



CH-3003 Bern, GS-EDI

Einschreiben

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Referenz/Aktenzeichen:

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen:

Bern, 5. Juli 2011

Verfügung

vom 5. Juli 2011

in Sachen

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH

Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Rheumatologie*,

I. Sachverhalt

- A Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens für Weiterbildungsgänge im Bereich der Medizinalberufe hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit Schreiben vom 19. Juni 2009 das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für die Akkreditierungen der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin insgesamt auf 770'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentscheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührevorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Rheumatologie eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührevorschuss von 720'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 420'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung, Rate 2 über 180'000 per 31. März 2010 und Rate 3 über 120'000 Franken per 31. Oktober 2010. Alle Zahlungen sind fristgerecht eingegangen.
- D Am 10. November 2009 ist das Akkreditierungsgesuch an das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) zur Fremdevaluation weitergeleitet worden, welches im Dezember 2009 die Expertenkommission eingesetzt hat. Die Vor-Ort-Visite hat am 16. Juni 2010 stattgefunden. Der Expertenbericht vom 23. Juli 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 9. November 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 28. Dezember 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Rheumatologie ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Akkreditierung ohne Auflagen aber mit Empfehlungen vorgeschlagen (siehe Materielles Ziff. 7).

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Für Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, besteht eine Akkreditierungspflicht gemäss Artikel 23 Absatz 2 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen zuständig ist das EDI (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG erfüllt.
3. Der Bundesrat kann nach Anhörung der Medizinalberufekommission und der verantwortlichen Organisation Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren (Art. 25 Abs. 2 MedBG).

¹ SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007² (Medizinalberufeverordnung, MedBV) delegiert die Kompetenz zur Konkretisierung des Akkreditierungskriteriums gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG, Qualitätsstandards in einer Verordnung zu erlassen, ans EDI.

Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG⁴ publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese Qualitätsstandards im Sinne von Artikel 3 dieser Verordnung erfüllen.

4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 und 2 MedBG (Selbstbeurteilungsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Die Fremdevaluation wird durch das Akkreditierungsorgan durchgeführt (Art. 27 MedBG). Das Akkreditierungsorgan ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV das OAQ.
6. Die Fremdevaluation besteht aus der Prüfung des Weiterbildungsgangs durch eine Expertenkommission, welche dem Akkreditierungsorgan einen begründeten Antrag zur Akkreditierung unterbreitet (Art. 27 MedBG). Dieser wird der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zur Anhörung vorgelegt. Danach kann das Akkreditierungsorgan den Antrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn selber bearbeiten und ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und einem Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zur Entscheidung überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG). Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
7. Gemäss Artikel 29 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
8. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5, Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen 10'000 und 50'000 Franken.

B. Materielles

1. Die FMH ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907⁵ (ZGB). In ihren Statuten (Version vom 28. Mai 2009) ist ihre Zuständigkeit für die Weiter- und Fortbildung festgelegt und an das SIWF delegiert.
2. Das SIWF hat beim EDI am 28. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Rheumatologie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

⁴ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html

⁵ SR 210

3. Mit Schreiben vom 18. September 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Datum der Verabschiedung des Berichts durch das zuständige Organ der Fachgesellschaft). Mit Antwort vom 16. November 2009 wurde die fehlende Unterlage eingereicht.
4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Am 16. Juni 2010 fand eine Vor-Ort-Visiten durch die Expertenkommission statt. Im Expertenbericht vom 23. Juli 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in Rheumatologie ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Strukturierte Einführungen in die Basiskenntnisse der Immunologie, die ein besseres Verständnis der Pathologie liefern, werden empfohlen.
 - Die Vermittlung des Umgangs mit Schmerzen sollte verbessert werden.
 - Aufgrund der Wichtigkeit der Betreuung von chronischen Krankheiten sollte die "therapeutische Schulung der Patienten" im Curriculum eingeführt und weiterentwickelt werden.
 - Die Massnahmen betreffend die Handhabung von Risiken und Fehlern sollten formalisiert werden. (Falls nicht schon vorhanden, ist es wichtig, diese in das Logbuch zu integrieren.)
 - Eine präzisere Beschreibung der Messung der von den Weiterzubildenden erreichten Kompetenzen sollte vorgenommen werden.
 - Ein Weiterbildungsseminar in Pädagogik sollte für die Weiterbildner vorgesehen werden.
 - Im Gebiet „Forschung und Entwicklung“ wäre die Etablierung eines Lernzielkataloges bzw. eines Berufsbildes für die Rheumatologie nützlich.
 - Die Teilnahme an externen und spezialisierten Konsultationen sollte stärker gewichtet sein.
 - Die Diskussionen über die Gesundheitsökonomie und Ethik sollten formalisiert werden.
 - Eine schriftliche Vereinbarung individueller Weiterbildungsziele sollte beim Stellenantrittsgespräch in einer Weiterbildungsstätte vorgenommen werden.
6. Nachdem die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 9. November 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 28. Dezember 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einverständnis zum Antrag der Expertenkommission mitgeteilt.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag der Expertenkommission zur Akkreditierung ohne Auflagen ebenfalls zugestimmt und folgende Empfehlungen gemacht:

Empfehlungen für alle Weiterbildungsgänge der Humanmedizin:

- Die Einführung eines Logbuches (e-Logbuch) wird in allen Weiterbildungsgängen empfohlen.
- Für die verschiedenen Verantwortungsträger der Weiterbildung sollten geeignete Weiterbildungsangebote geschaffen werden.
- Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ihrer Organisation zu sorgen.

Spezifische Empfehlung für die Rheumatologie:

- Eine vermehrte Berücksichtigung der Immunologie und moderner Methoden der Schmerztherapie ist in Erwägung zu ziehen.

8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:

Der Weiterbildungsgang in Rheumatologie erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen sowie Artikel 28 und 47 Absatz 2 MedBG wird

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Rheumatologie wird ohne Auflage akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 und Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Gebührenrechnung:

Aufwand des BAG		
Geschäftsstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung	CHF	6'454.-

Aufwand des OAQ		
Interne Kosten	CHF	5'749.-
Auslagen		
Externe Kosten Honorare + Spesen	CHF	7'628.-
Mehrwertsteuer (8%)	CHF	1'070.-

Total Gebühren	CHF	<u>20'901.-</u>
-----------------------	------------	------------------------

abzüglich des geleisteten Gebührenvorschusses SIWF (anteilmässig pro Fachgesellschaft 1/43)

1. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 9'767.-
2. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 4'186.-
3. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 2'791.-
4. Rate AIM, prakt.Az (Eingang: 31.08.2010)	CHF	- 814.-

Noch geschuldet	CHF	3'343.-
		=====

Eidgenössisches Departement des Innern



Didier Burkhalter
Bundesrat

⁶ <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/03945/06147/index.html?lang=de>

Zu eröffnen:

- Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann gemäss Artikel 50 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 3000 Bern 14, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und der Unterschrift des Beschwerdeführers (oder der Beschwerdeführerin) oder der Vertretung zu enthalten; die angefochtene Verfügung (oder der angefochtene Entscheid) und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen (Art. 52 VwVG).

Kopie(n): - BAG
 - MEBEKO, Ressort Weiterbildung
 - Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie

Beilage(n): - Einzahlungsschein
 - Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Bern, 5. Juli 2011

Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Rheumatologie

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Rheumatologie* zukommen zu lassen. Der Entscheid lautet:

Akkreditierung ohne Auflagen gültig bis 31. August 2018

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich bei Ihnen und Ihrer Organisation für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren zu bedanken.

Der Entscheid kam aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission zustande. Sie finden alle relevanten Bezugspunkte in der beiliegenden Verfügung. Ich erlaube mir, an dieser Stelle auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die Fachgesellschaft wird ermuntert, eine vermehrte Berücksichtigung der Immunologie und moderner Methoden der Schmerztherapie in Erwägung zu ziehen.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, aufgrund der Wichtigkeit der Betreuung von chronischen Krankheiten, die "therapeutische Schulung der Patienten" im Curriculum einzuführen und weiterzuentwickeln.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, die Weiterbildung in Gesundheitsökonomie und Ethik zu formalisieren.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, die Massnahmen betreffend der Handhabung von Risiken und der Fehlern in die Weiterbildung zu integrieren.

Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinalberufen (Interdisziplinarität) und zwischen den Gesundheitsberufen (Interprofessionalität) schon während der Weiterbildung von den Weiterzubildenden routinemässig praktiziert werden.
- Im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundes sollten die Prinzipien der Patientensicherheit und des Qualitätsmanagements im Laufe der Patientenbetreuung als fester Bestandteil der Weiterbildung eingebaut werden.

