

Pourquoi devenir maître de stage en rhumatologie ?

Why become an internship supervisor in rheumatology private practice ?



Dr Éric Veillard

Past president de Rhumato-DPC.
Cabinet de rhumatologie des Marines de Chasles,
Saint-Malo.

Devenir maître de stage des universités (MSU) pour accueillir dans son cabinet des internes en rhumatologie, c'est combler un retard de 40 années sur nos confrères généralistes. En effet, les médecins généralistes contribuent depuis les années 1980 à la formation des internes.

Pourquoi les internes des autres spécialités n'ont-ils pas eu cette possibilité de formation complémentaire ambulatoire plus tôt, et notamment en rhumatologie, qui reste, en dehors des quelques grandes urgences, une spécialité essentiellement de consultation ?

Certes, il y a eu quelques précurseurs, avec, depuis plusieurs années, des expérimentations très positives de stage libéral, notamment en Auvergne, grâce aux Drs Denis Verriere et Dominique Meyer, ainsi qu'en Haute-Normandie. Mais cela demeurait, jusqu'à la réforme de l'internat en 2017, très parcellaire et insuffisant sur l'ensemble du territoire national.

La réforme de l'internat en 2017 (arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du 3^e cycle des études de médecine), qui distingue 3 phases (socle, approfondissement puis consolidation), permet à l'interne, à partir de la 2^e phase (soit en 2^e année de spécialité), de compléter sa formation par un stage en milieu libéral. À cet effet, la création d'un terrain de stage est nécessaire, par un rhumatologue ayant au moins 2 années d'installation et, pour notre spécialité, ayant participé à un séminaire validant de formation à la pédagogie. Ce séminaire a jusqu'à présent été organisé par Rhumato DPC, sous l'égide du Collège français des enseignants de rhumatologie (COFER). Depuis 2018, au cours de 6 séminaires, 114 rhumatologues français ont participé à cette formation.

Le terrain de stage est agréé par le coordinateur régional de la spécialité, le doyen de la faculté et l'agence régionale de santé (ARS). Le prérequis "technique" pour le terrain de stage (sur un ou plusieurs sites) est qu'il soit doté d'un échographe et d'un densitomètre accessibles à l'étudiant.

Depuis que notre cabinet est agréé terrain de stage (novembre 2018), nous avons accueilli et encadré 8 internes et une 9^e interne passera le prochain semestre, de mai à octobre, avec nous. Le stage est systématiquement pris et plébiscité depuis novembre 2020, après la 1^{re} phase d'épidémie de Covid.

Au sein de notre cabinet, durant les 1^{res} semaines, surtout pour les jeunes internes, nous privilégions les consultations en supervision directe, ce qui leur permet de prendre leurs marques avec le cabinet, avec chacun des 4 maîtres de stage, et de se familiariser avec les logiciels. Chaque MSU consacre 2 demi-journées par semaine à l'encadrement de l'étudiant. Cela peut prendre un peu de temps au départ, notamment pour les prises de décision et les conclusions à la fin de la consultation, mais ces 1^{res} semaines sont souvent très riches en échanges et permettent ensuite progressivement aux internes d'effectuer des consultations en autonomie avec une supervision différée (échange avec le MSU à la fin de

la consultation ou de la demi-journée), et c'est un réel plaisir de les voir devenir de plus en plus autonomes au cours du semestre, ce qui permet aussi de répondre plus rapidement aux demandes de consultation émanant de nos confrères généralistes !

Les internes sont enthousiastes, car ils découvrent au cabinet un très grand nombre de situations cliniques qu'ils ne rencontrent pas dans les services hospitaliers et qui font la richesse de notre spécialité. Ils se rendent compte également qu'ils peuvent suivre un grand nombre de rhumatismes inflammatoires chroniques en ambulatoire, parfois sévères comme à l'hôpital, mais aussi moins invalidants et bien contrôlés par des DMARD synthétiques.

Ils apprécient d'avoir un accès très facile à l'échographie (chaque bureau de consultation est équipé d'un appareil), ce qui leur offre la possibilité de compléter leur formation obligatoire sur le plan diagnostique mais aussi de commencer leur activité interventionnelle échoguidée. Ils découvrent également l'activité de rhumatologie interventionnelle radioguidée, à laquelle ils participent très activement dès les 1^{res} semaines de stage, l'apprentissage du radiodiagnostic avec le maniement de l'appareil et des incidences indispensables à la pratique de notre spécialité, mais aussi la rédaction des comptes rendus de radiographie et d'échographie. Enfin, l'activité d'ostéodensitométrie, à raison d'une vacation hebdomadaire, leur permet également de prendre en charge des ostéopathies fragilisantes, parfois très sévères, mais aussi de réfléchir sur de très nombreuses situations "limites", qui sont notre quotidien en consultation d'ostéoporose.

Accueillir un interne en milieu libéral, c'est contribuer à lui faire aimer notre spécialité, en lui donnant l'opportunité, en complément de sa formation hospitalière, de découvrir toute sa richesse et sa diversité. C'est le familiariser avec la rhumatologie libérale pour ses prochains remplacements et le rassurer sur une future installation.

Le stage constitue un réel compagnonnage entre les MSU et l'interne. Cette formation pratique "devant le malade" en consultation, sous le contrôle du MSU, nous paraît indispensable en complément de bases théoriques solides régulièrement mises à jour. Les échanges entre le MSU et l'interne sont riches et le médecin senior peut également profiter des connaissances récentes de l'interne pour actualiser les siennes ! Chaque semestre, nous éprouvons une grande satisfaction de voir un jeune collègue prendre progressivement confiance au cours du stage et devenir autonome.

Gageons que cela contribue à créer des vocations et à lever des réticences à l'installation de nos jeunes collègues. Alors, pour ceux qui hésiteraient à devenir MSU et créer un terrain de stage, lancez-vous !

E. Veillard déclare ne pas avoir de liens d'intérêts en relation avec cet éditorial.