

## SOMMAIRE

- Editorial .....P1  
Maxime DOUGADOS
- La lettre du COFER, le site Web du COFER.....P2  
Maxime DOUGADOS
- Les cours théoriques en ligne.....P2  
Maxime DOUGADOS
- Les séminaires du COFER.....P3  
Maxime DOUGADOS
- Le nouveau livre du COFER.....P3  
Jean SIBILIA
- Place du COFER dans l'évaluation  
des pratiques professionnelles .....P4  
Philippe ORCEL
- La démographie rhumatologique .....P7  
Maxime DOUGADOS
- La diapotheque.....P7  
Maxime DOUGADOS
- La seconde édition de l'Abrégé de Rhumatologie .....P7  
Christian MARCELLI
- Le livret de l'interne en ligne .....P8  
Maxime DOUGADOS
- Infos du concours de PH .....P8  
Pascal CLAUDEPIERRE
- Infos du CNU .....P8  
Christian ALEXANDRE
- L'enseignement de la rhumatologie au cours du  
DCEM dans les UFR de médecine.....P9  
Christian MARCELLI
- Vers une modification des conditions  
d'autorisation à remplacer.....P10  
Bernard DELCAMBRE
- Audition de la rhumatologie par  
l'Observatoire National des Professions de Santé.....P10  
Bernard DELCAMBRE

## QUELQUES DATES CLES DES ACTIVITES DU COFER

- **Mars 2006 (jeudi 30) :**  
Sixième Journée des DES de Rhumatologie
- **Juin 2006 :** 13<sup>ème</sup> lettre du COFER
- **Septembre 2006 (vendredi 8)**  
Septième Journée des enseignants du COFER
- **Novembre 2006 :** 14<sup>ème</sup> lettre du COFER
- **Mars 2007 :**  
Septième Journée des DES de Rhumatologie
- **Mai 2007 :** 15<sup>ème</sup> lettre du COFER
- **Septembre 2007 (vendredi 7)**  
Huitième Journée des enseignants du COFER

## EDITORIAL

*Maxime DOUGADOS*

### Trop d'initiatives ou pas assez ?

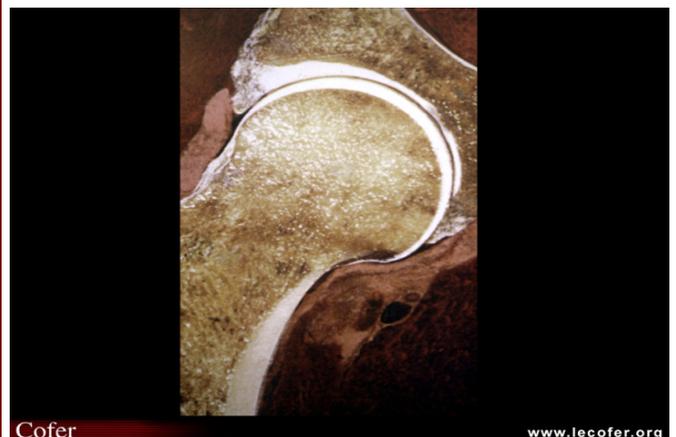
A la lecture de la lettre du COFER, chacun pourrait se dire que le COFER est engagé dans un grand nombre d'initiatives pour lesquelles on ne sait pas toujours si elles sont nécessaires ou superflues.

En fait, nombre d'entre elles relèvent simplement d'une réponse aux souhaits exprimés par nos autorités de tutelle, tels que le découpage de notre spécialité en unités de valeur, la mise en place d'un tutorat et la mise en place de cours théoriques obligatoires pour chaque DES.

D'autres initiatives ont pour but de souder notre communauté dans l'espoir d'un consensus sur les informations des rhumatismes que l'on fournit à nos étudiants. C'est notamment la raison de la rédaction d'ouvrages du COFER destinés pour l'un aux étudiants du 2<sup>ème</sup> cycle et pour l'autre aux étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales.

Si toutes ces initiatives ont un objectif pratique réel, une dernière, et non des moindres : la diapotheque a pour objectif de faciliter la tâche de tout enseignant en rhumatologie.

Ainsi, chaque initiative est parfaitement justifiée. Grâce à la collaboration de tous, elles ont abouti ou, pour certaines en cours, vont aboutir avec un niveau d'excellence tel que l'organisation de notre discipline est déjà jalouée par certains, prise comme exemple par d'autres... Merci encore de poursuivre vos efforts



## La lettre du COFER

### Le site Web du COFER

Maxime DOUGADOS

Ce site, initialement conçu uniquement pour la diapotheque du COFER, voit de jour en jour de nouvelles applications. Cette évolution est en très grande partie due à l'excellente collaboration que nous avons avec Jean-Marie Brunetaud et son équipe de l'Université Médicale Virtuelle Francophone (UMVF). Cette collaboration nous a permis de mettre en ligne, non seulement la diapotheque, mais également :

- toutes les lettres du COFER depuis novembre 2000 ;
- un espace dédié à l'enseignement du 2<sup>ème</sup> cycle des études médicales avec notamment la liste des items et des objectifs à atteindre décidés par les membres du COFER ; le manuel édité sous forme papier par les éditions MASSON avec les cas cliniques correspondants ;
- un espace dédié à l'enseignement du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales avec notamment la liste

des unités de valeur et pour chaque unité de valeur les objectifs à atteindre décidés par les membres du COFER.