Gerne steht Ihnen das Bundesamt für Gesundheit für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Didier Burkhalter
Bundesrat



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

Accréditation des filières de formation postgraduée en médecine humaine 2009-11

Formation postgraduée en Rhumatologie

Rapport final de l'OAQ

Décembre 2010

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

organo di accreditamento e di garanzia della
qualità delle istituzioni universitarie svizzere

Table des matières

1	Procédure d'accréditation	3
2	Déroulement de la procédure d'accréditation	4
3	Brève description de la filière de formation postgraduée	5
4	Rapport d'auto-évaluation	5
5	Evaluation par les experts.....	7
5.1	Evaluation et recommandations	7
5.2	Prise de position de la Société Suisse de Rhumatologie	9
5.3	Prise de position de la MEBEKO	9
6	Visite sur place.....	9
7	Evaluation finale de l'OAQ	11
7.1	Prémisses	11
7.2	Evaluation et propositions d'amélioration.....	11
7.3	Recommandation d'accréditation	11
	Table des abréviations	12

Remarque préliminaire :

Dans ce document, la forme masculine désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes. L'utilisation du genre masculin a été adoptée afin de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire.

1 Procédure d'accréditation

L'accréditation est une procédure de vérification de la qualité en plusieurs étapes aboutissant à une décision formelle, confirmant qu'une institution, une filière d'études ou de perfectionnement répond à un certain nombre de standards de qualité.

L'accréditation des filières de formation postgraduée en médecine humaine a pour base la « Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires » (LPMéd). L'examen de qualité sur lequel repose l'accréditation se fonde sur des critères d'accréditation ancrés dans la Loi (art. 25, al. 1, LPMéd) et contient donc implicitement les objectifs de perfectionnement qui y sont stipulés (art. 4 et 17 LPMéd).

Le commanditaire de l'accréditation est le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) qui charge l'Organe d'accréditation et d'assurance qualité (OAQ) de réaliser l'expertise externe.

La procédure d'accréditation suisse se fonde sur des pratiques reconnues au plan international. Elle comprend :

- une auto-évaluation de la filière de formation postgraduée (auto-évaluation selon l'art. 26 LPMéd) (étape 1) ;
- une expertise externe (évaluation extérieure selon l'art. 27 LPMéd) par des experts indépendants (étape 2); cette étape s'achève par un rapport final de l'OAQ adressé au DFI ;
- la décision d'accréditation, prise par le DFI, après audition de la Commission fédérale des professions médicales (art. 28 al. 1 LPMéd) (étape 3).

L'unité à accréditer est analysée par « domaines d'examens » tant dans l'auto-évaluation que dans l'expertise externe, en se référant à des standards de qualité¹ établis et publiés.

Le rapport d'auto-évaluation est avalisé par deux experts indépendants mandatés par l'OAQ. La société de discipline médicale compétente ainsi que la Commission fédérale des professions médicales (MEBEKO) peuvent prendre position sur le rapport d'auto-évaluation ainsi que sur la procédure.

Le présent rapport final de l'OAQ s'adresse au DFI (avec copie à la MEBEKO, à la Fédération des médecins suisse -FMH- et à la Société suisse de rhumatologie -SSR-). Il se fonde sur les éléments suivants : la description du programme et le rapport d'auto-évaluation de la société de discipline médicale, le rapport des experts et les prises de position y relative de la SSR et de la MEBEKO. Afin d'éviter toute redondance, le présent rapport final est concis, alors que le rapport des experts fournit des informations détaillées.

¹ Sets de standards de qualité: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html?lang=fr>

2 Déroulement de la procédure d'accréditation

Les rapports d'auto-évaluation des filières à accréditer ont été transmis à l'OAQ à la fin du mois de septembre 2009. Font exception les rapports d'auto-évaluation des filières « Médecine interne générale » et « Médecin praticien » dont le délai de reddition a été prolongé jusqu'au 14 mars 2010.

Dans toutes les procédures, les experts ont fait une analyse du rapport d'auto-évaluation des sociétés de discipline médicale compétentes. Cette expertise est la base d'évaluation la plus importante pour l'accréditation de toutes les filières de formation postgraduée. Pour ce faire, l'OAQ a désigné deux experts par filière – en général une personne venant de Suisse et une venant de l'étranger. Leur qualification, leur réputation et leur indépendance ont été vérifiées par l'OAQ et son Conseil scientifique, ainsi que par la société de discipline médicale compétente. Les experts désignés avaient, selon les directives de l'OAQ, 4 semaines dès réception du rapport d'auto-évaluation pour rédiger leur expertise. Cependant, dans la grande majorité des cas, les rapports des experts ont été transmis à l'OAQ dans un délai bien plus large que celui imparti initialement, ce qui contribua à retarder la suite de la procédure d'accréditation.

Une fois les rapports des experts remis à l'OAQ, les sociétés de discipline médicale avaient 20 jours pour prendre position. Les conclusions ont ensuite été envoyées par l'OAQ aux experts, qui pouvaient décider d'adapter ou non leur rapport. Puis, le rapport ainsi finalisé a été envoyé, accompagné de la prise de position, à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui à son tour les a remis à la MEBEKO pour examen. La MEBEKO disposait alors d'un délai d'un mois pour examiner la procédure et éventuellement prendre position. Après quoi, l'OAQ a envoyé cette prise de position aux experts afin qu'ils puissent une nouvelle fois apporter d'éventuelles modifications à leur propre rapport d'expertise ou y ajouter des commentaires.

Pour certaines sociétés de discipline médicale, des visites dans un ou plusieurs établissements de formation postgraduée ont été organisées, afin d'examiner la mise en œuvre concrète des concepts de formation. Ces visites eurent lieu en même temps que les visites obligatoires des établissements de formation postgraduée menées par la FMH. Lors de chaque visite, l'OAQ a mandaté deux experts – les mêmes, dans la mesure du possible, que ceux ayant rédigé le rapport des experts. En règle générale, les visites ont duré entre 4 et 6 heures. Les interviews des représentants de toutes les catégories de personnel ont permis de collecter des données sur la formation postgraduée et sur la situation des candidats à cette formation.

Un échantillonnage a été effectué afin de déterminer quels établissements feraient l'objet de visites. Certaines filières n'ont donc pas été soumises à des visites. Dans le cas de la formation postgraduée en Rhumatologie une visite sur place de la durée de 6 heures environ a été effectuée aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) le 7 juin 2010 au site de l'Hôpital de Beau-Séjour. La pertinence et la valeur des résultats des rapports de visites ne prennent pas une place prépondérante dans l'ensemble de la procédure

d'accréditation. Nous avons néanmoins pu constater que, dans la majorité des cas, les visites étaient considérées comme très informatives et constructives aussi bien par les experts que par les représentants des établissements.

Finalement l'OAQ, en se fondant sur tous ces documents, a élaboré le présent rapport final ainsi que la recommandation d'accréditation.

3 Brève description de la filière de formation postgraduée

La formation postgraduée en rhumatologie dure 6 ans, dont

- 2 ans en médecine interne (formation non spécifique) ;
- 4 ans en rhumatologie (formation spécifique) dont 2 dans un établissement de catégorie A ;
- 0 à 1 an de formation à option (formation non spécifique).

L'objectif du programme de formation postgraduée (FPG) en rhumatologie est de rendre les candidats capables d'assurer leur fonction de façon autonome, d'agir de façon pertinente dans une situation donnée pour atteindre des objectifs spécifiques concernant la pathologie de l'appareil locomoteur, et en particulier la rhumatologie.

Les candidats doivent acquérir des compétences décrites dans le programme de FPG 2009 (connaissances théoriques, exigences pratiques : modules de base, modules complémentaires, professionnalisme), documentées par un carnet de bord tout au long de la formation, évaluées par un examen écrit (QCM) et oral (cas clinique structuré). L'apprentissage autonome et la formation continue sont obligatoires.

La formation pratique est assurée au lit du malade et elle est supervisée par les tuteurs. La durée de la formation théorique structurée est définie par catégorie d'établissement. Tout candidat doit changer d'établissement au moins une fois au cours de sa formation.

La rhumatologie suisse a la spécificité de recouvrir des sensibilités beaucoup plus diverses que de nombreux autres pays. Le programme de formation postgraduée est le miroir de cette spécificité avec des objectifs de formation allant d'une activité de spécialiste en institution s'occupant principalement de rhumatismes inflammatoires à la conduite d'une unité de réadaptation principalement axée sur la gestion des rhumatismes dégénératifs et de la douleur. La modularité introduite dans le nouveau programme de FPG découle de cette spécificité.

