

NOS RÉF.
DATE 21/03/2022

À l'attention de Monsieur Frank Vandebroucke
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

ANNEXE(S) -

CONTACT PATRICK WATERBLEY 0473/23.13.73
E-MAIL : Patrick.Waterbley@health.fgov.be

OBJET Critères d'agrément en dermatologie – avis du Conseil supérieur des médecins ¹ du 17 mars 2022 modifiant l'A.M. du 4 octobre 2016 ².

Monsieur le Ministre,

À la suite de problèmes signalés par les Commissions d'agrément concernées de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Communauté flamande, le Conseil supérieur des médecins a examiné plus en détail les adaptations souhaitables à apporter aux critères d'agrément en dermatologie.

Le 17 mars 2022, l'avis suivant portant adaptation de l'A.M. du 4 octobre 2016 a été rendu par consensus.

1. En ce qui concerne les stages de rotation (stages dans les services de stage agréés d'autres disciplines médicales) :

La réglementation prévue à l'article 13 de l'arrêté ministériel général du 23/04/2014 ³ est d'application : maximum un an sans limitation de la nature de l'autre discipline médicale.

Cela permet d'acquérir de l'expérience et d'obtenir d'autres compétences avec une certaine flexibilité (et notamment une expérience en matière d'anatomopathologie de la peau).

L'article 4 de l'A.M. spécifique du 4 octobre 2016, qui limite déjà de façon trop stricte les stages de rotation supplémentaires à la chirurgie et à la chirurgie plastique, doit être adapté en ce sens.

Les stages de rotation obligatoires prévus actuellement à l'art. 3, §2, 4° de l'A.M. du 4 octobre 2016, renvoient encore à des indices de lits (D, E) et renferment des critères étranges comme la disposition selon laquelle les stages en gériatrie et

¹ Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes.

² Arrêté ministériel du 4 octobre 2016 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage en dermato-vénéréologie, MB du 25 octobre 2016.

³ Arrêté ministériel du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, MB 27 mai 2014.

réadaptation fonctionnelle doivent se faire dans des services isolés.

Le Conseil supérieur propose une nouvelle réglementation qui place la qualité du trajet de formation au centre des préoccupations : l'obligation de « minimum 6 mois de stage de rotation dans un service de stage agréé en médecine interne ou gériatrie ».

Vu que la durée maximale pour les stages de rotation est d'un an et vu le renvoi ci-dessus à l'art. 13 de l'A.M. du 23/04/2014, les stages en pédiatrie et en réadaptation fonctionnelle deviennent une option pour un maximum de 6 mois.

2. Stages dans des services de stage/hôpitaux universitaires et non universitaires :

L'art. 3, §2, 1° et 2° de l'A.M. spécifique du 4 octobre 2016 prévoit en la matière un régime dérogatoire par rapport à celui prévu à l'art. 10 de l'A.M. général du 23/04/2014.

Le Conseil supérieur des médecins souligne l'importance d'acquérir de l'expérience dans un contexte tant universitaire que non universitaire pour les candidats en formation professionnelle.

L'art. 10 de l'A.M. du 23/04/2014 exige un minimum de 12 mois de stage hospitalier dans les deux contextes.

Il est conseillé de supprimer le régime spécifique de l'A.M. du 4 octobre 2016, rendant ainsi applicable le régime général de l'art. 10 de l'A.M. du 23/04/2014.

2

Il est fait remarquer que les services de stage hospitaliers non universitaires sont actuellement en pénurie. Dans un avis du 13 juin 2019, le Conseil supérieur avait déjà attiré l'attention sur un problème de capacité. Le Conseil supérieur préconise une application souple tant que ce problème de capacité persistera.

Le problème de capacité des services hospitaliers non universitaires s'explique en partie par les critères actuels qui exigent la présence du maître de stage dans le service de stage hospitalier. Cf. A.M. 4 octobre 2016, art. 7, §1^{er} (temps plein) et §2 (huit demi-jours).

Le Conseil supérieur tient à approfondir l'examen de cette problématique, et ce pour plusieurs disciplines comme la dermatologie, l'ophtalmologie, l'ORL... Si une discipline médicale s'est organisée d'une manière différente dans la pratique, la réglementation doit en tenir compte. Par ailleurs, les candidats en formation professionnelle doivent acquérir de l'expérience dans un contexte dans lequel eux-mêmes pratiqueront.

