



COFER

Collège Français des Enseignants en Rhumatologie

Lettre semestrielle N° 6 - Novembre 2002

SOMMAIRE

- Editorial P1
Maxime DOUGADOS
- Les objectifs pédagogiques du DCEM P1
Christian MARCELLI
- La démographie rhumatologique P2
Maxime DOUGADOS
- Le livret de l'interne : analyse préliminaire P 2
Maxime DOUGADOS
- Une session COFER ouverte à tous ? P 3
Xavier LE LOËT
- Le photocopié du COFER P 3
Jean SIBILIA
- Les questions d'Internat P 4
Alain SARAUX

QUELQUES DATES CLES DES ACTIVITES DU COFER

- **Décembre 2002**
Sixième lettre du COFER
- **Décembre 2002**
Rédaction des questions d'Internat
- **Mars 2003**
Journée nationale des DES
- **Septembre 2003**
Quatrièmes journées des enseignants du COFER

EDITORIAL

Maxime DOUGADOS

Les activités du COFER arrivent progressivement à maturité. C'est maintenant que chacun doit probablement faire un effort pour que tous les projets débutés puissent voir le jour.

Deux exemples « d'actualité » :

L'établissement des objectifs pédagogiques du DCEM (voir l'analyse faite par Christian Marcelli).

La rédaction des questions d'internat (voir l'analyse faite par Alain Saraux).

En tant que Président du COFER, je voudrais également remercier la collaboration des coordonnateurs régionaux, notamment sur 2 projets toujours en cours, à savoir :

L'évaluation de la future démographie rhumatologique (par l'analyse du nombre de DES ayant soutenu leur mémoire) ;

L'évaluation du livret de l'interne (par l'analyse des livrets des DES ayant soutenu récemment leur mémoire).

A l'avance, MERCI A VOUS TOUS DE LA POURSUITE DE VOTRE COLLABORATION.

Les objectifs pédagogiques du DCEM

En Septembre 2001, lors des Journées du COFER, une liste d'objectifs pédagogiques pour l'enseignement de la rhumatologie au cours du DCEM a été proposée par Paul Le Goff, Jean-Marie Le Parc, Christian Marcelli et Yves Maugars. Cette liste a été approuvée par les membres du COFER à la condition que lui soit ajouté(s) un ou plusieurs objectifs concernant les maladies dites systémiques. La liste ainsi modifiée a été diffusée auprès de tous les membres du COFER. Parallèlement, il a été décidé que les membres du COFER rédigeraient en quelques phrases des éléments de réponse pour chacun des objectifs de la liste, constituant ainsi une liste d'objectifs terminaux d'apprentissage de la rhumatologie. Maxime Dougados a proposé ensuite que la sélection des réponses soit faite selon la méthode DELPHI, permettant ainsi la validation des objectifs terminaux par l'ensemble des membres du COFER. La coordination de ce travail a été entreprise par Emmanuelle Dernis, CCA à l'Hôpital Cochin.

Fin Septembre dernier, la discussion a de nouveau été ouverte à propos de certains domaines de la rhumatologie que des membres du COFER jugent insuffisamment pris

Christian MARCELLI, Caen

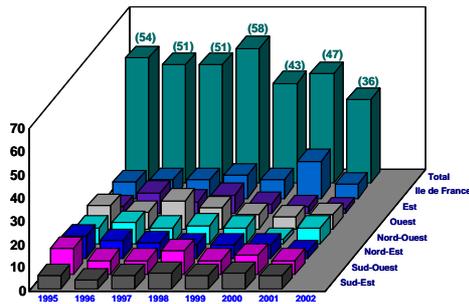
en compte dans la liste des objectifs retenue en Septembre 2001. De plus, des critiques ont été formulées concernant le libellé de certains objectifs et les difficultés qui en découlent pour la rédaction d'objectifs terminaux. Il a donc été décidé de « remettre à l'ouvrage » la liste des objectifs selon la procédure suivante :

- Le groupe de travail est chargé d'isoler dans le texte de la réforme du DCEM (arrêté du 10 Octobre 2000) l'ensemble des items relevant de la compétence du rhumatologue.
- Ensuite, la rédaction des objectifs correspondant à chaque item sera demandée à tous les membres du COFER, en tenant compte de l'expertise de chacun (sur la base de 3 à 5 objectifs maximum par item).
- La validation finale de la liste des objectifs sera réalisée selon la méthode DELPHI.

