire dans un emploi du temps déjà fort rempli. Toutefois, certaines techniques d'enseignement au cabinet ne prennent qu'un temps limité. Le point probablement le plus stimulant est le plaisir à transmettre du savoir, que ce soit du savoir-faire ou du savoir-être. Les médecins de famille sont une mine de connaissances, dont eux-mêmes ignorent même souvent l'ampleur. Les étudiants nous apportent beaucoup également. Je me souviens d'une patiente avec des douleurs chroniques avec laquelle l'étudiante en stage dans mon cabinet avait passé beaucoup de temps. Elle avait ainsi fait un arbre généalogique détaillé, qui m'avait apporté de très précieuses informations pour la suite de la prise en charge. La patiente avait également beaucoup apprécié avoir pu passer ce temps avec l'étudiante et se réjouit de rencontrer le prochain étudiant. «Eux au moins, ils ont le temps!» me rappelle-t-elle régulièrement... Passé sa formation prégraduée à l'Université de Fribourg, il va encore s'écouler six à dix ans avant que le médecin décide du lieu où il s'installe. De gros efforts ont déjà été consentis dans le canton pour la formation postgraduée, que ce soit à l'Hôpital fribourgeois ou par le cursus fribourgeois de médecine de famille, mais ce ne sera pas suffisant pour que les mé-

decins décident de s'installer dans le canton. Non seulement, le nombre de places de formation en cabinet n'est pas suffisant, mais il faudra aussi donner la possibilité de se former dans différentes structures, par exemple de petites policliniques ou des cabinets de groupe, qui permettent d'effectuer les dernières années de formation dans le canton, notamment comme chef de clinique ambulatoire en médecine interne générale. Les différentes régions du canton, tant germanophones que francophones devront être couvertes pour cette possibilité.

J'ai eu la chance d'effectuer mon stage de médecine interne à l'Hôpital fribourgeois. C'est pendant ce stage que j'ai été engagé comme médecin-assistant. J'y ai trouvé un hôpital aux compétences larges, à taille humaine, où j'ai pu non seulement apprendre beaucoup, mais aussi faire beaucoup. Les années ont passé et je fais actuellement partie des acteurs du nouveau master en médecine à l'Université de Fribourg. J'y retrouve une taille humaine, à savoir un nombre d'étudiants limité à 40 avec la possibilité d'un suivi individuel pour chaque étudiant. Au cours des derniers mois, j'ai rencontré avec plaisir plusieurs collègues de l'époque, qui soit se sont installés, soit sont devenus médecins-cadres à l'Hôpital fribourgeois ou au Réseau fribourgeois de santé mentale, avec plus ou moins de cheveux blancs. Et justement, ce projet n'est pas seulement celui de l'Université de Fribourg, mais surtout celui des médecins de tout le canton, et bien au-delà. La tâche reste importante, notamment pour trouver le nombre d'enseignants nécessaires. J'en profite pour inviter tous les MedAlumni intéressés par l'enseignement à me contacter sans délai pour participer à ce projet. Des séances d'informations seront aussi organisées pour les médecins intéressés.

# Le Master de médecine - 1 année avant le démarrage



PROF. RAPHAEL BONVIN

Nous sommes aujourd'hui une année avant l'accueil de la première cohorte d'étudiants. Le temps de faire le point sur l'avancement du projet et de vous présenter à quoi va ressembler ce programme unique en Suisse.

Le cadre fixé pour ce Master repose sur les sept objectifs fixés par le Conseil d'Etat (Message 2015-DICS-24 du Conseil d'Etat au Grand Conseil). 1) Favoriser le choix de carrière de «médecin de famille». 2) Mettre les besoins de la population au départ de l'apprentissage. 3) Favoriser l'acquisition de compétences cliniques solides. 4) Former d'excellents communicateurs. 5) Former à la réflexion médico-économique et éthique. 6) Mettre l'accent sur la «médecine basée sur les preuves» et le «savoir trouver». 7) Favoriser l'interprofessionnalité. Les deux premiers objectifs sont spécifiques à Fribourg et exigent de repenser en profondeur la formation et l'enseignement. Les cinq derniers objectifs font quant à eux partie intégrante des exigences de la formation médicale prégraduée tel que le formule le référentiel de compétences PROFILES (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland – www.profilesmed.ch).

## La structure du Master

Le Master dure trois ans et s'articule autour de trois phases.