La SSR est garante de la qualité de la formation professionnelle des spécialistes en rhumatologie.

4 Rapport d'auto-évaluation

Le rapport d'auto-évaluation de la SSR, rédigé en français, est daté du 11 août 2009.

Totalisant 27 pages, il est structuré sur la base des 9 domaines suggérés par les

recommandations de l'OAQ. Le rapport présente d'abord des remarques sur la formation postgraduée en Suisse, séparées en générales et spécifiques à la discipline (rhumatologie). Il apporte ensuite des réponses explicites et détaillées aux standards de qualité. Il conclut par un chapitre portant sur l'évolution de la formation depuis l'accréditation de 2004-2005, prenant position sur le rapport de synthèse de l'OAQ de novembre 2005 par rapport aux recommandations à appliquer à court et à plus long terme. Un dernier paragraphe porte sur les perspectives de développement futures. Description et analyse sont intégrées l'une avec l'autre. Il énumère à la fin la liste des documents annexés, séparés entre annexes FMH et annexes SSR, parmi lesquels :

FMH

- Statuts de la FMH
- Réglementation pour la formation postgraduée (RFP)
- Principaux résultats de l'enquête de 2006
- Evaluation par les médecins-assistants BMS 2007-15-345 ss
- Exemple d'un résultat d'enquête : évaluation par les médecins-assistants 2007
- Schéma d'un rapport de visite de l'ISFM
- Rapport annuel 2007 de l'ISFM
- Exemple de logbook

SSR

- Statuts de la Société Suisse de Rhumatologie SSR-SGR du 1.1.2008
- Programme de formation postgraduée en rhumatologie de 2009 (programme de FPG) et ancien programme de formation postgraduée en rhumatologie 1.1.2002, dernière révision: 24.3.2003 (ancien programme de FPG)
- Programme de formation continue de la Société Suisse de Rhumatologie (SSR-SGR) pour le titre de spécialiste en rhumatologie de 2009 (programme de FC)
- Exemple d'un concept de FPG : les concepts de formation postgraduée de l'Hôpital de l'île de Berne et du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois.
- THE EUROPEAN RHEUMATOLOGY CURRICULUM FRAMEWORK (core curriculum européen) et article correspondant (« Competencies in rheumatology : a European framework », KL Faarvang & JA da Silva, 2009)
- Guide éducationnel européen de 2008 édité par l'UEMS section de rhumatologie (UEMS-rheum educational guide).

Les annexes sont très complètes et documentent bien le rapport.

5 Evaluation par les experts

Le rapport d'auto-évaluation a été transmis aux experts sélectionnés le 5 mai 2010. Le rapport d'expertise – fruit de cette évaluation sur dossier – est parvenu à l'OAQ le 24 juillet 2010 en format électronique. Suite à la prise de position de la SSR prévue par la procédure (décrite au chapitre 2 du présent rapport) le rapport des experts est parvenu en version imprimée et signée en date 12 août 2010.

L'évaluation de la filière de formation postgraduée en Rhumatologie a été effectuée par deux experts mandatés par l'OAQ sur la base des documents mentionnés ci-dessus. Il s'agit des deux experts suivants :

Prof.Dr.med. **G. Chalès**, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital sud, Rennes, France ;

Prof.Dr.med. **J. Roudier**, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital de la Conception, Marseille, France.

Le rapport des experts comprend 14 pages. Le rapport répond parfaitement aux attentes de l'OAQ telles qu'elles sont décrites dans le document "Guide d'évaluation externe (phase 2), Recommandations à l'intention des experts". Il inclut une description très complète de la formation postgraduée évaluée ainsi qu'une appréciation globale du rapport d'auto-évaluation. L'essentiel du document est consacré à l'analyse détaillée de la conformité de la filière de formation postgraduée aux standards de qualité. Le rapport est introduit par une préface résumant les points saillants de l'analyse. Le rapport se conclut par un bilan des forces et faiblesses, incluant des recommandations quant aux améliorations possibles et une recommandation d'accréditation positive.

5.1 Evaluation et recommandations

Les paragraphes suivants sont un résumé de l'évaluation de la formation postgraduée formulée dans le rapport des experts. Ils soulignent les points d'importance et mettent en évidence les forces et les faiblesses de la formation².

En général, les experts estiment que la qualité des processus de FPG est réelle, du fait d'une bonne adéquation aux standards de qualité et du nombre conséquent d'objectifs remplis, de l'existence de processus d'évaluation des performances (candidats, EFP).

Selon les experts la formation, axée sur la pratique de prise en charge de patients hospitalisés et /ou ambulatoires, offre un excellent encadrement par des formateurs sélectionnés et expérimentés d'accès facile. La formation théorique hebdomadaire, interactive et intégrée au temps de travail, est estimée de très bon niveau.

² Pour plus de détails concernant l'évaluation des experts de la formation postgraduée, se référer au rapport des experts rédigé par les professeurs Chalès et Roudier.

Les experts indiquent que les candidats bénéficient d'un excellent rapport entre le nombre de personnes en formation et le nombre de tuteurs ; ils ou elles sont aidés dans leur plan de carrière (possibilité de mobilité à l'étranger) et sont encouragés à s'engager dans des projets de recherche facilement réalisables dans les services adossés à une structure de recherche.

Les experts constatent positivement que le programme de FPG et le document « concept de formation » sont inspirés du « core curriculum » et du guide d'éducation européens (UEMS 2008).

Les principaux points fort de cette formation, selon les experts, sont les suivants :

- volonté forte des responsables de la SSR-SGR de transposer, après une adaptation spécifique, le système européen d'enseignement (UEMS section of rheumatology et ESCET) compte tenu du nombre limité d'Etablissements de Formation Postgraduée (EFP) dirigés par des responsables expérimentés en FPG ayant tissé des liens avec les services universitaires de rhumatologie européens ;
- facilité de la mobilité des candidats à la FPG ;
- développement d'un enseignement pratique structuré lié à la prestation de service selon le modèle européen et de compétences en accréditation des programmes de formation ;
- standardisation de la formation ;
- formation de haut niveau pour les futurs médecins cadres.

Les points à améliorer ont été explicités sous forme des recommandations suivantes :

- introduction « en clair » de l'immunologie dans les connaissances basiques et cours de perfectionnement en fonction des données nouvelles permettant une meilleure compréhension de la pathologie (qu'elle soit inflammatoire ou osseuse : développement actuel de l'ostéo-immunologie ...) ;
- meilleure systématisation de l'approche de la douleur (prise en charge globale, thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses) ;
- introduction et développement de « Education Thérapeutique Patient » dans le curriculum, compte tenu de son importance dans la prise en charge des maladies chroniques (et ce d'autant qu'il existe à Genève un service référent sur le plan international et l'OMS pour l'ETP) ;
- formalisation des mesures concernant la gestion des risques et des fautes (à introduire dans le carnet de bord) ;
- description plus précise de l'évaluation des compétences ;
- vérification de l'implémentation des recommandations de la FMH, ISFM, SSR-SGR ;

- proposition d'un séminaire de pédagogie aux chefs de clinique-assistants lors de leur prise de fonction ;
- dans le domaine « recherche et développement », l'établissement d'un « référentiel métier » du rhumatologue serait utile. Dans les recommandations à appliquer à plus long terme (ISFM), il est notamment prévu une enquête auprès des spécialistes. Le référentiel d'activité professionnelle (établissement de situations de soins type) devrait être la base à partir de laquelle est élaboré le référentiel de diplôme. On peut imaginer l'intérêt de tels référentiels professionnels pour l'évaluation des compétences à l'heure de l'équivalence des diplômes européens, de l'intégration européenne de spécialistes extracommunautaires ou même pour la mise en place de passerelles entre les différentes spécialités.

En conclusion, les experts considèrent que la filière de formation en Rhumatologie, tout en étant encore perfectible, remplit les conditions d'accréditation.

5.2 Prise de position de la Société Suisse de Rhumatologie

La SSR a pris connaissance du rapport des experts, transmis par l'OAQ le 29 juillet 2010. Sa prise de position (datée du 5 août 2010) avale les conclusions tirées par les experts. Les experts, dans leur version du rapport successive, n'ont donc pas introduit de modifications.

