
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
de Médecins Spécialistes

Editeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : J. Van den Nieuwenhof
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 1 / JANVIER 2009

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

EDITORIAL

LE CANDIDAT SPÉCIALISTE ET LE GÂCHIS DE L'ACADÉMISATION

Le texte paru dans le numéro spécial du mois de décembre 2008 du Médecin Spécialiste a soulevé des réactions diverses allant de "torchon" à "félicitations pour ce texte courageux".

Dans l'éditorial que nous avons signé comme président et secrétaire général du GBS, nous rappelons la législation qui doit être respectée afin d'éviter les situations connues du GBS et reprises dans l'article. Cet article est certes polémique mais hélas bien véridique dans les situations évoquées ou décrites. Si des exceptions, des abus existent, ils ne doivent cependant pas cacher les bonnes pratiques et l'excellente formation de nombreux centres universitaires ou périphériques. A l'opposé se taire sur les dérapages est une complicité qu'une organisation d'unions professionnelles de médecins spécialistes ne peut accepter. Laisser l'initiative à l'assistant, de dénoncer ces situations, est illusoire. L'agrément comme médecin spécialiste dépend de l'avis de la commission de sa spécialité. Dans cette commission paritaire siègent des maîtres de stage universitaires comme représentants du banc universitaire. Comment un assistant osera-t-il envoyer un courrier à cette commission où siège son patron ou le collègue de son patron? Il se méfiera des représailles, il s'inquiètera de son avenir et préférera se plier à la volonté de son patron plutôt que de faire respecter ses droits.

Un fait est certain, cet article a ouvert un débat. Il dénonce les abus. Il se veut positif et remet les pendules à l'heure et informe également l'administration du SPF de la Santé. Il ne blâme aucune institution, université ou clinique périphérique. Il ne blâme aucun système de formation ou d'enseignement. Il blâme seulement des pratiques que l'on aimerait voir disparaître en 2009.

Dr Marc Moens,
Secrétaire général

Dr Jean-Luc Demeere,
Président

REACTION DE LA MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE L. ONKELINX

La Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Groupement des Unions Professionnelles
Belges de Médecins Spécialistes
M. J. Van den Nieuwenhof,
Directeur administratif
Avenue de la Couronne 20
1050 Bruxelles

16.12.2008

Monsieur le Directeur,

Concerne : votre lettre du 28 novembre – N° spécial de novembre du bulletin "Le Médecin Spécialiste" intitulé "Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation"

J'accuse bonne réception de votre correspondance du 28 novembre dernier par laquelle vous me communiquez le numéro spécial du bulletin "Le Médecin Spécialiste", intitulé "*Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation*".

J'en ai pris connaissance avec intérêt.

Je le communique immédiatement à mon administration aux fins d'examen des différents éléments que vous y évoquez.

Dans l'intervalle, je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de mes sentiments distingués.

Laurette ONKELINX

QUELQUES REACTIONS DE PROFESSEURS D'UNIVERSITES

Pour faciliter la lecture de ce numéro de janvier 2009, il pourrait être utile d'avoir à portée de la main le numéro de décembre 2008 du "Médecin Spécialiste" (<http://www.gbs-vbs.org/lms/ms2008/ms0807/ms0807-00.asp>)

1) Professeur Mendes da Costa, chirurgien, ULB

Les remarques du Dr Marc Moens, éditeur responsable, sont imprimées en italique et en gras.

Droit de réponse au journal « Le Médecin Spécialiste » du GBS suite à l'article « Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation » paru dans le Numéro spécial de novembre 2008. Ce droit de réponse est adressé au Docteur M. MOENS, éditeur responsable.

Monsieur le Rédacteur en Chef,

La Commission Francophone d'Agrément de Chirurgie a pris connaissance de votre article « Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation » paru dans le numéro spécial

de novembre 2008 du journal « Le Médecin Spécialiste » dont vous avez assuré l'introduction avec le Président du GBS, le Docteur J.L. DEMEERE, et dont l'article lui-même n'est pas signé.

Nous vous demandons de bien vouloir publier dans votre prochain numéro, sous la rubrique « Droit de réponse », le texte suivant :

Bien que votre demande, Cher Professeur Mendes da Costa, ne remplisse pas les critères juridiques d'un droit de réponse (ni votre nom ni votre université ne sont par exemple mentionnés dans le texte), nous donnons volontiers suite à votre réaction car elle est pour nous l'occasion de préciser l'une ou l'autre chose et de montrer comment le système peut et doit fonctionner. Mes considérations personnelles sont insérées en italique et en gras dans la lettre que vous m'avez transmise au nom de la Commission d'agrégation francophone de chirurgie.

A la suite de votre lettre, je publie deux autres réactions de professeurs. Il y a d'abord la réaction francophone peu académique du Prof. Elie Cogan, ancien doyen de la faculté de médecine de l'ULB – qui, à la lecture de notre mise en accusation dans le numéro spécial de novembre et dans le numéro de décembre 2008 du "Médecin Spécialiste", se sent morveux qu'il se mouche – et puis une réaction néerlandophone de la part du Prof. Patrick Cras, neurologue à l'UZA Anvers.

Nous publions par ailleurs encore quelques autres réactions spontanées.

Dr Marc Moens, secrétaire général, éditeur responsable

« La Commission Francophone d'Agrément en Chirurgie, composée paritairement de représentants des universités et de représentants des associations professionnelles, a pris connaissance de l'article « Le candidat spécialiste et le gâchis humain ».