La Phase I est intitulée les **fondamentaux de la démarche clinique**. En partant avec les solides bases acquises en 3<sup>e</sup> année du Bachelor, les étudiants abordent les principes généraux de la démarche clinique. Dans un premier temps «les grandes familles de maladies» (métaboliques, infectiologiques, psychiques,...) sont approfondies. Dans un deuxième temps l'étude des grands tableaux cliniques (céphalées, dyspnée, douleurs,...) permet d'explorer la démarche clinique «du symptôme au diagnostic». Et pour terminer, le module «cycle de vie» permet d'aborder les spécificités des différentes périodes de vie (grossesses, enfance, adulte, âge avancé, fin de vie).

Tout au long de ce semestre, un enseignement transversal permet aux étudiants d'apprendre les disciplines transverses telle la pharmacologie, les medical humanities, etc.

Nos étudiants en médecine seront également amenés à interagir avec des étudiants de la Haute Ecole de Santé de Fribourg (filiale en soins infirmiers et ostéopathie) lors de journées interprofessionnelles.

Les formats pédagogiques envisagés, mettent l'accent sur le travail en groupe et le travail autonome dirigé en introduisant entre autres les classes inversées (sans exclusion entièrement le cours magistral).

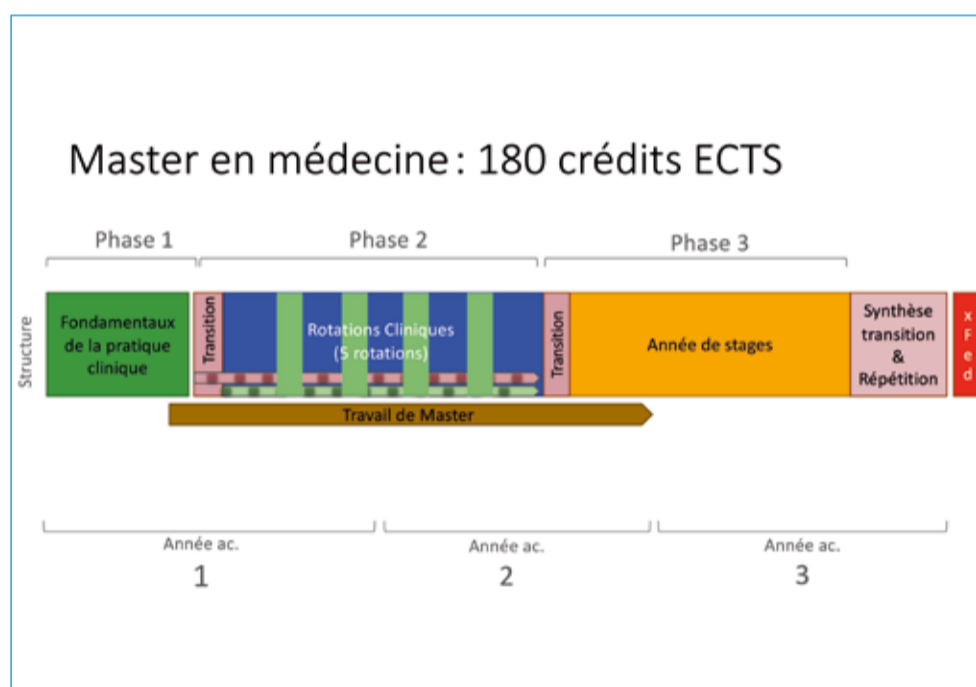
Les deux semestres de la Phase II seront principalement consacrés aux **rotations cliniques** à l'hôpital de Fribourg (HFR), le réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et auprès des médecins généralistes installés. Cette phase commence par quelques semaines de **transition** destinées à préparer les étudiants au fonctionnement clinique hospitalier et ambulatoire et à in-

variabilité, de suivre des patients tout au long de cette année lors des consultations et d'acquiescer une petite routine de l'accueil du patient et un aperçu de la vie du généraliste. C'est également l'occasion d'un enseignement dirigé autour de cette pratique clinique ambulatoire avec une réflexion sur le passage entre le monde hospitalier et celui du cabinet.

Entre chacune de ces rotations cliniques, une semaine est dédiée à l'ORL, la dermatologie et l'ophtalmologie et une autre semaine à l'enseignement transversal.

