

Conclave sur la formation postgraduée en pédiatrie

Cette réunion a été organisée par U. Bühlmann, président de la SSP, à Thoun le 16 et 17 novembre 2001 pour discuter du nouveau programme de formation postgraduée en pédiatrie. Ont été invités à cette réunion, tous les membres des comités de la SSP (comité central, comité de la section clinique, comité de la section ambulatoire), tous les médecins-chef des cliniques A et B, les co-présidents du Forum de pédiatrie pratique (excusés), 2 représentants de l'ASMAC et un orateur invité, Ch. Haenggeli (responsable du département de formation postgraduée et continue de la FMH).

Comme premier orateur, Ch. Haenggeli a présenté la nouvelle réglementation pour la formation postgraduée.

Suite à l'adoption des accords bilatéraux, la loi sur l'exercice des professions médicales sera mise en vigueur. Celle-ci confère à la Confédération la surveillance de la formation postgraduée et continue des professions médicales avec les conséquences pratiques suivantes:

- les anciens titres FMH seront remplacés par des titres fédéraux de formation postgraduée,
- suppression de l'obligation de s'affilier à la FMH,
- autorisation de pratiquer seulement pour les détenteurs d'un titre fédéral de formation postgraduée (formation minimale 3 ans),
- un contrôle de qualité de la formation postgraduée se fera par la certification des établissements de formation. Cette certification se basera sur un document de concept de formation

postgraduée (ex.: document du Département de pédiatrie des HUG, Genève) et au moyen de visites sur place d'experts mandatés à cet effet.

Les détails peuvent être consultés sur le site de la FMH (www.fmh.ch), «la formation postgraduée en pleine mutation: chance ou risque?», Ch. Haenggeli.

Le projet de nouveau programme de formation en pédiatrie élaboré par la commission de formation postgraduée a été présenté par son président, E. Girardin.

Les buts du nouveau programme de formation postgraduée sont:

- amélioration de la formation pour les pédiatres en pratique privée,
- inclusion des programmes de formations approfondies,
- compatibilité avec le programme de formation postgraduée européen.

Les moyens nécessaires pour ce programme de formation sont:

- catalogue détaillé des objectifs d'apprentissage,
- concept de formation postgraduée pour chaque lieu de formation,
- plan de formation individuel pour le médecin en formation (log book),
- stage de formation en cabinet médical,
- réseaux d'établissements de formation et de cours post-gradués, impliquant une coordination régionale.

Nouveau concept de formation postgraduée en pédiatrie:

- 3 filières de formation selon le modèle européen:
 - pédiatre en pratique privée,
 - pédiatre hospitalier,
 - pédiatre spécialiste.

Formation sur au minimum 5 ans (figure 1)

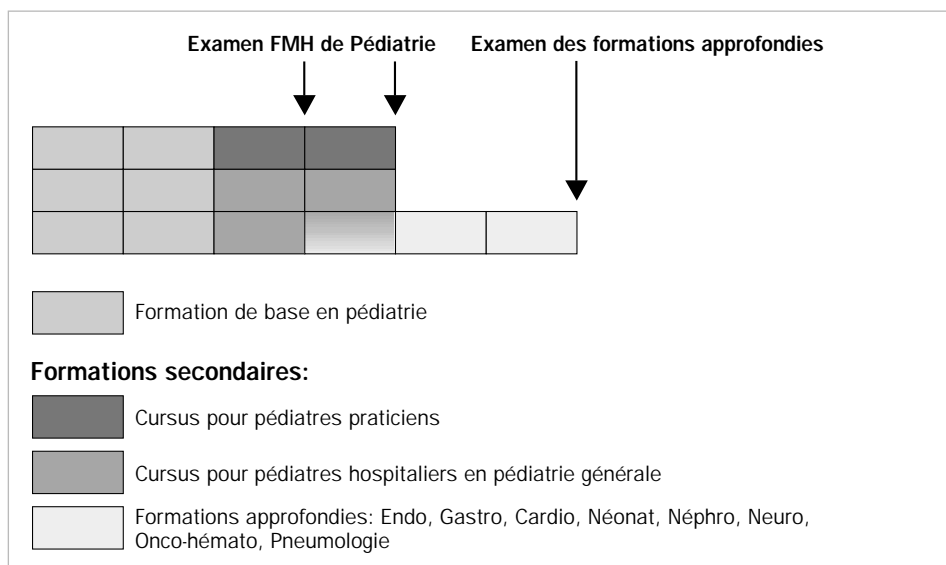
- 3 ans de formation de base commune à tous les pédiatres en formation,
- 2 années de formation secondaire spécifique à chacune des 3 filières proposées.
- Suppression de la classification des établissements de formation en catégories A à D, qui sera remplacée par une classification des lieux de formation selon un catalogue d'offre de formation, basé sur un document de concept de formation postgraduée.