D'autres projets détaillés par ailleurs dans cette lettre vont prochainement voir le jour et notamment :

- le livret de l'interne en ligne ;
- les séminaires du COFER et les cours théoriques en ligne ;
- une mise à jour du manuel pour les étudiants du 2<sup>ème</sup> cycle ;
- un manuel de référence pour les étudiants du 3<sup>ème</sup> cycle.

Ceci est déjà un succès car il vous suffit de taper « COFER » dans n'importe quel moteur de recherche (par exemple Google.fr) pour vous rendre compte que notre site apparaît en premier sur la liste. Alors, n'hésitez plus et allez vous connecter pour en savoir plus.

---

## Les cours théoriques en ligne

Maxime DOUGADOS

Les rencontres que nous avons eues avec nos autorités de tutelle (représentants des ministères de la Santé et de l'Education Nationale) ont mis en exergue que, quelque soit la discipline, il y avait un déficit dans l'enseignement théorique des étudiants du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales.

Comblé ce déficit peut être difficile pour certaines régions dans lesquelles les enseignants ont une expertise reconnue dans certains domaines mais pas dans d'autres.

Pour régler cette difficulté et tirer parti du site Internet, l'idée (approuvée par tous les membres du COFER) a été d'envisager de rendre obligatoire des cours théoriques en ligne pour tous les étudiants du DES de rhumatologie.

Le processus en cours est le suivant :

1. **La liste des cours** : Celle-ci a été proposée à tous les membres du COFER par les quatre membres du comité rédactionnel nommé par le bureau du COFER : Corinne Miceli, Pascal Claudepierre, Alain Sarau, Thierry Thomas. Cette liste de 20 à 30 cours, ainsi que des propositions d'enseignants responsables de ces cours, devrait être disponible très prochainement.
2. **Enregistrement des cours** : Chaque enseignant proposé et ayant accepté de prendre en charge ce cours élaborera un kit de diapositives selon le format du COFER (identique à celui que l'on trouve sur toutes les diapositives de la diapotheque).

Cet enseignant donnera son cours au sein d'un séminaire du COFER (cf. la section de cette lettre détaillant ces séminaires) durant lequel il/elle sera enregistré(e).

3. **Mise en ligne des cours** : En dehors du fait que nous disposerons des diapositives de l'enseignant et de son enregistrement, il est prévu de demander à chaque enseignant d'élaborer 5 à 10 QCM correspondant à sa présentation.

Le DES sera informé par son tuteur et/ou son coordonnateur régional qu'il devra avoir assisté à tous les cours pour pouvoir être validé.

Dans le livret de l'interne en ligne (cf. la section de cette lettre détaillant ce livret en ligne), il y aura une section intitulée : « Les cours théoriques ». Une fois que le DES aura « cliqué » sur un cours précis, il pourra voir les diapositives et entendre l'enseignant. Ce cours sera entrecoupé de QCM auxquels le DES devra répondre correctement pour pouvoir poursuivre son audition.

Le cours sera considéré comme compris par le DES dès lors que celui(celle)-ci aura assisté à l'intégralité du cours.

La durée des cours est prévue de l'ordre de 30 à 45 minutes.

4. **Calendrier** : Il est prévu la mise en ligne des premiers cours avant la fin de l'année 2007.

## Les séminaires du COFER

Maxime DOUGADOS

Nous avons vu que le COFER a décidé d'améliorer l'enseignement théorique prodigué aux étudiants du 3<sup>ème</sup> cycle en leur proposant des cours théoriques en ligne (cf. la section de cette lettre détaillant ces cours théoriques en ligne).

Pour être disponible en ligne, il est prévu d'enregistrer la voix des enseignants en charge de ces cours.

Pour que ces enseignants donnent un cours de qualité, il nous a semblé que l'enregistrement devrait se faire non pas de manière confinée, mais plutôt en situation réelle de cours devant un public.

Ainsi, il a paru judicieux d'organiser des réunions ayant pour objectif d'enregistrer les enseignants de manière originale. Pour cela, le COFER va organiser des séminaires dont l'organisation sera la suivante :

- Le contenu sera de 4 cours issus de la liste proposée par le comité rédactionnel en charge des cours théoriques en ligne (un cours de technique de recherche fondamentale : par exemple, les techniques ELISA ; un cours de recherche fondamentale appliquée : par exemple, physiopathologie de la dégradation cartilagineuse ; un cours de technique de recherche clinique : par exemple, l'élaboration d'un index composite ; et enfin un cours de recherche clinique appliquée : par exemple critères diagnostiques, pronostiques et de suivi de telle maladie).
- Il est prévu que ces séminaires soient régionaux avec comme modérateur le coordonnateur inter-régional du DES.
- Le public attendu est toute personne intéressée par ces cours. Insistons ici sur le fait que bien

entendu les DES peuvent être invités, mais également les rhumatologues plus seniors qu'ils soient hospitalo-universitaires, hospitaliers ou libéraux.