5.3 Prise de position de la MEBEKO

La MEBEKO a pris connaissance du rapport des experts et de la prise de position de la SSR (envoi de l'OAQ du 13 août 2010). Avec sa lettre du 9 novembre 2010 elle affirme ne pas avoir relevé des irrégularités procédurales et invite l'OAQ à poursuivre.

6 Visite sur place

La procédure d'accréditation des filières de formation postgrade en médecine humaine, prescrite par la LPMed, prévoit pour certaines Sociétés de discipline médicale, la visite d'établissements de formation postgrade. L'objectif de ces visites est de donner aux experts la possibilité d'évaluer le fonctionnement de la formation postgrade dans la pratique dans le cadre de l'accréditation de la filière de formation: le but n'étant en aucun cas d'évaluer ni d'accréditer les établissements visités.

Afin de ne pas charger inutilement les établissements de formation postgrade, les visites des experts de l'OAQ ont eu lieu de concert avec les visites de la FMH, dont les spécialistes étaient chargés de vérifier si les établissements répondent aux exigences de la réglementation sur la formation postgraduée.

Les experts de l'OAQ ainsi que les spécialistes délégués de la FMH ont reçu avant la visite des documents concernant notamment les établissements visités (structure, concept de formation,...) ainsi que les questionnaires d'évaluation de la FMH pour les médecins assistants (dont ceux auditionnés lors de la visite). Ces divers documents ont été très utiles soit pour la préparation des visites, soit pour leur conduite.

Les visites ont été précédées par un briefing au cours duquel l'OAQ a présenté les objectifs, le contenu et le déroulement de la visite. Puis, des entretiens avec la direction de l'établissement de formation postgrade, des chefs de clinique ainsi que des médecins-assistants ont permis aux experts d'apprendre à connaître les procédures et les structures de la filière de formation postgrade à accréditer. Au terme de la visite, les résultats préliminaires de la visite ont été exposés aux responsables de l'établissement par le responsable des délégués de la FMH.

Dans le cadre de l'accréditation de la filière de formation postgraduée en Rhumatologie une visite a eu lieu aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) le 7 juin 2010 au site de l'Hôpital de Beau-Séjour. Les experts mandatés pour cette évaluation étaient les mêmes qui ont effectué l'évaluation sur dossier de la filière:

- Prof.Dr.med. G. Chalès, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital sud, Rennes, France ;
- Prof.Dr.med. J. Roudier, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital de la Conception, Marseille, France.

Au terme de la visite, les experts ont rédigé un rapport de visite répondant notamment aux questions formulées dans le guide d'évaluation externe³. Dans les paragraphes suivants, l'OAQ résume les points importants énoncés dans le rapport de visite⁴.

Les experts précisent que la coopération des personnes ayant participé aux entretiens a été excellente, toutes exprimant spontanément leur satisfaction et leur enthousiasme devant les conditions privilégiées de travail dans le service de rhumatologie, la qualité de l'encadrement et de la gouvernance.

De manière générale, les experts estiment que la formation postgraduée en Rhumatologie est de qualité. La structure et le contenu de la formation offerte par l'établissement visité sont établis en fonction des exigences du programme suisse de formation postgraduée.

Il s'agit d'un service universitaire avec un grand nombre de formateurs par rapport au nombre de médecins-internes, avec une variété de pathologies si l'on tient compte du recrutement des consultations externes (recrutement de centre primaire et tertiaire), avec un offre de formation postgraduée quotidienne, adossé à une structure de recherche clinique et fondamentale expliquant le haut niveau de formation des formateurs qui ont tous effectué une mobilité à l'étranger.

³ Accréditation de la formation postgrade en médecine humaine et dentaire, Guide d'évaluation externe (phase 2), Recommandations à l'intention des experts, chap. 4.2. http://www.oaq.ch/pub/fr/03_05_02_begleitinstrumente.php

⁴ Pour plus de détails, se référer directement au rapport des experts concernant la visite sur place.

Dans une perspective d'amélioration continue des prestations offertes, les experts proposent néanmoins les recommandations suivantes :

- participation plus importante des internes aux consultations externes et spécialisées ;
- structuration de la prise en charge de la douleur chronique ;
- mise en place d'une structure d'éducation thérapeutique patient ;
- formalisation des discussions d'économie de santé et d'éthique ;
- formalisation du contrat et des objectifs de formation lors de l'entretien d'embauche (document écrit) ;
- formalisation des mesures concernant l'assurance qualité, la gestion des risques et des fautes.

En conclusion, les experts estiment que le concept de formation posttrade de la SSR est adéquatement implémenté dans l'établissement visité. La prise en compte des pistes de réflexion mentionnées ci-dessus pourrait contribuer à augmenter encore la qualité des prestations proposées.

7 Evaluation finale de l'OAO

7.1 Prémisses

L'OAO fonde l'évaluation finale de cette procédure d'accréditation en premier lieu sur des données relatives à la qualité du processus d'application de la formation postgraduée et n'intervient pas dans les questions relatives au contenu du programme de formation, qui sont du ressort de la Société Suisse de Rhumatologie. Ainsi, d'éventuelles recommandations des experts relevant des questions de contenu ne sont pas prises en compte dans l'évaluation finale.

7.2 Evaluation et propositions d'amélioration

L'OAO, après consultation des différents rapports et prises de position, rejoint l'avis des experts quant aux points forts et aux points améliorables de la formation en question. Les recommandations qu'ils formulent ont comme intention de promouvoir l'amélioration de la qualité des prestations et n'atténuent en aucune manière la base bien établie et le haut niveau de qualité sur lesquels la SSR opère.

7.3 Recommandation d'accréditation

En se fondant sur le rapport des experts établi par le Prof. Chalès conjointement au Prof. Roudier, ainsi que sur le rapport d'auto-évaluation et de la description de la filière par la Société Suisse de Rhumatologie, en considérant les prises de positions de la SSR et de la MEBEKO, l'OAO recommande l'accréditation de la filière de formation en Rhumatologie pour 7 ans, sans condition, certifiant ainsi que la formation postgraduée satisfait aux critères d'accréditation conformément à l'art. 25 de la LPMéd.

Table des abréviations

DFI	Département fédéral de l'Intérieur
FMH	Fédération des médecins suisses
LPMéd	Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires
MEBEKO	Commission fédérale des professions médicales
OAQ	Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PFP	Programme de formation postgraduée
SSH	Société Suisse d'Hématologie

Rapport des experts

Accréditation 2011 : filières de formation postgraduée en médecine humaine Programme de formation postgraduée en rhumatologie

Prof.Dr.med. G. Chalès, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital sud, F-35203
Rennes ; INSERM U991

Prof.Dr.med. J. Roudier, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital de la Conception,
F-13005 Marseille ; INSERM U639

23 juillet 2010

I / Préface

Les experts, pour établir leur rapport, ont pris connaissance :

- du programme de formation post-graduée (FPG, spécialiste en rhumatologie) de 2002
- du programme de formation post-graduée de 2009
- du programme de formation continue
- des prestations offertes pour la formation de FMH de rhumatologie à la faculté de médecine de Lausanne
- du programme hebdomadaire de formation, des colloques et des possibilités externes de formation post-graduée du service de rhumatologie des HUG
- de la version allemande du carnet de bord (non traduit en français)
- d'un exemple de cas structuré pour l'examen oral
- des standards de qualité (accréditation des filières de formation post-graduée en médecine humaine) de l'OAQ
- de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires
- du rapport d'autoévaluation de la Société suisse de rhumatologie (SSR-SGR)
- des statuts de la SSR-SGR
- du concept de formation post-graduée du service de rhumatologie des HUG
- du « European rheumatology curriculum framework »
- des enquêtes « Formation post-graduée : évaluation par les médecins assistants » disponibles sur le site www.fmh.ch (accès le 20 07 2010)
- du « European Board of rheumatology » (UEMS 2008)
- de l'article intitulé « Competencies in rheumatology : a European framework » (KL Faarvang & JA da Silva, 2009).

Le point le plus important, constituant un des points forts du FPG en rhumatologie, est la volonté forte des responsables de la SSR-SGR, garante de la qualité de la formation professionnelle des spécialistes en rhumatologie, de transposer, après une adaptation spécifique, le système européen d'enseignement (UEMS section of rheumatology et ESCET) compte tenu du nombre limité d'Etablissements de Formation Post-graduée (EFP) dirigés par des responsables expérimentés en FPG ayant tissé des liens avec les services universitaires de rhumatologie européens, facilitant la mobilité accrue des candidats à la FPG, le développement d'un enseignement pratique structuré lié à la prestation de service selon le modèle européen et de compétences en accréditation des programmes de formation, et la réalisation de travaux scientifiques collaboratifs, dans le but d'assurer une standardisation et une formation de haut niveau pour le futurs médecins cadres.