La suite de la discussion s'est faite en petits groupes sur 5 questions principales avec synthèse et discussion en session plénière.

- ***Devons-nous garder un seul titre de spécialiste en pédiatrie? Acceptons-nous le principe d'une formation postgraduée avec 3 filières différentes (pédiatres en pratique privée, pédiatre hospitalier, pédiatre spécialiste)?***

Tous les participants se sont clairement exprimés en faveur d'un titre unique de pédiatre, avec formation d'un unique médecin spécialisé pour prendre en charge des patients de la période périnatale à

Figure 1: Formation post-graduée en pédiatrie



l'adolescence. Ce titre sera accordé après un examen commun pour les 3 filières. Ainsi, chaque candidat gardera une souplesse quant à son orientation future, en fonction de ses désirs et des possibilités qui lui sont offertes. Il a été proposé que la décision quant à la filière choisie se fasse au plus tard au cours de la 3^e année de formation de base, mais un passage d'une filière à l'autre devrait être possible. La formation devra s'effectuer au minimum dans 2 lieux de formation différents.

- **Formation de base: quelle longueur et où?**

La durée de la formation de base est de 3 ans et devrait si possible ne pas être interrompue. Cette formation sera composée de différents modules, dont certains seront obligatoires, d'autres optionnels. Il a été proposé que le pédiatre en formation puisse faire un stage de 1 à 2 mois

en cabinet pendant la formation de base pour l'aider dans son choix futur entre les différentes filières.

- **Formation secondaire: quelle longueur et où?**

Formation d'au moins 2 ans avec différents modules proposés selon la filière. Une liste des modules optionnels et obligatoires devra être établie. D'après cette liste, le pédiatre en formation pourra choisir son lieu de stage en fonction de l'offre proposée. L'année à choix pourra se faire sur les années de formation secondaire, mais la liste des spécialités reconnues sera limitée. Pour la filière «pédiatre en pratique privée», un stage en cabinet de 3 à 6 mois devra faire partie de la formation secondaire. Pour la filière «pédiatre hospitalier», des modules permettront d'aborder la prise en charge des patients hospitalisés, l'enseignement et la gestion hospitalière.

Pour la filière «pédiatre spécialiste», la formation approfondie pourra débuter au cours des années de formation secondaire.

- **Quelle classification pour les centres de formation postgraduée en pédiatrie?**

La suppression de la classification actuelle (A, B, C, D) a été plébiscitée par les participants à la réunion. La nouvelle classification des lieux de formation postgraduée en pédiatrie dépendra du catalogue d'offre de formation postgraduée établi pour chaque lieu de formation. Ainsi, le concept de formation postgraduée sera basé sur les soins primaires, secondaires et tertiaires des différents établissements de formation, avec une individualisation de l'offre selon des critères quantitatifs et qualitatifs. Cette nouvelle classification favorisera le développement de concepts de complémentarité régionale pour la formation postgraduée, ainsi que des synergies locales entre la pédiatrie en cabinet et la pédiatrie hospitalière. Selon la date d'entrée en vigueur du nouveau programme de formation postgraduée, une période transitoire avec l'ancienne classification sera peut-être nécessaire en attendant que le catalogue d'offre de formation soit établi.

- **Quels mandats pour la commission de formation postgraduée?**

- Préparer un curriculum de formation pour le futur pédiatre.
- Définir les modules proposés pendant la formation postgraduée avec description détaillée de leur contenu.

- Etablir un canevas pour le catalogue des offres de formation postgraduée avec tous les lieux de formation reconnus (inventaire des places de formation).
- Plan de formation individuel pour le médecin en formation (log book), avec liste des modules obligatoires et optionnels.
- Travail en réseau pour l'offre de formation postgraduée: Réfléchir à la mise en place d'une centrale de coordination pour la formation (demandé par les cliniques B et C).

Un énorme travail a été accompli par la commission de formation postgraduée de la SSP pour améliorer le programme de formation et l'adapter aux défis actuels, comme en particulier la compatibilité européenne. Cet effort a été largement soutenu par les participants à la réunion de Thoun et devrait permettre à la commission de poursuivre son travail et aller rapidement de l'avant. Ainsi, les pédiatres suisses feront oeuvre de pionniers dans ce domaine et leur titre de spécialiste sera conforme à l'évolution de la formation postgraduée médicale en Europe.