La commission s'étonne du contenu de cet article qui, rédigé sur un ton polémique, tient certains propos inexacts, fait des amalgames et initie une querelle linguistique déplacée. De manière factuelle :

1. Page 1 – points 1 - 2

Ces points concernant la totale autonomie des candidats spécialistes ne concordent pas avec les informations récemment données par Infobox INAMI en date du 11/12/08 qui indiquent que le candidat spécialiste doit être retenu par une Faculté agréée et que son plan de stage doit être approuvé par la commission d'agrément.

L' "Infobox INAMI – La réglementation décryptée pour le médecin spécialiste" (NL : "Infobox RIZIV – Wegwijzer voor de reglementering voor de geneesheer-specialist") est une brochure volumineuse très intéressante qui regorge d'informations très importantes tant pour l'assistant en formation que pour les médecins établis. Elle contient malheureusement deux erreurs incompréhensibles à la première page du "Cadre légal d'activité" (p. 13).

La première erreur a trait à la question "Bachelor, master, master après master : de quoi s'agit-il?" (néerlandais : "Wat betekenen de begrippen bachelor, master, master na master?"). Il est surprenant que l'INAMI entende répondre à cette question très controversée pour les unions professionnelles alors que celle-ci sort complètement de son domaine de compétence.

D'une part, l'enseignement qui conduit à l'obtention du diplôme de "médecin" est une matière communautaire qui est de la compétence du ministère de l'Enseignement des Communautés française et flamande.

D'autre part, la formation de médecin spécialiste est une compétence fédérale qui relève du Service public fédéral de la Santé publique. Nulle part dans la législation fédérale belge, on ne trouve trace d'un master après master (MAM) (NL : MaNaMa) comme condition d'agrément comme médecin spécialiste.

Du reste, à notre connaissance, en Europe, la Communauté française de Belgique est à ce jour – pratiquement 10 ans après la signature de la Déclaration de Bologne sur l'enseignement supérieur le 19 juin 1999 – la seule autorité européenne à s'être engagée sur cette voie en utilisant le terme de "master complémentaire"¹. Dans quelques rares pays de l'UE (Finlande, France, Italie), les universités délivrent des diplômes de spécialisations. Dans la grande majorité des pays de l'UE, les spécialités sont agréées par des "pairs", par exemple les "colleges" anglo-saxons, les Ärztekammer allemandes, les "beroepsverenigingen" néerlandaises et nos commissions d'agrément jusqu'à présent paritaires universitaires-unions professionnelles. La réglementation élaborée par la Communauté française ne s'applique en aucune façon à la législation belge relative à l'agrément des médecins spécialistes.

Par conséquent, toute la première question de la brochure est une grossière erreur. C'est naturellement un fait bien connu que les universités implémenteraient volontiers un tel modèle. Le VLIR (Vlaamse Interuniversitaire Raad) se prépare en secret à franchir le pas depuis des années. Les unions professionnelles ne cessent de s'y opposer avec raison.

La deuxième erreur, presque horrible, a été rectifiée spontanément par le Prof. Mendes da Costa. Le dernier tiret de la question 2 "Quelles sont les conditions pour entamer la formation de médecin spécialiste ?" indique que le plan de stage doit être approuvé par une faculté agréée (NL : aanvaard door een erkende faculteit). C'est naturellement un parfait non-sens. Le Prof. Mendes da Costa écrit à juste titre : «... et que son plan de stage doit être approuvé par la commission d'agrément. ».

2. Page 2

Les candidats spécialistes sont effectivement des adultes et ont aussi à se comporter comme tels.

La législation concernant la formation des médecins spécialistes est disponible sur le site du ministère de la Santé publique (health.fgov.be), site fréquenté assidûment par les candidats.

Ce site permet en effet, au moyen de 4 à 5 clics de souris, d'accéder à des informations très complètes sur la réglementation relative aux spécialisations². J'espère que les médecins spécialistes en formation (et/ou les maîtres de stage et/ou les spécialistes agréés) y ont recours aussi souvent que le Prof. Mendes da Costa le suppose. Si nous nous basons sur les très nombreuses questions soumises à notre organisation professionnelle concernant cette problématique, nous pensons que ce website devrait certainement pouvoir être utilisé d'une manière plus optimale. Ce serait également pratique si les informations données par l'INAMI et celles du SPF Santé publique pouvaient correspondre, ce qui n'est pas toujours le cas comme nous l'avons indiqué plus haut.

¹ Article 18 du décret de la Communauté française du 31.03.2004 définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur et refinancant les universités (1) (Moniteur belge du 18.06.2004)

² <https://portal.health.fgov.be> → soins de santé → Agréments des professions de santé → spécialistes → procédures

Ces règles sont reprécisées lors de séances d'information au début de la formation dans la plupart des réseaux.

« En début de formation » est peut-être un peu tard; c'est au moment où il s'agit d'établir un plan de stage que ces informations doivent être fournies avec, bien entendu, un libre accès à la liste des maîtres de stage agréés.

En ce qui concerne l'enseignement, le candidat spécialiste a toujours l'opportunité de présenter le concours de sélection dans l'université de son choix et, lorsqu'il souhaite changer de réseau en cours de formation (ce qui arrive plus souvent aujourd'hui), la Commission d'Agrément ne peut que constater positivement la diversité des trois réseaux francophones. Depuis près de 10 ans, l'enseignement du tronc de base (qui est sous la responsabilité des Universités) est organisé conjointement par les trois universités francophones (FUS)³

[jusqu'à ce que l'A.R. du 12.06.2008⁴ définisse ce que l'on entend par "attestation universitaire", c'était une interprétation que les universités francophones donnaient au volet "enseignement" dans la formation de spécialiste.]

et en fin de 2^e année un contrôle des connaissances est organisé au niveau fédéral par les commissions d'agrément qui, pour rappel, sont mixtes.