- Pour chacun de ces séminaires, l'organisation sera confiée au coordonnateur inter-régional qui sera aidé par le(la) représentant(e) de la firme pharmaceutique avec qui nous collaborons pour ce séminaire. La collaboration réside en l'organisation pratique du séminaire incluant l'annonce du séminaire, la réservation et la préparation de la salle, l'invitation des orateurs. Rappelons que le contenu du séminaire est du ressort du comité rédactionnel et non pas de la firme pharmaceutique.. En échange de cette collaboration, un temps de parole de 30 minutes sera alloué au représentant de la firme pharmaceutique pour présenter sa firme, ses actions menées dans le cadre de la rhumatologie.
- Il est prévu de mettre en ligne ces cours sur le site Internet du COFER. Nous avons déjà vu (voir la section de cette lettre détaillant les cours théoriques en ligne) que ces cours apparaîtront dans la section protégée du Livret de l'Interne. Par ailleurs, il est prévu de les mettre à disposition (sans mot de passe ni login) de toute personne intéressée.. pour cela, il sera créé sur le site une nouvelle section intitulée « les séminaires du COFER ».
- Les premiers séminaires du COFER devraient pouvoir être organisés dans le courant du deuxième semestre 2007.

---

## Le nouveau livre du COFER

Jean-SIBILIA

Le nouveau livre du COFER « la Rhumatologie pour le praticien » est annoncé pour 2007 !!

Ce traité de rhumatologie est destiné aux rhumatologues en formation, aux rhumatologues libéraux, mais aussi aux praticiens d'autres disciplines.

L'objectif est de proposer un ouvrage « couvrant » notre discipline, à la fois en format « papier » dans la collection « pour le praticien » de MASSON, mais aussi en version « en ligne » sur le site de l'UMVF ([cofer-univ-lille2.fr](http://cofer-univ-lille2.fr)).

Cette version en ligne permettra d'enrichir l'ouvrage d'iconographies (toutes disponibles dans la diapotheque du COFER), d'animation et de liens en tous genres... !

Cet ouvrage, référence pour notre discipline, tiendra compte des objectifs pédagogiques des DES... c'est une cohérence indispensable qui illustre bien le travail de fond que réalise le COFER.

Bon courage à tous les participants (re-lecteurs, rédacteurs, ...) de cet ouvrage qui sera distribué par MASSON dès l'automne 2007.

## Place du COFER dans l'évaluation des pratiques professionnelles

Philippe ORCEL

L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), indissociable de la Formation Médicale Continue (FMC), dont elle est la traduction concrète dans nos pratiques cliniques, est inscrite dans la Loi de Santé publique n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, et notamment son article 14. Depuis, des décrets d'application ont confirmé et précisé les modalités de l'organisation pratique de ces démarches<sup>1</sup>.

D'après la Haute Autorité de Santé (HAS), l'EPP est une « démarche organisée d'amélioration des pratiques, consistant à comparer régulièrement les pratiques effectuées et les résultats obtenus, avec les recommandations professionnelles. Cette démarche, est inspirée du *formative assessment* des anglo-saxons. L'évaluation des pratiques se traduit par un double engagement des médecins : premièrement, ils s'engagent à fonder leur exercice clinique sur des recommandations et deuxièmement ils mesurent et analysent leurs pratiques en référence à celles-ci ». L'objectif final est une amélioration de la qualité des soins et du service rendu au patient, objectif inscrit dans la loi de 2004. Le décret d'application du 14 avril 2005 indique clairement la relation entre EPP et FMC : « l'évaluation des pratiques professionnelles, avec le perfectionnement des connaissances, fait partie intégrante de la formation médicale continue ». En ce sens, la finalité est identique entre les deux. Mais les méthodes mises en œuvre sont distinctes, tout en restant complémentaires. La FMC privilégie une approche pédagogique, fondée sur l'acquisition de nouvelles connaissances/compétences ; l'EPP privilégie une approche clinique et professionnelle, fondée sur l'analyse des données de l'activité. Mais, dans la réalité, EPP et FMC se rejoignent, notamment parce que la FMC ne peut qu'être attentive aux résultats qu'elle obtient et que l'EPP doit s'appuyer sur les « Bonnes Pratiques », actualisées pour analyser les données de l'activité clinique des médecins.

Les grands principes de mise en œuvre de la FMC en Rhumatologie doivent répondre aux impératifs

suivants : dispositif simple, objectifs réalistes, règles fixées pour l'ensemble de la période initiale de 5 ans, mais réévaluées à son terme. Les barèmes de points ont été précisés par l'arrêté du 13 Juillet 2006 (voir en annexe).

La HAS précise également les modalités de mise en œuvre de l'EPP par les médecins ou les équipes médicales. Elles peuvent être nombreuses et diversifiées. Elle ne se limitent pas à des méthodes fondées sur la mesure *a posteriori* des écarts entre la pratique et un référentiel (audit). Elles peuvent inclure des approches qui, par exemple, permettent de mieux contrôler les processus de soins en plaçant l'évaluation au sein de la pratique quotidienne (chemin clinique, reminder ou aide-mémoire, arbres de décision diagnostique ou thérapeutique, révision de dossiers, *ebm-meeting*,...) sans omettre les formes émergentes de pratique médicale protocolée et évaluée comme les réseaux de soins, les groupes de pairs ou les maisons médicales, ou même les dispositifs qui pourraient résulter de la négociation conventionnelle comme les contrats de bonne pratique ou les Acbus.