La Phase III représente l'**année de stages**. Elle démarre avec quelques semaines de **transition** permettant de préparer les étudiants à leur rôle de stagiaire, en abordant les questions de prise en charge diagnostique et thérapeutique du patient, du dossier du patient, de la prescription, etc.

La durée des stages est de 11 mois. Deux mois en médecine de premier recours en Suisse sont obligatoires. Pour les autres neuf mois, les étudiants ont le choix des disciplines, mais doivent couvrir au minimum deux disciplines différentes, participer à un stage long (trois mois au minimum), avoir travaillé au minimum deux mois dans un environnement francophone et deux mois dans un environnement germanophone. Pour finir, un séjour à l'étranger peut être reconnu jusqu'à cinq mois. Les étudiants obtiennent leur master en médecine universitaire après les stages (en 2022 pour la première cohorte).



roduire les disciplines cliniques. Suivent ensuite cinq rotations de six semaines. Par groupes de huit, les étudiants passeront dans chacune des cinq rotations suivantes : médecine interne, chirurgie + orthopédie/rhumatologie, gynécologie-obstétrique + pédiatrie, psychiatrie, gériatrie + santé communautaire/urgences. L'organisation au sein de ces rotations prévoit une partie d'immersion clinique où les étudiants sont intégrés dans les équipes soignantes, et une partie d'apprentissage structuré avec études de cas et présentation de sujet dirigés.

Un jour par semaine les étudiants quittent les rotations. Ils vont alors se retrouver soit pour les enseignements longitudinaux soit rejoindre leur cabinet de généraliste. Cette exposition longitudinale à la médecine de famille prévoit une quinzaine de journées réparties sur l'ensemble de l'année auprès d'un même généraliste du canton. Cela permet de découvrir le métier du généraliste au cours des « quatre saisons » et d'en apprécier la

Après le master une préparation à l'examen fédéral est organisée pour permettre aux candidats fribourgeois de se préparer au mieux à cette épreuve fédérale.

Le **travail de master** représente une 4<sup>e</sup> partie du cursus. Il demande à l'étudiant de réaliser un travail de recherche sous la conduite d'un tuteur. Ce travail peut conduire à une publication ou à un mémoire. Il doit être réalisé au cours des deux premières années du Master.

## Le dispositif des examens

Généralement l'examen est considéré comme un instrument de mesure de l'acquis («assessment of learning»). Depuis une bonne décennie, les développements nous invitent à considérer les examens comme un instrument d'apprentissage («assessment for learning»), mettant en avant l'utilisation du feedback pour améliorer le parcours de l'apprenant (van der Vleuten, 2012). Le dispositif choisi se base sur celui mis en place il y a plus de

15 ans par le Cleveland Clinic Lerner Medical College (Dannefer, 2007). L'idée est d'utiliser toutes les informations disponibles donnant une indication sur la performance de l'étudiant pour apprécier sa progression (<https://www.youtube.com/watch?v=qpkk-512krNc>).

**Le Progress Test.** Cette forme d'examen écrit expose l'étudiant au niveau de fin de formation (celui de l'examen fédéral) ceci dès le début du Master. Cet examen est administré trois fois par an de manière simultanée pour les trois années du Master. Les courbes de «croissance cognitive» obtenues permettent de comparer la performance globale ou par discipline de l'individu à celle de sa cohorte mais également la performance d'une cohorte par rapport aux cohortes précédentes. Ces informations livrent de précieuses indications dynamiques sur comment le cursus et l'étudiant performant en vue de l'examen fédéral. Nous disposons ainsi d'un indicateur précieux pour ajuster, si nécessaire, le cursus (pour l'institution) ou l'apprentissage (pour l'étudiant) avant le verdict de l'examen fédéral. (<https://www.ebma.eu/international-progress-testing/>)

**Les examens formatifs** sont prévus dans chacune des parties de la Phase I et II. L'accent sera mis sur le feedback à l'étudiant pour qu'il en tire un maximum d'informations pour se situer dans son apprentissage.

L'**ePortfolio** va centraliser toutes les informations sur la performance de l'étudiant: le progress test, les examens formatifs, les différents feedback informels que l'étudiant sera amené à recueillir durant ses études, et la liste des patients rencontrés. Un **guide d'apprentissage personnel** va accompagner chaque étudiant durant ses trois années de Master. Trois rencontres formelles sont prévues chaque année durant lesquelles l'étudiant discute avec son guide personnel, sur la base de son ePortfolio, ce qu'il a réalisé jusque-là, ce que cela représente et ce qu'il doit prévoir pour la suite.