En pratique, chaque membre du COFER sera prochainement sollicité par Alain Saraux pour rédiger un cas clinique concernant l'un des items « rhumatologiques » de la réforme, pour le futur Examen Classant National. Dans le même temps, il lui sera demandé de rédiger les objectifs concernant cet item.

La démographie rhumatologique

Maxime DOUGADOS, Paris



Comme prévu, le nombre de collègues soutenant leur mémoire (et donc accédant au titre de rhumatologue) est encore en diminution cette année. La figure illustre ces

chiffres avec pour l'année 2001 un nombre de 36 nouveaux rhumatologues.

L'analyse des chiffres des jeunes collègues choisissant la rhumatologie comme discipline fait craindre que l'on n'ait pas encore atteint le « plancher ».

Ceci doit conforter encore plus les propos antérieurs (cf. lettres du COFER n° 4 et 5), à savoir qu'il faut, en tant qu'enseignants, envisager dès à présent des remaniements profonds de l'enseignement de la rhumatologie que ce soit l'enseignement destiné aux DES de rhumatologie ou l'enseignement destiné aux DES de médecine générale.

Le livret de l'interne : analyse préliminaire

Maxime DOUGADOS, Paris

Rappelons tout d'abord que : 1) le livret de l'interne comporte une partie destinée à faciliter la formation du DES en lui rappelant les objectifs qu'il doit atteindre durant son internat, 2) ces objectifs peuvent être divisés en 4 parties distinctes :

- une partie concernant la formation pratique vue par l'administrateur, à savoir le nombre de semestres effectués pendant l'internat (8 obligatoires) et le nombre de semestres effectués dans un service de rhumatologie (il est prévu un maximum de quatre).
- Une partie concernant la formation pratique vue par les pairs à savoir une liste de 71 items (par exemple : savoir faire une ponction du genou) avec pour chaque item une proposition de réponse à 3 classes (je sais faire, je l'ai vu faire, j'en connais le principe) et également pour chaque item un niveau minimum de réponse demandé par les enseignants (réunion du COFER, Nantes 2000).
- Une partie concernant la formation théorique avec une cotation prenant en compte non seulement la formation théorique effectuée lors des réunions régionales des DES, mais également toute autre réunion durant laquelle les enseignants ont considéré que les DES en formation (par exemple participation active à une réunion de bibliographie, participation au congrès de la Société Française de Rhumatologie (SFR)). Les enseignants ont affecté un nombre d'heures pour chaque type de réunion (par exemple une heure pour une participation passive à une réunion de service et 15 heures pour la participation à un congrès de la SFR. Rappelons ici que le législateur a fixé la barre minimale d'enseignement théorique à 250 heures.
- Une partie concernant les publications en ne prenant pas en compte les thèses et mémoires et en distinguant clairement les résumés de congrès des articles et, parmi les articles, en distinguant les articles scientifiques publiés dans une revue avec comité de lecture des articles didactiques.

Il est prévu que les DES remplissent de manière prospective ce livret avec un contrôle par un PU-PH à la fin de chaque semestre.

Pour les deux premières années, il a été demandé à nos jeunes collègues soutenant leur mémoire de remplir

retrospectivement ce livret afin que nous (enseignants) puissions nous faire une idée du niveau de leur formation. Ce travail a été fait auprès des DES soutenant leur mémoire lors des sessions de Septembre 2001 et d'Avril 2002. Cette étude a été menée auprès de 16 DES dont 12 de l'Ile de France.