*Cette dernière obligation a été introduite par l'article 4 de « l'A.R. Colla » du 16 mars 1999 modifiant l'arrêté royal du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes qui dit « L'article 21, 2^e alinéa du même arrêté est complété par un « 4^e (la demande doit être accompagnée) d'une attestation qui prouve que le candidat a suivi avec fruit une formation universitaire spécifique; pour les candidats spécialistes, cette formation doit avoir coïncidé avec les deux premières années de la formation. »
Nous ne pouvons que féliciter la Commission d'agrément de Chirurgie - chambre francophone - de respecter ce principe légal ainsi que la distinction claire et nette entre « enseignement » (universitaire) et formation professionnelle.*

3. Page 3

A propos des rémunérations (« disparates voire inexistantes ») et des « patrons qui faisaient des arrangements avec les parents... », nous rappelons que la « convention financière liant chaque candidat à son maître de stage ou son service de stage respectant les tarifs Colla » fait partie intégrante du dossier administratif du candidat spécialiste et doit être contrôlée chaque année par la commission.

Nous faisons remarquer au Prof. Mendes da Costa que cet alinéa a été écrit délibérément à un temps passé et que la dernière phrase – la seule à un temps présent – précise : "Ces règles précises fixées dans l'A.R. du 21.04.1983 et le fonctionnement du système sur base de la parité profession-universités ont heureusement mis un terme à la situation déplorable existant auparavant".

³ Formation Universitaire Spécifique

⁴ Article 1, 1^o de l'arrêté royal du 12.06.2008 relatif à la planification de l'offre médicale (M.B. du 18.06.2008)

4. Page 3 « Grandes lignes du projet Rombouts »

Les points 2, 3, 5, 6 et 7 sont d'application légale.

Ce qui signifie également directement qu'un peu plus de 25 ans après la promulgation de cet arrêté royal d'exécution, le point 1 (le cadastre des services de stage et des maîtres de stage) n'est plus réalisé et que le point 4 (le droit d'initiative du candidat spécialiste et son libre choix des maîtres de stage et des services de stage) n'est plus respecté.

5. Page 4 – dernier paragraphe

Un plan de stage ne peut être soumis à l'approbation de la Commission d'Agrément que s'il est administrativement en ordre (ordre des médecins, convention financière ...) ET complet.

Une commission n'avalise jamais un plan d'une année.

L'établissement du plan de stage doit être équilibré et tenir compte de la répartition possible dans le réseau et du quota de chaque maître de stage.

La commission d'agrément francophone de chirurgie mérite des félicitations sincères si elle applique la législation correctement et de manière conséquente. L'administration elle-même, avec le soutien actif et probablement à la demande de certains universitaires, a malheureusement "assoupli" le système afin de pouvoir octroyer plus rapidement un numéro INAMI aux médecins et de faire en sorte que le numéro d'agrément INAMI provisoire se terminant par -000 doive être utilisé le moins longtemps possible. Un modus vivendi, baptisé plan Ibis, a été élaboré en 2006 entre le SPF Santé publique et les universités. Le plan a été peaufiné ultérieurement entre le SPF et l'INAMI précisément dans le but de pouvoir accélérer l'octroi des numéros INAMI aux MACS. Ce plan Ibis a été communiqué au Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes comme dernier point de la réunion du 08.02.2007. Cette démarche pragmatique a malheureusement donné à certains maîtres de stage universitaires la fausse impression qu'ils pourraient modifier les plans de stage à tout bout de champ (et en plus unilatéralement). En outre, cette approche pragmatique n'a pas encore de base légale.

6. Page 5 « Maître de stage coordinateur »

Certains propos sont inexacts. La loi **(laquelle?)** prévoit que le maître de stage coordinateur qui aura sous sa responsabilité le candidat spécialiste en fin de formation, doit être reconnu comme maître de stage de formation complète ou supérieure.

De quelle disposition s'agit-il? Nous ne voyons pas comment vous pouvez déduire ces affirmations du seul extrait de l'art 12 de l'A.R. du 21.04.1983 : « 4° le nom du ou des maîtres de stage et éventuellement du maître de stage coordinateur et son (leur) accord écrit. Lorsque le candidat a plus d'un maître de stage, l'un d'eux doit faire fonction de maître de stage coordinateur. Le maître de stage coordinateur a pour mission de guider le candidat lors de la rédaction de son plan de stage et de coordonner l'ensemble de sa formation. Le maître de stage coordinateur doit être agréé dans la même discipline que celle choisie comme finalité par le candidat. »

La fonction ne s'impose donc pas « en vertu de pleins pouvoirs imaginaires découlant de l'attestation délivrée par la Faculté ». Il y a des maîtres de stage coordinateurs universitaires et non universitaires.

Légalement oui, en chirurgie sans aucun doute car nous n'avons pas été confrontés à des problèmes concrets dans ce domaine. Dans certaines autres spécialités par contre, il y a en réalité très peu de maîtres de stage coordinateurs notamment pour les raisons exposées dans notre article.