En fin d'année, l'étudiant est amené à rédiger un **mémoire** présentant son parcours d'apprentissage. Ce mémoire est évalué par la Commission de Promotion qui décidera si le niveau attendu est atteint, atteint avec réserve ou non-atteint (l'étudiant doit alors refaire son année). (cf. Michigan State University: <http://curriculum.chm.msu.edu/curricular-content/progress-checks>).

Aujourd'hui, déjà 36 étudiants de la 3<sup>e</sup> année du Bachelor fribourgeois ont choisi de continuer leur Master à Fribourg. Les quelques places restantes seront ouvertes aux étudiants de la Suisse et de l'étranger.

Il reste encore bien du travail pour l'année à venir et finaliser la mise en place et surmonter les nombreux obstacles restants (le diable se cache dans les détails). Mais tout ce projet est aujourd'hui possible grâce à un fantastique travail préparatoire et à l'engagement de nombreuses personnes. Qu'elles soient toutes chaleureusement remerciées ici pour leur engagement et leur soutien passé, présent et futur.

- Dannefer, E. F., & Henson, L. C. (2007). The portfolio approach to competency-based assessment at the Cleveland Clinic Lerner College of Medicine. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 82(5), 493-502.

- van der Vleuten, C. P. M., Schuwirth, L. W. T., Driessen, E. W., Dijkstra, J., Tigelaar, D., Baartman, L. K. J. et al. (2012). A model for programmatic assessment fit for purpose. *Medical teacher*, 34(3), 205-214.



## Prix MedAlumni 2017

PROF. DR MÉD.  
C. REGAMEY, PRÉSIDENT  
DES MEDALUMNI

Lors de la remise des diplômes «Bachelors» à l'Aula de l'Université de Fribourg le 28 octobre j'ai eu le privilège de pouvoir remettre le prix MedAlumni 2017 à

### Monsieur Baptiste Pasquier

pour ses brillants résultats. Ce prix de 1000 francs récompense l'étudiant qui a fait les meilleures notes de la volée au cours des trois premières années d'études de médecine.

Bei dieser Gelegenheit habe ich die Rolle der MedAlumni zur Unterstützung des Studiums der Medizin in Freiburg hervorgehoben und mit Freude mitteilen können, dass ein Studium zum Master in der Medizin vom Grossen Rat genehmigt worden ist.

Bei diesem Master in der Medizin in Freiburg soll das Studium der allgemeinen Medizin (médecine de famille) vertieft werden.

«Nachdem ihr, Studenten, nun die physischen, chemischen, biologischen, physiopathologischen, anatomischen Einzelheiten des menschlichen Körpers eingehend studiert habt, kommt die nächste Phase, der Kontakt mit dem wirklichen Patienten mit seinem körperlichen Leiden, aber auch mit seinem inneren Wesen. Dieses Hineinfühlen in den Patienten ist ein Schlüssel-Element für den therapeutischen Erfolg.

L'empathie - mot des anciens Grecs pour souffrances intérieures - veut dire la compréhension des sentiments et des émotions de celui qui est en face de vous.

Je vous souhaite à tous, nouveaux «Bachelor» en médecine, beaucoup de satisfaction lors de l'installation de ce dialogue qui doit être indépendant de tout jugement de valeur et qui vous vaudra une grande reconnaissance de la part de vos patients.»

## Spitzensport Judo und Medizin Studium

EVELYNE TSCHOPP  
MEDIZIN STUDENTIN



Im Sommer 2011 bestand ich nach Abschluss der Matura am Seelandgymnasium in Biel (Sport und Kultur Studium, welches mir ermöglichte, das Gymnasium und den Spitzensport zu koordinieren) den Numerus Clausus und wurde 2012 zum Humanmedizinstudium zugelassen. Bereits im Vorfeld hatte ich einige Gespräche mit besorgten Trainern. Diese waren der Meinung, dass sich Spitzensport und Medizin-Studium nicht so einfach vereinbaren lassen. Vor allem Judo sei problematisch, da wir Schweizer Athleten mangels Trainingspartner oft im Ausland trainieren müssen. Dazu kommen noch die Wettkämpfe rund um den ganzen Globus: Mexico, Azerbaijan, Japan, China und Georgien, um nur einige zu nennen.

