L'enseignement de la proctologie n'est pas las... Il nourrit de nouvelles ambitions

**Teaching program in proctology is not weary...
It has new ambitions**

L. Siproudhis

© Springer-Verlag France 2011

Position du problème

Le diplôme interuniversitaire (DIU) de proctologie est actuellement organisé sous forme d'un enseignement théorique et d'un enseignement pratique. L'enseignement théorique est dispensé exclusivement sur une plate-forme de téléenseignement. L'enseignement pratique est dispensé sous forme de terrains de stage et par des séminaires de formation. L'enseignement du DIU se déroule sur une période de deux années. La première année d'enseignement comporte un séminaire de fin de formation d'une demi-journée. La seconde année d'enseignement comporte plusieurs séminaires de formation de deux jours. Le nombre moyen d'étudiants inscrits annuellement est de 120, dont les deux tiers sont inscrits en première année. Plusieurs facultés sont partenaires (Paris-V, Rennes, Nancy, Nice, Montpellier, Toulouse, Bordeaux, Caen, Grenoble). Plusieurs centres sont impliqués dans les séminaires de seconde année (Nantes, Rennes, Bordeaux, Toulouse, Lyon, Paris Bichat, Paris Saint-Joseph). Quatre champs occupent actuellement les projets d'évolution de cet enseignement.

Implication et reconnaissance des contributeurs et des maîtres de stage

Les maîtres de stage donnent de leur temps pour la formation des étudiants dans le cadre de l'enseignement pratique. Cela peut induire un allongement de la durée de la consultation et entraver le contrat moral qu'ils ont avec leur patientèle. Ils n'ont pas de contrepartie financière.

Le décret n° 86-555 du 14 mars 1986, relatif aux chargés d'enseignement et aux attachés d'enseignement dans les dis-

ciplines médicales et odontologiques dans la version consolidée au 27 septembre 2003, sert de support réglementaire à la reconnaissance universitaire des maîtres de stage. Il précise que : « Les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel peuvent faire appel en qualité de chargés d'enseignement, dans les disciplines médicales et odontologiques, à des praticiens, à des personnels de recherche et à des personnalités choisies en raison de leur compétence dans les domaines scientifique ou professionnel. Ces personnes doivent exercer une activité professionnelle principale en dehors de leur activité de chargé d'enseignement. » Depuis cette année, le comité de pilotage du DIU, le conseil d'administration de la SNFCP et le CHU de Rennes confèrent le titre « d'attaché d'enseignement » aux maîtres de stage ayant au moins un stagiaire, les contributeurs à la plate-forme d'enseignement et les médecins participant à l'enseignement des séminaires. Un cahier des charges à respecter par les maîtres de stage est proposé pour encadrer l'enseignement des stagiaires. Ce titre ne donne pas de contrepartie financière, et il est effectif pour une période de trois ans.

Mise à jour de la plate-forme d'enseignement

La plate-forme actuelle de téléenseignement reste assez rigide. Les supports actuels ne permettent pas de mettre à jour les enseignements sans être obligé de réenregistrer la totalité de la conférence. La plate-forme a finalement peu évolué sur le plan ergonomique. Il persiste des difficultés techniques qui n'ont pas été résolues. Il avait été promis des évolutions qui n'ont jamais été mises en place (carnet de validation de stage pratique, centre de ressource documentaire). Les supports ont été créés en majorité au cours de l'année 2006 et le premier semestre 2007. Ils n'ont pas été remis à jour. Un comité de pilotage est constitué pour accompagner les changements du contenu de l'enseignement et la migration de la plate-forme d'enseignement. Ce