Dans ce contexte et devant l'obligation légale d'organiser ces évaluations, la Rhumatologie se met en ordre de marche... Les évaluations individuelles ou collectives et les actions de formation devant être validées par un organisme agréé, une association a été créée par les différentes composantes de notre spécialité pour se consacrer à cet objectif de tous les rhumatologues. Le « **Collège Français des Médecins Rhumatologues** » (CFMR) a ainsi été fondé par la volonté conjointe de la Société Française de Rhumatologie, du Syndicat National des Médecins Rhumatologues, du Collège Français des Enseignants en Rhumatologie, de l'Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale et de 21 Associations régionales de FMC en Rhumatologie. L'objectif, pour l'instant unique, est d'organiser et de valider l'EPP et la FMC des rhumatologues adhérents du Collège. La volonté n'est pas hégémonique et chaque rhumatologue sera libre d'être évalué par l'organisme agréé de son choix. Le Collège est là pour faciliter cette démarche, à vrai dire un peu rébarbative pour beaucoup d'entre nous... Une demande d'agrément a donc été déposée auprès de la HAS, qui devrait prochainement, après l'avis des trois Conseils nationaux de FMC, donner sa réponse, positive nous l'espérons ! Ce Collège sera géré par un Conseil d'administration de 36

<sup>1</sup> Décret n° 2003-1077 du 14 novembre 2003 relatif à la constitution des 3 Collèges nationaux de FMC et Arrêté du 13 juillet 2006 pour l'homologation des règles de validation de la formation médicale continue. Décret n° 2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles, accompagné d'une décision de la HAS (voir <http://www.hassante.fr/anaes/anaesparametrage.nsf/Page?ReadForm&Section=/anaes/anaesparametrage.nsf/accueilévaluation?readform&Default=y&>)

membres, répartis à parité entre rhumatologues libéraux et hospitaliers. Dix-huit membres seront élus et les 18 autres seront désignés par la SFR et le SNMR de façon à respecter les équilibres de la spécialité et le principe de parité. Les cinq composantes fondatrices seront représentées au bureau et il existera une alternance libéral/hospitalier pour les postes de Président et de Secrétaire général. Le travail sera organisé autour de commissions : scientifique, professionnelle, projets, évaluation et finances. Ces groupes sont en cours de constitution. Le fonctionnement sera simple et interactif, grâce à un site Internet dédié, destiné notamment à assurer le suivi du dossier EPP anonyme de chaque rhumatologue adhérent au Collège.

La place du COFER dans ce dispositif est naturellement importante. Le COFER a participé activement à la fondation du CFMR et sera représenté par deux membres au Conseil d'administration dont l'un sera membre du bureau. Il doit aussi participer aux travaux de la commission scientifique, de la commission projet et de la commission évaluation.

Le CFMR veillera à proposer rapidement les premières actions d'EPP. Pour des raisons de simplicité d'organisation, ce seront des actions ponctuelles, de type auto-évaluation des pratiques sur un référentiel validé pour un thème donné. Les programmes de l'évaluation continue devront aussi être proposés assez rapidement, puisque chaque rhumatologue devra valider une action/programme de chacun des deux types dans les 5 années suivant la mise en œuvre de l'EPP (1<sup>er</sup> Juillet 2005). Le travail du Collège pourra être enrichi d'expériences diverses déjà mises en place par certains, notamment, les membres du COFER déjà impliqués dans ces démarches pourront largement contribuer à ces développements futurs...

Le CFMR sera aussi naturellement impliqué dans la FMC en Rhumatologie. Chaque Rhumatologue, en fonction de son type d'activité et de ses aspirations, déterminera pour lui-même un plan de formation sur cinq ans, comportant des actions de formation individuelles et collectives, accréditées par le CFMR ou par tout autre organisme agréé public ou privé. Un dossier concernant le parcours professionnel de chacun sera mis en place pour les membres du CFMR et permettra d'assurer le suivi

du plan de formation choisi et de valider les obligations quinquennales en matière de formation. Le CFMR se mettra en conformité avec les recommandations de l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), et appliquera les dispositions contenues dans l'arrêté du 13 juillet 2006 paru au JO du 9 août 2006. Chaque médecin rhumatologue et *a fortiori*, chaque adhérent du CFMR devra obtenir 250 «crédits» sur 5 ans. Les «crédits» constituent une évaluation essentiellement quantitative, basée sur l'unité de temps. Par exemple, une journée de formation équivaut à 8 «crédits» et une demi-journée ou une soirée valent 4 «crédits». Ces crédits pourront être obtenus dans 4 catégories différentes. Les trois premières catégories sont des actions dites de formation, la quatrième catégorie est la participation obligatoire à un dispositif d'évaluation. L'ensemble des crédits représente en moyenne 3,75 jours par an consacrés à la formation médicale plus ceux consacrés à l'évaluation des pratiques professionnelles. La tenue du compte des crédits pourra être faite par le médecin rhumatologue lui-même, par l'intermédiaire du site Internet du CFMR grâce à un accès personnel, par code confidentiel. Les saisies des formations sur les comptes personnels sont une déclaration sur l'honneur et n'engagent que le médecin.

La mise en œuvre de ces démarches, après de longues années d'attentes et d'incertitudes concernant l'application de la FMC, obéit à un objectif élémentaire de qualité des pratiques médicales. L'organisation peut paraître lourde : il faut éviter l'« usine à gaz »... C'est précisément l'intérêt d'une structure fédératrice au sein de la spécialité, offrant à tout rhumatologue, quel que soit son statut et son type d'exercice, une approche d'évaluation simple et adaptée à sa pratique, reposant sur les recommandations de bonne pratique élaborées par la société savante, mises en place avec le souci de conserver l'identité professionnelle du rhumatologue, garantie par le syndicat, et de rester au plus près des attentes du terrain, définies par les associations régionales, avec en arrière pensée les patients, représentés au travers de l'AFLAR. Le COFER doit être et sera naturellement très fortement impliqué dans cette formation et cette évaluation.