Trotzdem wollte ich die Herausforderung annehmen, denn es liegt nicht in meinem Naturell aufzugeben, bevor ich es versucht habe. Die Uni Fribourg hat bereits einige namhafte Medizinstudenten und Spitzensportler betreut, allen voran den Leichtathleten Kariem Hussein und den Ruderer Lucas Tramèr, späterer Olympiasieger in Rio. Ich traf also bereits auf ein erfahrenes Departement und äusserst motivierte, unterstützende Professoren und Studienleiterinnen.

Die Uni Fribourg unterstützte mich in den folgenden 6 Jahren nach bestem Wissen und Gewissen. Aufgrund meiner Spitzensport-Situation wurde mir die Studienzeit bis zum Bachelor von 3 auf 6 Jahre verlängert.

Die verlangten Praktika konnte ich so über zwei Jahre verteilt absolvieren und bei Prüfungsüberschneidungen mit Wettkämpfen wurde jeweils mit mir zusammen nach einer individuellen Lösung gesucht. Dieses Abkommen erlaubte mir, den Bachelor in Medizin im Sommer 2018 abzuschliessen und gleichzeitig im Sport an die Spitze zu kommen. Die Highlights waren ohne Zweifel zuerst die Bronze-Medaille an der Universiade 2015, gefolgt von der Olympiaqualifikation 2016 für Rio und den beiden EM Bronzemedailen 2017 und 2018.

Da die Uni Fribourg kein Master-Studium anbieten kann, verlasse ich nach 6 Jahren Medizinstudium die Uni Fribourg nun mit einem weinenden und einem lachenden Auge. Ich bin der Uni Fribourg äusserst dankbar für ihr Entgegenkommen, freue mich andererseits jetzt aber auch auf die klinischen Studienjahre an der Uni Bern und auf zukünftige Herausforderungen im Sport und in der beruflichen Ausbildung.

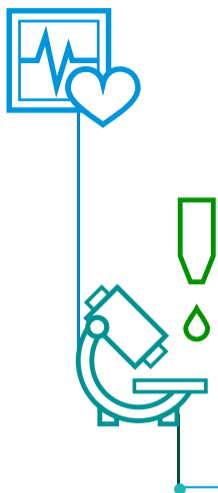
## Fonds de soutien

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

# Le Coin des Anciens

INTERVIEW EXCLUSIVE DU PROFESSEUR  
JEAN-PIERRE MONTANI, SECTION DE MÉDECINE  
DE L'UNIFR



**GS / Ta carrière est exemplaire, peux-tu nous en rappeler les principaux points ?**

Né de parents haut-valaisans qui avaient acheté un restaurant à Morat un an avant ma naissance, j'ai ainsi eu une scolarité toute fribourgeoise. Après mes années de collège à St-Michel, j'ai passé mes deux premiers propés de médecine à Fribourg et terminé mes études cliniques à Genève en 1977. Déjà en pré-clinique, j'étais passionné par les cours de Physiologie de Pierre Haab. C'est donc tout naturellement que j'ai voulu, après mon diplôme de médecin, passer deux ans de recherche en Physiologie à Fribourg avant d'entreprendre une formation de trois ans en médecine interne chez Alex Müller à Genève. A long terme, je souhaitais faire une carrière hospitalière dans les soins intensifs, une discipline qui requiert beaucoup de raisonnement physiologique. Alex Müller m'a alors dit qu'une carrière hospitalière n'était possible que si je passais d'abord une ou deux années de recherche aux Etats-Unis. C'est ainsi qu'en 1982 je partais avec ma femme, médecin fraîchement diplômée, et nos deux enfants en bas âge pour le Mississippi, pour faire de la recherche en physiologie cardiovasculaire dans le Département du professeur Arthur Guyton, un pont de la Physiologie intégrative.

**GS / Que t'a apporté ton séjour aux Etats-Unis ?**

C'était passionnant de travailler dans l'un des meilleurs centres de Physiologie aux Etats-Unis. J'ai beaucoup appris d'Arthur Guyton, qui était capable de résoudre en quelques minutes des problèmes sur lesquels on s'était penché pendant plusieurs heures. L'ambiance au travail était stimulante avec des collègues tout aussi passionnés qui encourageaient les échanges, ce qui explique bien qu'un séjour qui ne devait être que d'une année ou deux, est devenu un séjour de 13 ans. La famille s'est agrandie de deux autres enfants et au retour en Suisse nous avons décidé de garder l'anglais comme langue de famille. Le Mississippi a été une très belle période de notre vie et encore maintenant nous y retournons régulièrement.

