



**Délégation des Médecins
Francophones en Formation**

Clos des Papeteries 42

1390 Grez-Doiceau

E-mail: contact@ladelegation.be

URL: www.ladelegation.be

April 2, 2022

Monsieur le Docteur Waterbley, vice-président secrétaire du conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, Mesdames, Messieurs, Confrères, Consoeurs, membres du conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes,

Une communication a été réalisée par votre organe le 28 janvier dernier. Celle-ci concernait l'introduction de nouveaux titres professionnels de niveau 2 "chirurgie viscérale", "chirurgie thoracique", "chirurgie vasculaire" et "chirurgie cardiaque". Il était laissée la possibilité aux particuliers et aux organisations compétentes de répondre à cette proposition.

Dans ce cadre, l'asbl Délégation des Médecins Francophones en Formation a publié une communication à l'attention des médecins spécialistes en formation en chirurgie pour les informer du projet et recueillir leurs réactions.

Le présent document vise à fournir les résultats de cette enquête et à formuler des recommandations quant à la mise en application de la proposition du CSMSMG.

Comme nous le disions dans notre courrier précédent, **nous marquons globalement notre soutien à la démarche**. Elle s'inscrit dans l'évolution logique de la profession et permet une orientation plus claire et efficace des médecins en formation. Cette position se voit confortée par les réactions obtenues auprès de nos confrères et consoeurs.

Nous avons pu récolter l'avis d'un échantillon diversifié, reprenant des médecins en formation de toutes les années.