**Annexe :****Application du barème de validation de la FMC pour tous les médecins (libéraux, hospitaliers et salariés) -**

Arrêté du 13 juillet 2006, J.O. du 9 août 2006

**250 crédits sur 5 ans :** 150 crédits de la catégorie 1,2 et 3 + 100 crédits de la catégorie 4 EPP (soit en moyenne 50 crédits par an)

	<b>Exemples de moyens</b>	<b>Barème (pour 5 années)</b>	<b>Pièces justificatives</b>
<b>Catégorie 1</b> Formations présencielles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Journées ou soirées de FMC,</li> <li>▪ Séminaires, colloques et congrès...</li> <li>▪ DU et DIU</li> </ul>	1 journée = <b>8 crédits</b> ½ journée = <b>4 crédits</b> 1 soirée = <b>4 crédits</b>	Attestation délivrée par un organisme agréé, un département universitaire
<b>Catégorie 2</b> Formations individuelles et formation à distance	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ e-formation sur site agréé,</li> <li>▪ enseignement virtuel contrôlé</li> </ul>	<b>8 crédits</b> / équivalent journée <b>4 crédits</b> / équivalent ½ journée ou soirée	Attestation délivrée par un organisme agréé, un département universitaire
	lecture de revues, livres, cd-rom et DVD, télémédecine, tous supports pédagogiques individuels, tests de lecture recommandés	<b>2 crédits</b> par abonnement ou livre... <b>10 crédits maximum</b> <b>4 crédits</b> par abonnement si qualité reconnue <b>40 crédits maximum</b>	Justificatif d'abonnement
<b>Catégorie 3</b> Situations professionnelles formatrices	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Groupe 1 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation professionnelle des salariés hospitaliers et non hospitaliers.</li> <li>- Participation à des staffs hospitaliers protocolisés</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Groupe 2 :</b> Missions d'intérêt général : Qualité et organisation des soins, prévention, fonctions électives, exemples :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- actions locales de promotion de santé, participation à des actions de santé publique ou santé communautaire comme :</li> <li>- campagnes de prévention et dépistage</li> <li>- participation suivie dans un réseau de soins ou de santé</li> <li>- fonctions au service de la profession quel que soit le champ d'intervention : ordre, syndicats, organisation de la formation, participation à des commissions officielles ou institutions, coordination ou participation active et répétée à des travaux d'évaluation, élaboration de référentiels</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Groupe 3 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formateur de FMC</li> <li>- Participation à des jurys</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Groupe 4 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travaux de recherche</li> <li>- Publications personnelles (les études de phase IV et enquêtes sur des produits de santé sont exclues)</li> </ul> </li> </ul>	1 journée = <b>8 crédits</b> ½ journée = <b>4 crédits</b> 1 soirée = <b>4 crédits</b> <b>50 crédits maximum par groupe</b> <b>100 crédits maximum pour la catégorie 3</b>	Attestation du collège, de l'association de FMC, du groupe de recherche. Attestation de l'organisme ou de la structure concernée
<b>Catégorie 4</b> Dispositifs d'évaluation	Engagement dans une démarche d'évaluation des pratiques complète, ponctuelle et/ou pérenne validée par la HAS.	<b>100 crédits OBLIGATOIRE</b>	Certificat délivré par une URML ou un organisme agréé, CME

NB : Les crédits sont bonifiés de 20 % si les formations des catégories 1 à 3 s'inscrivent dans le cadre d'actions prioritaires de santé publique.

## La démographie rhumatologique

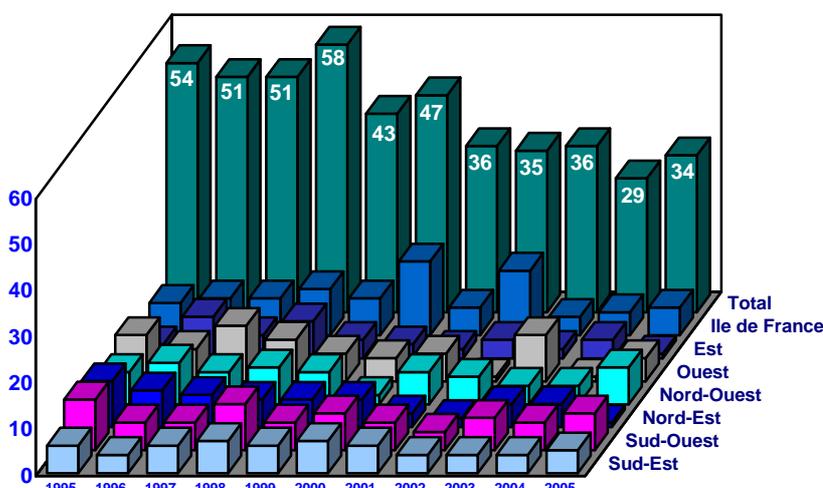
Maxime DOUGADOS

Comme chaque année, l'excellente collaboration existante, entre les coordinateurs inter-régionaux et le secrétariat du COFER, nous permet de vous fournir le renseignement concernant l'incidence (nouveaux rhumatologues ayant soumis avec succès leur mémoire) de notre spécialité (cf. diagramme).

Par ailleurs, le bureau du COFER a demandé à Bernard Combe (et il a accepté) de prendre en charge une nouvelle initiative du COFER visant à connaître le devenir à 5 ans des nouveaux rhumatologues. Ainsi, nous connaissons mieux le pourcentage de rhumatologues :

- Qui continuent leur formation théorique par une maîtrise et/ou un doctorat ;
- Qui exercent des fonctions de chef de clinique-assistant des CHU ou d'assistant de CHG ;
- Qui s'installent en cabinet libéral durant cette période.