7. Page 6 « L'académisation... les années MACS »

L'existence d'un enseignement scientifique académique complémentaire trouve grâce à vos yeux. Sa légalisation a eu pour résultat premier de le rendre obligatoire pour tous les candidats, en stage dans un service académique ou non académique, en dépit des réticences de quelques « patrons » moins collaborants.

L'enseignement est sous la responsabilité des universités qui assurent leurs missions. Nous ne comprenons pas les « dérives fâcheuses surtout dans les hôpitaux de formation universitaires francophones » alors que les universités francophones ont été précurseur en instaurant il y a 10 ans l'enseignement interuniversitaire francophone de chirurgie auquel contribuent des enseignants non académiques.

En ce qui concerne la prolongation de la formation sous la « pression des DES » cette pratique n'est pas reconnue par notre commission d'agrément qui veille simplement au respect de l'AM du 12.12.02 p. 10 qui indique « Au moins une fois au cours de sa formation, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier, comme 1^{er} auteur, un article sur un sujet clinique ou scientifique ». Notre commission considère comme suffisante la simple preuve d'acceptation de l'article par un comité de rédaction.

Pour ce qui concerne le mémoire de fin de formation, certains DES⁵ de certaines universités ont effectivement instauré un mémoire de fin de formation dont la réussite n'est exigée que pour décerner un « diplôme universitaire » dont la nature est totalement étrangère à la reconnaissance ministérielle dans la spécialité.

Le Prof. Mendes da Costa et la (les) commission(s) d'agrément de chirurgie appliquent la réglementation scrupuleusement, nous les en félicitons. De multiples témoignages de médecins assistants en formation victimes d'autres "pratiques" nous sont malheureusement parvenus.

8. Page 6 – « Certains services universitaires ont intégré ou subordonné »

Les propos de ce paragraphe sont inexacts et même confus.

L'enseignement est organisé par les universités avec l'aide des non universitaires mais le contrôle des connaissances relève de notre commission fédérale d'agrément. Il concerne exclusivement la formation de base. Ceci ne concerne en rien et n'interfère aucunement avec une année supplémentaire en fin de formation supérieure dans un service académique imposée par un comité de DES pour obtenir un « certificat universitaire ». Les seules prolongations de formation sont imposées par la commission d'agrément à l'analyse objective du dossier du candidat.

La réaction du Prof. Mendes da Costa est parfaitement compréhensible mais cet alinéa décrit pourtant un cas réel. Le Prof. Mendes da Costa est d'avis que cette façon de faire est incorrecte et prête à confusion, et ceci est tout à son honneur. Malheureusement, le cas a été puisé dans la réalité de la vie universitaire.

⁵ Diplômes d'études spécialisées

9. Page 8 – dernier paragraphe

Lorsqu'on évoque « des prolongations de formation pour des motifs bêtement administratifs », il convient de reconnaître que même si les responsabilités sont souvent multifactorielles, la négligence administrative d'un certain nombre de candidats spécialistes, le retard de rentrée de leurs carnets de stage par exemple, en est une cause non exceptionnelle.

Nous n'avons nulle part nié cette possibilité, mais la négligence administrative n'est malheureusement pas le monopole d'un certain nombre de candidats spécialistes. Elle est répandue parmi les êtres humains et, en médecine, elle peut être la cause d'erreurs médicales.

En cours de formation, un délai raisonnable de rentrée d'un dossier est le délai qui permet à la commission de corriger en temps utile, conformément à sa mission, des insuffisances ou dérives dans la formation en cours.

10. Page 9 – « formations spécialisées »

On peut dans une attitude passéiste en rester au niveau de spécialiste « général ». Cela ne correspond pas à l'évolution de la médecine et de la pratique. Toute la corporation a été largement impliquée depuis plusieurs années par exemple pour l'oncologie.

Nous ne regardons pas le passé avec nostalgie. Nous décrivons uniquement des cas concrets où l'hyperspécialisation et la création de titres professionnels complémentaires sont l'occasion de faire lanterner de jeunes spécialistes dans le milieu universitaire. Puisque vous citez en exemple l'oncologie, ne pensez-vous pas que les autorités, sous l'influence probable de certains milieux académiques, ont poussé le bouchon encore plus loin en créant des critères d'agrément "en blanc" pour des qualifications professionnelles particulières en oncologie dans toute une série de spécialités? En blanc parce que jusqu'à aujourd'hui la ministre refuse de les définir sous l'influence d'un professeur d'université⁶.

11. Page 9

Au cours des 15 dernières années, la Commission d'Agrément de Chirurgie n'a pas eu connaissance ni de pression exercée par les « académiques » sur les « périphériques » (ou inversement) pour que ceux-ci modifient leur appréciation ni d'un document du maître de stage coordinateur académique modifiant l'avis d'un autre maître de stage.

Malheureusement, nous disposons d'une correspondance et d'e-mails au sujet du passage décrit où un professeur d'université donne littéralement l'ordre à un maître de stage périphérique de donner une note insuffisante à un MACS. Concernant d'autres cas, nous n'avons pas de matériel de preuve écrit.

Enfin, toujours dans le chapitre conclusion, nous ne comprenons pas bien au paragraphe 4 la raison des propos du numerus clausus et du libre choix de l'enseignement. Le numerus clausus et la limitation de l'accès à la spécialisation sont à notre avis un autre débat auquel nous sommes prêts à participer.

Monsieur le Rédacteur en Chef, le présent document a été approuvé par tous les membres de la Commission Francophone d'Agrément de Chirurgie.