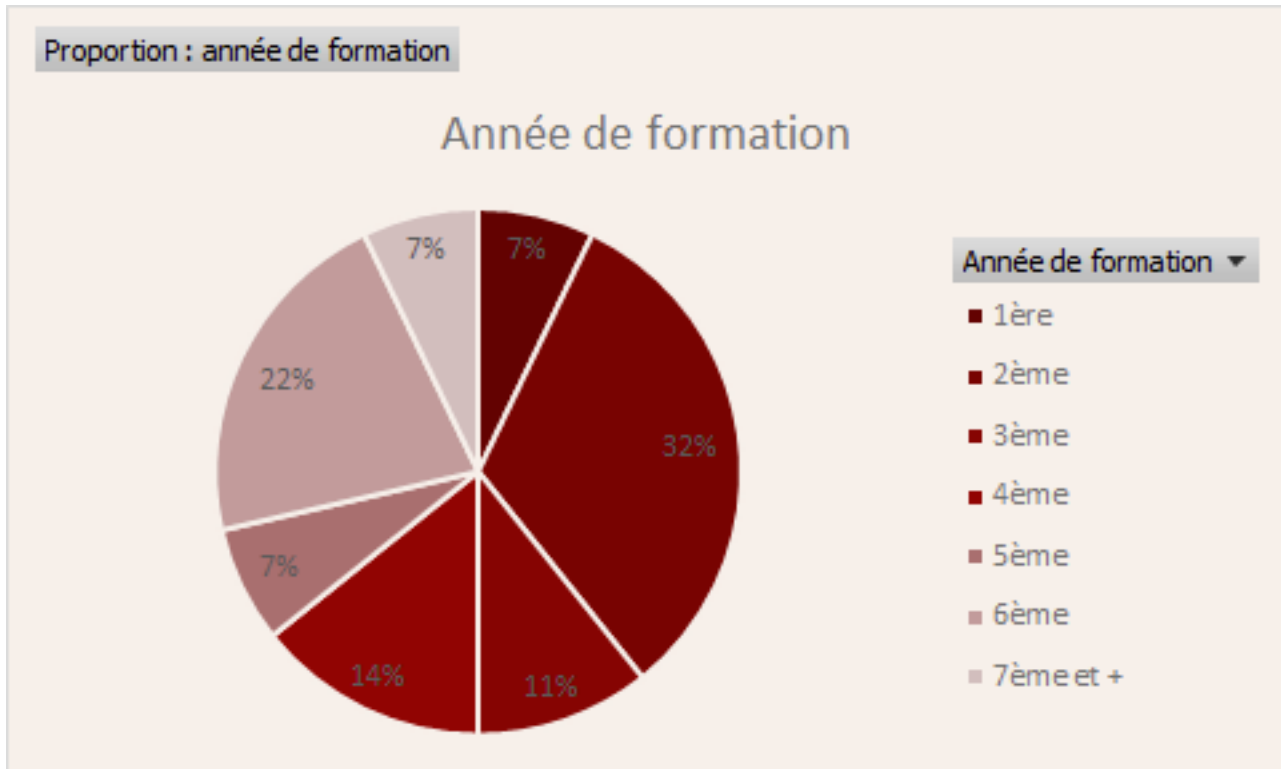


Fig. 1 : distribution de l'année de formation des répondant · es au sondage

Le projet de nouveaux titres de spécialisation en chirurgie emporte un franc succès: 85 % des répondant · es y sont en faveur.

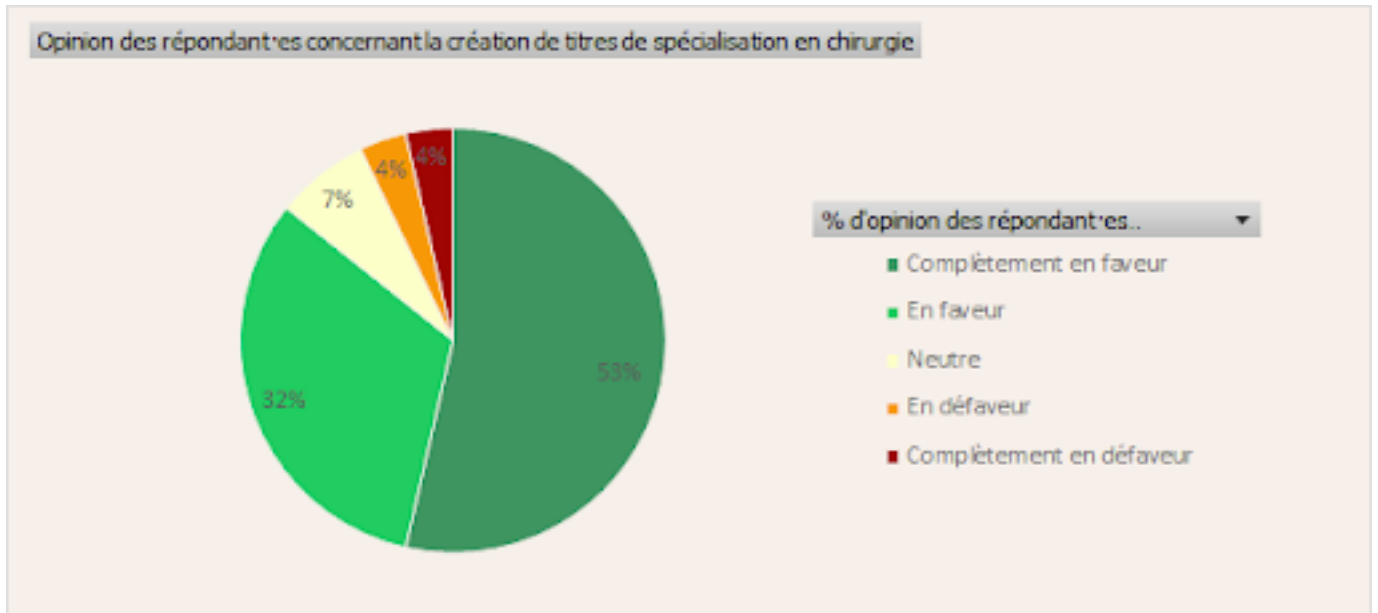


Fig. 2 : opinion des répondant · es vis-à-vis du projet de nouveaux titres de spécialisation

Sur la question de la durée du tronc commun, trois quarts des répondant · es estiment que celui-ci est de la bonne durée. Trente pourcents estiment cependant que celui-ci est trop long.