Les résultats préliminaires sont les suivants :

- Un DES effectuait souvent plus de 4 semestres dans un service de rhumatologie (5 DES ont effectué 4 semestres en rhumatologie, 7 DES ont effectué 5 semestres, 2 DES ont effectué 6 semestres et 1 DES a effectué 7 semestres ...)
- En ce qui concerne la formation pratique, il semble que 100 % des DES atteignent au moins 70 % des objectifs qui leur ont été fixés, 90 % des DES atteignent au moins 80 % des objectifs et seulement 30 % atteignent plus de 90 % des objectifs.
- L'analyse succincte (faite pour deux DES qui ont particulièrement bien rempli leur livret) montre que le seuil minimum de 250 heures est largement dépassé (415 heures pour un DES et 273 pour l'autre).
- C'est en fait dans le cadre des publications que l'on trouve le plus de disparités avec 10 des 16 DES qui n'ont aucune publication (soit résumé soit article scientifique, soit article didactique) alors que par exemple pour les 4 DES ayant déclaré au moins 1 résumé de congrès, le nombre était respectivement de 2, 4, 6, 12 et 16. De même le nombre de publications scientifiques variait de 2 à 8.

Au total, il nous semble que le livret de l'interne est un outil très intéressant qui peut non seulement permettre d'attirer les jeunes collègues dans notre spécialité, mais également aider les DES dans leur formation et finalement faciliter le travail des enseignants en leur permettant une évaluation plus précise de leur formation. Il est prévu de poursuivre ce travail d'évaluation sur les « fournées » de DES soutenant leur mémoire aux sessions d'Octobre 2002 et d'Avril 2003. Ce travail devrait porter sur un échantillon plus important et plus représentatif des DES. Dès à présent, je remercie à la fois les DES (qui remplissent leur livret) et les coordonnateurs (qui m'adressent une copie de ces livrets après la soutenance du mémoire) de leur collaboration.

Une session COFER ouverte à tous ?

Xavier LE LOËT, Rouen

Le COFER est désormais bien connu des hospitaliers et, bien entendu, des hospitalo-universitaires. En revanche, à l'heure où le nouveau projet de FMC se remet en marche ... Notre Collège est encore méconnu de nos collègues libéraux.

C'est pour le faire connaître qu'a eu lieu, en juin dernier, lors des Journées Nationales de Rouen, une session ouverte à tous, libéraux, hospitaliers et universitaires.

« Comment mesurer la compétence professionnelle ? » fut le sujet traité par J. Weber, universitaire très investi

dans la pédagogie et notamment dans l'évaluation. Ce sujet concernait tous les rhumatologues.

Au prochain Congrès Français de Rhumatologie, un flash COFER est prévu. Le vœu du COFER : qu'on en parle et qu'ainsi ses travaux et ses produits soient diffusés !

Le COFER est désormais bien connu des hospitaliers et, bien entendu, des hospitalo-universitaires. En revanche, à l'heure où le nouveau projet de FMC se remet en marche..., notre Collège est encore méconnu de nos collègues libéraux.

Le polycopié du COFER

Jean SIBILIA, Strasbourg

Le polycopié du COFER est maintenant dans les librairies depuis quelques semaines... Ces premiers mois semblent annoncer un grand succès ! Notre ouvrage vient d'être primé au « Festival du Livre Médical d'Amiens » !!!

Ce premier ouvrage collégial rhumatologique, destiné à l'étudiant DCEM, à l'interne s'initiant à la rhumatologie et au médecin généraliste, devra être un vecteur très important pour démontrer l'unité et surtout l'attractivité de notre discipline.

Nous devons maintenant avoir, tous ensemble, plusieurs objectifs :

