

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Communication et possibilité de réaction

Préparation par le Conseil supérieur des médecins¹ de l'introduction de nouveaux titres professionnels de niveau 2² « Chirurgie viscérale », « Chirurgie thoracique », « Chirurgie vasculaire » et « Chirurgie cardiaque ».

L'une des compétences du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes consiste entre autres à conseiller le ministre de la Santé publique en ce qui concerne la fixation des critères d'agrément des médecins spécialistes, des médecins généralistes, des maîtres de stage et des services de stage³.

1

La loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé⁴ a été publiée le 9 avril 2021 et constitue la transposition en droit belge de la directive européenne 2018/958/UE⁵.

En préparation à l'examen de proportionnalité qui sera effectué par l'autorité compétente, l'avis de l'organe d'avis ou de l'organe de concertation compétent peut être sollicité⁶. Le Conseil supérieur des médecins vous informe par la présente de la préparation d'un avis relatif à l'introduction de nouveaux titres professionnels de niveau 2 « Chirurgie viscérale », « Chirurgie thoracique », « Chirurgie vasculaire » et « Chirurgie cardiaque » et sollicite votre réaction.

Cette communication expose les lignes directrices de la réforme envisagée. Elle ne concerne que le ou les titres de niveau 2 ; les titres de niveau 3 qui pourraient être envisagés/développés à l'avenir ne font pas encore partie des travaux en cours du Conseil supérieur des médecins.

¹ Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes (SPF Santé publique).

² A.R. du 25 du novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, *M.B.* 14 mars 1992, err., *M.B.* du 24 avril 1992.

³ A.R. du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *M.B.* du 27 avril 1983.

⁴ Loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé, *MB* 9.4.2021.

⁵ Article 8 de la Directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions, *JO L* 173 du 9.7.2018, pp. 25–34.

⁶ Art. 5, 7 et art. 10 de la loi du 23 mars 2021.

26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60

INTRODUCTION DE QUATRE TITRES DE NIVEAU 2 « Chirurgie viscérale », « Chirurgie thoracique », « Chirurgie vasculaire » et « Chirurgie cardiaque ».

L'actuel arrêté ministériel du 12 décembre 2002⁷ fixe les critères d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de la chirurgie.

Cette réglementation doit faire l'objet d'une actualisation et d'une révision, pour les raisons suivantes :

- L'arrêté d'agrément en vigueur date de 2002.

Il est évident que les profondes évolutions médicales et technologiques intervenues depuis lors ont permis d'adapter en permanence les formations à la réalité. Or, la réglementation doit en tenir compte.

Les compétences finales à acquérir dans la formation de base sont décrites de manière générale dans l'arrêté ministériel du 12.12.2002. Elles sont destinées à familiariser le candidat avec les disciplines principales de la chirurgie, telles que la chirurgie de l'abdomen et des tissus mous, la traumatologie, l'urologie, l'orthopédie, la chirurgie thoracique, éventuellement non cardiaque, la neurochirurgie d'urgence, la chirurgie pédiatrique, la chirurgie vasculaire, plastique, gynécologique et oncologique.

La formation supérieure du candidat spécialiste « comportera surtout la pratique personnelle d'actes chirurgicaux diversifiés », ce qui permet une certaine orientation vers une spécialisation accrue.

Dans la pratique, les médecins-chirurgiens nouvellement qualifiés complètent souvent leur formation par des formations complémentaires plus spécialisées après l'obtention du titre de niveau 2.

Ces formations complémentaires, qui débouchent sur des « certificats », sont de haute qualité et sont strictement organisées et évaluées par le secteur⁸ (associations scientifiques, universités et autres organisations, etc.). Cependant, ces formations se déroulent en dehors du cadre réglementé et supervisé par les autorités compétentes. En outre, cela allonge de facto la période de formation des jeunes médecins spécialistes.

⁷ A.M. du 12 décembre 2002 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de chirurgie, *M.B.* du 20.2.2003, éd. 3.

⁸ Entre autres BSVS (Belgian Society for vascular surgery) ; BACTS (Belgian Association for Cardio-Thoracic Surgery) ; ...

61 - **La complexité médicale et technologique requiert une spécialisation rapide et approfondie.**
62 L'évolution plus générale de l'offre de soins, comme les réseaux hospitaliers et le
63 développement de fonctions suprarégionales, confirme également une tendance de longue
64 date.

65
66 **D'autre part, de larges compétences de base restent nécessaires** afin de permettre aux
67 chirurgiens de s'adapter à toutes les évolutions à venir et de faire face aux urgences (y compris,
68 mais pas exclusivement, en traumatologie) ou aux problèmes à la limite de leur propre
69 spécialisation durant une opération.

