Hansueli Späth

Retour sur l'examen pratique de spécialiste en médecine générale

Time it was, and what a time it was, it was
A time of innocence, a time of confidences
Long ago, it must be, I have a photograph
Preserve your memories, they're all that's left you
(Simon&Garfunkel, Bookends ©1968)

Le 14 novembre 2013, à Berne, un candidat a été soumis pour la dernière fois à l'examen pratique («partie deux») de spécialiste en médecine interne générale (anciennement «médecine générale FMH»). Cela représente l'occasion d'effectuer un bref retour narratif sur 16 années d'examens pratiques de spécialistes.

Les débuts

En 1997, la Société Suisse de Médecine Générale SSMG organisa le premier examen de spécialiste comprenant une partie théorique et une partie pratique. Conformément au nouveau règlement de formation postgraduée de la FMH, cet examen était devenu obligatoire pour toutes sociétés de disciplines médicales. Entre 1997 et 2000, les candidats au titre de spécialiste se contentaient d'y participer dans le sens d'un «essai». *Par la suite, ils durent également réussir l'examen.* Les candidats qui avaient passé la première partie écrite avec succès, pouvaient alors s'engager dans la partie pratique.

La première partie contenait des questions à réponses brèves mises à disposition par des médecins de famille et formulées au cours d'ateliers. Les corrigés étaient élaborés par un groupe d'experts en médecine familiale. Largement acceptée, cette partie écrite de l'examen était surveillée et évaluée par l'Institut d'enseignement médical (IML). Dans les cours de préparation, il s'avéra que les candidats rencontraient des difficultés avec la technique de réponse. De même, certaines questions étaient jugées trop difficiles. C'est pourquoi divers articles de PrimaryCare furent consacrés à ces problèmes [1, 2]. De nombreux candidats qui avaient échoué se virent accorder sur demande une inspection d'examen. En revanche, seuls quelques cas isolés de recours se présentèrent, qui restèrent toutefois sans succès.

Les personnes de la première heure

Aloys von Graffenried	Président de la Commission d'examen
Robert Wegmann (†)	responsable de la 1ère partie
Michael Peltenburg	responsable de la 2ème partie
Peter Schläppi	responsable des questions à réponses brèves
Daniel Widmer	responsable des contrôles vidéo
Bernhard Rindlisbacher	responsable de l'évaluation de l'examen (IML)

Dirigé à l'époque par Aloys von Graffenried, le groupe de travail Formation postgraduée de la SSMG créa une deuxième partie pratique. L'examen était censé se dérouler dans le futur domaine professionnel, c'est-à-dire au cabinet de médecine de famille, et offrir une vision globale des candidats. L'objectif était d'évaluer, en situation réelle de consultation, non seulement les connaissances et techniques d'examen, mais également les compétences en médecine de famille, le comportement médical envers les patients et les facultés communicatives.

Le candidat soumis à l'examen devait mener, sur une période de deux heures, 6 consultations d'une durée de 20 minutes chacune au cabinet de l'examinateur. La consultation était directement retransmise par une caméra vidéo sur un écran situé dans la pièce voisine et, avec l'accord du patient, enregistrée. Ainsi, un examinateur spécifiquement formé et un coexaminateur pouvaient observer le candidat en toute tranquillité. Ils l'évaluaient à l'aide d'une grille élaborée par Michael Peltenburg sur le modèle du protocole Laconto. L'équipe de médecins examinateurs émettait la décision réussi avec certitude ou réussi avec incertitude. Dans les situations incertaines, l'examen consigné sur l'enregistrement vidéo était réévalué par un groupe d'experts issus du milieu de l'ancien groupe de travail de la SSMG «Teach the Teacher». La décision réussi ou non réussi leur appartenait.

En règle générale, l'examen pratique se déroulait dans le canton de résidence ou de travail des candidats. Les délégués cantonaux responsables de l'examen de spécialiste étaient chargés de la répartition des candidats auprès des différents médecins examinateurs.

Le premier candidat ayant réussi à la fois la première et la deuxième partie du nouvel examen fut Walter Baumann (soumis à l'examen par P. Landolt et H. Späth en juillet 1997 à Adliswil), qui exerce aujourd'hui à Knonau dans le canton de Zurich en tant que médecin de famille très apprécié.