M. Hofer, Lausanne

Adresse de l'auteur:

Dr M. Hofer
Service de Pédiatrie
CHUV
1011 Lausanne

Klausurtagung zum Weiterbildungsprogramm Kinder- und Jugendmedizin

Diese Tagung wurde vom Präsidenten der SGP, U. Bühlmann, einberufen, um das neue Weiterbildungsprogramm breit zu diskutieren. Sie fand am 16. und 17. November 2001 in Thun statt. Eingeladen waren alle Mitglieder der Vorstände (Zentralvorstand, Vorstände der Sektionen Klinik und Praxis), alle Chefärztinnen und Chefärzte der A- und B-Kliniken, die Kopräsidenten des Forums für Praxispädiatrie (entschuldigt) sowie zwei Vertreter des VSAO (Ärzte in Weiterbildung). Als Redner war Ch. Haenggeli von der Abteilung für Weiterbildung der FMH eingeladen.

Zu Beginn hat Ch. Haenggeli die Grundlagen zur neuen Reglementation der Weiterbildung dargelegt.

Mit Annahme der bilateralen Verträge wird auch das Gesetz für die Medizinalberufe in Kraft treten. Dabei wird die Aufsichtspflicht über die Weiter- und Fortbildung zur Bundessache, was zu folgenden Neuerungen führt:

- Die bisherigen Titel FMH werden durch einen eidgenössischen Titel ersetzt.
- Die Pflicht zur Mitgliedschaft bei der FMH wird entfallen.
- Ärzte dürfen nur mit einem eidgenössischen Titel praktizieren, wobei die minimale Weiterbildungszeit 3 Jahre beträgt.
- Eine Zertifizierung der Weiterbildungsstätten wird deren Qualität sicherstellen. Die Zertifizierung basiert auf den klinikspezifischen Weiterbildungskonzepten (Beispiel der Kinderklinik Genf) und Visitationen durch dazu mandatierte Experten.

Details dazu können auf der Homepage der FMH (www.fmh.ch) «Die Weiterbildung im Wandel: Chancen oder Risiken» von Ch. Haenggeli eingesehen werden.

Das von der Weiterbildungskommission der SGP vorbereitete neue Programm wurde von E. Girardin ausführlich präsentiert.

Die Ziele des neuen Programms sind:

- Verbesserung der Weiterbildung für künftige Praxispädiater
- Einbezug der Weiterbildungsprogramme der einzelnen Schwerpunkte (Spezialisten)
- Kompatibilität mit den entsprechenden europäischen Weiterbildungsprogrammen

Die nötigen Voraussetzungen für die Erarbeitung dieses Programmes sind:

- Ein detaillierter Katalog der erforderlichen Weiterbildungsinhalte
- Weiterbildungskonzepte für jede anerkannte Weiterbildungsstätte
- Individueller Weiterbildungsplan für jede Kandidatin und jeden Kandidaten (Log-Buch)
- Möglichkeit von Praxisassistenzen
- Netzwerke von Weiterbildungsstätten und Kursen, die eine regionale Koordination ermöglichen

Neues Konzept der Weiterbildung:

- Drei Curricula der Ausrichtung der pädiatrischen Weiterbildung sind möglich:
 - Praxispädiatrie
 - Klinische Pädiatrie
 - Pädiatrische Spezialgebiete (Titel, Schwerpunkt)

Mindestens 5 Jahre Weiterbildung (Abbildung 1)