1° Assurer la promotion de cet ouvrage

Pour cela, différentes actions doivent être entreprises prochainement

- l'action la plus importante est certainement celle de chacun dans sa faculté. A nous d'informer la commission pédagogique et l'amicale de médecine que le polycopié du COFER est la référence nationale pour l'enseignement de la rhumatologie du DCEM. Des achats groupés pourront être effectués par les amicales de médecine conformément à l'accord de Masson. Cela permettra de réduire le prix qui est actuellement de 59 Euros. Ce prix peut être considéré comme acceptable car l'impression papier d'un ouvrage qui serait diffusé gratuitement sur un site de faculté coûterait près de la moitié du prix d'achat du livre avec une qualité très inférieure.
- la distribution d'une fiche promotionnelle de l'ouvrage sera faite par le courrier du COFER, mais également par un mailing de la SFR distribué à l'occasion de l'annonce du congrès français du mois de novembre prochain
- une conférence de presse sera organisée par Jean SIBILIA au cours de l'automne pour

assurer la promotion de l'ouvrage auprès de la presse médicale. En collaboration avec Masson, différentes autres actions de promotion vers la presse médicale ont déjà été effectuées

- après négociation avec le comité d'organisation de la SFR, nous avons obtenu un stand de « dépôt-vente » qui a permis de présenter l'ouvrage aux congressistes et éventuellement de permettre la commande et l'achat. Cela a probablement permis à nos collègues étrangers francophones de découvrir notre ouvrage et peut-être d'assurer sa promotion dans leur pays.

A l'avenir d'autres actions peuvent être envisagées

- une promotion de l'ouvrage via la commission Europe de la SFR ou l'EULAR et l'ILAR
- une promotion au cours des différents congrès médicaux et rhumatologiques des deux prochaines années à venir.

2° Evaluation de la qualité de notre ouvrage

Lors de la réunion du COFER en 2003, nous proposerons les résultats d'une enquête qui permettra de savoir quelle a été l'utilisation et le degré de satisfaction des utilisateurs de cet ouvrage. Cette enquête sera lancée en juin 2003.

3° Préparer la deuxième édition

La préparation de cette deuxième édition suggère un certain nombre de pré-requis :

- il faudra s'accorder sur la définition du champ d'action de la rhumatologie moderne. Par exemple, faudra-t-il traiter dans le prochain ouvrage la pathologie musculaire et la rhumatopédiatrie ? Il s'agit d'un vrai débat de fond car notre discipline va subir de profondes modifications, non seulement démographiques, mais également liées à de nouvelles pratiques et au développement des technologies d'imagerie et d'immunothérapie.

- la nouvelle édition devra tenir compte des objectifs pédagogiques qui sont en cours d'élaboration par un groupe de travail du COFER.
- La forme du livre pourra être discutée
 - Faut-il garder les chapitres séméiologiques et les chapitres connaissances théoriques ?
 - Faut-il une annexe « Cas cliniques » comme dans cette première édition ?
 - Faut-il confier la 2^{ème} édition au même éditeur ou à un autre éditeur ? Cette question a déjà été débattue. Les réponses apportées devront tenir compte de la réussite de la 1^{ère} édition, de la satisfaction des utilisateurs et de l'évolution du concept « Polycopié national ». Dans l'état actuel des choses, le partenariat avec un éditeur réputé permet

non seulement de proposer un ouvrage très attractif dans sa forme, mais également de bénéficier du réseau de distribution de spécialistes du livre médical.

Au total, toutes ces questions devront être résolues avant d'entamer la révision du 1^{er} manuscrit. Pour l'instant, vous pourrez suspendre le travail qui vous a été demandé il y a quelques mois. En pratique, la réalisation d'une nouvelle édition n'interviendra probablement pas avant 2004. Nous déciderons à ce moment-là de la procédure de relecture et des modifications à apporter, mais il est certain que nous ferons appel à tous les membres actifs du COFER pour renforcer le caractère collégial de l'ouvrage.

D'ici-là, utilisez ce livre, agissez pour en promouvoir l'utilisation et préparez tous les commentaires qui pourront être utiles pour l'améliorer.

Les questions d'Internat

Alain SARAUX, Brest

La réunion du COFER du samedi 14 Septembre 2002 nous a permis de réfléchir sur les moyens à mettre en oeuvre pour réaliser de bons cas cliniques d'internat. Cette prise de conscience devrait nous permettre de réagir rapidement au manque de dossiers de rhumatologie correspondant aux nouvelles directives du Conseil National des Concours de l'Internat (CNCI). Pour cela, nous avons proposé que tous les membres du COFER :

- **rédigent avant le 31 Décembre 2002 un cas clinique**, selon les directives du CNCI dans l'annexe ci-après, **sur un thème proposé** ;
- **proposent une grille de correction** sur 20 points ;
- **sans avoir utilisé localement le cas clinique** sur leurs étudiants compte tenu de l'importance du caractère original du dossier.