En tant que membre de cette commission et son président en fonction, je témoigne d'une part que les deux bancs de la commission d'agrément de chirurgie travaillent depuis des années en excellente harmonie dans le souci de la qualité de la formation, en concertation avec la commission néerlandophone et avec l'aide du Ministère de la Santé Publique et d'autre part

⁶ Cf. réponse de la ministre Onkelinx, formulée par le secrétaire d'Etat Jean-Marc Delizée, à la question de Luc Goutry (CD&V) concernant "l'agrément spécifique de spécialités en oncologie" à la Commission de la Santé publique de la Chambre du 09.12.2008 (Réf. CRABV 52 COM 390 pp. 2-3).

que depuis plus de 15 ans, une réelle concertation chirurgicale (commission d'agrément, union professionnelle, société de chirurgie) existe et ceci au-delà des frontières linguistiques. Les membres de la Commission d'Agrément en Chirurgie contrôlent la qualité de la formation ; elle est en permanence disponible pour écouter et conseiller les candidats spécialistes en cas de dysfonctionnements dans leur parcours. Aucune commission d'agrément n'est parfaite mais jeter l'opprobre sur toutes les commissions dans toutes les disciplines médicales n'est probablement pas la manière la plus rationnelle de solutionner les différents problèmes.

En conclusion nous ne croyons pas en l'effet constructif de prises de position partisans, maniant amalgames, approximations et affirmations de principe.

Nous publions dès lors volontiers votre réaction et nous ne pouvons que féliciter votre commission d'agrément mais également, sur base de ce que j'avais déjà pu entendre des chirurgiens flamands, la commission d'agrément néerlandophone pour l'application correcte, conséquente et collégiale de la réglementation fédérale.

Veillez agréer, Cher Professeur Mendes da Costa, l'expression de mes salutations distinguées et collégiales.

*Dr Marc Moens, secrétaire général
05.01.2009*

Veillez agréer, Monsieur le Rédacteur en Chef, l'assurance de mes sentiments confraternels.

Pour la Commission Francophone d'Agrément en Chirurgie.
Pr. P. MENDES da COSTA,
Président.

2) Professeur Elie Cogan, interniste, ULB

ecogan@ulb.ac.be

mercredi 3 décembre 2008 23:40

Objet : Au Dr Moens. A propos du torchon "Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation

Au « confrère » Moens

Cher Monsieur,

J'ai de la peine à vous appeler confrère tant les valeurs qui sont les miennes sont tellement éloignées des vôtres. L'utilisation du mensonge et de la désinformation dans un style populiste et racoleur conviennent probablement à un syndicaliste sans morale tel que vous. Rien que cette culture de la désinformation et du mensonge justifient en soi que la formation des candidats spécialistes soient encore plus sous le contrôle des universités plutôt que d'associations professionnelles dont l'image est singulièrement ternie par votre prose tellement excessive qu'elle en devient insignifiante. Ceci dit, je mets en copie les doyens actuels pour qu'ils puissent réagir fermement et officiellement à votre diatribe dont les buts pervers sont évidents.

Je mets également copie le Dr Marco Schetgen en tant que conseiller de la ministre afin qu'il puisse prendre conscience d'une réaction à chaud d'un ancien doyen, maître de stage, membre

de la commission d'agrégation en médecine interne, dont la réponse violente et spontanée est le reflet de l'immense dégoût qui l'a envahit à la lecture de votre note.

E. COGAN Prof.
Elie Cogan
Chef de Service
Service de médecine interne générale
Hôpital Erasme
Université Libre de Bruxelles
808, route de Lennik
1070 Bruxelles, Belgique
Tel.: 02/5553806
Télécopie: 02/5553211
courriel: ecogan@ulb.ac.be

* * * * *

E-mail de réponse du Dr M. Moens, jeudi 4/12/2008 12:12

*Monsieur le Professeur, Cher Confrère,
La vérité heurte en effet souvent.
Je transmets vos cogitations à notre Président, le Dr Jean-Luc Demeere, et au Comité directeur du Groupement des Unions professionnelles belges de médecins spécialistes.
Bonne journée et salutations bien confraternelles,
Dr Marc Moens.*

3) Professeur Patrick Cras (lettre traduite du néerlandais par les services du GBS)

Les remarques du Dr Marc Moens, éditeur responsable, sont imprimées en italique et en gras.

Cher Confrère,

Mon étonnement est allé croissant à la lecture du texte intitulé "Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation" publié dans "Le Médecin Spécialiste - décembre 2008" et signé au nom du 'comité exécutif'. Ce texte a également été largement diffusé parmi les assistants en formation. J'ai naturellement eu un entretien sur cette matière avec mes assistants en formation car j'ai estimé que je me devais de replacer ces accusations dans un contexte plus large et de les nuancer. Le texte contient un certain nombre de faits et de textes de loi mais est surtout constitué d'un grand nombre de rumeurs, d'insinuations et de demi-vérités.

Je ne peux que répéter que chaque fait qui est cité de manière anonyme dans "Le candidat spécialiste et le gâchis humain de l'académisation" et où nous avons utilisé les termes "infraction" et "abus de droit" est tiré de la vie réelle. Il s'agit de dossiers réels où le GBS a généralement dû intervenir par le biais d'avocats.

Mon sentiment en tant qu'universitaire est que vous vous trompez d'ennemi.

Certains des abus que vous dénoncez ne concernent probablement pas que les hôpitaux universitaires, bien au contraire. J'ai d'ailleurs fortement l'impression que le cadre restreint du

contingent des spécialistes en formation est responsable du lobbying actuellement mené, un lobbying dans lequel je range la missive précitée. Ce lobbying ne sert pas la qualité de la formation des assistants et le fonctionnement des services hospitaliers, également dans les hôpitaux périphériques.