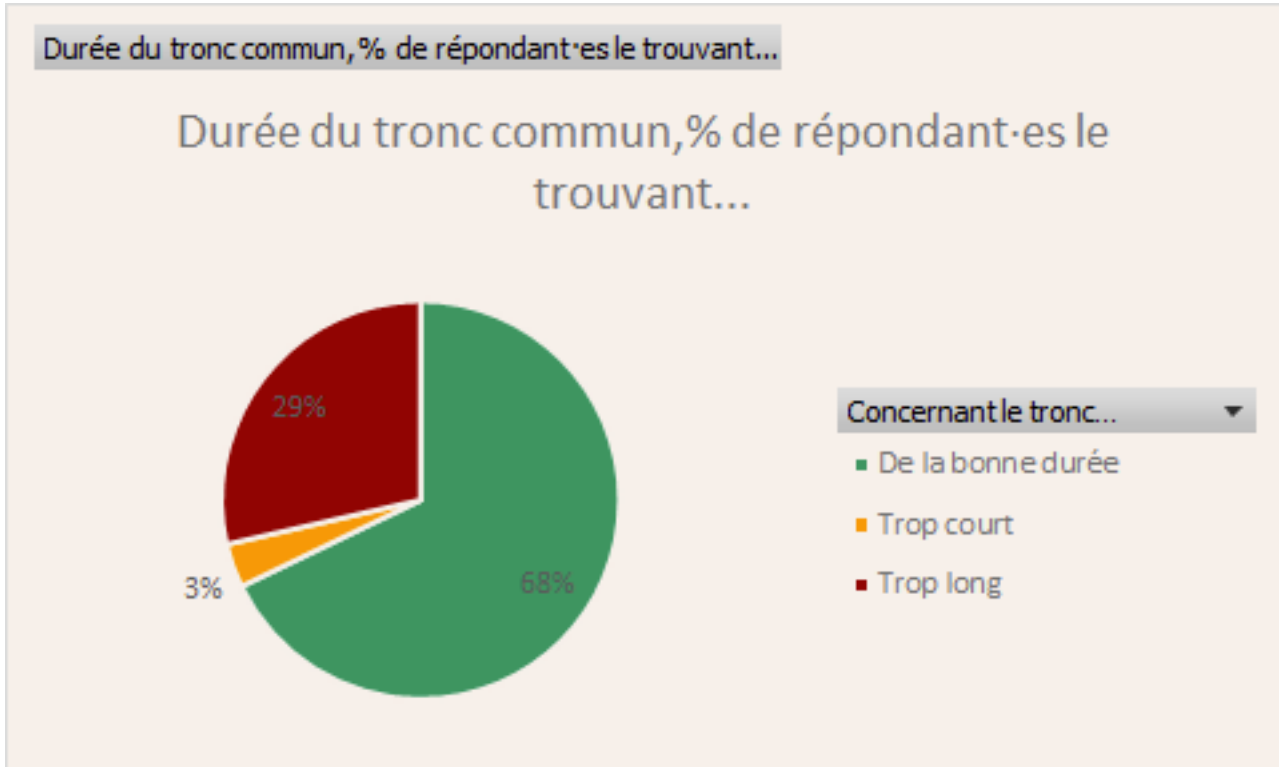


Fig. 3 : opinion des répondant · es quant à la durée du tronc commun

Finalement, concernant la méthode de sélection pour le titre de spécialisation après le tronc commun, une grande majorité des répondant · es marquent leur préférence pour un système hybride combinant plusieurs modalités.



Fig. 4 : méthode de sélection après le tronc commun

Les points positifs identifiés par les répondant · es sont, principalement, la majoration attendue de l'autonomie dans la discipline choisie en sortie de formation et la possibilité d'une orientation de la formation (choix de lieux de stage, des activités, ...) plus efficace.

