



Service de rhumatologie
Pr Alex So, chef de service

**Concept de formation post-graduée (PF)
pour les médecins assistants et chefs de clinique du
Service de rhumatologie du CHUV- Lausanne**

- I. Introduction**
- II. Description du Service de rhumatologie et de ses secteurs d'activités**
- III. Encadrement médical**
- IV. Objectifs de formation pour les assistants**
- V. Objectifs de formation pour les chefs de clinique**
- VI. Structure et moyens de la formation**
- VII. Evaluation de la formation**

I. Introduction

Les médecins assistants du Service de rhumatologie du CHUV sont engagés dans la perspective du FMH de rhumatologie en tant que service formateur A. Une rotation entre ses principaux secteurs d'activités est favorisée comprenant:

- Unités d'hospitalisation aiguë, lits A
- Unités de réadaptation, lits B
- Policlinique : consultation ambulatoire rhumatologique, unité du rachis, centre des maladies osseuses, salle de perfusion, hôpital de jour.

Les médecins assistants sont au nombre de 5 (3 en formation FMH rhumatologie, 2 formation médecine interne- médecine générale). Ils sont engagés en principe pour une durée de 4 semestres pour le FMH de rhumatologie, 1 trimestre renouvelable pour les autres. Ils sont encadrés par 2 chefs de clinique, 3 médecins cadres. Le médecin assistant débutant bénéficiera d'un encadrement privilégié et commencera son activité, autant que le permettra l'organigramme, dans l'unité d'hospitalisation aiguë, lits A. Les assistants engagés pour 4 semestres effectueront un tournus complet. Tous les médecins assistants participent au tournus *d'astreinte faible contrainte* proportionnellement à leur taux d'engagement.

Le Service de rhumatologie du CHUV est reconnu comme centre de formation post-graduée de niveau A par la FMH pour la rhumatologie.

Les chefs de clinique et chefs de clinique adjoints sont au bénéfice d'un FMH de rhumatologie ou équivalent.

II. Description du Service de rhumatologie du CHUV

Le service de rhumatologie du CHUV fait partie depuis le 1^{er} janvier 2008 du DAL (Département de l'appareil locomoteur). Il est géographiquement situé dans les locaux de l'hôpital orthopédique. Il est composé d'une unité de recherche scientifique, sous la direction du Pr So et du Dr Nathalie Busso et d'une unité clinique décrite ci dessus. L'organisation scientifique, clinique et géographique permet de faire bénéficier aux patients et aux soignants d'un environnement performant et de qualité.

III. Encadrement médical

1. Médecins superviseurs :

3 médecins cadres : le chef de service à plein temps, le médecin chef à temps plein, un médecin associée à temps partiel (80%). Tous titulaires du titre de spécialiste FMH en rhumatologie.

2 chefs de clinique ou chefs de clinique adjoints.

La formation des médecins assistants est directement supervisée par l'un des chefs de clinique et d'un médecin cadre.

La formation des chefs de clinique adjoints et chefs de clinique est directement supervisée par les médecins cadres avec participation des médecins agréés et des médecins consultants.

IV. Objectifs de formation pour les assistants :

Au terme des 4 semestres au sein du service de rhumatologie au CHUV, chaque médecin assistant aura acquis les compétences suivantes :

Evaluation globale, bio-psycho-sociale de chaque patient, de 16 ans jusqu'à un âge très avancé, en tenant compte de l'environnement socioculturel, en phases tant ambulatoire qu'hospitalière.

Synthèse du cas avec intégration des rapports coûts/bénéfices des mesures diagnostiques et thérapeutiques (médecine basée sur les preuves).

Aisance dans la collaboration inter-disciplinaire, tant avec les médecins agréés et consultants des branches médicales spécialisées qu'avec les médecins responsables des divers départements et services de l'établissement. Collaboration étroite avec les autres services du DAL.

Mise en commun des ressources concertée avec les intervenants paramédicaux au service du malade : équipe infirmière, aides-soignants, laboratoire, radiologie, physiothérapie et ergothérapie ainsi qu'autres services paramédicaux spécialisés.

Rédaction synthétique des documents comprenant : juste hiérarchisation des diagnostics et des comorbidités facilitant les codages; discussion étayée; propositions rigoureuses pour le suivi; traitement de sortie ciblé, économique et détaillé en se souciant de l'observance (posologie, horaire...).

Concertation permanente avec le réseau de soins régional (infirmière de liaison) et particulièrement avec les médecins traitants extra-hospitaliers.

Développer ses compétences relationnelles et pédagogiques.

Connaissances spécifiques en rhumatologie :

Connaissances théoriques

Les connaissances théoriques doivent être acquises par travail personnel (lecture, recherche, présentation en colloque/congrès, article), assiduité aux formations théoriques et supervision. Les médecins chefs de clinique participent à la formation théorique des assistants avec les médecins cadres.