**GS / Comment es-tu revenu à Fribourg ?**

Bien que passionné par le travail chez Guyton, je voulais quand même à long terme retourner en Suisse, pour retourner à mes racines et à la famille élargie, mais aussi pour offrir à nos enfants deux cultures, l'américaine et l'euro-péenne. Je regardais donc régulièrement les offres de postes académiques en Suisse. Chaque fois que nous revenions en Suisse pour des vacances, je profitais pour visiter des labos et donner des séminaires pour ne pas me faire oublier. En automne 1994, Pierre Haab m'a informé que son poste à Fribourg allait être mis au concours, j'ai postulé et eu la chance d'être nommé. En octobre 1995, j'ai pu commencer mon travail à Fribourg. C'était un grand défi avec une lourde charge d'enseignement par rapport aux Etats-Unis, mais la possibilité de développer de tout nouveaux projets de recherche.

**GS / Que gardes-tu comme bons souvenirs de Fribourg ?**

Fribourg est une ville à dimension humaine. Pendant la période des cours, près d'un quart des habitants sont des étudiants, ce qui donne une atmosphère toute particulière de jeunesse et de savoir. Je garde aussi de l'Université l'image d'une institution qui veut se développer, qui promeut le développement de nouvelles filières, qui cultive la diversité de ses étudiants. De plus, la taille des classes n'est pas trop grande. On peut ainsi connaître ses étudiants, suivre leur progression, répondre à leurs questions. J'ai toujours eu un grand plaisir à apprendre le prénom des étudiants, ce qui privilégie une relation de confiance. L'enseignement est pour moi une source de grande joie. C'est tellement gratifiant quand on voit le sourire d'un étudiant qui a subitement compris un concept difficile.

**GS / Quel est ton plus mauvais souvenir de Fribourg ?**

Il y a parfois eu des frictions au sein de la Faculté quand le Département de médecine, souvent minorisé, était défavorisé dans l'attribution du budget; il y avait parfois aussi des frictions avec des collègues qui pensaient avant tout à ti-

rer la couverture à soi plutôt que de voir le bien de l'ensemble. Mais à long terme tout finit par s'arranger et on peut voir l'avenir avec sérénité.

**GS / Qu'est-ce qui a principalement motivé tes choix de vie ?**

On parle ici de profession, je suppose ? Depuis tout petit, je voulais être médecin, ce qui au collège m'a orienté vers la section latin-grec sur la recommandation de professeurs. A l'époque, le collège, c'était directement après l'école primaire avec huit ans de latin et sept ans de grec. Cela forme à la rigueur de pensée, à suivre des règles précises et cela aide à la compréhension des termes médicaux. L'intérêt pour la physiologie est venu naturellement pendant les études, avec cette passion pour expliquer des mécanismes et toute sa démarche logique. Je détestais apprendre par cœur, je voulais toujours comprendre. La suite est connue, séjour aux Etats-Unis et réorientation de ma carrière, quittant la clinique pour me consacrer entièrement à la recherche et à l'enseignement.

**GS / Quel a été le moment le plus difficile dans ta carrière ?**

De savoir attendre le bon moment pour rentrer en Suisse. J'étais parti pour les Etats-Unis avec une bourse du Fonds national pour un an. Sur place, content de mon travail, Guyton m'a proposé un poste académique stable, mais je continuais à prospecter. Il ne fallait pas rentrer trop tôt de peur d'être bloqué dans un poste intermédiaire figé par la hiérarchie. Le retour en Suisse a demandé bien des efforts, aux enfants qui devaient apprendre deux nouvelles langues, à ma femme qui a dû quitter l'univers américain très propice à la femme qui travaille. Pour ma part, le grand défi du retour a été de reprendre d'un coup un grand nombre d'heures de cours et en même temps d'établir un nouveau programme de recherche cardiovasculaire.