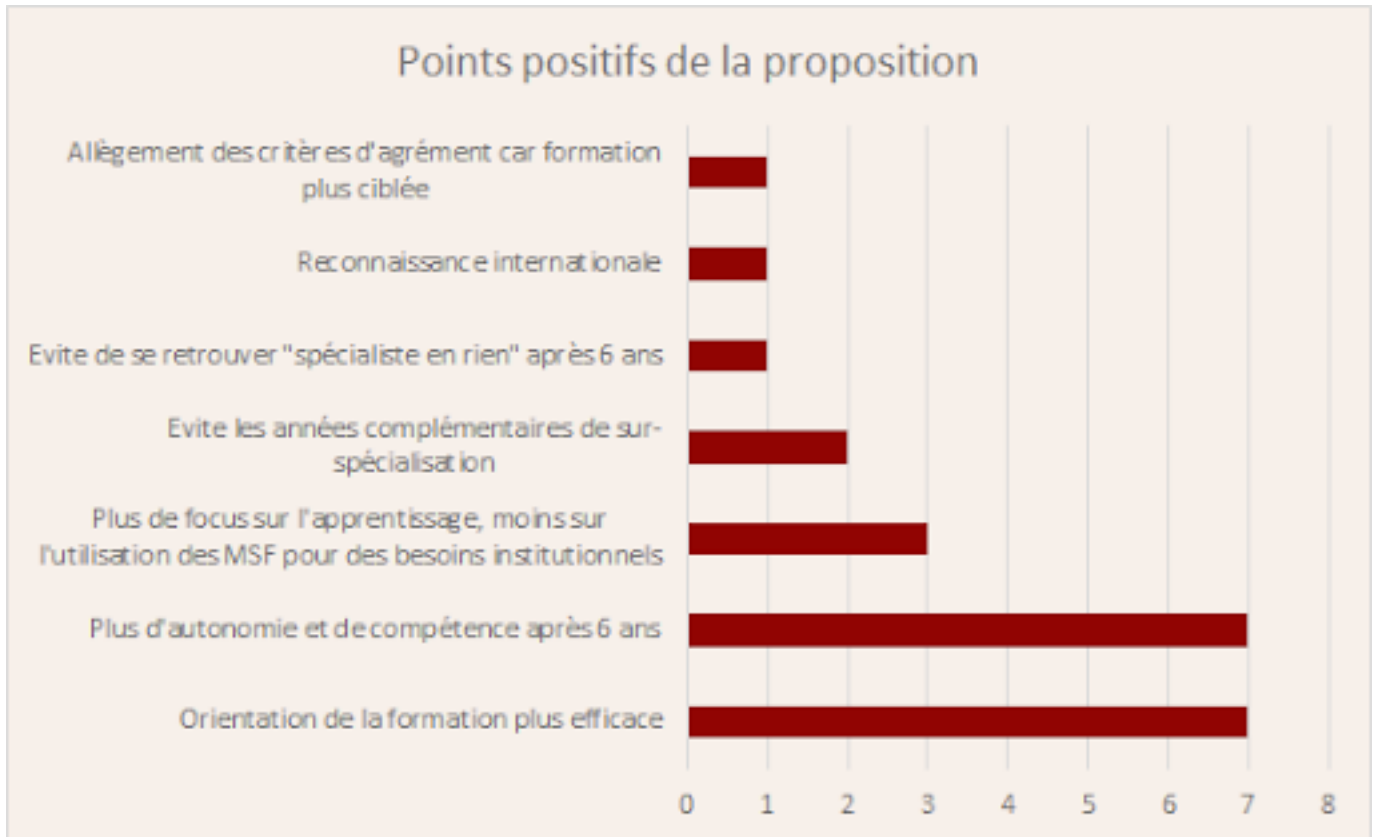


Fig. 5 : points positifs de la proposition identifiés par les répondant · es

Le principal point négatif identifié par les MSF en chirurgie est la probabilité de se fermer des portes en choisissant, trop tôt, une spécialisation, tout en n'ayant pas eu le temps de voir tout ce qui était possible de faire.