Dans cet esprit a été conçu le **nouveau programme de FPG 2009** (avec notamment l'introduction d'un enseignement sur l'échographie), tenant compte d'un certain nombre de remarques du rapport de synthèse de l'OAQ de novembre 2005 et servant de référence au rapport d'auto-évaluation.

Le curriculum framework et le guide éducatif européens sont cependant centrés sur le « savoir être » (attitude du rhumatologue, les 7 rôles du médecin) et ne concernent pas « l'enseignement spécifique de la rhumatologie » détaillé, par exemple, dans le « core curriculum outline for rheumatology fellowship programs » où les connaissances requises en immunologie sont détaillées sur 5 items

(<http://www.rheumatology.org/educ/training/CCO.pdf>). Le « guide éducatif » est un résumé des connaissances en matière de pédagogie médicale (manière d'acquérir les connaissances). Les raisons de ce choix sont explicitées dans l'article « competencies in rheumatology : a European framework » : i) les conditions et les règles régissant la pratique de la rhumatologie sont très variables selon les pays ; ii) de très nombreuses stratégies d'éducation concernant un curriculum en rhumatologie peut être adoptées avec succès ; iii) le choix de la stratégie dépend des traditions nationales et des ressources disponibles. D'où l'idée de construire plutôt un cadre de compétences, s'éloignant de la pédagogie par objectifs précis, comme cela a été réalisé au Canada, au Royaume uni, au Danemark (Competency-based).

On pourrait définir une compétence comme « **un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations** » (J. Tardif, 2006).

Restent les conséquences de l'adoption d'un programme par compétences sur les **pratiques évaluatives**, s'évaluant forcément dans un contexte d'action, étalé dans le temps pour en cerner le développement avec des indicateurs multiples (intérêt du carnet de bord pas encore réellement entré dans la pratique). On se heurte ici à la gigantesque problématique de l'évaluation des compétences. Il n'est pas sûr qu'il y ait suffisamment de données dans le nouveau programme proposé pour aborder ce problème même s'il existe des bases pour les évaluations en cours de formation et un référent pour l'évaluation certificative.

Le rapport d'auto-évaluation rédigé par la SSR-SGR a tenu compte d'un certain nombre de remarques du rapport de synthèse de l'OAQ de novembre 2005 et répond globalement aux standards de qualité de l'OAQ. Les objectifs, contenu dans la réglementation de la formation post-graduée (FPG) de la FMH et dans le programme de la FPG sont aussi en majorité atteints.

II / Liste des membres du groupe d'experts

Prof.Dr.med. G. Chalès, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital sud, F-35203 Rennes ; INSERM U991

Prof.Dr.med. J. Roudier, Chef du Service de rhumatologie, Hôpital de la Conception, F-13005 Marseille ; INSERM U639

III / Présentation de la filière de formation post-graduée en rhumatologie

L'objectif du programme de formation post-graduée (FPG) en rhumatologie est de rendre les candidats capables d'assurer leur fonction de façon autonome, d'agir de façon pertinente dans une situation donnée pour atteindre des objectifs spécifiques concernant la pathologie de l'appareil locomoteur, et en particulier la rhumatologie.

La durée totale de la FPG est de 6 ans, dont

- 2 ans en médecine interne (formation non spécifique) ;

- 4 ans en rhumatologie (formation spécifique) dont 2 dans un établissement de catégorie A ;
- 0 à 1 an de formation à option (formation non spécifique).

Les candidats doivent acquérir des compétences décrites dans le programme de FPG 2009 (connaissances théoriques, exigences pratiques : modules de base, modules complémentaires, professionnalisme), documentées en principe par un carnet de bord tout au long de la formation, évaluées par un examen écrit (QCM) et oral (cas clinique structuré). L'apprentissage autonome et la formation continue sont obligatoires.

La formation pratique est assurée au lit du malade, supervisée par les tuteurs. La durée de formation théorique structurée est définie par catégorie d'établissement. Tout candidat doit changer d'établissement au moins une fois au cours de sa formation.

La SSR-SGR est garante de la qualité de la formation professionnelle des spécialistes en rhumatologie.

IV / Rapport d'auto-évaluation (résumé)

Les standards de qualité sont respectés en majorité.

Les objectifs de la filière de formation en rhumatologie sont définis par le programme de formation post-graduée (FPG) de 2009. La structure de la formation, les compétences et leur évaluation sont décrites. L'apprentissage autonome et la formation continue sont obligatoires. Le concept de professionnalisme est explicité. La filière FPG est basée sur la formation universitaire. Le contenu de la FPG est documenté dans un carnet de bord. La formation pratique et la supervision des étudiants sont mentionnées dans le document de « concept de FPG ». La recherche clinique est un l'objectif (6 mois validable en tant que FPG). Les items du contenu de la formation répondent à tous les standards de qualité. La durée de la formation théorique et pratique est de 6 ans (2 ans en médecine interne, 4 ans en rhumatologie). Structure et dispositions complémentaires sont définies. Chaque établissement dispose de son propre concept de formation structurée par le carnet de bord. La formation pratique est assurée au lit du malade, supervisée par les tuteurs. La durée de formation théorique structurée est définie par catégorie d'établissement. Les responsabilités en matière de gestion, d'organisation, de coordination et de mise en œuvre du programme de FPG sont réglées par la SSR-SGR. Le concept de formation multi-site est respecté. Les formateurs sont pratiquement tous impliqués dans la planification de la FPG. Les étudiants en ont aussi la possibilité. L'équilibre entre FPG et prestations de service est équilibré. L'évaluation de la formation pour les candidats au titre FMH, à la fois formative et sommative, est détaillée dans le document « concept de FPG ». Dans le programme de FPG 2009, sont définis essentiellement les conditions d'admission, les critères d'évaluation et de réussite aux examens et les conditions de recours. La fiabilité et la validité de la procédure d'examen sont précisées et évaluées. Pour être admis à la FPG, il faut posséder un diplôme fédéral de médecin ou un diplôme étranger reconnu équivalent et passer un contrat de travail écrit avec l'établissement de FPG. Le nombre de personnes admises à une FPG est déterminé en fonction des

places, des capacités d'encadrement et des besoins en spécialistes, avec un rapport d'au moins un formateur pour 2 personnes en formation pour les établissements de catégorie A et B. L'activité de conseil, tutorat ou mentoring relève de la responsabilité du responsable de l'établissement de formation. La FPG est liée à un poste de formation rémunéré par un établissement de formation reconnu, les conditions de travail étant définies. La moitié au plus de la formation spécifique peut être acquise à temps partiel. Le médecin-chef responsable de l'établissement de formation doit être spécialiste en rhumatologie, doit exercer à temps plein et avoir une charge d'enseignement universitaire. Il n'y a pas de formation spécifique aux compétences didactiques. Les critères de reconnaissance d'un EFP sont définis. L'évaluation de la qualité de la FPG, de la classification d'un établissement de formation est assurée par des visites. Une bibliothèque et un accès à une documentation en ligne sont obligatoires dans les établissements de catégorie A et B. La rhumatologie et toutes les disciplines ayant trait à l'appareil locomoteur nécessitent un travail en équipe transdisciplinaire. La formation aux technologies de l'information, acquise par les formateurs, est donnée dans les EFP. Toute recherche fondamentale ou clinique est facilement réalisable dans un service universitaire. Les représentants de l'ISFM, des SDM et de l'AMDHS ont une expérience de l'enseignement universitaire dont l'évaluation est réalisée chaque année par les médecins-assistants. Les membres de la SSR-SGR responsables de la FPG et de l'examen de spécialiste ont une formation pédagogique évaluée par les personnes en formation. La qualité des concepts de FPG des établissements de formation et leur mise en œuvre sont vérifiées lors de visites de contrôle. Il n'y a pas d'évaluation « spécifique » de l'examen de rhumatologie. Le feedback des formateurs et des personnes en formation est assuré. Le développement du nouveau programme de FPG a été assuré par les formateurs et le feedback des formateurs et des personnes en formation lors des visites. Les résultats de l'évaluation annuelle des médecins assistants sont communiqués aux responsables des établissements de formation, accessibles au public. Les commissions ad hoc de la SSR-SGR sont responsables de la gestion spécifique à la rhumatologie du FPG ; ses membres ont une activité de soins, d'enseignement et de recherche de niveau universitaire. Les activités de FPG sont financées par les établissements de formation. L'administration de la FPG est dévolue aux établissements de FPG. La FMH, depuis l'accréditation de 2005, a procédé à des modifications du programme de FPG. L'ISFM, selon le rapport de synthèse de l'OAQ de novembre 2005, a émis 9 recommandations à appliquer à court terme et 13 recommandations à long terme. La SSR-SGR a établi un nouveau programme de FPG en 2009, effectué une visite d'établissement de formation en rhumatologie, dégagé les points forts et les perspectives.