Cette lettre du COFER est l'occasion de rappeler cet engagement que nous avons pris, et dont l'importance est capitale puisqu'il permettra à la rhumatologie d'apparaître à la hauteur de son importance dans les nouvelles questions d'internat.

Concernant les directives de réalisation des cas cliniques d'internat, outre ce qui a été précisé par le CNCI (annexe),

Il nous semble important de rappeler :

- qu'une **iconographie est possible et même conseillée** chaque fois que possible dans les cas cliniques (vous pouvez envoyer des photographies, des radiographies, ou des images numérisées) ;
- qu'il est **impératif de limiter les questions d'internat au programme de DCEM** (actuellement réparti sous forme de modules et disponible dans toutes les facultés).

ANNEXE

Recommandations du CNCI pour EPREUVE DE DOSSIER

Les dossiers sont destinés à explorer les capacités cliniques et doivent privilégier l'approche multidisciplinaire

MATERIEL

Les dossiers traiteront d'un sujet mentionné dans le programme du 2^{ème} cycle.

La présentation des dossiers pourra se faire de façon évolutive. Elle commencera par l'histoire actuelle justifiant la consultation et/ou l'hospitalisation, et non par les antécédents, certes importants, mais à rechercher quand on connaît l'histoire de la maladie et en fonction de celle-ci.

Ces dossiers comporteront 2 à 5 questions et devront permettre de :

1. Justifier une démarche diagnostique :

- analyser et hiérarchiser les données issues d'un examen clinique,
- formuler des hypothèses diagnostiques initiales qui doivent venir à l'esprit à la lecture de l'observation (données cliniques et para-cliniques exposées) et dire sur quels arguments elles sont évoquées,
- déduire les examens complémentaires pertinents (biologie, imagerie...) et les justifier.

2. Tester les connaissances physiopathologiques,

3. Justifier le choix d'une attitude thérapeutique, parmi d'autres possibles, en insistant sur la gestion de l'incertitude, c'est-à-dire sur les bénéfices et risques éventuels qui seront explicités au malade et à sa famille :

- préciser l'attitude immédiate à adopter en situation d'urgence,
- explorer les capacités à maîtriser les thérapeutiques courantes,
- planifier le programme thérapeutique et le suivi.

4. Prendre en compte la dimension médico-légale :

- rédaction de certificats, responsabilité médicale, déontologie, relations médecin-malade, déclaration obligatoire,
- rédaction d'une ordonnance : rédiger avec précision une ordonnance incluant posologie, voie d'administration et durée du traitement ; énoncer les principes thérapeutiques).

5. Prendre en compte la dimension sanitaire et sociale :

- prévention, dépistage, attitude à adopter devant une épidémie, pathologie professionnelle, protection sociale...

MODALITES DE L'EPREUVE

Il s'agit d'une épreuve rédactionnelle : les abréviations et le style télégraphique ne seront pas acceptés. L'écriture devra avoir une taille suffisante pour être normalement lisible. La longueur des réponses ne sera pas limitée un cadre. Néanmoins, la longueur globale des réponses sera limitée par le cahier réservé à l'épreuve.

L'étudiant sera libre de s'organiser et de répartir son temps comme il le souhaite entre réflexion et rédaction

**VOUS VOULEZ NOUS JOINDRE
N'HÉSITEZ PAS !**

COFER

Président : Maxime DOUGADOS
Hôpital Cochin
Service de Rhumatologie B
27, rue du Fbg Saint-Jacques
75014 PARIS

Tél : 01 58 41 25 62

Fax : 01 43 54 92 56

e-mail : maxime.dougados@cch.ap-hop-paris.fr

Avec le soutien de



la médecine fondée sur les preuves.