Les défis

Cette forme de la partie «orale-pratique» de l'examen de spécialiste était nouvelle et, d'une certaine manière, révolutionnaire et exigeante en termes d'équipement technique. Par conséquent, divers problèmes durent être surmontés, surtout au début.

A l'époque, de nombreux médecins examinateurs ne disposaient pas de leur propre équipement vidéo, qui devait donc être mis à disposition par la SSMG. Trois énormes et lourdes caisses contenant l'ensemble de l'équipement vidéo circulaient à travers la Suisse. Au début, la commande et la livraison de ces caisses étaient organisées à Hinwil par le cabinet du responsable de la 2ème partie de l'examen, Michael Peltenburg. Un effort considérable pour l'équipe du cabinet «Post» de Hinwil. Des problèmes logistiques survenaient souvent, car les médecins examinateurs avaient oublié de commander l'équipement vidéo à temps ou encore lorsqu'aux «heures de pointe» des examens, plus de trois équipements auraient été nécessaires. Ce n'est que plusieurs années après qu'Aloys von Graffenried put trouver l'entreprise «Galexis» comme sponsor pour la logistique et l'entretien de l'équipement

vidéo. Au cours des 16 années, celui-ci dut être entièrement remplacé par du matériel neuf à plusieurs reprises.
De nombreux examinateurs et co-examinateurs (dont certains formés spécifiquement) rencontrèrent des difficultés avec le protocole Laconto en tant que système d'évaluation de l'examen. Ce système avait originellement été utilisé pour les supervisions et intervisions. Les quelques tentatives destinées à rendre ce protocole «compatible» avec l'examen et à le simplifier se soldèrent néanmoins toutes par un échec. Ainsi, le développement plus avant de cet examen, y compris d'un système d'évaluation qui pouvait également identifier de manière fiable les performances insuffisantes, demeura un souhait insatisfait.
De même, certaines idées «utopiques» furent abandonnées, souvent pour des raisons financières. Ainsi, l'idée d'un examen central avec des «patients-acteurs standardisés», des cas standardisés et une évaluation par quelques équipes entraînées fut rejetée.
Durant toutes ces années, le recrutement d'un nombre suffisant de médecins examinateurs rencontra d'importantes difficultés. Les examinateurs devaient fournir un effort considérable. Généralement, l'examen paralysait le cabinet pour une demi-journée. Les grands cantons comptant le plus de candidats connaissaient régulièrement une pénurie d'experts et de longs délais d'attente. Quelques équipes devaient parfois se voir attribuer jusqu'à huit candidats par an. Le dédommagement des médecins examinateurs ne parvenaient jamais vraiment à couvrir la totalité des frais, malgré son augmentation à plusieurs reprises. Néanmoins, il fut toujours possible de soumettre tous les candidats à l'examen, ce qui illustre certainement l'immense mérite du secrétariat de la SSMG à Lichtensteig.

Les temps forts

Chacun des médecins examinateurs a connu ses propres temps forts: rencontres avec de futurs médecins de famille; un niveau souvent étonnamment élevé de leurs examens; la possibilité de leur donner des conseils d'ordre directement pratique et de pouvoir ainsi influencer la qualité de leur activité future. Plus tard, des rencontres (inopinées) avec d'anciens candidats, leurs réactions reconnaissantes et la confirmation que nous avons choisi une forme d'examen proche de la pratique du médecin de famille. Bernhard Rindlisbacher raconte qu'une fois, quelques jours après l'examen, un candidat lui a couru après à la gare de Berne, juste pour les remercier, lui et le groupe, pour leur engagement et la qualité de l'examen.
En octobre 2009, j'ai eu le privilège de présenter à Vienne, devant l'Académie autrichienne des médecins, notre examen de spécialiste, qui a été accueilli avec enthousiasme et admiration de la part des collègues autrichiens. De manière générale, notre forme d'examen a suscité un grand intérêt dans toute l'Europe.
Parmi les temps forts, il convient aussi de mentionner le dernier examen de spécialiste de 2012, qui comptait plus de 250 participants. 236 ont réussi la première partie et passé la deuxième partie.

