

Accréditation de la formation postgrade en médecine humaine

Guide d'autoévaluation (phase 1)

Instructions à l'intention des sociétés de médecine



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Etabli conformément aux guides de l'OAQ

OAQ

organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

Falkenplatz 9
Case postale 3001 Berne

Tél. +41 31 380 11 50
Fax +41 31 380 11 55

E-mail: info@oaq.ch
www.oaq.ch

Table des matières

Introduction.....	4
1 Objectifs de l'auto-évaluation	5
2 Processus d'auto-évaluation	5
2.1 Constitution du groupe de pilotage et nomination du responsable	6
2.2 Communication interne et information.....	6
2.4 Processus et durée	6
2.5 Calendrier	7
3 Domaines et standards de qualité	7
4 Rapport d'auto-évaluation.....	7
4.1 Structure	8

Annexe

Liste des questions complémentaires concernant les standards de perfectionnement en médecine humaine

Remarque:

Pour faciliter en la lecture, le texte qui suit comprend uniquement la forme masculine. Il va de soi que les désignations sont valables pour les deux sexes dans l'esprit de parité des genres.

Introduction

L'accréditation est une procédure de contrôle de la qualité en plusieurs étapes, suivies d'une décision formelle permettant d'établir qu'une institution, une filière d'études ou de formation postgrade satisfont à des standards de qualité prescrits¹.

La Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales (art. 4 et 17 LPMéd)² sert de base juridique pour l'accréditation des filières de formation postgrade en médecine humaine. Le contrôle de la qualité sur lequel se fonde l'accréditation se réfère aux critères d'accréditation pour les filières de formation postgrade, critères ancrés dans la Loi (art. 25, al. 1 LPMéd), et implicitement aux objectifs légaux de formation postgrade (art. 4 et 17 LPMéd).

Cette procédure d'accréditation se base sur les pratiques d'accréditation internationales actuelles et comprend :

- l'autoévaluation de la formation postgrade dispensée par la société de médecine,
- l'évaluation externe effectuée par plusieurs experts indépendants, et
- la décision d'accréditation rendue par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) après consultation de la Commission des professions médicales.

Pendant les deux premières phases (l'autoévaluation et l'évaluation externe), les thèmes importants («domaines») font l'objet d'un examen s'appuyant sur des standards de qualité prescrits et publiés.

Le document «Accréditation de la formation postgrade en médecine humaine - Standards de qualité», janvier 2009³, contient les standards de qualité déterminants pour l'accréditation. Ces standards se basent sur les critères d'accréditation de la LPMéd et, dans une large mesure, correspondent aux recommandations internationales publiées par la Fédération mondiale pour l'enseignement de la médecine (WFME⁴). Ils servent de référence à l'autoévaluation et à l'évaluation externe effectuée par les experts indépendants.

Pour remplir tous les critères d'accréditation de la LPMéd et afin que la décision d'accréditation soit positive, il n'est pas nécessaire que les standards de qualités soient réalisés dans leur totalité; les recommandations d'accréditation des experts ainsi que la décision du DFI découlent d'une évaluation globale.

¹ Vous les trouverez les explications des termes de base concernant l'accréditation/l'assurance qualité sous www.oaq.ch (glossaire)

² www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00578/index.html?lang=de

³ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00578/index.html?lang=de

⁴ www.wfme.org

Le présent guide d'autoévaluation décrit la procédure à suivre au cours de la première phase du processus d'accréditation ainsi que la forme et le contenu du rapport d'autoévaluation. Il devrait aider à la mise en place d'une structure organisationnelle pratique pour rédiger ce rapport.

Des informations complémentaires sur la procédure d'évaluation et sur sa dimension éthique peuvent être obtenues auprès de la Société suisse d'évaluation⁵.

1 Objectifs de l'autoévaluation

L'autoévaluation forme la base de la procédure d'accréditation. Lors de la phase d'autoévaluation, toutes les informations nécessaires aux experts indépendants sont rassemblées par la société de médecine. L'autoévaluation suit les standards de qualité. Cette procédure permet à la société de médecine d'examiner et d'analyser ses activités de formation postgrade sur la base de critères externes.

Les objectifs de l'autoévaluation sont les suivants:

1. La création d'une base de données pour l'accréditation s'appuyant sur le rapport d'autoévaluation (voir chapitre 4);
2. L'autoanalyse critique de la société de médecine concernant la qualité de sa formation postgrade⁶ et plus particulièrement les responsabilités, l'organisation et les structures de la formation;
3. Le lancement de processus internes visant au développement permanent de l'assurance qualité dans le cadre de la formation postgrade.