- 4.1.1 Connaissances en génétique, biologie cellulaire et moléculaire, anatomie, biochimie, physiologie et biomécanique.
- 4.1.2 Connaissances fondamentales des affections rhumatismales en termes d'épidémiologie, d'étiologie, de pathogenèse, d'histopathologie, de prévention, de diagnostic, de thérapie et de réadaptation.
- 4.1.3 Connaissances fondamentales des affections rhumatismales spécifiques liées à l'âge (dans l'enfance, à l'adolescence, pendant la grossesse, à l'âge adulte et chez les patients gériatriques).
- 4.1.4 Connaissances fondamentales de la psychosomatique.
- 4.1.5 Connaissances fondamentales des méthodes physiothérapeutiques. Capacité d'établir et de surveiller des programmes thérapeutiques différenciés et axés sur des objectifs.
- 4.1.6 Connaissances fondamentales des alternatives opératoires de la chirurgie orthopédique et de la neurochirurgie dans le traitement des maladies rhumatismales. Capacité de formuler un deuxième avis concernant l'indication à une intervention chirurgicale sur l'appareil locomoteur.
- 4.1.7 Connaissances des risques et de l'utilité des méthodes de médecine complémentaire.
- 4.1.8 Connaissances des indications et de la valeur des examens neuro-physiologiques comme l'électroneuromyographie et aptitude à les utiliser de manière adéquate dans l'évaluation des affections rhumatismales.
- 4.1.9 Connaissances de la synoviorthèse.
- 4.1.10 Connaissances des moyens auxiliaires orthopédiques.
- 4.1.11 Connaissances fondamentales des méthodes de recherche. Capacité d'analyser une publication de manière critique.
- 4.1.12 Connaissances sur l'utilisation et l'interprétation des évaluations standardisées des affections rhumatismales telles que DAS, RADA, WOMAC, HAQ.

Connaissances pratiques

Les connaissances pratiques s'acquièrent sous la supervision quotidienne du chef de clinique pour les lits A, et du superviseur de la polyclinique pour les cas ambulatoires (chef de clinique et médecin cadres).

- 4.2.1 Compétences dans l'anamnèse spécifique.
- 4.2.2 Compétences dans l'examen clinique, la documentation et l'interprétation des signes et symptômes chez des patients souffrant de maladies rhumatismales.
- 4.2.3 Compétences dans l'anamnèse, l'examen clinique, l'évaluation et le suivi de patients. Compétence particulière pour les maladies inflammatoires chroniques. Une consultation réservée à ces pathologies est faite en binôme médecin assistant/médecin superviseur 2 demi journée par semaine.
- 4.2.4 Compétences dans l'indication et l'interprétation des moyens d'imagerie médicale (radiographies conventionnelles, Scanner, IRM, densitométrie, scintigraphie osseuse).
- 4.2.5 Compétences dans le diagnostic et le traitement des urgences rhumatologiques.
- 4.2.6 Pharmacothérapie:
 - Compétences dans la prescription et l'utilisation appropriée des médicaments usuels rhumatologiques, ainsi que des substances à visée diagnostique comme les produits de contraste (pharmacocinétique, interactions et effets secondaires importants sur le plan clinique, notamment en cas de co-médication et d'automédication, prise en compte de l'âge et de l'insuffisance d'organes), y compris leur utilité thérapeutique (rapport coût-efficacité).
 - Connaissances des bases légales sur la prescription des médicaments (loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les stupéfiants, loi sur l'assurance-maladie et ordonnances importantes relatives à l'utilisation des médicaments, en particulier liste des spécialités).
 - Connaissances sur le contrôle des médicaments en Suisse et des principes éthiques et économiques à respecter dans ce contexte.
- 4.2.7 Compétences dans l'expertise d'affections rhumatismales et des séquelles d'accident et connaissances des bases spécifiques et légales s'y rapportant (assurance-invalidité, SUVA, assurance militaire, assurances privées).
- 4.2.8 Compétences dans la réadaptation de patients atteints d'affections de l'appareil loco-moteur. Mise en oeuvre de la classification ICF, définition des objectifs de réadaptation et élaboration d'un plan de

réadaptation pour des concepts thérapeutiques ambulatoires et hospitaliers.

Maîtrise de gestes :

4.3.1 Ponction/infiltration des principales articulations périphériques sous supervision des chefs de cliniques et médecins cadres.

4.3.2 Manipulation et utilisation adéquat de l'ultra son sous supervision des Dr Zufferey et Revaz

4.3.3. Infiltration périodurale sous supervision du Dr Zufferey

4.3.4 Réalisation de densitométrie osseuse sous supervision du Dr Aubry-Rozier

4.3.5 Compétences dans l'examen microscopique du liquide synovial sous supervision des chefs de cliniques et médecins cadres.

Connaissances spécifiques dans plusieurs modules complémentaires demandés par le FMH :

- Maladies osseuses
- Rééducation/réadaptation locomotrice
- Infiltration périodurale
- Ultrasonographie

Connaissances de base en éthique médicale, critique constructive des erreurs et souci déontologique.