Bref, une mine d'informations à venir. Espérons que les journées des enseignants du COFER en 2007 permettront à Bernard Combe de nous faire le point en ce qui concerne les promotions 2001 et 2002.



## La diapotheque

Maxime DOUGADOS

C'est une réussite puisque plus de 900 diapositives sont déjà disponibles sur le site. Toutefois, nous avons décidé de l'améliorer encore avec 2 nouvelles initiatives :

- D'une part améliorer le moteur de recherche en demandant à Karine Briot (chef de clinique qui a été déjà largement impliquée dans ce projet) à uniformiser les mots-clés de chaque diapositive ;
- D'autre part augmenter le nombre de diapositives en demandant aux collègues qui

ont une « belle » collection, mais qui n'ont pas le temps d'adresser leurs diapositives sur le site de confier cette mission à un de leurs jeunes collègues. En échange de cet effort, le jeune collègue sera remercié par l'obtention d'un appareil photo numérique et par des honoraires...

Que les intéressés se fassent connaître auprès du secrétariat du COFER !!!

## La seconde édition de l'Abrégé de Rhumatologie

Christian MARCELLI

Le premier tirage de la 1<sup>ère</sup> édition de l'*Abrégé de Rhumatologie* mis en vente en octobre 2005 a été un franc succès et est totalement épuisé. Un second tirage est en cours pour la rentrée universitaire 2006-2007 et les éditions Masson souhaitent que soit lancée une seconde édition.

Christian Marcelli est chargé de réunir un comité rédactionnel pour cette nouvelle édition qui sera mise en vente à la rentrée universitaire 2008-2009. Comme c'est le cas pour la première, la seconde édition de l'*Abrégé de Rhumatologie* sera également téléchargeable sur le site du COFER.

---

## Le livret de l'interne en ligne

Maxime DOUGADOS

Ce projet est en voie de finalisation grâce à l'excellente collaboration que nous avons avec l'UMVF et notamment l'équipe de Jean-Marie Brunetaud.

En quelques mots, chaque nouveau DES se verra attribuer un « login » et un mot de passe lui permettant d'avoir accès à son propre dossier sur le site Internet du COFER.

Sur cette section du site, le DES trouvera :

- Une partie relative à ses stages semestriels,
- Une partie relative aux Unités de Valeur qu'il doit satisfaire,

- Une partie relative aux cours théoriques en ligne qu'il aura à assister de manière optimale,
- Une partie relative à ses publications.

Durant tout son parcours, le DES sera aidé par son tuteur et son coordonnateur régional qui auront également accès à son dossier.

Si tout se passe comme prévu, l'année universitaire 2006-2007 sera une année pilote nous permettant de tester le système sur quelques internes.

---

## Infos du Concours de PH

Pascal CLAUDEPIERRE

Le jury chargé de sélectionner les candidats pour nomination au rang de praticien hospitalier comprenait cette année deux PU-PH et deux PH.

On rappellera tout d'abord quelles sont les principales règles de l'évaluation dans cette épreuve. Chaque candidat (se présentant au concours de type I ou de type II) passe par une épreuve d'examen de dossier qui est notée sur 100 points et une épreuve orale devant l'ensemble du jury notée sur 50 points. L'épreuve de dossier comprend d'une part une analyse des titres et travaux (sur 50 points) et une analyse des services rendus (sur 50 points). Les candidats se présentant au titre du concours de type II passent de plus une épreuve d'écrit, qui est notée sur 80 points (deux dossiers diagnostics et/ou thérapeutiques, rédactionnels notés chacun sur 40 points). Les candidats de type I sont donc notés sur 150 points, ceux de type II sur 230 points. La moyenne est au minimum requise pour être reçu, soit 75 points pour le type I, 115 points pour le type II ; cependant la barre peut être placée à des valeurs supérieures par le jury.

Une des difficultés du jury est d'évaluer les candidats de façon *standardisée* au sein d'une année et d'une année à l'autre, *et pertinente* eu égard à l'objectif de recrutement de bons spécialistes *hospitaliers* rhumatologues. Dans la lettre du COFER n° 12 de novembre 2005, Francis Berenbaum présentait les 9 points qu'il

paraît nécessaire d'évaluer à la fois à travers l'analyse du dossier et lors de l'épreuve orale. Cette check-list constitue à l'usage de l'année 2007 incontestablement une base d'évaluation tout à fait utile.

Le jury reste souverain dans sa répartition des points au sein de l'évaluation du dossier. Cette année, dans le domaine « diplôme », ont été valorisés en terme de points la thèse d'université, le DES et le DEA. Au sein du domaine « titre », a été valorisé le statut de PH TP ; au sein du domaine « travaux », ont été valorisées les publications et les communications en congrès avec une pondération habituelle en fonction du rang de signature et du niveau de la revue. Au sein des services rendus, dans le domaine « activités hospitalières ou libérales » ont été valorisés le soutien clair écrit du service et les activités développées ou les responsabilités particulières préalables du candidat ; dans le domaine « activités de formation » ont été valorisées les différentes fonctions d'enseignement.