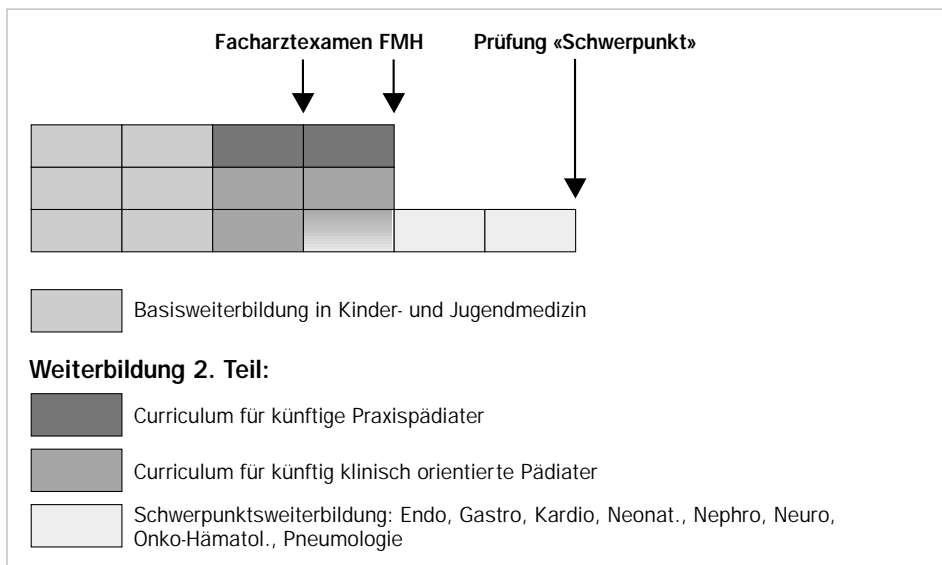
- 3 Jahre Basisweiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin
- 2 Jahre Weiterbildung 2. Teil, zugeschnitten auf eines der drei Curricula
- Die bisherige Klassifikation der Weiterbildungsstätten in Kategorien A bis D soll verlassen werden. Sie soll durch eine Klassifikation ersetzt werden, die auf die Angebote der einzelnen Kliniken gemäss deren Weiterbildungskonzepten abgestützt ist.

In Gruppen wurden folgende die folgenden 5 wichtigen Fragen bearbeitet und in einer anschliessenden Plenarsitzung diskutiert:

- **Sollen wir einen einzigen Titel «Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin» beibehalten? Akzeptieren wir das vorgeschlagene Prinzip der drei Curricula der Weiterbildung (Praxispädiatrie, Klinische Pädiatrie, Päd. Spezialgebiete)?**

Alle Teilnehmer waren sich einig, dass es einen einzigen Facharztstitel für Kinder- und Jugendmedizin geben soll. Dieser Titel soll nach einem für alle Curricula identischen Examen verliehen werden. Jeder Kandidat kann so seinen eigenen Wünschen und den sich bietenden Möglichkeiten entsprechend seine Zukunft mit einer gewissen Flexibilität planen. Die Wahl des Curriculums sollte im Verlauf des dritten Jahres der Basisweiterbildung getroffen werden, ein Wechsel aber möglich bleiben. Die gesamte Weiterbildung sollte an mindestens zwei Weiterbildungsstätten erfolgen.

Abbildung 1: Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin



• **Zur pädiatrischen Basisweiterbildung: Welche Dauer und an welchem Ort?**

Die dreijährige Basisweiterbildung sollte, wenn immer möglich, nicht unterbrochen werden. Ausnahmen sind denkbar. Inhaltlich setzt sich diese Phase aus verschiedenen Modulen zusammen, von denen einige obligatorisch, andere optional absolviert werden sollen. Es wurde vorgeschlagen, dass man bereits in dieser Phase der Weiterbildung 1–2-monatige «Schnupper-Perioden» in pädiatrischen Praxen einbauen soll, um die Wahl des späteren Curriculums zu erleichtern.

• **Zur Weiterbildung 2. Teil: Welche Dauer und an welchem Ort?**

Die Dauer beträgt zwei Jahre und setzt sich aus Curriculum-spezifischen Modulen zusammen. Auch hier wird eine Liste von obligatorischen und optionalen Modul-

halten erstellt werden müssen. Ein Kandidat kann sich so seine Weiterbildung entsprechend den Angeboten der diversen Weiterbildungsstätten planen. Ein anerkanntes Fremdjahr ist in dieser Phase denkbar, die Liste der dafür anerkannten Spezialitäten wird aber begrenzt sein. Für das Curriculum «Praxispädiatrie» wird eine Phase von 3–6 Monaten Praxisassistenten vorgesehen. Für das Curriculum «Klinische Pädiatrie» sollten folgende Module möglich sein: Betreuung stationärer Patienten, Unterricht, Aspekte der Spitaladministration. Für das Curriculum in Richtung «pädiatrische Spezialität» kann die spezifische Weiterbildung bereits in dieser Phase begonnen werden.