Il n'y a aucun parti pris de notre part. Mais les faits sont ce qu'ils sont. Les plaintes qui nous sont parvenues au cours de ces dernières années concernent toutes – est-ce un hasard ou pas – le milieu universitaire. L'accumulation de ces problèmes a amené la direction du GBS – après une longue période de réflexion – à rassembler ces plaintes dans un texte polémique.

Je tiens à vous faire remarquer qu'un vaste débat est actuellement mené sur la façon dont nous devons organiser la formation future de nos médecins spécialistes. En principe, tous les membres des commissions d'agrégation participent à ce débat.

Je tiens à signaler que le VLIR travaille déjà depuis des années en cachette à ce dossier, sans que les représentants des unions professionnelles n'aient jamais été associés et sans que ce sujet n'ait jamais été examiné par le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes. Pourtant, des membres éminents du groupe de travail académisation du VLIR siègent dans ce Conseil supérieur. Ce n'est que le 4 mai 2007 que le Prof. Jacques Gruwez et moi-même avons eu un premier entretien avec les membres de ce groupe de travail. Bien que son président, le Prof. Brigitte Velkeneers⁷, ait pris des engagements formels en faveur d'une nouvelle concertation, nous n'avons plus jamais eu de nouvelles du groupe de travail ou du VLIR.

Dans votre texte polémique, il n'est question nulle part ni de la professionnalisation des maîtres de stage ni de laisser de la marge à une formation, un coaching et une évaluation véritables.

Ce n'était pas non plus le propos. Notre objectif était de mettre en accusation certaines pommes pourries afin d'éviter que tout le panier soit contaminé. Le 02.02.2008, le GBS a organisé un symposium sur "La qualité de l'acte médical dans la médecine spécialisée". Plusieurs exposés ont été publiés dans notre bulletin "Le Médecin Spécialiste", par exemple dans le n° 3 de mai 2008 "La qualité en médecine : une utopie?" où le président du GBS, le Dr Jean-Luc Demeere, se penche entre autres choses sur la qualité de la formation.

Comme à la fin de votre texte, vous écrivez que les assistants en formation ne sont pas des "adolescents" mais des "femmes et des hommes adultes porteuses ou porteurs d'un diplôme de médecin", je pense qu'ils auront lu votre texte d'un œil critique et auront tiré leurs propres conclusions.

J'en suis moi aussi effectivement convaincu.

Veillez agréer, Cher Confrère, l'expression de mes salutations distinguées.

Prof. Dr Patrick Cras, universitaire, maître de stage coordinateur en neurologie, président de la commission d'agrégation en neurologie

Service de Neurologie
UZ Antwerpen, Universiteit Antwerpen
Wilrijkstraat 10, B-2650 Edegem
+ 32 (0)3 821 34 23; +32 (0)3 821 43 12 fax; +32 (0)477 8 666 77 gsm

⁷ Je fais référence au Point III. 9. de mon rapport annuel 2007 "Toscane-sur-Senne" (Numéro spécial du Médecin Spécialiste de février 2008) pp. 20-24 intitulé "Numerus clausus et Master après Master".

UNE REACTION D'UN ANCIEN PRESIDENT DE LA COMMISSION D'AGREATION DE MEDECINE NUCLEAIRE

A l'attention des Drs Demeere et Moens,
Président et Secrétaire général du GBS-VBS

Chers Confrères,

Je lis ce rapport très bien documenté (n°77) avec un grand intérêt, et davantage encore avec le plaisir d'apprécier votre réaction musclée, face aux dérives de la formation de nos candidats spécialistes. Il vient à point, et espérons-le, pas trop tard.

Bafouant sans vergogne l'application des Critères d'agrément, le Ministère concerné participe à cette dérive autant que certaines Maisons facultaires, trop avides d'une main-d'œuvre hospitalière à bas prix. Jadis un modèle dans le concert médical européen (du temps de Madame Y Rombouts, et plus tard sous les réflexions du Dr JP Dercq aidé de Madame B Orban, juriste auprès de l'ex-MSP), le parcours des futurs spécialistes n'est plus qu'un sentier miné. La qualité rime avec la médiocrité, seule compte la survie : mieux informés que les belges, nos confrères non européens en tirent intelligemment profit, précipitant hélas l'implosion de notre système de santé.

A quand le respect de la loi ? Et la dénonciation de certains lobbies universitaires ? Il y a beaucoup à dire à cet égard.

En position de force par son impartialité, le GBS-VBS possède au moins une grande partie de l'argumentaire. Mais le travail de reconstruction sera à la mesure de la ruine d'aujourd'hui ...

Bonne chance, et courage ! Bien confraternellement,

Dr Paul BECQUEVORT,
Ancien Président de la Chambre francophone,
Commission d'Agrément des médecins spécialistes en médecine nucléaire

ENCORE UNE AUTRE REACTION...

Chers confrères,

Concerne : votre mensuel du 7 décembre 2008

Décidément, la situation change peu, vu de mes 62 ans, les moyens d'exploitation des maîtres de stages restent les mêmes, mais, à vous lire, il semble que mes jeunes confrères ont beaucoup plus de lois qui les protègent et qui sont transgressées régulièrement

Pourtant, comment l'université pourrait-elle vivre sans macs.....