Vingt-trois candidats se sont présentés à l'ensemble des épreuves, 12 au titre du type I (pour 8 postes), 11 au titre du type II (pour 14 postes). L'existence de 3 postes excédentaires au titre du type II a permis de retenir 11 des 12 candidats au titre du type I au lieu des 8 initialement prévus.

---

## Nouvelles du CNU 2007-2010

Christian ALEXANDRE

### 1. NOUVELLES DU CNU 2007-2010

- CNU actuel

Trois collègues élus en 2004 : Thomas Bardin, Xavier Chevalier et Jean Sibilla, ainsi que

Christian Alexandre qui a été nommé par le Ministère en 2004. Quatre collègues sont sortants : Maurice Audran, Xavier Le Loët,

Richard Trèves et Daniel Wendling. En outre, il faut remplacer Bernard Delcambre, Président de la sous-section, puisqu'il a atteint la limite d'âge.

- Elections à l'occasion des Journées Nationales de Rhumatologie à Saint-Etienne :

Candidatures majoritaires de Bernard Combe, Philippe Goupille et Thierry Schaefferbeck. La réunion du C.N.U. de juin 2006 a conclu à la suggestion de proposer la nomination, par le Ministère, de Bernard Duquesnoy, arrivé à égalité de voix avec Jean-Marie Leparc. Cette nomination de Bernard Duquesnoy serait pour une durée de six ans. Jean-Marie Leparc pourrait alors être présent au C.N.U. pour les trois années à venir en remplacement de Bernard Delcambre et co-opté lors de la première réunion de ce nouveau C.N.U. qui devrait survenir à la mi-janvier au cours de laquelle le Président de la sous-section sera élu officiellement (il a été suggéré que Christian Alexandre remplace Bernard Delcambre à la présidence). On rappelle qu'aucune modification n'interviendra cette année pour le collège des MCU-PH élus en 2004 et qui concerne

## 2. DEUX INFORMATIONS NOUVELLES :

- La nomination de Praticiens Hospitaliers en qualité de Maître de Conférence ou de Professeur associé

Cette nomination qui est temporaire (1 an et exceptionnellement 2 ans) et qui suit les règles édictées par les sous-sections et les sections des C.N.U., intervient en remerciement d'une activité hospitalo-universitaire particulièrement importante, développée par des Praticiens hospitaliers de spécialité. Certaines sections ne veulent pas nommer de Praticien Hospitalier, Maître de Conférence ou Professeur associé. Nous aborderons ce problème pour la sous-section de Rhumatologie à l'occasion de sa première réunion.

- Information sur les retraites des hospitalo-universitaires

Une réunion est survenue le 27 juillet 2006 au Ministère de la Santé avec l'ensemble des

Martine Cohen-Solal, François Cornelis et Sandrine Guis.

- Les élections de ce nouveau C.N.U.

Le premier tour sera dépouillé le 12 octobre. Aucun contact n'a été pris par le Ministère pour la nomination d'un candidat. Toutefois, j'ai eu un contact direct avec Philippe Thibaut à l'occasion de la dernière Conférence des Doyens, qui m'a demandé de lui adresser un courrier dans les jours qui viennent, qu'il classera jusqu'à ce que ce problème soit à l'ordre du jour du Ministère. Il est souhaité la présence de tous lors de la réunion de la mi-janvier car la co-optation de Jean-Marie Leparc peut être immédiate, ce qui permettra alors d'être au complet pour les élections à la vice-présidence de la 50<sup>ème</sup> section.

- Le fonctionnement du C.N.U.

Il sera défini à l'occasion de cette première réunion, mais a priori aucune modification majeure par rapport au fonctionnement précédent qui donnait satisfaction à tous, n'est prévue.

syndicats et coordinations représentant les MCU-PH et PU-PH. Une avancée notable est notée dans le problème des retraites : le principe est celui d'un système par capitalisation, volontaire, avec cotisation des HU abondés au même niveau par l'employeur. Cela pourrait être mis en place dès janvier 2007. Cette cotisation intéresse les Professeurs et Maîtres de Conférence récemment nommés et pourrait aboutir à une retraite supplémentaire représentant environ 20 % des émoluments hospitaliers actuels. Restent les négociations pour des mesures transitoires s'adressant à ceux qui sont le plus avancés dans la carrière : aucune limite n'est précisée entre « les plus jeunes » et « les plus avancés ».

---

## L'enseignement de la rhumatologie au cours du DCEM dans les UFR de médecine

*Christian MARCELLI*

Christian Marcelli a présenté les réponses à un questionnaire envoyé à tous les membres du COFER afin de connaître l'organisation de l'enseignement de la rhumatologie au cours du DCEM dans les UFR de médecine. 25 questionnaires remplis ont été retournés, correspondant à 25 UFR.

La première partie du questionnaire portait sur l'enseignement propre de la rhumatologie. Chaque étudiant reçoit en moyenne 25 heures d'enseignement de rhumatologie au cours du DCEM, toutes modalités d'enseignement confondues ( $25,0 \pm 6,9$ ,  $n = 22$ ). Le format de l'enseignement est très variable entre les UFR.

Seules 2 UFR sur 25 (8 %) ne dispensent que des cours magistraux. Dans 13 UFR (52 %), l'enseignement repose uniquement sur l'analyse de dossiers cliniques (de type ECN). Dans 10 UFR (40 %), les modalités sont mixtes, cours magistraux et dossiers ECN, comportant parfois également d'autres modalités telles que discussion d'observations, séances d'ARC...

