

**FMH**

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

Aux responsables des établissements de formation postgraduée reconnus par la FMH

Berne, le 24 juillet 2007 MG/CH/pb-ma
WB-Stätten/Rundschreiben/Newsletter/Newsletter KWFB 07-2007 f.doc

Newsletter 07/2007

Informations de la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC)

Mesdames et Messieurs,

Nous aimerions tout d'abord vous remercier de votre engagement en faveur de la formation postgraduée médicale. Cette année, nous vous avons adressé pour la onzième année consécutive nos questions relatives à la statistique des établissements de formation postgraduée, posées dans le cadre de l'enquête menée auprès des médecins-assistants. En répondant au questionnaire électronique, vous contribuez de manière significative à l'amélioration de cet important instrument de l'assurance-qualité.

Il nous tient à cœur de vous informer régulièrement des développements et projets importants du domaine de la formation postgraduée médicale. En outre, nous souhaitons entamer un dialogue avec vous, en votre qualité de responsables principaux de la formation postgraduée.

L'entrée en vigueur de la loi sur les professions médicales (LPMéd) et, par voie de conséquence, l'accréditation des programmes de formation postgraduée sont actuellement d'une importance particulière.

1. Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd)

La [loi sur les professions médicales \(LPMéd\)](#) qui entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2007 sera la nouvelle base légale pour les cinq professions médicales universitaires (médecins, dentistes, pharmaciens, vétérinaires et chiropraticiens). Elle remplacera celle de 1877 concernant l'exercice des professions de médecin,

de pharmacien et de vétérinaire. Elle réglera la formation prégraduée, postgraduée et continue ainsi que la pratique professionnelle de toutes les professions médicales universitaires. L'accréditation des cursus de formation prégraduée et postgraduée d'après des standards internationalement reconnus nous permettra de vérifier si la haute qualité requise est atteinte et de procéder régulièrement aux améliorations nécessaires. La LPMéd uniformise désormais sur tout le territoire suisse les conditions régissant la remise des autorisations cantonales de pratiquer et celles qui doivent être remplies pour exercer la médecine de manière indépendante. Dans le domaine de la formation continue, les médecins indépendants sont tenus d'approfondir, d'étendre et d'améliorer leurs connaissances, compétences et aptitudes pendant toute la durée de leur activité professionnelle. S'ils enfreignent cette obligation, l'article 43 de la LPMéd prescrit des mesures disciplinaires (avertissement, blâme, amende) applicables par les autorités sanitaires cantonales.

La surveillance de la formation professionnelle des médecins incombe à la Confédération, et plus précisément au Département fédéral de l'intérieur (DFI) qui fixe également les standards d'accréditation. Par contre, le DFI délègue la réglementation et la mise en œuvre de la formation postgraduée à une organisation; celle-ci se charge d'élaborer les cursus de formation postgraduée qui doivent être accrédités, de délivrer les titres de spécialiste et de reconnaître les responsables ainsi que les établissements de formation postgraduée. Pour la profession médicale, ce mandat est confié à la FMH dont les 43 programmes de titre de spécialiste devront être soumis à une nouvelle procédure d'accréditation en 2011.

2. Accréditation des programmes de formation postgraduée – Intégration de l'éthique et de l'économie de la santé dans la formation postgraduée

Par lettre du 4 juillet 2007, le DFI nous a communiqué que l'obligation d'inclure l'éthique et l'économie de la santé dans tous les programmes de formation postgraduée était remplie. Elle avait été stipulée en 2005. L'ensemble desdits programmes dispose ainsi d'une accréditation exempte de toute réserve jusqu'en 2011.

Pour tous les établissements, il convient maintenant de mettre en œuvre les exigences formulées au chiffre 5 des programmes de formation postgraduée concernant l'éthique et l'économie de la santé. A cet effet, il s'agit de l'enseignement pratique de la gestion indépendante des problèmes éthiques et d'économie de la santé lors de la prise en charge de personnes malades et en bonne santé dans des situations typiques de la spécialité médicale concernée. Les assistants doivent acquérir la capacité d'utiliser de manière indépendante les outils leur facilitant les prises de décision éthique. Ils doivent apprendre à gérer des problèmes économiques en utilisant de manière optimale les moyens à leur disposition et en tenant compte des bases légales en vigueur. Pour ce faire, ils doivent recevoir un enseignement explicite fondé sur des problèmes concrets, tels qu'ils surviennent quo-

tidiennement dans les soins donnés aux patients. Les instituts d'éthique des facultés de médecine, ainsi que [Dialog Ethik](#) et le [College-M](#), sont à même de vous fournir un soutien.