J'ai rêvé, j'ai rêvé que dans un monde responsable, les macs cessaient leur travail en exigeant des conditions de travail dignes, que leurs doléances soient entendues avec respect, que les maîtres de stages fassent des gardes, j'ai rêvé que le jeune médecin diplômé soit accueilli par ses pairs contents de pouvoir décharger leur masse de travail sur un jeune, j'ai rêvé que l'assistante (macs) enceinte(et je n'ose pas dire ce rêve).....

Bref j'ai rêvé de vivre dans un monde responsable où chacun prend ses responsabilités, j'ai rêvé que le médecin, en général, gagne suffisamment bien sa vie en Belgique et que sa rémunération soit un détail dans son métier, j'ai rêvé que les honoraires au tiers payant soient payés rapidement comme en France, j'ai rêvé que ce soit moi qui perçoive les honoraires et rétribue ma part de frais à la clinique ou au confrère, j'ai rêvé que les échographies soient remboursées en fonction du travail fourni et non rationnées à un examen par jour, j'ai rêvé d'un dépistage organisé du cancer du sein comprenant la mammo et l'écho et la ponction comme cela existe en France, j'ai rêvé.....

J'ai rêvé que les médecins prennent en charge leur destinée, j'ai rêvé d'une grève mettant les dirigeants au pied du mur mais ... ce ne sont que des rêves.

Sommes-nous des moutons ??

Pourquoi ne pas nous mettre en grève, nous déconventionner ou refuser ces pratiques peu légales décrites dans votre article... parce que le macs a peur de perdre son agrément ? Nous avons tous peur, de perdre notre métier, de perdre notre femme, notre capital et de perdre la vie et alors c'est une raison pour ne pas agir ????????

Au plaisir de vous lire

Dr Bernard Defer

| |
|---|
| REACTIONS DE CANDIDATS SPÉCIALISTES... OU DE MEDECINS SPECIALISTES AGREES DEPUIS PEU |
|---|

Ce numéro spécial ne pouvait en aucune façon oublier les réactions des candidats spécialistes. Ceux-ci sont au bout du compte les premiers intéressés et sans aucun doute une des parties prenantes les plus importantes. Dans la mesure où ces confrères sont encore en formation ou sont agréés depuis peu, leurs réactions sont présentées en préservant leur anonymat. Un certain nombre de candidats spécialistes se sont déjà fait connaître auprès du GBS pour collaborer activement à notre groupe de travail "candidats spécialistes".

1) *(ndlr : traduit du néerlandais par les services du GBS)*

Toutes mes félicitations pour le numéro de décembre du Médecin Spécialiste!!

A.B., "Ex-MACS dans le pétrin"

2) *(ndlr : traduit du néerlandais par les services du GBS)*

Madame, Monsieur,

J'ai lu ce numéro avec une attention toute particulière. Ayant moi-même achevé mes études depuis peu, je dois dire qu'en Flandre également, ces pratiques et situations intolérables sont source de frustration, de désespoir et de souffrance parmi les MACS. Concrètement, je voudrais savoir si des commentaires et des questions/réponses sur ce sujet sont possibles à la suite de cette série d'articles. En effet, il n'est pas seulement important que pour une fois, le MACS puisse raconter son histoire à quelqu'un qui est susceptible de pouvoir y changer quelque chose (unions professionnelles) car, dans la grande majorité des cas, la seule instance supérieure se limite à son maître de stage qui laisse son propre intérêt académique primer sur celui de son vassal féodal.

Selon moi, 2 choses sont particulièrement importantes en la matière :

- 1) ces articles et récits ne doivent pas seulement être portés à la connaissance des membres des unions professionnelles, par le biais notamment de ce document du GBS. Il est très important que les MACS actuels puissent également lire ces informations, ne fût-ce que pour savoir qu'on n'est pas seul et qu'il ne faut pas accepter de n'être qu'un esclave privé de la parole. Dans un deuxième temps, on pourrait envisager une action plus organisée des MACS. Malheureusement, actuellement, les organisations de MACS sont souvent dirigées par un petit groupe de personnes ayant souvent des aspirations de carrière académique et ne sont dès lors à ce niveau qu'une extension de l'inquisition académique contestée.
- 2) Il ne faut pas se contenter d'expliquer aux autorités qu'une réglementation établie concernant la formation des MACS et les commissions d'agrégation est suffisante. En effet, toutes les décisions majeures concernant le MACS-esclave sont bien trop souvent prises dans l'univers clos du bureau du maître de stage tandis que la commission ne tranche que le côté officiel de l'affaire. Le plus souvent, le maître de stage est suffisamment informé des exigences légales de sorte qu'il peut aligner ses décisions correctement sur celles-ci. Dans la mesure où le MACS est rarement voire jamais entendu par la commission d'agrégation, personne n'entend son histoire. La toute-puissance des universités, non seulement en ce qui concerne l'admission des candidats pour une spécialité mais également pour l'octroi des places de stage (compte tenu des réseaux actuels avec périphérie, le centre universitaire peut souvent mettre son veto) ainsi que, par la suite, pour l'acceptation des MACS diplômés comme spécialistes dans un hôpital (idem puisque les réseaux siègent souvent dans le conseil d'administration des hôpitaux périphériques). Les centres universitaires ont ainsi accaparé tous les pouvoirs concernant l'admission du candidat MACS, durant toute la période où il est MACS jusqu'à son admission comme spécialiste dans un hôpital périphérique.