L. Siproudhis (✉)
SMAD, CHU Pontchaillou,
F-35033 Rennes cedex 09, France
e-mail : laurent.siproudhis@chu-rennes.fr

comité de pilotage est composé de praticiens libéraux et hospitaliers, de chirurgiens et de coloproctologues. Il s'agit de Pierre Coulom, Jean-Luc Faucheron, Laurent Abramowitz, Étienne Gorez, Véronique Vitton, François Pigot, Jérémie Lefèvre, Guillaume Meurette, Arnaud Alves, Jean-Michel Didelot, Vincent de Parades, Franck Devulder, Anne-Laure Tarrerias, Agnès Senéjoux, Patricia Petit et Laurent Siproudhis. Ce comité est coordonné par Guillaume Meurette, Pierre Coulom, Laurent Abramowitz, Marie-Pierre Grandin et Laurent Siproudhis. Trois responsables (dont un junior) vont avoir la charge d'un des 16 modules de formation. Ils vont réviser le contenu de la formation, vérifier sa cohérence, proposer des alternatives aux conférences jugées non adaptées, désuètes ou de qualité insuffisante, suggérer de nouvelles conférences. Ils mettent en place le nouveau module de formation. Le comité de pilotage détermine également une liste de 40 conférences susceptibles d'avoir une traduction en langue anglaise pour une diffusion européenne aux étudiants et médecins non francophones.

La plate-forme d'enseignement électronique migre vers une structure plus évolutive développée par l'université de Grenoble (Michel Pagonis). La plate-forme LEARNEOS permet : la mise en ligne des connaissances à acquérir sous la forme de documents multimédias animés et sonorisés par le commentaire des enseignants ; la structuration de la formation en séquences d'activités pédagogiques et une programmation de ces séquences selon un calendrier d'étude adapté à l'organisation personnelle de l'étudiant ; le suivi personnalisé des étudiants permettant la détection des étudiants en difficulté qui nécessitent un soutien pédagogique immédiat, l'envoi par courriel au formateur des bilans de suivi et des questions posées en ligne par les étudiants. Elle offre aussi une autoévaluation permanente de l'étudiant lui permettant d'identifier instantanément les points de difficulté et de compréhension rencontrés ainsi que d'évaluer l'efficacité de sa méthode de travail. Elle permet enfin une évaluation par les étudiants de la qualité du dispositif et des séquences de formation afin de permettre une adaptation permanente des contenus et des modalités pédagogiques de la formation (<http://www.learneos.fr/>). Cette migration devra être effective en septembre 2012.

Pérennité du soutien financier industriel du DIU

Le fonctionnement du DIU génère un déficit annuel régulier variant annuellement entre 2 470 et 25 423 €. Les recettes des quatre dernières années ont été de 113 890 € et les déficits de 146 376 €, mais le déficit cumulé est de 32 486 €. Les surcoûts importants ont été la rémunération des enseignants au cours de l'année 2008 (26 000 €) pour des cours mis en

ligne en 2007 et 2008. Le coût de fonctionnement a augmenté avec l'organisation et la prise en charge des séminaires (deuxième année d'enseignement) : le budget annuel de fonctionnement a ainsi plus que doublé (18 884 à 41 229 €). Cependant, l'organisation des séminaires apporte une valeur financière ajoutée avec un solde positif de plus de 11 000 € au cours de l'année 2010. Le solde généré par les inscriptions des étudiants n'est pas récupéré facilement parce qu'il est ventilé dans chacune des facultés au prorata des nombres d'inscrits, et l'utilisation des budgets est contrainte à l'extrême. Les budgets non utilisés au cours de l'année sont « confisqués ». Les partenaires industriels apportent un soutien fort qui constitue les recettes. Les recettes sont variables d'une année à l'autre au gré de l'implication des industriels. Le système n'est pas pérenne, et des dispositions gouvernementales à l'étude compromettent la poursuite de ce mode de financement. L'éternelle chasse aux sorcières envers le monde médical dans laquelle le gouvernement s'attache avec détermination à fragiliser les liens de mécénat entretenus par l'industrie pharmaceutique et le monde médical. Le scandale du Médiateur et les habituels rapports de parti pris de l'IGAS ancrent actuellement le débat initié par le contrôle des dépenses de santé. L'industrie pharmaceutique soutient le DIU de proctologie depuis plus de dix ans. Ces partenaires de la première heure nous ont accordé leur confiance lors de la mise en place de l'enseignement par *e-learning*. Ils nous apportent 13 à 42 kilo-euros annuellement pour assurer les coûts élevés d'hébergement et de maintenance de la plate-forme (16 à 25 kilo-euros) ainsi que le financement des productions d'enseignement (150 € par unité comprenant la création d'une conférence, un texte de synthèse, des QCM et un cas clinique). Ce soutien est fragile, et l'année 2011 risque fort d'y mettre un terme. La recherche de nouveaux partenaires est aujourd'hui active. Elle pourrait se tourner vers les structures institutionnelles (sociétés savantes, FMC-HGE) et les appels d'offres (notamment européens). C'est aujourd'hui le talon d'Achille du projet parce qu'il ne dépend pas de nous.