Dans la lettre citée ci-avant, le Conseiller fédéral Pascal Couchepin annonce qu'il accordera une attention particulière à l'enseignement des compétences en éthique et en économie de la santé lors de l'accréditation de 2011. Bien entendu, le DFI examinera également si les autres recommandations des experts, données en 2005, auront été mises en œuvre.

3. Enquête auprès des médecins-assistants 2007; questionnaire

Notre dixième enquête a eu lieu l'année dernière et nos expériences ont suscité un vif intérêt en Allemagne. Compte tenu des résultats réjouissants obtenus dans les Etats fédéraux de Hambourg et de Brême lors de l'enquête menée en janvier 2007 avec le questionnaire suisse, les responsables de la formation postgraduée des 16 Etats fédéraux ont unanimement décidé d'introduire dans toute l'Allemagne le questionnaire suisse comme instrument de l'assurance-qualité pour la formation postgraduée.

Vos retours d'information concernant le questionnaire 2006 nous ont permis à nouveau de l'améliorer, en collaboration avec le Professeur Michael Siegrist (chaire de Consumer Behavior à l'EPFZ). Cette année, le questionnaire sera envoyé au Tessin pour la première fois en italien, car certains médecins-chefs et près de 40% des assistants viennent d'Italie et ne parlent que l'italien.

Vous recevrez à la mi-août les questionnaires que vous voudrez bien transmettre à vos assistants en les motivant. En leur accordant du temps libre pour le remplir, vous les encouragerez à participer, ce qui est finalement dans votre intérêt.

4. Visites d'accréditation

Après quelques hésitations initiales, les visites se sont bien déroulées. 38 visites ont eu lieu jusqu'à ce jour. Conformément à la décision de la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC), des visites doivent être organisées dans les 12 à 18 mois lors de changement à la direction d'un établissement, lors de critiques à l'encontre de la formation et sur demande des sociétés de discipline médicale. Cet outil éprouvé permet de faire un constat sur les possibilités d'accomplir la formation postgraduée médicale et de détecter l'amélioration potentielle dans le cadre d'entretiens entre confrères. Jusqu'à présent, la formation postgraduée a été évaluée sous différents angles particuliers: supervision des assistants, culture du retour d'information, culture de la sécurité et enseignement d'une pharmacothérapie rationnelle et sûre. A l'avenir, nous tiendrons également

compte de l'enseignement des compétences nécessaires en éthique et économie de la santé lors de nos visites.

5. Pharmacothérapie

Ces derniers mois, la pharmacothérapie a été intégrée avec retard dans les derniers programmes de formation clinique. Il vous revient maintenant d'enseigner les connaissances correspondantes dans le cadre de la formation théorique et pratique. Il s'agit, en l'occurrence, d'une des mesures les plus importantes à prendre dans l'intérêt de la sécurité des patients. Selon les données saisies par la Fondation pour la sécurité des médicaments/CHDM, on peut éviter plus de la moitié des effets médicamenteux indésirables par des mesures ciblées. Compte tenu des expériences faites lors des visites et avec nos enquêtes sur la formation postgraduée, la possibilité d'augmenter la sécurité des patients par la pharmacothérapie est très élevée, notamment par l'introduction de systèmes électroniques (epokrat, pharmavista, etc.) soutenant le choix des médicaments de même que la médication et par l'introduction de prescription électronique. Pour des raisons inhérentes à la sécurité des patients, le contrôle électronique d'interactions potentielles en cas de prescription simultanée de plusieurs médicaments devrait devenir un standard dans la formation postgraduée médicale.