**GS / Avec la création du Master 2019, quels seraient les conseils que tu souhaiterais prodiguer aux étudiants fribourgeois pour la suite ?**

Je leur dirais de tirer un maximum d'un programme innovant. Tout d'abord, de ne pas avoir peur de poser de nombreuses questions, car la petite taille de la classe, quarante étudiants seulement, privilégie une relation «one-to-one» avec les enseignants. Puis, de renforcer leurs compétences en anamnèse et en examen physique sous la conduite de leurs tuteurs, car c'est une expérience que l'on n'apprend pas dans les livres. Aussi, de garder un esprit très physiopathologique, c'est-à-dire d'essayer de comprendre le pourquoi des choses, de disséquer les mécanismes d'une maladie ou d'une thérapie plutôt que de se fier aveuglément à des algorithmes, à des arbres de décision ou de simples directives. Enfin, de cultiver le bilinguisme, de profiter de voir des patients des deux langues, car cela leur ouvrira beaucoup plus de portes plus tard.

**GS / Avec ton expérience, comment vois-tu l'avenir et les challenges pour Fribourg du Master 2019 ?**

L'avenir est lié à comment on construit le présent. L'avantage du Master à Fribourg est que l'on part d'une page blanche, sans les contraintes du passé.

On peut ainsi construire les domaines d'enseignement sans être prisonnier d'acquis historiques; on peut chercher les personnes les plus compétentes. Les défis sont grands, car c'est à la rencontre de deux cultures, la culture académique et la culture hospitalière. La première favorise l'excellence en recherche, la deuxième met l'accent sur les prestations de soins. Il s'agit donc d'allier ces deux cultures, faire comprendre aux purs académiciens que la qualité des soins ne peut être sacrifiée même si l'on a un très bon CV de recherche, et faire comprendre aux purs cliniciens qu'un titre académique se mérite non seulement sur la base d'un engagement pour l'enseignement, mais aussi par d'excellentes prestations de recherche. Ce dernier point est important, car il en va de la crédibilité du programme Master face à nos universités partenaires. Un autre défi sera de garder dans le canton une diversité suffisante de patients pour assurer le programme d'enseignement.

**GS / Pas de regrets de partir maintenant ?**

Quand on a voué beaucoup d'énergie à une recherche passionnante et à un enseignement gratifiant, on a toujours un peu des regrets à partir, mais je ne suis pas mécontent d'avoir diminué mes tâches administratives. En fait, je ne pars pas complètement. J'ai encore quelques fonds pour terminer des projets de recherche et je continue, à la demande de collègues, de donner une cinquantaine d'heures de cours par an. Comme j'adore enseigner, les cours restent une thérapie pour moi. Cela maintient jeune car si l'on vieillit avec les ans, les étudiants ont eux toujours le même âge.

**GS / Comment vas-tu occuper cette retraite bien méritée ?**

J'ai une très grande soif d'apprendre, sur tous les sujets, histoire, sciences, littérature, cultures de pays proches ou lointains. Je suis malheureux quand je ne peux pas apprendre quelque chose de nouveau. J'adore voyager et apprendre de nouvelles langues étrangères. Les projets ne manquent donc pas, c'est le temps qui va manquer.

**GS / As-tu un violon d'Ingres que tu acceptes de divulguer ?**

Je m'intéresse beaucoup à la linguistique comparative, comment les langues ont évolué, comment certaines expressions se retrouvent dans diverses langues. Au cours des années, je me suis familiarisé avec une dizaine de langues modernes et j'aimerais profiter de ma retraite pour en apprendre de nouvelles. Je trouve cela passionnant, car avec chaque langue que j'apprends, je comprends mieux la culture d'un pays.

**GS / As-tu encore des commentaires à rajouter, soit pour nos étudiants, soit pour nos Medalumni, soit de ton côté ?**

J'aurais beaucoup de commentaires, mais je vais me limiter à un seul. Ce qui doit nous guider tous est la recherche de l'excellence.

**GS / Je me permets de te remercier, au nom de tous nos lecteurs, pour le précieux temps que tu nous as consacré ! Nous te souhaitons plein succès pour le futur.**

Dr Grégoire SCHRAGO

«25 Mars 1927: Le peuple endure la prohibition de l'alcool depuis 1919 (déjà). La contre-bande bat son plein. Les sénateurs sont sur le point de valider un décret sur la levée de la prohibition, la décision tombera le 28 Mars pendant la soirée. A cette occasion, Al Capone est de passage à Fribourg et compte bien arroser cette décision!»