Lecture critique des articles scientifiques.

Développement de capacités de recherche : bibliothèques, outils informatiques à disposition...Participation à des études de recherche clinique se déroulant dans le service.

Développement de l'aptitude à présenter un sujet scientifique

Participation active encouragée à des congrès locaux, régionaux, nationaux ou internationaux.

Participation active à la rédaction d'article scientifiques.

Cas particulier des assistants ne suivant pas la formation en rhumatologie :

Les assistants ne suivant pas la formation en rhumatologie participent de façon identique aux cours, aux colloques, au travail clinique et scientifique. Un cahier des charges avec objectifs spécifiques adaptés à leur besoin est rempli au début du semestre.

V. Objectifs de formation pour les chefs de clinique

Les chefs de clinique et chefs de clinique adjoints sont encadrés par les médecins cadres. Ils veilleront tout particulièrement aux intérêts économiques de l'établissement en proportionnant à chaque situation les moyens d'investigation et de traitement à mettre en œuvre. Ils pourront être appelés à examiner et rédiger des cas d'expertise, à organiser des études cliniques ou pharmacologiques, à rédiger des articles et à présenter des exposés à l'interne ou lors de congrès professionnels. Les médecins chefs veilleront tout particulièrement à préserver leur droit de 3 jours de formation annuelle hors établissement selon les recommandations de la FMH.

VI. Structure et moyens de la formation

- Colloque de la polyclinique (en présence d'un médecin superviseur) : 3 x par semaine.
- Colloque de radiologie ostéoarticulaire (en présence d'un cadre de radiologie spécialisé dans l'appareil locomoteur) : 2X par semaine.
- Grande visite avec le chef de service : 1 x par semaine
- Visite du chef de clinique ou chef de clinique adjoint : 1X par semaine.
- Colloque discussion cas difficiles : 1X par mois, en présence des chefs de clinique et des médecins cadre.
- Colloque formation post grade : 1X par mois
- Colloque commun du DAL : 3X par an
- Journal club : 2X par mois, sous supervision des chefs de cliniques et médecins cadres.
- Cours théoriques : 1X par semaine donnés par les chefs de cliniques et les médecins cadres.
- Colloque multidisciplinaire des maladies systémiques : 1X par mois.
- Formation multidisciplinaire : chirurgie :
 - o Consultation de la main : 5X par an. Pr So

- o Consultation du pied : 1 X par mois. Dr Aubry-Rozier
- o Consultation de l'épaule : 1X par mois. Dr Zufferey

- Modules supplémentaires : Rééducation
 - o Rachis : colloque rachis 1X par semaine
 - o Plateau technique physiothérapie/ergothérapie
- Modules supplémentaires : Péridurale
 - o 1X par semaine sous supervision
- Modules supplémentaires : Ultrasonographie
 - o 1X par semaine sous supervision
- Modules supplémentaires : Maladies osseuses
 - o 1 semestre intégré dans le plan de rotation des assistants à 50% comprenant 20% de consultation, 10% de filière multidisciplinaire de la fracture, 10% d'interprétation de DXA, 10% de recherche clinique et formation théorique.

- La formation théorique peut être soutenue grâce à :
 - o Accès à de nombreuses revues spécialisées papier et en ligne
 - o Accès à de nombreux ouvrages « text book » à disposition dans une bibliothèque interne à la rhumatologie
 - o Accès à la bibliothèque universitaire du CHUV

VII. Evaluation de la formation

- Catalogue de formation :

Le médecin assistant est supposé tenir à jour un catalogue de sa formation mentionnant sa participation aux différents colloques, cours et congrès, les revues et ouvrages de références régulièrement consultés, les recherches Internet, en particulier pour l'aide à la prise en charge des cas difficiles, ses capacités techniques personnelles (gestes interventionnels). Un carnet de suivi de formation lui est fourni en début de stage et contrôlé lors des évaluations semestrielles avec le médecin-responsable de la formation et le médecin chef.

- Questionnaire FMH :

Lors de l'entretien d'engagement, les moyens de formation ainsi que l'organisation du service sont présentés aux postulants. Au début du stage,

les objectifs et structures de la formation sont fixés et une première évaluation basée sur le questionnaire du certificat FMH se déroule à la fin du premier semestre. Selon nécessité, une évaluation anticipée peut être demandée par l'assistant ou l'un de ses superviseurs. Une dernière évaluation destinée à la certification FMH se déroule durant la semaine avant la prise de congé du service au cours d'un entretien personnalisé, en principe avec le chef du service et le médecin responsable de la formation. Les médecins assistants et chefs de clinique peuvent demander en tout temps à l'un des médecins chefs une attestation de capacité en vue d'une postulation future.

- Enquête d'appréciation sur la qualité de la formation post-graduée par les assistants et chefs de clinique :

Enquête mandatée par la FMH.

Enquête satisfaction réalisée par le CHUV

Enquête satisfaction réalisée par le DAL.

Concept mis à jour le : 26/11/2012

Signature du chef de service :