• **Wie soll die Klassifikation der Weiterbildungsstätten aussehen?**

Mehrheitlich haben sich die Teilnehmer an der Klausurtagung dafür ausgesprochen,

dass die aktuelle Klassifikation von A-, B-, C- und D-Kliniken zu ersetzen sei. Die neue Klassifikation soll auf dem jeweiligen Weiterbildungskonzept basieren und so den Weiterbildungsangeboten der einzelnen Kliniken Rechnung tragen. Diese Weiterbildungskonzepte beruhen ihrerseits auf dem Stufenplan: Primär-, Sekundär- und Tertiärversorgung. Dabei sollen sowohl quantitative als auch qualitative Aspekte berücksichtigt werden. Eine solche Klassifikation würde die Entwicklung von regionalen Weiterbildungs-Netzwerken begünstigen. Je nach Zeitpunkt des Inkrafttretens des neuen Weiterbildungsprogrammes müsste eine Übergangsperiode definiert werden. Die bisherige Klassifikation soll gelten, bis der Katalog der Weiterbildungsangebote erstellt ist.

• **Welche Aufträge resultieren für die Weiterbildungskommission?**

- Vorbereitung des Curriculums für künftige Pädiater.
- Definition der vorgeschlagenen Weiterbildungs-Module, inkl. Beschreibung deren Inhalte.
- Erstellen eines Inventars der Weiterbildungsstätten und Erarbeiten eines Rasters für die Erfassung deren Weiterbildungsangebote.
- Vorbereiten eines individuellen Plans für Kandidaten in Weiterbildung (Log-Buch) mit einer Liste der obligatorisch oder optional zu absolvierenden Module.
- Gedankliche Vorbereitung einer schweizerischen Koordinationsstelle zur Realisierung der vorgeschlagenen Weiterbildungsnetzwerke (Wunsch der Kliniken B und C).

Die Weiterbildungskommission der SGP hat eine enorme Arbeit zur Anpassung des Weiterbildungsprogrammes an die aktuellen Herausforderungen geleistet, insbesondere was die Eurokompatibilität betrifft. Diese Anstrengungen fanden breite Unterstützung durch die Teilnehmer der Thuner Klausurtagung. Es wurden Weichen gestellt, die der Kommission eine zügige Weiterarbeit erlauben. Die Schweizer Pädiatrie leistet so Pionierarbeit und wird mit dem neuen Weiterbildungsmodell zur Erlangung des Facharztstitels in Europa bald richtungsweisend sein.

M. Hofer, Lausanne

Übersetzung: G. Schubiger, Luzern

Adresse des Autors:

Dr. M. Hofer
Service de Pédiatrie
CHUV
1011 Lausanne

Points forts de la séance du comité ambulatoire du 6 décembre 2001

Le comité de la section ambulatoire de la SSP s'est réuni ce jour à Berne pour sa séance trimestrielle. En voici les sujets principaux:

- **Ergothérapie:** un consensus avait été trouvé l'été dernier sur l'utilisation du questionnaire permettant de mieux cerner les indications. Nous n'avons pour le moment pas d'échos de cette phase pilote, mais nous conseillons à nos membres de s'exprimer soit dans Paediatrica, soit sur le yahoo-group ssp-sgp.
- **CATLP** (certificat d'aptitude technique pour le laboratoire du praticien): une mise au point paraît dans ce même numéro (p. 43). L'obtention de ce certificat est recommandée puisque les garanties des droits acquis seraient limitées dans le temps et la démarche administrative proposée actuellement est particulièrement simple et bon marché.
- Le **nouveau carnet de santé** est prêt et sera bientôt disponible.
- Les **finances** pourraient être équilibrées si les encaissements des congrès et des cours de formation continue (inscriptions et sponsoring) pouvaient être formellement pris en compte. Nous apprenons avec soulagement que des contrats de moyenne durée sont en cours avec nos deux sponsors principaux pour les cours (GSK et Pharmacia).
- **Cours de formation continue SSP:** le bilan du cours de Berne est positif, tant sur le plan de la qualité de formation que sur le plan financier. On appliquera la même recette à Fribourg du 7 au 9 mars 2002 (80 à 100 participants, 4 référents et 4 ateliers, 2 petits-déjeuners). L'organisation de ces cours dispose maintenant d'un propre secrétariat en la personne de Madame Karine Bürki.
- En raison de la nouvelle version de l'Ordonnance de Formation continue FMH, notre règlement de formation devra être «toileté» pour rester compatible. Nous aurons des échos aux assemblées générales de juin 2002.
- Pour le **RE2 du TarMed**, le groupe de travail de la SSP a préparé une liste de positions dont il demande une modification des médecins habilités à les facturer en gardant à l'esprit le risque d'exclusion du pédiatre par la prolifération d'Attestations de Formation Complémentaire. Une grande nouveauté est la demande officielle d'un supplément «travail en dehors des heures habituelles» pour les consultations «pressantes» des soirées, samedis après-midi et dimanches.
- 2 thèmes nouveaux à débattre en 2002: l'adéquation des dispositifs de rétention des enfants de 0 à 7 ans en voiture (obligatoires dès le 1^{er} janvier) et les actions ou réactions des pédiatres ambulatoires dans le cadre de la suppression de l'obligation de contracter.