C'est donc quelques jours avant le Médibal que tous les convives reçurent ce message, les préparant ainsi à ce bal et à ce qu'ils allaient vivre ce soir-là. Le thème sur les années folles fut un grand succès et la plupart des invités furent habillés en conséquence. Accueillis par une coupe de champagne et d'une photo souvenir, les étudiants de Médecine et Biomédecine furent dirigés ensuite

vers l'apéritif magnifiquement préparé par le Shine Club et son patron M. Kavun. Arrivant par petites vagues, les plus ponctuels eurent la chance de trouver les multiples bons offerts cachés dans la salle, leur permettant de profiter d'un petit rafraîchissement au bar. Mais attention de ne pas se dévoiler! Notre invité «Al Capone» fit l'annonce au micro à 23h15: Les sénateurs ont accepté le projet de loi levant la prohibition de l'alcool! Les amateurs chercheurs d'or (ou plutôt de liqueur) purent se ruer au bar pour faire valoir leurs bons. La suite de la soirée fut balancée au rythme de l'électro-swing proposé par nos Dj's tessinois sous la conduite de «Seedia», étudiant en première année de médecine à Fribourg et également membre du comité Médibal 2018.

La soirée du 28 Mars 2018 plane encore dans la tête de chacun des quelques 480 participants, étudiants en Médecine et Biomédecine et leurs invités, soirée où l'émotion de vivre un bal de médecine fut bien présente.

Nous vous disons donc à l'année prochaine et n'oubliez pas que «You're gonna sing when you hit that swing»!

Pour votre comité Médibal 2018,  
C. Mollet

## Les MedAlumni sont présents sur Facebook:



FATOS RAMADANI

L'arrivée du Master de médecine est une nouvelle des plus réjouissantes. Ceci aura également comme conséquence de fortifier les liens entre les anciens étudiants et la nouvelle génération. A partir de la 4<sup>e</sup> année, la présence des étudiants en milieu hospitalier/cabinet est plus marquée. Puis l'année de stage permettant de se faire une première idée de sa future orientation.



Il serait dès lors judicieux de renforcer la collaboration entre la FaMed et les MedAlumni au niveau des réseaux sociaux, afin d'offrir aux étudiants l'opportunité d'acquérir diverses informations quant au futur choix de place de stage ou autres expériences.

La page Facebook des MedAlumni ne s'adresse dès lors non seulement aux anciens étudiants, mais s'ouvre également aux étudiants.

Récemment Facebook a connu une période tumultueuse quant aux traitements des informations de ses utilisateurs. Garantir une sécurité complète devient de plus en plus difficile, mais les MedAlumni désirent offrir une protection maximale, d'où une restriction d'accès de la majorité des informations au public. Donc une raison de plus de rejoindre les MedAlumni sur Facebook sur la page: <https://www.facebook.com/medalumni.fribourg.2010>



«25. März 1927: Das Volk muss die Prohibition bereits seit 1919 ertragen. Der Alkoholschmuggel ist in vollem Gange. Die Senatoren wollen ein Dekret zur Aufhebung der Prohibition erlassen und ihre Entscheidung soll am Abend des 28. März fallen. Al Capone, der sich gerade aufhält, möchte diese Entscheidung mit euch begießen!»

Es ist also ein Paar Tage vor den Mediball dass alle Mitglieder dieses vorbereitende Message bekommen haben. Das Thema über die Verrückte Jahre war ein volles Erfolg und alle Studenten haben sich folgendes gekleidet. Sie wurden

mit ein Glas Champagne und ein Photo gegrüsst, und dann sie wurden eingeladen zum wunderbares Aperitiv dass der Shine Club uns vorbereitet hatte. Die Erste konnten die mehrere versteckte Gutscheine suchen und damit ein Getränk holen. Aber Vorsichtig! Unser «Al Capone» machte am 23.15 die Aussage: Die Senatoren haben das Dekret erlasst! Die Amateur Goldgräber (oder Likörgräber) konnten endlich am Bar die Gutscheine erlösen. Folgende, der Abend wurde auf rhythmus das Electro-Swing balanciert, die von unsere Tessiner Dj's vorbereitet war. Die wurden geführt von «Seedia», 1. Jahr Medizin Student in Fribourg und auch Mitglied von das Komitee.

Den 28. März 2018 ist immer noch in alle Köpfe von die 480 Teilnehmer, Medizin und Biomedizin Student und deren Eingeladene. Ein Abend wo die Emotion ein Medizinische Ball zu erleben richtig anwesend war.

Bis zum nächsten Jahr und vergiss nicht das «You're gonna sing when you hit that swing»!

Für euer Mediball-Komitee 2018,  
C. Mollet