V / Analyse des standards de qualité

Les experts ont pris connaissance des remarques générales concernant les filières de FPG en médecine humaine et les remarques spécifiques concernant le programme de FPG en rhumatologie, s'appuyant sur le développement d'un core curriculum européen, avec une *réserve concernant les mesures d'assurance qualité* (preuve d'un rapport coût bénéfice positif) et des objectifs de formation larges (rhumatismes inflammatoires, dégénératifs, douleur, réadaptation).

1. Domaine : missions et objectifs

1.1 Mission et objectifs

Les objectifs de la filière de formation en rhumatologie sont définis par le programme de FPG de 2009 qui remplacera l'ancien programme de FPG de 2002, inspiré du document de référence européen sur le curriculum en rhumatologie, accrédité par le DPI. Les compétences sont décrites au §3 du programme de FPG (connaissances théoriques, exigences pratiques : modules de base, modules complémentaires). L'apprentissage autonome et la formation continue sont obligatoires (cf programme de formation continue). La SSR-SGR est garante de la qualité de la formation professionnelle des spécialistes en rhumatologie.

1.2 Professionnalisme

Les différentes caractéristiques du professionnalisme sont explicitées dans le programme de FPG (§3.1 14-15-22-24-25). La maîtrise de l'évaluation de la capacité fonctionnelle au travail et l'expertise correspondent à 2 modules complémentaires de FPG. Les compétences sociales et de communication sont évaluées au cours d'un examen oral de fin de formation (§4.4.2). La filière de FPG est basée sur la formation universitaire.

1.3 Compétences acquises à la fin de la formation

Les compétences acquises à la fin de la formation sont décrites au §3 du FPG (voir 1.1) en terme d'objectifs (savoir, savoir faire, savoir être), en accord avec les réglementations légales en vigueur. Leur acquisition est évaluée par un examen (QCM, oral sur dossiers de patients). Le contenu de la FPG devrait être documenté au fil de l'eau dans un carnet de bord (logbook) (§2.2) listant les objectifs de formation et les techniques acquises. Les étudiants peuvent influencer la planification du programme de formation en devenant membres extraordinaires de la SSR-SGR.

2. Domaine : filière de formation

2.1 Structure de formation

La structure de la formation est détaillée (§2.1) ainsi que les compétences attendues (§3) et leur évaluation (§4). La formation pratique, le lien avec la formation initiale et continue, la supervision des étudiants et/ou internes par le chef de service et ses adjoints sont clairement mentionnés dans le document de « concept de FPG du service de rhumatologie des HUG » à notre disposition.

2.2 Méthodes scientifiques

La connaissance des principes et de la pratique de la recherche clinique (analyse de la littérature, EBM, gestion et analyse des données) constitue l'objectif 3.1.20, concrétisé par la possibilité d'avoir une activité scientifique pendant 6 mois validée en tant que FPG (2.1.d), rappelé dans le document de « concept de FPG du service de rhumatologie des HUG » : « il est attendu que .../... les candidats aient un projet de recherche personnel » (p 6). Ceci est évidemment plus facilement réalisable dans un service universitaire le plus souvent adossé à une structure de recherche.

2.3 Contenu de la formation

Les items du contenu de la formation (§3) répondent à tous les standards de qualité dans les domaines du savoir, du savoir faire et du savoir être (les 7 rôles du praticien) concernant la pathologie de l'appareil locomoteur, ancrée dans une solide formation de médecine interne (2 ans dont un dans un établissement de catégorie

A). *L'immunologie, compte tenu de son importance majeure, pourrait figurer dans l'item 3.1.1 (elle figure dans l'item 3.1.7 dans « systèmes immunologiques ») et dans l'acquisition des connaissances générales validée lors de l'examen écrit. Une meilleure systématisation de l'approche de la douleur (prise en charge globale thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses) et une introduction et un développement de « l'Education Thérapeutique Patient » seraient souhaitables dans le curriculum.*

2.4 Structure, composition et durée de la formation

La durée de la formation théorique et pratique est de 6 ans (2 ans en médecine interne, 4 ans en rhumatologie dont 2 dans un établissement de catégorie A). Structure et dispositions complémentaires sont définies par le §2.1 et 2.2. Chaque établissement dispose de son propre concept de formation (intégration théorie-pratique au processus d'apprentissage) structurée par le carnet de bord (objectifs acquis pendant l'apprentissage, techniques acquises). Il n'est pas clairement précisé si la gestion des erreurs médicales en fait partie. La formation pratique est assurée au lit du malade, supervisée par les tuteurs. La durée de formation théorique structurée est définie par catégorie d'établissement. Les connaissances sont validées par l'examen écrit de spécialiste en rhumatologie (lors de la dernière année de FPG), préalable à l'examen oral. Il est prévu des modules optionnels dans le nouveau programme. La participation à 2 cours de formation continue est requise durant la période de formation.

2.5 Gestion de la formation

Les articles 4 à 11 de la Réglementation pour la FPG règlent les compétences supérieures (ISFM/FMH) en matière de FPG.

Les responsabilités en matière de gestion, d'organisation, de coordination et de mise en œuvre du programme de FPG sont réglées par la SSR-SGR. Le concept de formation multi-site est respecté (tout candidat doit changer d'établissement au moins une fois au cours de sa formation et un stage à l'étranger est recommandé dans le « concept de FPG du service de rhumatologie des HUG »). Les formateurs sont pratiquement tous impliqués dans la planification de la FPG. Les étudiants en ont aussi la possibilité (voir 1.3).

2.6 Formation post-graduée et prestations de service

L'équilibre entre FPG et prestations de service est équilibré même si celles-ci sont difficilement quantifiables. Les candidats à la FPG sont des médecins diplômés (et/ou titulaires d'un master), ayant déjà acquis une autonomie d'apprentissage, accompagnés par des spécialistes durant leur FPG quelque soit le contexte (hospitalisation traditionnelle, secteur ambulatoire) pour parfaire leur apprentissage à la résolution de problèmes en rhumatologie, complété par une formation théorique hebdomadaire interactive (voir 2.4), selon les directives du document de « concept de formation » inspiré du guide éducationnel européen (UEMS, 2008).

3. Domaine : évaluation des personnes en formation

3.1 Méthodes d'évaluation et feedback

L'évaluation de la formation pour les candidats au titre FMH est plus détaillée dans le document « concept de FPG du service de rhumatologie des HUG » que dans le programme de FPG 2009 où sont définis essentiellement les conditions d'admission, les critères d'évaluation et de réussite aux examens et les conditions de recours.

L'évaluation proposée dans le « concept de formation » est effectivement à la fois formative, assurée par un feedback régulier du médecin responsable de l'établissement de formation et des tuteurs responsables de la supervision des personnes en formation et la tenue du carnet de bord (voir 2.4), et sommative (réussite à l'examen écrit puis oral). La fiabilité et la validité de la procédure d'examen sont précisées (QCM, cas structurés) et évaluées (notamment par des professionnels qualifiés en exercice). On ne dispose pas d'informations en français sur les performances de personnes en formation.

3.2 Relation entre évaluation et formation

Les objectifs de formation (connaissances, compétences, attitudes) sont fixés dans le programme de formation et leur intégration est vérifiée dans la pratique clinique par la supervision des tuteurs et documentée au fil de l'eau dans le carnet de bord. Les instruments et les formulaires d'évaluation des performances sont spécifiques à chaque établissement et fonction du concept local de formation.

4. Domaine : Personnes en formation

4.1 Conditions d'admission et processus de sélection

Pour être admis à la FPG (spécialiste en rhumatologie), il faut posséder un diplôme fédéral de médecin ou un diplôme étranger reconnu équivalent et passer un contrat de travail écrit avec l'établissement de FPG. Les responsables des établissements de FPG en rhumatologie peuvent organiser ensemble l'attribution des postes de formation. Il n'y a pas de processus de sélection défini au niveau de la RFP, ni possibilité de plainte pour le candidat en cas de non-engagement.