Il faut dès lors réfléchir à comment réglementer au mieux trois situations :

- les critères pour le maître de stage qui exerce uniquement dans un service de stage en milieu hospitalier (actuellement art. 7, §1^{er} et §2 de l'A.M. du 4 octobre 2016)
- les critères pour le maître de stage qui pratique exclusivement ou essentiellement en milieu extrahospitalier (cf. point 4 du présent avis) : sont régis aux articles 7, §3 et 12, 1° de l'arrêté spécifique et à l'art. 12/1 de l'arrêté général du 23/04/2014.

Pour l'heure, le Conseil supérieur recommande uniquement encore de maintenir le régime de l'art. 12/1 de l'A.M. du 23/04/2014 et d'examiner une nouvelle adaptation.
- il est nécessaire de prévoir des critères pour les maîtres de stage qui exercent, avec une équipe de stage, aussi bien dans un service hospitalier que dans un service extrahospitalier, garantissant à chaque fois la supervision, la qualité et la sécurité de la formation professionnelle (la garantie d'un environnement d'apprentissage clinique de qualité).

3. Stages à l'étranger

Le Conseil supérieur des médecins a pris connaissance de la demande visant à prévoir une exception au dernier alinéa de l'art. 10 de l'A.M. du 23/04/2014. Cette exception permettrait à un stage effectué à l'étranger d'entrer en ligne de compte comme service de stage soit universitaire soit non universitaire.

Ce dernier paragraphe de l'art. 10 de l'A.M. du 23/04/2014 a cependant été ajouté à l'époque pour éviter toutes sortes de discussions sur les statuts étrangers universitaires ou non universitaires. Du reste, l'art. 10 renvoie à la législation belge sur les hôpitaux. Et la durée minimale dans les deux contextes hospitaliers a été réduite à 12 mois (auparavant 1/3^e de la durée de formation).

Le Conseil supérieur recommande de continuer à appliquer l'article 10 de l'A.M. du 23/04/2014 dans son intégralité.

3

Les stages à l'étranger sont réglementés aux articles 11 et 11/1 de l'A.M. du 23/04/2014, de sorte que les dispositions à la dernière phrase de l'art. 3, §2, 4^o de l'A.M. du 4 octobre 2016 paraissent superflues.

4. Services de stage extrahospitaliers :

Les critères pour les maîtres de stage qui exercent exclusivement ou essentiellement en milieu extrahospitalier et pour les services de stage extrahospitaliers sont prévus aux articles 7, §3 et 12, 1^o de l'A.M. spécifique du 4 octobre 2016 et à l'article 12/1 de l'AM général du 23/04/2014.

Le Conseil supérieur recommande uniquement encore de maintenir le régime de l'art. 12/1 de l'A.M. du 23/04/2014.

De la sorte, on éliminerait l'obligation pour le maître de stage de travailler au minimum deux demi-jours par semaine dans un hôpital (art. 7, §3 et 12, 1^o de l'A.M. du 4 octobre 2016) et on permettrait à un plus grand nombre de services de stage extrahospitaliers d'être agréés.

L'art. 12/1 de l'A.M. du 23/04/2014 limite de toute façon la durée de stage maximale

dans un service de stage extrahospitalier à 12 mois.

Des critiques ont été formulées vis-à-vis de l'obligation à l'article 12/1 de l'A.M. du 23/04/2014 pour le candidat en formation professionnelle de participer, pendant son stage extrahospitalier, à la permanence médicale d'un hôpital. D'un point de vue pratique, ce serait très difficile à régler si le maître de stage exerce uniquement en milieu extrahospitalier.

Le Conseil projette d'examiner cet aspect, vu le caractère transdisciplinaire (cf. considérations dernier alinéa point 2).

5. Enfin, il est conseillé d'adapter le critère de fixation du nombre de candidats à former.

L'article 8 de l'A.M. du 4 octobre 2016 exige 6000 consultations variées par candidat.

Les présidents des deux Commissions d'agrément font savoir que le but était d'exiger ce nombre pour le premier candidat, mais qu'ensuite, par tranche de 3000 consultations additionnelles, un candidat supplémentaire peut être attribué. Au demeurant, ceci doit être appliqué maintenant, sous peine d'avoir une pénurie de places de stage.

Le Conseil supérieur a conseillé de procéder à cette adaptation à l'article 8.

Quelques points d'attention majeurs de nature transdisciplinaire seront donc examinés. Cela ne doit cependant pas freiner l'adaptation de la réglementation pour les autres éléments du présent avis.

4

Veuillez croire, Monsieur le Ministre, en l'assurance de ma considération distinguée.

Dr Patrick Waterbley
Vice-président secrétaire
Conseil supérieur des médecins spécialistes et
des médecins généralistes