En théorie harmonieuse et équilibrée aux termes de la loi, cette relation pourrie entre le formateur et le candidat reste, dans la pratique, une relation féodale très moyenâgeuse de maître à esclave (car entretenir une relation de maître à serviteur n'est accordé qu'aux plus chanceux) où, effectivement, des hommes ou des femmes intellectuels (et donc pas des étudiants adolescents) à la fleur de l'âge doivent sacrifier pas moins de 5 de leurs meilleures années en se soumettant au bon vouloir de leur chef féodal.

C.D.

3) (ndlr : traduit du néerlandais par les services du GBS)

Félicitations pour votre exposé bien senti, il ne reste plus qu'à trouver les moyens nécessaires pour faire en sorte que les choses changent vraiment. Les membres du Conseil supérieur et des chambres d'appel devront bientôt être constitués à 50 % de spécialistes actifs (lisez des gens qui ont intérêt à prolonger la formation ou qui n'entreprennent rien qui aille à l'encontre de la volonté du monde universitaire)... Le message est le suivant : il faut passer à l'action. Qui osera?

E.F.

**RESUME SUCCINCT D'UNE LECTURE CRITIQUE DE "INFOBOX INAMI – LA
REGLEMENTATION DECRYPTEE POUR LE MEDECIN SPECIALISTE"**

Le 11.12.2008, le Dr Bernard HEPP, médecin-directeur-général du Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI, a envoyé à tous les médecins spécialistes en formation, aux médecins spécialistes maîtres de stage et aux médecins spécialistes responsables d'un GLEM une brochure intéressante et à la présentation attrayante dont le but est "*d'empêcher que des infractions à la législation sur l'assurance soins de santé et indemnités soient commises par ignorance par les dispensateurs de soins*" (fin de citation).

La brochure est malheureusement gâchée par plusieurs fautes dérangeantes.

Le 06.01.2009, nous avons adressé, conjointement avec l'ABSyM, une lettre circonstanciée à l'INAMI, à l'attention de Monsieur Jo De COCK, administrateur général, du Dr Bernard HEPP et du Dr Ri DE RIDDER, directeur général, fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé. Dans une annexe détaillée, nous avons demandé que des améliorations et/ou des précisions soient apportées concernant quelque 65 points. Il est évidemment dommage que nous n'ayons été en mesure de le faire qu'après l'expédition des milliers de brochures par l'INAMI.

Nous avons relevé deux erreurs inadmissibles à la page 13, à la première page de la "1^{re} partie - Cadre légal d'activité".

1. Nous lisons au point "I.1. *Bachelor, master, master après master : de quoi s'agit-il?*" que "*La formation de spécialiste proprement dite est une formation appelée "master après master"*". C'est en flagrante contradiction avec la législation fédérale en vigueur et c'est fâcheux qu'un organisme fédéral tel que l'INAMI présente le MAM comme un fait alors que ce n'est rien de plus que du wishful thinking de la part d'un certain nombre de professeurs. En Belgique, il n'existe en la matière qu'un décret de la Communauté française ayant introduit un "*master complémentaire*" dans les universités francophones pour obtenir un diplôme de spécialiste. Ce diplôme pour les spécialistes n'existe pas au niveau fédéral compétent du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes et des commissions d'agrégation, alors pour ce qui est de prendre en compte de l'idée du MAM...
2. Il y a une erreur incroyable au point "I.2. *Quelles sont les conditions pour entamer la formation de médecin spécialiste ?*". Pour entamer la formation, il faut notamment que le candidat soit en possession d'un plan de stage. Ce plan de stage doit être approuvé mais évidemment pas par une "*faculté agréée*" mais par la commission d'agrégation de la spécialité dans laquelle le candidat souhaite entamer sa formation.

J'é mets une objection majeure à l'encontre de la présentation tendancieuse et de l'utilisation du terme remboursement forfaitaire dans le "*Chapitre V. Comment le dispensateur de soins doit-il attester ?*", point 6 "*Existe-t-il un remboursement forfaitaire à l'hôpital?*" (pp. 70-71). Les honoraires portés en compte en biologie clinique et en radiologie n'ont rien à faire dans la série de forfaits médicaments remboursables, hospitalisation ordinaire ou hôpital de jour. Ce sont en fait des honoraires forfaitaires de biologie clinique ou de radiologie définis au niveau de la commission nationale médico-mutualiste et du Comité de l'assurance. Ils sont la propriété légale des médecins prestataires tout comme n'importe quels autres honoraires.

Nous avons demandé aux responsables de l'INAMI de transmettre par écrit un rectificatif au sujet de ces erreurs à tous ceux qui ont reçu la brochure.

La lettre et l'annexe avec tous les détails sont disponibles en intégralité (uniquement en néerlandais) sur le website du GBS (<http://www.gbs-vbs.org/lms/ms2009/ms0901/ms0901-annexe.pdf>).

Dr Marc Moens,
Secrétaire général du GBS,
Vice-président de l'ABSyM

Table des matières

| | |
|--|----|
| • Editorial : Le candidat spécialiste et le gâchis de l'académisation | 1 |
| • Réaction de la ministre de la Santé publique L. ONKELINX | 2 |
| • Quelques réactions de professeurs d'universités | 2 |
| • Une réaction d'un ancien président de la commission d'agrégation de médecine nucléaire..... | 12 |
| • Encore une autre réaction... .. | 12 |
| • Réactions de candidats spécialistes... ou de médecins spécialistes agréés depuis peu | 13 |
| • Résumé succinct d'une lecture critique de "Infobox INAMI – La réglementation décryptée pour le médecin spécialiste" | 15 |