Mise en place d'une valence de chirurgie proctologique

Le DIU est consacré à l'acquisition des compétences médico-instrumentales en proctologie. Il existe en revanche un volant de chirurgie proctologique partagé à la fois par les gastroentérologues proctologues et les chirurgiens colorectaux. Cet enseignement n'est assuré que dans quelques centres français sous la forme d'un compagnonnage. Il n'existe aujourd'hui aucun diplôme français reconnaissant et validant cette compétence. Observé sous l'angle de la chirurgie colorectale, le constat n'est pas plus brillant : les conditions d'obtention du diplôme européen auquel tout jeune

chirurgien colorectal pourrait prétendre sont une mission quasi impossible.

Depuis novembre 2010, la filiarisation de l'entrée dans la spécialité impose aux internes nouvellement nommés de choisir d'emblée leur spécialité. Elle assure à chacune des composantes de formation, un nombre régulé d'internes en formation susceptibles d'assurer la compensation des départs en retraite des praticiens dans la spécialité considérée. Celle-ci permet aujourd'hui d'accroître le nombre d'internes inscrits au DES de gastroentérologie et d'hépatologie. De fait, le nombre d'internes susceptibles de trouver un intérêt à la proctologie augmente, notamment auprès de ceux qui ne font pas le choix contraignant du DESC de cancérologie. Le nombre d'internes DES inscrits dans le cadre du DIU de proctologie a toute chance de s'accroître dans les trois prochaines années. Le comité de pilotage, le conseil d'administration et certains responsables de grandes structures de soins en proctologie proposent d'accompagner les étudiants qui s'engageront dans une formation en chirurgie proctologique. Un cahier des charges des structures qui les accueilleront est en cours d'élaboration. Il est proposé d'identifier des postes d'internes DES ciblés pour ces apprentissages. Un poste existe actuellement à Saint-Joseph (Bellan), un aux Diaconesses, un à Bagatelle (Bordeaux), un au CHU de Rennes, et on dénombre plusieurs postes de FFI. Il conviendrait idéalement de rendre accessible un poste dédié à un DES par région afin d'assurer cette offre de formation équitablement : actuellement, ces postes sont facilement accessibles par les seuls internes parisiens. La plupart des services universitaires n'ont pas nécessairement le volume critique d'activité utile à la formation d'un interne DES en chirurgie proctologique. Il est proposé la mise en place de convention entre certains CHU et des structures libérales à forte activité (Toulouse, Rennes, Besançon,

Montpellier) afin de répondre à ce besoin. Les coordinateurs interrégionaux des DES doivent être sollicités sur ce point. La SNFCP pourrait coordonner sur le plan national l'occupation des postes d'internes autour d'une maquette de stage permettant de répondre à l'exigence de formation recommandée : au minimum, deux semestres d'interne (idéalement trois) dans deux services différents sanctionnés par un examen pratique individuel. La route est encore longue...

Conclusion

On aime afficher ce postulat un peu « cliché » qu'est l'exception française de l'exercice chirurgical de la proctologie tantôt pour s'en féliciter et en tirer fierté (des gastroentérologues qui opèrent, des chirurgiens colorectaux et des proctologues qui collaborent efficacement) tantôt pour s'en apitoyer (la fin d'un vieux monde incompatible avec l'Europe d'aujourd'hui). Pour conserver une lisibilité, il a fallu faire route dans des conditions difficiles (enseignements régionaux inhomogènes, guerres de chapelles et d'écoles). L'enseignement aujourd'hui est unifié, il est cohérent, il est accessible au plus grand nombre, il est gratuit pour les internes en première année, il répond aux objectifs d'enseignement de la collégiale des enseignants et il maintient une tradition de compagnonnage. Il a l'ambition de renforcer aujourd'hui la qualité de ce qui est dispensé, de le stabiliser financièrement et de valider la composante de la formation chirurgicale. Ces objectifs sont atteignables. Il nourrit enfin le projet d'un rayonnement européen (plateforme d'enseignement en langue anglaise ouverte à tous et proposée à l'ESCP).

Le rêve enrichit et les passions fédèrent : rejoignez-nous !