6. Culture de la sécurité

La culture de la sécurité selon le principe «*primum nil nocere*» est une demande formulée par les médecins depuis toujours. Dans notre lettre d'octobre 2004, nous avons déjà mentionné son importance dans la formation postgraduée. Nombreux sont les établissements à saisir régulièrement les complications et les incidents et à introduire les mesures nécessaires. Des systèmes d'annonce d'incidents existent sur le plan local comme au niveau suisse (entre autre CIRS, CIRNET, liste des complications de la SSMI). Les expériences faites lors des visites et avec nos enquêtes sur la formation postgraduée montrent que la possibilité d'augmenter la sécurité des patients est très élevée. Le groupe de travail «Sécurité des patients» de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) est parvenu à la conclusion qu'un plus grand poids devait être accordé à l'enseignement des compétences en matière de sécurité des patients dans le cadre de la formation professionnelle générale. En juillet 2007, la FMH a décidé, en tant que nouvelle mesure, de financer un projet commun mené par la Fondation pour la sécurité des patients et par l'Institut pour la recherche sur les addictions et la santé, Zurich, afin de soutenir les médecins concernés par des complications ou des incidents. Compte tenu des différentes mesures introduites et de votre engagement personnel en faveur de la culture de la sécurité, vous influencez par votre comportement celui de vos assistants. Nous vous informerons des outils que nous pouvons mettre à votre disposition après la séance du comité de la

CFPC en septembre car ce dernier prendra à ce moment-là connaissance des propositions concrètes du groupe de travail «Sécurité des patients» de l'ASSM.

7. Culture du retour d'information et évaluation formative

Les assistants sont informés de l'état de la formation postgraduée au moins une fois par année au moyen du protocole d'évaluation officielle de la FMH. Lors de nos visites, nous voyons de plus en plus d'établissements organiser des entretiens réguliers sur la formation postgraduée jusqu'à trois fois par année en les complétant d'un procès-verbal écrit. Lors de ces rencontres, les plans de formation sont également discutés dans l'intérêt des assistants et des établissements. Outre ce retour d'information, les assistants reçoivent d'autres feedback de manière informelle et d'importance diverse. Nous vous soutiendrons donc volontiers dans le développement de la culture du retour d'information (feedback).

Pour soutenir les responsables d'établissement, nous avons lancé, il y a un an, un projet d'évaluation en collaboration avec l'institut d'enseignement médical de l'université de Berne. L'objectif de ce projet est de créer des outils pour l'auto-évaluation et pour l'évaluation par des tiers des compétences acquises. Il s'agit d'exercices intitulés «Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)». Lors de Mini-CEX, les assistants sont observés par un formateur (chef de clinique, médecin adjoint) dans leur activité clinique pendant un quart d'heure. Puis l'assistant procède à une auto-évaluation et le formateur évalue l'assistant à l'aide de standards. Pour terminer, les standards font l'objet de comparaisons et des recommandations sont formulées pour la prochaine période de formation. Cet outil d'évaluation formative a été développé par Norcini aux Etats-Unis. Les Mini-CEX sont des standards de formation pour près de 20% des établissements des Etats-Unis et pour tous ceux du Royaume-Uni dans le cadre des «Foundation Years». Nous avons lancé ce projet dans les cliniques de médecine interne des hôpitaux cantonaux de Lucerne et des Grisons ainsi que dans la psychiatrie lucernoise. Au cours des prochains mois, nous l'étendrons à d'autres disciplines et en Suisse romande. Nous comptons l'introduire en été 2008.

Si vous êtes intéressés à recevoir de plus amples informations, n'hésitez pas à nous contacter. Nous nous tenons bien entendu aussi volontiers à votre disposition pour toute question relevant d'autres domaines de la formation professionnelle des médecins. En tous les cas, nous vous recommandons de consulter notre site internet www.fmh.ch/awf, où vous trouverez notamment toutes les bases réglementaires actuelles. Nous nous réjouissons de recevoir des informations et propositions de votre part.

Nous vous souhaitons un très bel été, reposant et enrichissant.

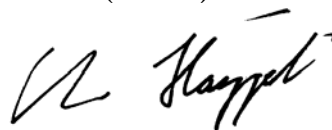
Veillez agréer, Mesdames et Messieurs, nos meilleures salutations.

F M H

Commission pour la formation
postgraduée et continue (CFPC)



Dr Max Giger
Président



Christoph Hänggeli
Administrateur responsable Secrétariat FPPC

Copie:

- membres de la CFPC
- présidents des sociétés de discipline médicale
- directeurs médicaux des cinq hôpitaux universitaires
- Direzione generale EOC, Dr. F. Barazzoni, area medica, Bellinzona