Tableau 1
Statistiques Examen de spécialiste en Médecine Générale 1999–2012 (depuis 2003 selon le nouveau règlement de la MIG).

Année	Participants	Réussi	Echoué		Taux d'échec %
			1ère partie	2ème partie	
1999	121	115	6	1	5,8
2000	135	128	7	1	5,9
2001	137	130	7	4	8
2002	80	70	10		12,5
2003	117	96	21		17,9
2004	133	128	5		3,8
2005	124	112	12	1	10,5
2006	125	109	16		12,6
2007	141	123	18		12,8
2008	157	128	29		18,5
2009	155	128	27		17,4
2010	188	156	32		17
2011	205	152	53		25,9
2012	271	236	35	1	13,3
2013		nouveau règlement de la MIG			
total	2089				

Figure 1
De gauche à droite: Bruno Kissling, la patiente de l'examen avec son mari, David Shiva Srivastava, Johanna Winzeler.

Les coûts

Cette forme d'examen pratique engendrait des coûts importants, accompagnés de frais d'examen élevés.
Les coûts des deux parties de l'examen de 2000–2012 s'élevaient au total à plus de 2,5 millions de francs. Cela équivaut à une dépense de près de 1277 francs par candidat.

La fin

Le tout dernier candidat ayant passé et réussi l'examen de spécialiste en médecine générale sous son ancienne forme est David Shiva Srivastava, qui a été soumis à l'examen le 14 novembre 2013 à Berne par Bruno Kissling et Johanna Winzeler (fig. 1).
Ainsi s'achève le chapitre de l'examen de spécialiste en deux parties pour l'obtention du titre de spécialiste en médecine générale. Depuis 2013 est en vigueur le règlement d'examen en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine interne générale, qui ne prévoit plus de partie pratique ou orale. L'examen se déroule désormais uniquement à l'écrit, d'une part avec des QCM issues du MKSAP® 16 (Medical Knowledge Self-Assessment Program®) et

rédigées en anglais, et (2013) avec quelques questions à réponses brèves provenant de l'ancien examen de la SSMG. En 2014 et 2015, un essai sera effectué avec le SCT (Script Concordance Test) à la place des questions à réponses brèves.
Je saisis volontiers cette occasion pour remercier l'entreprise «Galexis», qui a soutenu notre examen de spécialiste sur le plan financier et logistique pendant de nombreuses années.
Un remerciement particulier revient cependant à tous les collègues qui, grâce à leur participation, ont rendu les examens réalisables. Beaucoup seront ravis de voir la charge supplémentaire disparaître. Pourtant, tous peuvent être fiers d'avoir fourni une contribution importante dans le but de garantir l'avenir d'une médecine de famille de haute qualité.

Références

1 Späth H, Rindlisbacher B. Die Facharztprüfung. PrimaryCare 2004;4(45): 895-98.
2 Rindlisbacher B, Hofer R, Späth H. Facharztprüfung Allgemeinmedizin – zu schwer? PrimaryCare. 2008;8(15):295.

Correspondance:
Dr Hansueli Späth
Spécialiste en Médecine Générale FMH
Höflistrasse 42
8135 Langnau am Albis
huspaeth[at]bluewin.ch

Poinsettia (Euphorbia pulcherrima); André Karwath, Creative Commons

DoctorsXmas-CD – eine Herzensangelegenheit
Nach dem Erfolg von 2012 nahm Dr. Ernst Groechenig vom Kantonsspital Aarau mit einer Reihe von Ärzten ein weiteres Musikprojekt in Angriff. Kolleginnen und Kollegen widmeten sich zusammen mit professionellen Musikern international bekannter Weihnachtsmusik.
Daraus ist eine Weihnachts-CD mit dem Titel «DoctorsXmas» entstanden. Sie wird zugunsten der *Theodora-Stiftung* verkauft, deren Ziel es ist, das Leiden von Kindern im Spital und in spezialisierten Institutionen durch Freude und Lachen zu lindern.
Bestellen Sie die CD für 20 CHF bei Lucia Sidler, Chefarztsekretärin, Abteilung für Angiologie, Kantonsspital Aarau, CH-5001 Aarau, E-Mail: lucia.sidler@ksa.ch, Telefon: +41 62 838 96 01
Titelübersicht unter www.primarycare.ch