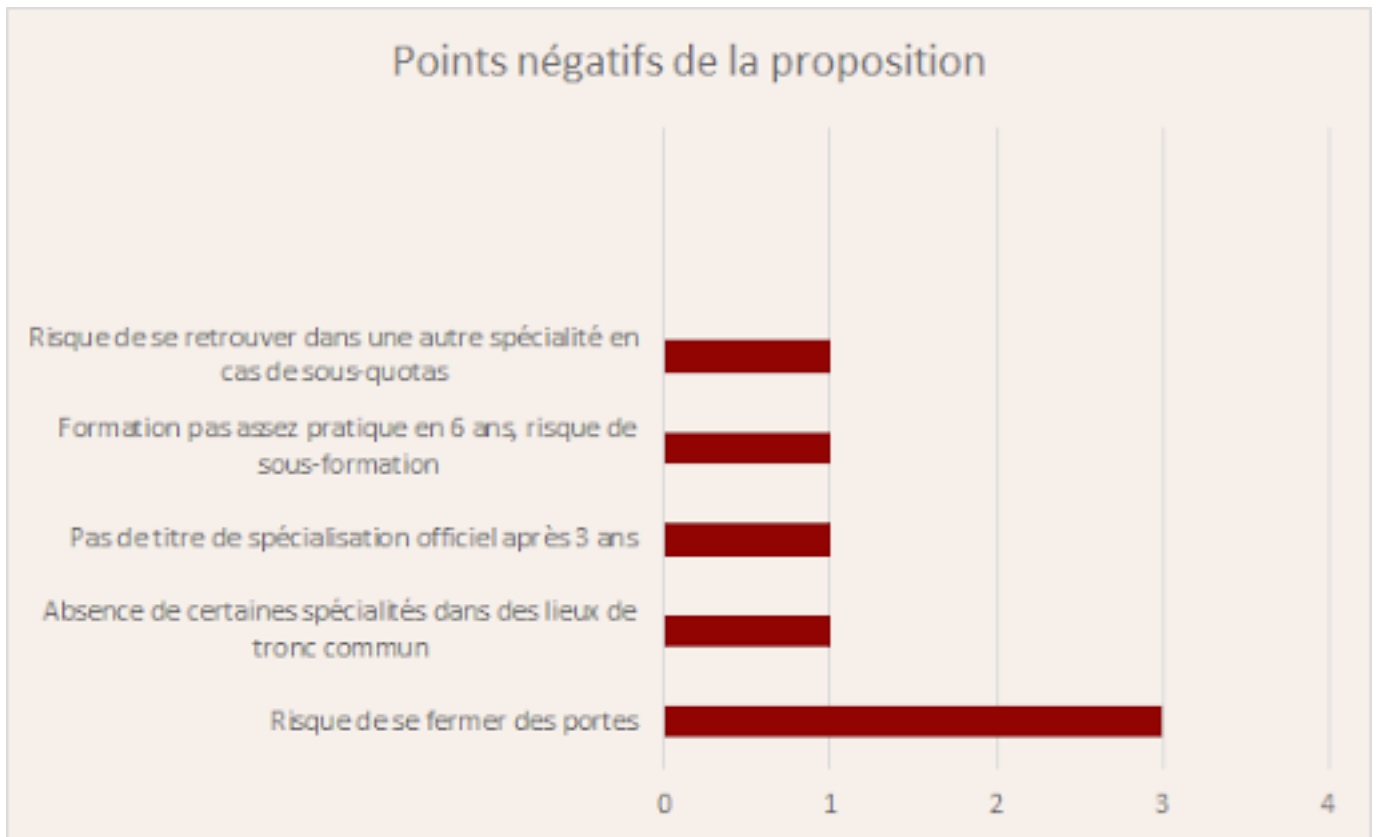


Fig. 6 : points négatifs de la proposition identifiés par les répondant · es

Enfin, comme nous en faisons déjà mention lors de notre premier email, des questions subsistent auprès des MSF en chirurgie sur des détails de l'implémentation pratique de la proposition.

Nous nous permettons donc d'ajouter certaines recommandations :

- Il serait utile de préciser quelles seront les compétences évaluées au sein de la commission de validation et quels en seront ses membres.
- Une réflexion doit être faite sur la possibilité de non acquisition des compétences à 3 ans et sur les conséquences de cette situation: quels outils seront mis en place afin de pallier aux manquements constatés et comment seront-ils communiqués au · à la candidat · e spécialiste ?
- Une représentation des chirurgien · nes en cours de formation au sein des organes d'évaluation est souhaitable (ie : implication de la BAST).
- Plusieurs répondant · es ont évoqué l'absence de formation spécifique et de reconnaissance concernant la chirurgie pédiatrique. Une réflexion concernant cette compétence spécifique est-elle également en cours ?

Nous vous prions d'agréer, Docteur Waterbley, cher · es membres du CSMSMG, l'expression de nos sentiments distingués.

Dr. Noéline Bellefroid, co-présidente ULiège
Dr. Elise Simonin, secrétaire générale,
Dr. Sami Barrit, co-président ULB,

Respectueusement,



Dr. Alexandre Niset, co-président UCL.