4.2 Nombre de personnes en formation

Le nombre de personnes admises à une FPG est déterminé en fonction des places, des capacités d'encadrement et des besoins en spécialistes. Le programme de FPG précise que les EFP mettent à disposition des postes de formation réguliers (§5.2) avec un rapport d'au moins un formateur pour 2 personnes en formation pour les établissements de catégorie A et B.

4.3 Soutien et orientation aux personnes en formation

L'activité de conseil, tutorat ou mentoring relève de la responsabilité du responsable de l'établissement de formation, en principe précisée dans le document « concept de formation » inspiré du guide d'éducation européen (UEMS 2008) faisant référence au tutorat et au mentoring.

4.4 Conditions de travail

La formation post-graduée est liée à un poste de formation rémunéré par un établissement de formation reconnu, sur une base hebdomadaire de 50 heures (dont 8 heures de formation post-graduée), les conditions de travail étant définies par les articles 28, 32, 40 et 41 de la RFP, par le contrat d'engagement signé avec les responsables de l'établissement de formation et par le document « concept de formation ». La FPG non-spécifique est précisée dans le programme de FPG. La moitié au plus de la formation spécifique peut être acquise à temps partiel.

4.5 Représentation des personnes en formation

Les médecins en formation peuvent devenir membres ordinaires de la FMH, membres extraordinaires de la SSR-SGR et sont représentés par l'Association

Suisse des Médecins-Assistants et Chefs de clinique dans les organes de la FMH ou ASMAC elle-même représentée à l'ISFM, leur donnant ainsi la possibilité de *participer à l'élaboration et à l'approbation des programmes de FPG et des conditions de travail.*

5. Domaine : Ressources humaines

5.1 Politique de recrutement

Le médecin-chef responsable de l'établissement de formation doit être *spécialiste en rhumatologie*, doit *exercer à temps plein* et avoir *une charge d'enseignement universitaire* (établissement catégorie A), le remplaçant devant être aussi spécialiste en rhumatologie (A et B), conditions précisées dans le §5.2.

5.2 Formateurs

Il n'y a pas de formation spécifique aux compétences didactiques ni d'évaluation pour les formateurs astreints à la formation continue, le plus souvent *spécialistes en rhumatologie* (nécessité pour les responsables des établissements de formation) et il y a au moins *un formateur pour 2 personnes en formation* pour les établissements de catégorie A et B (voir 4.2).

6. Domaine : Etablissements et ressources de formation

6.1 Installations cliniques

Les objectifs de la FPG (notamment ceux de la prévention) sont mentionnés à l'art. 3 de la RFP. L'art. 39 de la RFP définit *les critères de reconnaissance d'un établissement de FPG* (hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés, services ambulatoires, cabinets médicaux ...).

Chaque établissement de formation élabore un *concept de FPG* (planification de l'acquisition des objectifs du FPG) fixant le *nombre de postes de formation* (en adéquation avec le collectif des patients) et le *rapport entre le nombre de médecins en formation et le nombre de formateurs (tuteurs)*. Le *case-mix* est généralement assuré par les *patients vus en hospitalisation traditionnelle et en secteur ambulatoire*. *L'évaluation de la qualité de la FPG, de la classification d'un établissement de formation est assurée par des visites* décidées par les Sociétés de discipline médicale (art. 8, 42, 43 de la RFP).

6.2 Infrastructure

Le § 5.2 du PFG définit *les infrastructures minimales nécessaires à la reconnaissance d'un établissement* selon la catégorie. Une *bibliothèque* et un *accès à une documentation en ligne* sont obligatoires dans les établissements de catégorie A et B. Ces établissements disposent de *salles de colloques utilisables pour l'enseignement*

6.3 Travail clinique en équipe

La rhumatologie et toutes les disciplines ayant trait à l'appareil locomoteur nécessitent un *travail en équipe transdisciplinaire*. La *conduite médicale d'un service de rhumatologie ou d'une unité de réadaptation* fait partie intégrante des objectifs de formation (§1.2) sous-tendus par la notion de *pluridisciplinarité* (§3.13-14-21-22 du PFG).

6.4 Technologie de l'information

La formation aux technologies de l'information, acquise par les formateurs, est donnée dans les établissements de FPG en fonction des attentes des étudiants pour l'apprentissage à la résolution de problèmes, faisant partie de la prise en charge quotidienne des patients même si elle ne figure pas en clair dans le programme de la FPG. L'accès à la documentation en ligne, obligatoire dans les établissements de catégorie A et B, est vérifié lors des visites.

6.5 Recherche

Toute recherche fondamentale ou clinique est facilement réalisable dans un service universitaire adossé à une structure de recherche dans les établissements de catégorie A, grâce à la distribution de bourses pour la recherche et/ou le financement de séjours à l'étranger par la SSR-SGR (voir 2.2). Tous les centres suisses participent au moins à la cohorte Swiss Clinical Quality Management.

6.6 Expertise en matière d'enseignement

Les facultés de médecine sont représentées par un délégué à l'ISFM où siège un professeur d'Université appartenant à l'Institut pour l'éducation médicale. Les représentants des SDM et de l'AMDHS ont une expérience de l'enseignement universitaire dont l'évaluation est réalisée chaque année par les médecins-assistants. Les membres de la SSR-SGR responsables de la FPG et de l'examen de spécialiste ont une formation pédagogique évaluée par les personnes en formation. Le perfectionnement du programme de FPG et de la procédure d'examen sont assurés par des titulaires de chaires et des formateurs.

6.7 Coopération dans la formation

L'activité dans les établissements de formation équivalents à l'étranger est reconnue et prise en compte dans la FPG (art. 33 du RPG), encouragée dans les hôpitaux universitaires (dans le plan de carrière), encadrée (contentieux) par la Commission des titres et la Commission d'opposition. Les échanges et la mobilité des candidats sont facilités par l'implémentation large du core curriculum européen et du guide de l'éducation de l'UEMS (équivalence de formation), par les réseaux développés entre établissements de formation suisses et européens et par l'octroi de bourses de mobilité.

La moitié de la FPG (dont 2 ans en rhumatologie) doit être accomplie en Suisse. Les médecins en FPG doivent se former dans 2 établissements nationaux de formation spécifique différents (§2.1 du programme de FPG) et peuvent avoir une activité d'assistantat dans un cabinet médical validé pendant 12 mois (§2.1 e).

7. Domaine : évaluation du processus de formation

7.1 Mécanismes d'évaluation de la formation

L'évaluation des EFP, les entretiens d'évaluation entre candidats et formateurs, les règlements d'examen sont régis respectivement par les articles. 43, 20 et 20 de la RFP. La qualité des concepts de FPG des EFP et leur mise en œuvre sont vérifiées lors de visites de contrôle. Il n'y a pas d'évaluation « spécifique » de l'examen de rhumatologie défini au §4. L'examen écrit est préparé et évalué avec l'aide de l'IML, testé sur la forme (élimination statistique des mauvaises questions) et le fond par des rhumatologues praticiens, commenté au sein de la commission d'examen. On ne

dispose pas d'informations en français sur les performances de personnes en formation et des EFP.

7.2 Feedback des formateurs et des personnes en formation

Il est assuré par les délégués des formateurs dans les commissions de FPG des SDM et à l'ISFM, par une enquête annuelle « d'évaluation des médecins assistants » (consultable en ligne) et par une enquête de satisfaction auprès des étudiants.

Le développement du nouveau programme de FPG a été assuré par les formateurs et le feedback des formateurs et des personnes en formation lors des visites. Une collecte des données, d'une part sur la qualité du programme de FPG et des formateurs, d'autre part sur les remarques de personnes en formation, est en cours au niveau européen.

7.3 Participation des groupes d'intérêt

Les résultats de l'évaluation annuelle des médecins assistants sont communiqués aux responsables des établissements de formation, accessibles au public. Les résultats de l'examen de rhumatologie sont distribués aux membres de la commission et aux responsables des établissements de formation.

7.4 Reconnaissance et monitoring des établissements de formation (voir 6.1)

L'art. 39 de la RFP définit les critères de reconnaissance d'un EFP (hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés, services ambulatoires, cabinets médicaux ...). Chaque établissement de formation élabore un concept de FPG (planification de l'acquisition des objectifs du FPG) fixant le nombre de postes de formation (en adéquation avec le collectif des patients) et le rapport entre le nombre de médecins en formation et le nombre de formateurs (tuteurs). Le case-mix est généralement assuré par les patients vus en hospitalisation traditionnelle et en secteur ambulatoire. L'évaluation de la qualité de la FPG, de la classification d'un établissement de formation est assurée par des visites décidées par les Sociétés de Discipline Médicale (art. 8, 42, 43 de la RFP).