En vous souhaitant à toutes et tous de très bonnes fêtes de fin d'année, nous nous réjouissons de vous informer à nouveau au printemps prochain.

P. Klauser, Genève
Président de la section ambulatoire de la SSP

Wichtige Neuigkeiten aus der Sitzung des Vorstandes Praxispädiatrie vom 6. Dezember 2001

Der Vorstand der Sektion Praxispädiatrie der SGP traf sich auch in diesem Quartal zu einer Sitzung, welche am 6. Dezember 2001 in Bern stattfand. Wir haben folgende Hauptthemen besprochen:

- **Ergotherapie:** wie Sie alle wissen, war im Sommer ein Consensus-Fragebogen erarbeitet worden, um die Indikation zur Ergotherapie besser festlegen zu können. Bisher liegt uns kein Echo dieser Pilotphase vor, wir möchten jedoch unsere Mitglieder bitten, ihre Erfahrungen mit dem Fragebogen uns zu melden, entweder direkt an Dr. Schmitt, ZH, oder via Pädiatrica resp. yahoo-groups der SGP/SSP.
- **FAPL (Fertigkeitsausweis Praxislabor):** lesen Sie die Stellungnahme zu diesem Thema in dieser Ausgabe (S. 42). Der Erwerb des Ausweises jetzt ist zu empfehlen, da die Besitzstandwahrung (Laborabrechnung) zeitlich limitiert sein wird, und der Ausweis jetzt sehr einfach und preisgünstig zu bekommen ist.
- Die neue Auflage des **Gesundheitsheftes** ist gedruckt und steht demnächst zur Verfügung.
- **Finanzen:** wenn der Benefit des Kongresses sowie die Einkünfte der Fortbildungskurse (Teilnehmergebühren, Sponsorengelder) ausbezahlt sind, werden wir ein ausgeglichenes Budget aufweisen können. Wir nehmen gerne zur Kenntnis, dass die mittelfristigen Verträge mit unseren zwei Hauptsponsoren (GSK, Pharmacia) vereinbart sind.
- **FB-Kurs SGP:** sowohl aus qualitativer Sicht als auch finanziell schneidet der Kurs von Bern vom November 2001 gut ab. Wir werden den Kurs in Fribourg 7.–9. März 2002 nach gleichem Schema aufbauen (80–100 Teilnehmer, 4 Hauptreferate, 4 Workshops, 2 «Frühstücke»). Neu steht uns jetzt mit Frau K. Bürki, Zug, ein eigentliches Kurssekretariat zur Verfügung.
- **FBP:** im Hinblick auf die Revision der Fortbildungsordnung der FMH (FBO) muss unser Fortbildungsprogramm FBP der SGP/SSP überarbeitet werden. Wir werden die Vorbereitungen in unserer FB-Kommission unter Leitung von Frau AK. Eigenmann bis zur Jahresversammlung im Juni 2002 beenden.
- **TARMED:** die TarMed-Gruppe der SGP hat zuhanden des Reengeneering II eine Liste derjenigen Positionen zusammengestellt, deren Dignität der abrechnungsbefugten Ärzte modifiziert werden soll.
- Ein weiterer neuer Aspekt wird der offizielle Antrag sein, einen Zuschlag zu erhalten für «Leistungen ausserhalb der normalen Arbeitszeiten» geltend für «dringliche» Abend-Samstagnachmittag- und Sonntagkonsultationen.
- **Themen für 2002:** unter anderem
 - Diskussion über die ab 1. Januar 2002 obligatorischen Rückhaltevorrichtungen im Auto für Kinder 0–7 Jahre. Sind solche angebracht? Und welche?
 - Aufhebung des Kontrahierungszwanges: wenn es soweit kommt... Reaktion/Massnahmen der Praxispädiater?

Für die kommenden Festtage und das neue Jahr wünschen wir Ihnen Namen des Vorstandes alles Gute, wir freuen uns, dann im Frühjahr wieder über unsere Aktivität zu berichten.

P. Klauser, Genf
Präsident der Praxissektion der SGP
Übersetzung: Anne Karin Eigenmann, Weggis