La procédure d'autoévaluation devrait au mieux impliquer un grand nombre de personnes et d'instances concernées. Elle devrait être considérée comme un processus d'apprentissage dont bénéficient tous les participants.

2 Processus d'autoévaluation

La procédure d'autoévaluation devrait - partant d'un état des lieux étayé par des faits - être structurée de telle façon que la filière de formation postgrade puisse en tirer le meilleur profit par rapport à un investissement en temps et en argent. Les données des processus d'assurance qualité en cours devraient être intégrées à l'autoévaluation.

⁵ www.seval.ch/de/standards/index.cfm

⁶ L'accréditation a pour objet la filière de formation postgrade, qui se compose de l'ordonnance sur la formation postgrade, du programme de formation postgrade, de l'établissement de formation avec les formateurs et les personnes en formation, de l'organisation responsable de la formation (c'est-à-dire association professionnelle ou autre organisation appropriée en Suisse / art. 25, al. 1 let. a LPMéd) et de la société de médecine compétente en la matière.

Pour toutes questions, la société de médecine peut s'adresser à l'Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses OAQ⁷. L'on peut trouver des informations supplémentaires sur Internet⁸.

Les **propositions** suivantes ont pour objet de faciliter le bon déroulement de l'autoévaluation :

2.1 Constitution du groupe de pilotage et nomination du responsable

La première étape est la constitution d'un groupe de pilotage qui accompagne tous les participants tout au long de ce processus d'élaboration du rapport d'autoévaluation et qui est responsable pour la rédaction finale de ce rapport. Le comité de pilotage doit disposer d'une base aussi large que possible.

La deuxième étape consiste à nommer un responsable du groupe de pilotage. Cette personne ne devrait pas être celle qui est chargée de la formation postgrade au sein de la société de médecine, puisqu'elle fait également partie du système à évaluer.

2.2 Communication interne et information

Le groupe de pilotage fournit à tous les participants les documents pour le processus d'autoévaluation. Il veille à ce que les participants comprennent et acceptent les buts, les objectifs ainsi que leur rôle dans le processus d'accréditation.

L'organisation responsable⁹ informe les membres de la société de médecine, les personnes en formation ainsi que les centres de formation.

La direction et les membres de la société de médecine, ainsi que les personnes en formation, peuvent tous participer au processus d'autoévaluation. La collecte des données devrait être basée sur des faits, être représentative et harmonisée.

2.3 Processus et durée

L'autoévaluation ne devrait pas durer plus de trois à quatre mois.

Tout au long du processus d'autoévaluation, il faudrait mettre l'accent sur la collecte systématique et structurée des données qualitatives et quantitatives. Dans un premier temps, il convient de définir les sources d'information les plus importantes pour chaque domaine et de désigner les responsables de la collecte et de l'analyse des données. Diverses sources peuvent entrer en ligne de compte y compris les résultats d'évaluation et

⁷ www.oaq.ch

⁸ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00578/index.html?lang=de

⁹ Secrétariat des médecins suisses FMH

d'inspection, les questionnaires, les statistiques, etc. L'exploitation de l'information existante permet un gain de temps considérable.

2.4 Calendrier

Le groupe de pilotage devra établir un calendrier indiquant les étapes principales et leurs délais de réalisation dans le cadre de l'autoévaluation.

3 Domaines et standards de qualité

Les standards de qualité sont établis et regroupés par domaines thématiques. Ils forment la base de la procédure d'accréditation de la formation postgrade en médecine humaine.

Ces standards couvrent à la fois les inputs (objectifs, stratégies, infrastructure et organisation de la formation postgrade), les processus (nouveaux développements de l'enseignement et de la recherche) et les résultats de la formation postgrade (compétences visées selon les articles 4 et 17, et les articles 6, 7 et 8 LPMéd avec leur évaluation) aux différents échelons de la société de médecine et de l'établissement de formation concerné. Les standards sont assortis de commentaires et de la documentation nécessaire.

Pour le leur traitement, les standards sont répartis en trois groupes et marqués en conséquence :

- Les standards sur lesquels s'exprime uniquement la société de médecine
- Les standards sur lesquels s'exprime uniquement l'organisation responsable
- Les standards sur lesquels s'exprime aussi bien la société de médecine que l'organisation responsable.

Les questions complémentaires, figurant dans l'annexe de ce document, fournissent des explications sur les différents standards; elles contribuent à une meilleure compréhension des standards de qualité par les sociétés de médecine.

4 Rapport d'autoévaluation

Le rapport d'autoévaluation établi par la société de médecine met un point final à la première phase de la procédure d'accréditation et fait office de document de référence pour la seconde phase, i.e. l'évaluation externe menée par des experts.