Il convient de souligner que, dans les UFR ayant appliqué scrupuleusement la réforme du DCEM et mis en place complètement les modules transversaux, les enseignants ont beaucoup de difficultés à préciser les modalités et les volumes de l'enseignement de la rhumatologie.

L'ouvrage de référence proposé aux étudiants est l'*Abrégé* du COFER uniquement pour 20 UFR (83 % des 24 réponses). Pour 4 UFR (17 %), l'*Abrégé* est proposé aux étudiants ainsi que d'autres ouvrages.

La seconde partie du questionnaire portait sur la participation des enseignants rhumatologues à la préparation à l'Examen Classant National. Dans 20 UFR sur 25 (80 %), les rhumatologues participent à cette préparation au cours de séances d'ED, de conférences, d'ECN « blancs »... Cette participation des rhumatologues correspond en moyenne à 12,5 heures d'enseignement ( $12,5 \pm 10,9$  ; de 2h à 40h ; sur 14 réponses).

---

### Vers une modification des conditions d'autorisation à remplacer

*Bernard DELCAMBRE*

J'ai, en tant que Président de la sous-section de rhumatologie du CNU, été saisi début Janvier 2006 par le Professeur Jacques ROLAND, Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) d'une demande d'avis sur l'opportunité de modifications à apporter aux actuelles conditions d'obtention d'une licence de remplacement.

Je rappelle qu'actuellement il est exigé que, pour pouvoir effectuer un remplacement, un interne ait validé 5 semestres sur 8 dont 3 spécifiques, conditions dont doit attester le coordonnateur inter-régional du DES. En pratique, ceci correspond le plus souvent à 3 ans d'internat et 3 semestres de rhumatologie, mais laisse place au fait qu'un des semestres « spécifiques » ait été

effectué ailleurs qu'en rhumatologie (médecine interne, neurologie, rééducation, etc.).

Après consultation de plusieurs collègues (Membres de la sous-section, Président du COFER, Coordonnateurs de DES), j'ai proposé au Président du CNOM que soit désormais exigé qu'un interne ait effectué 3 années d'internat (6 semestres validés) dont 3 semestres dans un service de rhumatologie validant pour le DES, ce qui semble mieux correspondre à l'acquis d'une expérience minimale pour effectuer un remplacement dans de bonnes conditions.

Aucune décision officielle n'a encore été prise, car le dossier a été soumis pour l'ensemble des disciplines médicales à l'avis du Ministère dont la réponse se fait attendre... A suivre donc !

---

### Audition de la rhumatologie par l'Observatoire National des Professions de Santé

*Bernard DELCAMBRE*

A la demande de son Président, le Professeur Yvon BERLAND, un groupe représentatif de notre discipline a été auditionné le 15 Juin 2005 pour faire le point sur les problèmes démographiques de la rhumatologie. Ce groupe était composé de Bernard Delcambre (CNU), Maxime Dougados (COFER), Patrick Lebrun (CNR), Philippe Orcel (SFR) et Jean-Philippe Sanchez (SNMR). Le compte-rendu de cette audition vient d'être publié dans le rapport 2005 de l'ONDPS (La Documentation Française). On peut en retenir les principaux points suivants : La comparaison des différentes sources d'information (fichier ADELI, Conseil de l'Ordre, Syndicat) ne fait apparaître que de faibles divergences : on pouvait compter 2600 rhumatologues en activité en 2004 (dont 350 hospitaliers), dont 30% de femmes. Le

nombre des rhumatologues libéraux diminue de 0,6 % par an depuis 1999 et leur répartition demeure, comme pour les autres spécialités médicales, très inégale selon les régions : densité moyenne de 31 libéraux pour 1 million d'habitants, mais moins de 12 rhumatologues en Eure-et-Loire, dans les Deux-Sèvres, l'Eure et la Haute-Saône alors qu'ils sont plus de 50 dans les Alpes-Maritimes, les Alpes-de-Haute-Provence, l'Hérault, en Savoie et à Paris.

Force est de constater l'insuffisance quantitative de la formation de nouveaux spécialistes : 30 à 35 par an ces dernières années alors qu'il en faudrait au moins 50 pour permettre le renouvellement de la profession. Notre spécialité semble cependant perçue comme plus attractive depuis quelques années : évolution spectaculaire des traitements

(polyarthrite rhumatoïde et autres RIC, ostéoporose), absence de gardes.

La diminution persistante du nombre de rhumatologues libéraux en attendant d'éventuels effets positifs (à dix ans...) de l'augmentation récente du *numerus clausus*, conduit la profession à s'interroger sur l'évolution de son mode d'exercice : recentrage sur des activités plus spécifiques (activité clinique plus consultative, gestes techniques), regroupement de

rhumatologues autour d'un plateau technique (radiologie standard, échographie, IRM dédiée) éventuellement pluridisciplinaire (médecine physique, kinésithérapie, infirmières spécialisées), transfert de tâches en particulier vers des infirmières ayant acquis une formation spécifique en rhumatologie (suivi de certains traitements, gestes infiltratifs simples) et intervenant sous le contrôle et la responsabilité du rhumatologue.

**Président :** Maxime DOUGADOS

Hôpital Cochin

Service de Rhumatologie B

27 rue du Faubourg Saint-Jacques

75014 PARIS

**Tel :** 01 58 41 25 62

**Fax :** 01 43 54 92 56

**e-mail :** [maxime.dougados@cch.aphp.fr](mailto:maxime.dougados@cch.aphp.fr)

Avec le soutien de



*la médecine fondée sur les preuves.*