

Programme du certificat d'aptitude à la cholangio-pancréatographie endoscopique rétrograde (ERCP)
(Revision 15.11.2006)

1. Généralités

L'ERCP est une technique exigeante, susceptible d'engendrer de graves complications. Les indications à l'ERCP sont actuellement plus rares que la gastroscopie ou la coloscopie. Elle ne fait pas partie du programme de formation post-graduée du médecin spécialiste en gastroentérologie.

1.1 Description de la capacité

Avec le terme ERCP on décrit une technique endoscopique combinée à une méthode radiologique pour la mise en évidence des voies biliaires et des canaux pancréatiques. On distingue entre une ERCP diagnostique (imagerie) et une ERCP thérapeutique ou interventionnelle (par ex. papillotomie, extraction de calculs, mise en place de prothèses).

1.2 But de la formation post-graduée

Le porteur d'un certificat d'aptitude à l'ERCP doit être capable de réaliser seul et avec compétence une ERCP ainsi que tous les gestes diagnostics et thérapeutiques associés. Avec ce certificat, les critères de contrôle de la qualité et de l'assurance de qualité de cette technique seront respectés.

2. Conditions d'obtention du certificat d'aptitude

Le certificat ne peut être accordé qu'au porteur d'un titre de spécialiste en gastroentérologie (ou titre étranger équivalent).

Lors du début de la formation post-graduée en ERCP, le candidat doit avoir accompli au minimum 2 ans de formation post-graduée clinique en vue du titre de spécialiste en gastro-entérologie.

3. Durée, structure et dispositions

3.1 Durée et structure

Le nombre de gestes et les exigences demandées pour l'obtention du certificat d'aptitude à l'ERCP doivent être accomplis sur une période de 3 ans au maximum. Avec la limitation de la durée de formation post-graduée, une activité intense dans le domaine de l'ERCP doit être atteinte.

La durée totale de la formation post-graduée peut se dérouler de façon fractionnée.

3.2 Lieux de formation

La formation post-graduée a lieu en Suisse dans les lieux de formation reconnus pour la gastro-entérologie en Suisse. Pas plus de la moitié des gestes et interventions exigées (voir point 4.3) peuvent avoir été réalisées dans un lieu de formation équivalent à l'étranger ; dans ce cas il est recommandé de demander préalablement l'avis du comité de la SGG/SSG.

4. Contenu de la formation post-graduée

4.1 Connaissances

- Anatomie et physiologie, anatomie pathologique, physiopathologie et anatomie post-opératoire et fonctions du tube digestif
- Maladies organiques et fonctionnelles et anomalies du tractus digestif
- Indications et contre-indications à l'ERCP de même que les procédures diagnostiques et thérapeutiques complémentaires
- Indications et contre-indications des méthodes alternatives et complémentaires dans le domaine diagnostique et thérapeutique, comme le PTC(D), le CT, MRC(P), l'endosonographie et la chirurgie
- Evaluation du risque, prémédication et surveillance lors de l'endoscopie
- Complications et leur traitement
- Coût/efficacité des mesures diagnostiques et thérapeutiques
- Maîtrise des appareils professionnels
- Hygiène (appareils, procédures)

4.2 Aptitude et capacité

- Réalisation d'ERCP diagnostiques et thérapeutiques les plus fréquentes
- Réalisation, interprétation et documentation d'ERCP
- Appréciation correcte de ses limites personnelles intellectuelles et techniques

4.3 Nombre des gestes techniques

Jusqu'à la fin de la formation post-graduée en ERCP, le candidat doit avoir au minimum effectué de façon indépendante les gestes techniques suivants, alors que le nombre de gestes effectués sous contrôle directe d'un superviseur tiendra compte des progrès réalisés :

-
- 100 ERCP, dont 50 avec papillotomie
 - 25 extractions de calculs
 - 25 drainages (Stents, Endoprothèse en plastique, Pig-Tail cathéter, sondes nasobiliaires)

Le candidat documente les gestes techniques qu'il a effectués en conservant les rapports d'examen (synthèse dans le protocole d'évaluation, formulaire 1).

5. Evaluation

Le chef du lieu de formation où s'est déroulé la formation post-graduée est responsable pour l'appréciation du candidat. Il établit et tient à disposition du comité de la SGG/SSG un rapport pour chaque période de formation post-graduée, décrivant de façon détaillée et critique les connaissances, les aptitudes et capacités du candidat, dans l'optique d'une indépendance dans la conduite des ERCP. Le comité de la SPGES décidera sur la base du rapport et du protocole d'évaluation de l'attribution du certificat d'aptitude. Le comité de la SGG/SSG annoncera au secrétariat général de la FMH le nom et l'adresse du candidat.

6. Rapport de formation continue

Pour des raisons liées à l'assurance de qualité, le porteur du CAT doit suivre une formation continue portant sur les problèmes cliniques liés à la ERCP. Pour trois ans 16 CME devraient être obtenus. La confirmation de la formation continue se fait par autodéclaration (formulaire 2) tous les 3 ans. Les documents de la formation continue peuvent être contrôlés par la SGG/SSG.

Le détenteur du certificat d'aptitude tient une liste des ERCP qu'il a effectuées (formulaire 4). Cette liste doit être envoyée à la commission tous les 3 ans lors des recertifications. La SGG/SSG, responsable de la gestion des CAT, est en droit de contrôler ces listes au hasard.

7. Compétences

La Société Suisse des Gastroentérologie (SGG/SSG) est responsable de la gestion des CAT.

8. Dispositions transitoires

Le CAT d'ERCP peut être demandé au comité de la SGG/SSG, lorsque le candidat remplit toutes les conditions suivantes:

- Porteur du titre de spécialiste en gastroentérologie, de médecine interne ou de chirurgie
- Accomplissement de l'ensemble des gestes mentionnés sous le point 4
- ERCP effectuées de façon autonome depuis au minimum 2 ans

-
- Avoir effectué au minimum 25 ERCP par année au cours des deux dernières années

Pour répondre aux dispositions transitoires, il n'est pas nécessaire que les examens aient été effectués dans un des lieux de formation de gastroentérologie.

L'invitation pour les candidatures à ce certificat d'aptitude sera publiée dans le Journal Suisse des Médecins. Le privilège de cette disposition transitoire sera valable pendant les 2 ans qui suivent l'entrée en vigueur de ce programme.