Le rapport d'autoévaluation est la base d'informations pour les experts et contient les points à vérifier pendant l'analyse et les visites dans les centres de formation.

Le rapport d'autoévaluation devrait refléter l'avis des tous les groupes participant à la formation post-graduée et aussi contenir des exemples tirés de la pratique.

Dans ce rapport, il faut analyser les processus, les structures et le contexte avec leurs points forts et leurs points faibles, et en présenter un résumé. Le rapport devrait également contenir des mesures concrètes et des suggestions d'amélioration.

Un rapport d'autoévaluation fiable, représentatif, cohérent et clair facilite l'évaluation externe. L'organe d'accréditation mandaté par le Conseil fédéral (art. 48, al. 2, LPMéd) peut demander des ajouts et des modifications s'il ne répond pas aux exigences de la procédure.

Le rapport d'autoévaluation peut être écrit en allemand, en français ou en anglais.

4.1 Structure

Le rapport d'autoévaluation comporte 50 pages au maximum, plus les annexes.

4.1.1 Page de titre

La couverture porte le titre du document "Rapport d'autoévaluation", la désignation de la filière de formation postgrade, le nom de la société de médecine compétente, ainsi que la date d'adoption du rapport par les sociétés de médecine responsables (en général le comité).

4.1.2 Page de signatures

La page deux comprend les signatures qui confirment la validité du rapport d'autoévaluation et l'approbation de la société de médecine.

Elle contient les signatures du responsable du groupe de pilotage ainsi que du président de la société de médecine, avec leurs noms et adresses, pour que les experts chargés de l'évaluation externe puissent s'adresser directement aux personnes compétentes pendant la deuxième phase.

4.1.3 Résumé

Les résultats principaux doivent être décrits sur la page trois. En outre, ils doivent être analysés de façon critique (points forts et faibles) et indiquer des possibilités de développement voire contenir des propositions de projets.

4.1.4 Table des matières

Le rapport d'autoévaluation est structuré selon les différentes rubriques énumérées.

4.1.5 Domaines et standards de qualité

Exceptionnellement, il peut arriver qu'un standard ne soit pas applicable parce que par ex. il ne correspond pas à la structure de formation post-graduée en Suisse. De tels cas doivent être mentionnés et expliqués dans le rapport.



4.1.6 Changements et évolution depuis l'accréditation en 2005

Dans un chapitre à part, il convient d'exposer les changements survenus depuis l'accréditation en 2005, les recommandations des experts qui ont été mises en oeuvre et l'évolution qui en a résulté.

Questions complémentaires concernant les standards de perfectionnement en médecine humaine

Standard	Questions
1.1	Comment le domaine et les objectifs de formation post-graduée (FPG) sont-ils définis ? Est-ce que vous y trouvez des indications concernant les compétences des spécialistes ? Les candidats sont-ils préparés à un apprentissage autonome tout au long de la vie (manière, méthode, exemples) ?
1.2	<p>Comment le professionnalisme est-il communiqué et l'autonomie des futurs médecins est-elle encouragée ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montrer comment l'on encourage les compétences sociales - Montrer comment l'on encourage l'apprentissage autonome dans des situations d'urgence - Montrer comment l'on encourage une approche éthique de l'action - Montrer comment l'on encourage une approche économique de l'action
1.3	Les compétences spécifiques au domaine et à la profession (connaissances/capacités/comportements) qui doivent être maîtrisés à la fin de la formation post-graduée sont-elles définies ? Où et quel est le détail des descriptions de ces compétences est-il décrit ? Prière de faire la liste des compétences générales et spécifiques.
2.1	Comment la FPG est-elle structurée (parties générales et spécifiques au domaine) ? Quelles sont les compétences nouvelles voire spécifiques qui sont enseignées pendant la FPG, c'est-à-dire entre l'obtention du diplôme de médecin et la spécialisation ?
2.2	Où et comment les évaluations critiques de la littérature scientifique ainsi que des connaissances, y compris leur mise en œuvre, sont-elles fournies ?
2.3	Avec quels sont les méthodes et quels contenus les objectifs respectifs et les compétences de la FPG sont-ils enseignés ?
2.4	Combien de temps dure la FPG ? Est-elle structurée par modules ? Y a-t-il des examens intermédiaires ? Quelle est la proportion de FPG théorique et pratique ? Quelles parties du programme de FPG sont obligatoires et lesquelles sont facultatives ou éventuellement à choix sur une liste de cours et de modules imposée ?
2.5	Où les responsabilités se situent-elles en matière d'organisation, de coordination et de mise en œuvre du programme de FPG) ? Est-ce que les étudiants aussi bien que les formateurs sont impliqués dans la planification du programme de FPG ?
2.6	Quel est le rapport entre la FPG et les prestations dans le programme de FPG (n'est valable que pour les branches cliniques)?