70
71 L'AM du 12.12.2002 a peut-être trop mis l'accent sur une formation générale étendue.

72
73
74 **La nouvelle proposition** prévoit un tronc commun de trois ans, au cours duquel les candidats se
75 voient dispenser une formation de base étendue et se familiarisent avec les autres disciplines.
76 Ainsi, cela leur permet également de faire un choix éclairé quant à leur formation
77 professionnelle supérieure (trois ans) (cf. infra).

78
79 Les trois dernières années du trajet de formation conduisent à l'une des quatre qualifications
80 professionnelles « de niveau 2 » suivantes ⁹:

81
82 La chirurgie viscérale (en ce compris la chirurgie endocrinienne et mammaire)
83 La chirurgie vasculaire
84 La chirurgie cardiaque
85 La chirurgie thoracique

86
87 La proposition implique donc qu'il ne serait plus possible de suivre la formation pour une
88 qualification de niveau 2 « en chirurgie » (la France a également fait ce choix¹⁰). Une
89 spécialisation claire dans l'une des disciplines relève de l'essence même de la formation
90 supérieure.

91
92 Les compétences finales à acquérir après une formation supérieure seront plus spécialisées et
93 tiendront compte de l'évolution du « scope of practice » nécessaire de chaque titre de niveau 2.

94
95 - La nouvelle proposition tient compte des attentes en matière de mobilité au sein de l'UE.

96
97 L'actuel arrêté ministériel du 12.12.2002, avec le titre professionnel « chirurgie », répond

⁹ La traumatologie fera également objet des avis.

¹⁰ Arrêté du 27 novembre 2017 modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine, JO 20.12.2017.

98 évidemment aux conditions de reconnaissance automatique « chirurgie générale » de l'annexe V
99 (5.1.3) de la directive européenne 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications
100 professionnelles.

101
102 Néanmoins, la Belgique n'a notifié qu'un seul titre professionnel (« chirurgie », sous « chirurgie
103 générale »), ce qui ne permet pas la reconnaissance automatique des autres disciplines
104 chirurgicales (chirurgie viscérale, vasculaire, thoracique, cardiaque).

105
106 Par exemple, un chirurgien cardiaque belge doit convaincre les autorités d'un autre État
107 membre de l'UE, sur la base de la qualification « chirurgie » et sur la base de l'expérience et de
108 tous les certificats obtenus auprès d'associations scientifiques, d'universités, etc. qu'il peut
109 pratiquer la chirurgie cardiaque (le « système général »).

110
111 L'établissement de quatre qualifications professionnelles belges (chirurgie viscérale, chirurgie
112 vasculaire, chirurgie cardiaque et chirurgie thoracique) permettra la notification de chaque titre
113 professionnel à l'annexe V de la directive 2005/36/CE et sa reconnaissance automatique.
114 En ce qui concerne la chirurgie cardiaque, il est opté pour une notification sous « Chirurgie
115 cardiaque ».

116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141

142 **TRONC COMMUN (trois ans) AVEC CHOIX DE LA FORMATION SUPÉRIEURE EN TROISIÈME ANNÉE**

143

144 La proposition en cours d'élaboration prévoit un tronc commun de trois ans (« formation de base » dans
145 laquelle le contact avec les différentes disciplines est assuré) et une formation spécialisée supérieure de
146 trois ans.

147

148 L'innovation réside dans le fait que la formation supérieure n'est décidée qu'en troisième année du
149 tronc commun (voir tableau ci-joint)¹¹. Le schéma en annexe illustre cette approche développée en 2016
150 dans l'avis du Conseil supérieur des médecins pour les disciplines de la médecine interne.

151

152 Le choix de la formation supérieure (vers l'une des qualifications de niveau 2) durant la troisième année
153 du tronc commun, présente plusieurs avantages :

154

155 - Un tronc commun générique permet aux candidats de faire un choix de formation supérieure basé sur
156 l'expérience.

157

158 - Le tronc commun est organisé dans le but explicite de se familiariser (en incluant une durée minimale)
159 avec d'autres branches de la chirurgie et offre une base commune (les connaissances générales
160 étendues restent importantes).

161 - De même, la sélection des candidats à une formation supérieure spécifique peut se faire de manière
162 plus éclairée. Les candidats auront eu trois ans pour développer leurs talents et intérêts spécifiques.

163 - Les sous-quotas des entités fédérées permettront une guidance renforcée tout au long du plan de
164 formation.