La procédure de plainte et recours est détaillée aux articles 21, 27, 38, 44, 46, 58-67 de la RFP.

8. Domaine : direction et administration

8.1 Direction académique

Les commissions ad hoc de la SSR-SGR sont responsables de la gestion spécifique à la rhumatologie du FPG ; ses membres ont une activité de soins, d'enseignement et de recherche de niveau universitaire ; l'évaluation de la direction académique est faite lors de l'assemblée annuelle de la SSR-SGR.

8.2 Budget et ressources pour la formation

L'ISFM a son propre budget au sein de la FMH. Les activités de FPG sont financées par les établissements de formation, incluses dans le contrat de prestations. Les établissements de formation peuvent octroyer une aide pour les FPG externes et financent le coût des visites. Les membres du domaine de FPG de la SSR-SGR, bénévoles, assurent l'exécution et le suivi du programme de FPG. La SSR-SGR est financée par les cotisations de ses membres et l'organisation de congrès ou de réunions de FMC.

8.3 Administration

L'administration de la FPG est dévolue aux établissements de FPG. Le travail administratif est compris dans le budget de l'hôpital et/ou du service.

9 Domaine : Actualisation permanente/Assurance qualité

La FMH, depuis l'accréditation de 2005, a procédé à l'introduction de l'économie de la santé et de l'éthique, de la pharmacothérapie, de la culture du risque et de l'erreur, et des carnets de bord; ainsi qu'à la restructuration et à la standardisation du processus de visite.

L'ISFM, selon le rapport de synthèse de l'OAQ de novembre 2005, a émis :

- *9 recommandations à appliquer à court terme (formation éthique-économie, compétence sociale, révision des objectifs de formation et des procédures d'évaluation, organisation modulaire, classement des EFP selon la couverture des objectifs, plate-forme Web pour les QCM, introduction des MiniCEX/DOPS, du carnet de bord)*
- *13 recommandations à long terme (harmonisation du catalogue des objectifs, révision de la RFP, formation des formateurs en évaluation et en pédagogie, standardisation de la procédure de visite, part formation pratique (FPG) - théorique (SDM), intégration des résultats de la recherche médicale, adéquation aux objectifs professionnels, aide financière pour la FPG, intégration de nouveaux groupes d'intérêt à l'ISFM, instances de recours, sondage des médecins-assistants spécifique à leur discipline, projet d'enquête auprès des spécialistes).*

La SSR-SGR

- *a établi un nouveau programme de FPG en 2009, objet d'un large consensus de toutes les composantes de la profession de rhumatologue, inspiré du curriculum européen en rhumatologie.*
- *a effectué une visite d'EPG en rhumatologie dans les hôpitaux d'Aarau et de Saint Gall.*
- *a dégagé les points forts (adaptation aisée du standard européen dans un nombre limité d'EFP dirigé par des responsables expérimentés en FPG) et les perspectives (nouveau programme moderne de FPG, concept de formation à revoir en fonction des nouvelles exigences, projet d'examen européen, standardisation de l'enseignement selon le modèle des cours EULAR et ESCET).*

VI / Appréciation formelle eu égard aux standards de qualité

Cette analyse confirme que les standards de qualité sont respectés en majorité, en dehors de quelques items :

- *L'immunologie, compte tenu de son importance majeure, pourrait figurer dans l'item 3.1.1 (sciences biomédicales fondamentales) ; un item spécifique « douleur » et un item « éducation thérapeutique patient » pourraient figurer.*
- *Il n'est pas clairement précisé si la gestion des erreurs médicales fait partie du carnet de bord.*
- *L'évaluation des compétences mériterait de plus amples développements.*
- *On ne dispose pas d'informations en français sur les performances des personnes en formation et des EFP.*
- *Il n'y a pas de processus de sélection défini au niveau de la RFP, ni possibilité de plainte pour le candidat en cas de non-engagement.*

- Il n'y a pas de formation spécifique aux compétences didactiques ni d'évaluation pour les formateurs.
- La formation aux technologies de l'information ne figure pas en clair dans le programme de la FPG.
- Il n'y a pas d'évaluation « spécifique » de l'examen de rhumatologie.
- Les activités de FPG (pas de budget spécifique) sont financées par les établissements de formation, incluses dans le contrat de prestations.

VII / Evaluation formelle eu égard aux exigences légales

Le programme remplit critères d'accréditation définis par la LPMéd pour la formation postgrade (art.25 al.1 LPMéd).

VIII / Qualité des processus et des structures de formation postgraduée en rhumatologie

La qualité des processus de FPG est réelle, du fait d'une bonne adéquation aux standards de qualité et du nombre conséquent d'objectifs remplis, de l'existence de processus d'évaluation des performances (candidats, EFP).

La SSR-SGR est garante de la qualité de la formation professionnelle des spécialistes en rhumatologie.

La formation est axée sur la pratique de prise en charge de patients hospitalisés et /ou ambulatoires, avec un excellent encadrement par des formateurs sélectionnés et expérimentés d'accès facile. La formation théorique hebdomadaire, de très bon niveau, interactive, est intégrée au temps de travail.

Les candidats bénéficient d'un excellent rapport nombre de personnes en formation / nombre de tuteurs, sont aidés dans leur plan de carrière (possibilité de mobilité à l'étranger) et sont encouragés à s'engager dans des projets de recherche facilement réalisables dans les services adossés à une structure de recherche.

Le programme de FPG et le document « concept de formation » sont inspirés du core curriculum et du guide d'éducation européens (UEMS 2008).

IX / Forces et faiblesses de la filière de formation postgrade à accréditer

Points forts du FPG en rhumatologie

- volonté forte des responsables de la SSR-SGR de transposer, après une adaptation spécifique, le système européen d'enseignement (UEMS section of rheumatology et ESCET) compte tenu du nombre limité d'Etablissements de Formation Post-graduée (EFP) dirigés par des responsables expérimentés en FPG ayant tissé des liens avec les services universitaires de rhumatologie européens ;

- facilité de la mobilité des candidats à la FPG ;
- développement d'un enseignement pratique structuré lié à la prestation de service selon le modèle européen et de compétences en accréditation des programmes de formation ;
- standardisation de la formation ;
- formation de haut niveau pour les futurs médecins cadres.

Points à améliorer (voir recommandations)

X / Les recommandations suivantes pourraient être proposées :

- 1 - introduction « en clair » de l'immunologie dans les connaissances basiques (§3.1.1) et cours de perfectionnement en fonction des données nouvelles permettant une meilleure compréhension de la pathologie (qu'elle soit inflammatoire ou osseuse : développement actuel de l'ostéo-immunologie ...) ;
- 2 - meilleure systématisation de l'approche de la douleur (prise en charge globale, thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses) ;
- 3 - introduction et développement de « Education Thérapeutique Patient » dans le curriculum, compte tenu de son importance dans la prise en charge des maladies chroniques (et ce d'autant qu'il existe à Genève un service référent sur le plan international et l'OMS pour l'ETP) ;
- 4 - formaliser les mesures concernant la gestion des risques et des fautes (à introduire dans le carnet de bord si cela n'a pas déjà été fait) ;
- 5 - description plus précise de l'évaluation des compétences ;
- 6 - vérifier l'implémentation des recommandations de la FMH, ISFM, SSR-SGR ;
- 7 - proposer un séminaire de pédagogie aux chefs de clinique-assistants lors de leur prise de fonction ;
- 8 - dans le domaine « recherche et développement », l'établissement d'un « référentiel métier » du rhumatologue serait utile. Dans les recommandations à appliquer à plus long terme (ISFM), il est notamment prévu une enquête auprès des spécialistes (2.13). Le référentiel d'activité professionnelle (établissement de situations de soins type) doit être la base à partir de laquelle est élaboré le référentiel de diplôme. On peut imaginer l'intérêt de tels référentiels professionnels pour l'évaluation des compétences à l'heure de l'équivalence des diplômes européens, de l'intégration européenne de spécialistes extracommunautaires ou même pour la mise en place de passerelles entre les différentes spécialités.

Les experts recommandent une accréditation du programme de formation post-graduée (FPG) de la SSR-SGR sans con



Pr Gérard Chalès
Rennes-Marseille le 23 juillet 2010



Pr Jean Roudier