3.1	<p>Quelles sont les méthodes utilisées (procédure d'évaluation) pour apprécier la compétence spécialisée (connaissances, aptitudes, comportements) des étudiants pendant et à la fin de la formation post-graduée ?</p> <p>Les procédures d'évaluation présupposent-elles un apprentissage intégral ?</p> <p>Quelle est la validité et la fiabilité des méthodes d'évaluation ?</p>
3.2	<p>Qui garantit que l'évaluation des prestations pendant la FPG et les contenus des examens correspondent aux objectifs de cette dernière?</p>
4.1	<p>Selon quels critères les étudiants sont-ils sélectionnés?</p> <p>Y a-t-il des voies de recours pour les points litigieux?</p>
4.2	<p>Quelles ressources personnelles, cliniques et pratiques sont à disposition des étudiants dans les centres de formation ? Quelle est, en chiffres, la proportion d'étudiants par rapport au nombre de formateurs ?</p>
4.3	<p>Comment les étudiants sont-ils conseillés et soutenus quant à la profession, la carrière et aux besoins personnels (tutorat/mentoring)?</p>
4.4	<p>Comment garantit-on que les étudiants sont en mesure de participer aux activités de FPG nécessaires et n'en sont pas empêchés par des prestations à fournir ?</p> <p>Comment le respect de la loi sur le travail (42 h de prestation + 8 h de FPG, service par équipes) est-il garanti?</p> <p>Comment garantit-on que la FPG se déroule adéquatement et conformément aux objectifs pendant la phase non spécifique à la spécialisation?</p> <p>Quelle part du programme de FPG peut être suivie à temps partiel ?</p>
4.5	<p>De quelle manière les étudiants participent-ils à l'élaboration du programme de FPG?</p>
5.1	<p>Quelles sont les exigences (critères) posées aux responsables du centre de formation et aux formateurs?</p>
5.2	<p>Quelles sont les qualifications didactiques exigées des formateurs?</p> <p>Quelles sont les qualifications scientifiques exigées ?</p> <p>Comment se présente l'horaire de travail d'un formateur direct (en général des médecins chefs) (activités de formation, prestations, autres activités)?</p>
6.1	<p>Quels sont les critères pour la reconnaissance d'un centre de formation PG?</p> <p>De quelle façon s'assure-t-on qu'un centre de formation conserve sa bonne qualité?</p>
6.2	<p>Quel est le type d'infrastructure à disposition pour la formation PG pratique et théorique ?</p> <p>Encourage-t-on un accès Internet 24h sur 24h ?</p>
6.3	<p>Comment le travail d'équipe et l'apprentissage interdisciplinaire sont-ils offerts dans le programme de FPG?</p>
6.4	<p>Comment et par qui l'application et la formation des ICT sont-elles encouragées dans la FPG et dans les soins administrés aux patients?</p>
6.5	<p>De quelle manière et par quelles mesures la recherche est-elle renforcée et encouragée par la FPG?</p>

6.6	Est-ce qu'on intègre l'expertise médico-pédagogique dans l'élaboration du programme de FPG ?
6.7	Quelles sont les opportunités de mobilité dont disposent les étudiants aux niveaux national, européen ou extra-européen ? Est-ce que la mise en réseau des centres de formation est encouragée voire prescrite ? Quels sont les réseaux existants?
7.1	Quels sont les procédés appliqués pour l'évaluation du programme de FPG (structure, processus, résultats)?
7.2	Comment et à quelle fréquence prend-on en compte le feedback des formateurs en vue d'assurer et d'améliorer la qualité du programme de FPG ? Comment et à quelle fréquence prend-on en compte le feedback des étudiants en vue d'assurer et d'améliorer la qualité du programme de FPG ?
7.3	Sous quelle forme les résultats de l'évaluation sont-ils communiqués aux participants ?
7.4	Quels sont les critères adoptés pour reconnaître les centres de formation ? Où les responsabilités se situent-elles ? Quelles sont les voies de recours ?
8.1	Qui est responsable de la gestion du programme de FPG au niveau scientifique et du point de vue de la spécialité (entre autres objectifs de formation PG)?
8.2	Comment le financement de la formation PG est-il réglé (exécution et encadrement du programme, activités de FPG des centres)?
8.3	Comment la mise en œuvre du programme de FPG est-elle soutenue du point de vue administratif (finances, personnel)?
9	Quelles sont les mesures appliquées pour le maintien et l'amélioration de la qualité du programme de FPG ? Y a-t-il des projets ayant pour but de poursuivre le développement de ce programme ?