165

166 Déjà actuellement, de nombreux candidats modifient leur choix initial au cours du plan de stage, ce qui
167 impose d'ajuster les plans de stage en vigueur, qui ont été complétés minutieusement et formellement
168 pour six ans. Rien de fondamental ne change dans la nouvelle proposition. Au départ, lorsque le plan de
169 stage est approuvé (l'attestation universitaire), il faut évidemment une garantie pour le candidat qu'une
170 qualification professionnelle pourra être obtenue moyennant des évaluations positives.

171 En troisième année, la possibilité est donnée, pour un certain laps de temps, d'acquérir de l'expérience
172 dans la discipline de la formation supérieure de prédilection.

173

174 Les maîtres de stage du tronc commun appartiennent aux différentes disciplines chirurgicales.

175

176 Le maître de stage coordinateur du tronc commun ne peut pas être le maître de stage coordinateur de
177 la formation professionnelle supérieure. En effet, le tronc commun a ses propres objectifs
178 d'apprentissage et ses propres compétences à acquérir.

179

¹¹ En juin 2016, le Conseil supérieur des médecins a émis un avis similaire relatif aux nouveaux critères d'agrément en médecine interne, cf. schéma ci-joint.

180 A la fin de la troisième année du tronc commun, la « commission de validation » confirme que les
181 compétences finales du tronc commun ont été acquises. Il ne s'agit pas d'une commission d'agrément
182 car aucune qualification n'est délivrée après trois ans.

183 **Les projets des nouveaux titres professionnels de niveau 2 « Chirurgie viscérale », « Chirurgie**
184 **thoracique », « Chirurgie vasculaire » et « Chirurgie cardiaque » sont en cours d'élaboration.**

185
186 Ces projets d'avis seront ensuite soumis au Conseil supérieur des médecins, qui émettra également un
187 avis complémentaire sur l'examen de proportionnalité.

188
189 Cette communication et la possibilité de rendre un feed-back sont fournies en préparation de cet
190 examen de proportionnalité.

191
192 **Vous pouvez envoyer vos commentaires éventuels à l'adresse e-mail hend.mhamdi@health.fgov.be**¹²
193 avec pour objet « Préparation du test de proportionnalité titres de niveau 2 chirurgie viscérale,
194 vasculaire, thoracique et cardiaque ».

195
196 Date limite pour ce faire : le 1^{er} avril 2022.

197

198 Veuillez agréer, Madame, Monsieur l'expression de notre considération distinguée.

6

199

200

201

202 Dr Patrick Waterbley
203 Vice-président secrétaire
204 Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins
205 généralistes

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

¹² Si cette adresse électronique pose problème, vous pouvez également envoyer vos commentaires à l'adresse e-mail suivante : Patrick.Waterbley@health.fgov.be.

218 Annexe : schéma de l'avis de 2016 du Conseil supérieur des médecins, médecine interne

219

220

221 Ces informations seront publiées sur le site web du SPF Santé publique¹³ et seront ensuite

222 spécifiquement adressées aux parties suivantes :

223

224 - Administrations communautaires, en leur demandant d'informer les commissions d'agrément
225 pertinentes :

226

227 Agence de la Communauté flamande « Agentschap Zorg en Gezondheid », Mme Bernaerts et

228 Mme K. Kierczynski, secrétaire « Universitaire zorgberoepen Agentschap Zorg en Gezondheid »

229

230 Fédération Wallonie-Bruxelles, Cellule agrément des professions des soins de santé

231 universitaires, Monsieur Sohaïb AZIBOU

232

233 - Associations de patients :

234

235 Ligue des usagers des services de santé asbl (LUSS) luss@luss.be

236

237 Vlaams patiëntenplatform vzw, Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee, +32 (0)16 23 05 26

238

239 - Les candidats en formation professionnelle :

240

241 La Vlaamse Vereniging voor Artsen Specialisten in opleiding vzw (VASO) info@vaso.be

242

243 CIMACS asbl Rue Auguste Dony, 17, 4520 Antheit

244

245 HAIO Overleg Platform (HOP) vzw info@haio.be

246

247 - INAMI

248

249 - Association Belge des Hôpitaux info@hospitals.be

250

251 - Collège intermutualiste national (CIN) support@intermut.be.

252

¹³ SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (art. 9 de la loi du 23 mars 2021).

- 253 - Conseil fédéral de l'art infirmier
- 254 Commission technique de l'art infirmier
- 255 Conseil fédéral des sages-femmes.

256 Les propositions plus détaillées relatives aux critères d'agrément (compétences finales, trajet de
257 formation, critères pour les maîtres de stage et les services de stage, etc.) seront ensuite également
258 publiées sur le site web du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (art.
259 9 de la loi du 23 mars 2021).

260

261 ---

262

263

264