

COLLEGE FRANÇAIS
Des
CHIRURGIENS ORTHOPEDISTES
Et
TRAUMATOLOGUES

Bulletin n° 25 – Octobre 2007

I – LES ACTIVITES STATUTAIRES

Durant cette année, il n'y a pas eu d'élection. Nous avons cependant coopté, avec l'accord du Bureau, un nouveau coordinateur national. Il s'agit du Professeur Ph. HARDY qui prend la place de J.Y. ALNOT qui cesse sa fonction de coordinateur national. Nous remercions J.Y. ALNOT pour son travail méthodique qui a permis d'actualiser la démographie de la formation en Orthopédie Traumatologie. Il s'est également occupé des centres formateurs mettant en évidence les difficultés qu'il y avait à faire respecter leur bon fonctionnement, tel que défini lors du 24^{ème} bulletin en octobre 2006. Il y va de la crédibilité du Collège vis à vis des instances universitaires et administratives d'être strict sur les conditions d'habilitation d'un centre formateur, afin que la formation soit sur le territoire d'un niveau homogène. Ce travail doit se poursuivre chaque année et le Collège devrait s'astreindre à mettre à jour cette liste ainsi que celles des responsables.

Durant cette année, nous avons également assidûment représenté le Collège aux réunions du Bureau de la SOFCOT et de l'Académie d'Orthopédie Traumatologie ce qui permet d'intégrer beaucoup mieux les activités du Collège au sein de la SOFCOT.

Une bien triste nouvelle nous est parvenue courant juin 2006. Il s'agit du décès accidentel de Frantz LANGLAIS, c'est au retour d'une séance d'enseignement du Collège, au cours de l'exercice de sa fonction de coordinateur inter-régional de l'Ouest, qu'il a trouvé la mort. Il s'était investi pleinement dans la représentation de la profession. Il devait être le futur Président de la SOFCOT. Il venait d'être élu Président de l'EFORT, lors du congrès de Florence. Nous savons tous combien Frantz était attaché à la formation des jeunes orthopédistes. Avec celui de l'Ile de France, le cursus de l'Ouest a servi de modèle pour la maquette générale de la formation souhaitée en Orthopédie Traumatologie. Le Collège avait une grande part dans ses nombreuses activités et nous perdons là un Ami cher mais également un Homme de convictions, n'hésitant pas à aller au bout de celles-ci même, s'il n'était pas toujours suivi. Bien souvent, l'évolution lui donnait raison. Il a été pour nous à la fois un modèle et un guide. Nous adressons à son épouse Mireille et à sa famille nos condoléances attristées et nous les assurons de notre fidèle amitié. Sa mémoire sera souvent honorée au cours du congrès 2007 mais il était important que le Collège lui rende également un hommage à la hauteur de son engagement.

Avec l'accord du Bureau, nous avons confirmé une mission à S. TERVER qui a fait admettre ses droits à la retraite. Cette mission concerne la formation médicale continue, secteur dont il s'était beaucoup occupé et pour lequel il a beaucoup investi de son temps. Nous le remercions d'ores et déjà pour ce qui a été fait et nous souhaitons qu'il continue à représenter le Collège, dans ce très complexe chantier que représente la Formation Médicale Continue, qui n'appartient pas simplement au Collège, mais également aux autres composantes de la SOFCOT.

II – FONCTIONNEMENT DU COLLEGE

1 - La campagne de titularisation

La poursuite du travail de J.Y. ALNOT nous a conduit à régulariser la candidature de Chefs de Service non titulaires de l'examen du Collège au vue de leur activité et de leur épreuve de titres. Cette campagne s'est terminée au mois de juillet et ceci nous a permis de

normaliser plusieurs situations. Il existe encore des centres formateurs dont les titulaires ne sont pas membres du Collège. Ceci, nous l'avons dit, ne devrait plus perdurer. Dans le cadre des discussions paritaires avec les DRASS, nous serons conduits à ne pas renouveler le label de stage formateur dans les centres où les titulaires ne font pas des démarches normales vers le Collège qui est le garant de la qualité de ces structures. Il existe des commissions locales à partir du coordinateur inter-régional qui peuvent gérer ces problèmes. Si ces problèmes s'avèrent difficiles, nous avons dès 2006 créé une commission nationale pouvant résoudre les problèmes les plus complexes. Il ne faut pas, pour la crédibilité du Collège, hésiter à appliquer ces mesures. Encore une fois de cette rigueur dépend la qualité de la formation.

2 – Démographie des AFS et AFSA

Nous avons confié à S. TERVER une mission sur la démographie des AFS et des AFSA présents en France. Il a directement enquêté auprès des Facultés pour essayer de connaître ceux qui étaient en possession d'une inscription et qui exerçaient en Orthopédie Traumatologie. Cette enquête a été plus difficile qu'on le pensait car les secrétariats se sont parfois retranchés derrière l'anonymat. Les réponses qu'il a pu obtenir ne mettent pas en évidence un grand nombre d'AFS et d'AFSA répondant à la description classique au niveau des régions universitaires. Il est vraisemblable que ces postes existent également dans les Hôpitaux généraux avec des inscriptions dans les Facultés qui ne sont pas toujours en rapport avec un D.U. ou D.I.U. en relation directe avec l'Orthopédie Traumatologie. Nous avons demandé à S. TERVER de continuer son enquête pour essayer d'arriver à des chiffres plus proches de la réalité afin de contrôler le flux. Ce problème va devenir plus aigu avec l'augmentation du nombre de postes d'internes faisant disparaître certains postes de AFS ou AFSA à leur profit.

3 – Aides à la formation d'étrangers à la C.E.

En ce qui concerne la formation des étrangers, il y a eu des coopérations "sauvages" diligentées par le Ministère des Affaires Etrangères en accord avec des pays, en particulier du golfe persique. Ces candidats reçoivent des bourses de leur pays et viennent suivre un cursus en métropole. Ils sont affectés de façon presque autoritaire à certains services du territoire par des Doyens de Faculté. Ces services ne les ont d'ailleurs pas tous acceptés. S'il est intéressant d'établir des relations privilégiées de formation avec certains pays, ceci ne pouvant qu'améliorer le rayonnement de l'Orthopédie Française, il est peu concevable que sans aucune concertation les Ministères en charge de ces affaires dirigent ces étudiants. Nous aimerions un peu plus de transparence ce qui nous permettrait également vraisemblablement d'optimiser au mieux, en fonction de leurs demandes, la formation de ces candidats.

III - ACTIVITE D'ENSEIGNEMENT

1 – Examen du Collège

L'examen du Collège a eu lieu le 18 et 19 juin 2007 dans les locaux de la SOFCOT. Le Président du Jury était D. CHAUVEAUX. Les membres du jury étaient : M. DE LESTANG (Amiens), F. MABESOONE (Compiègne), Ph. ASSELINEAU (Villeneuve St Georges), A. SAUTET (Paris), J. LECHEVALLIER (Rouen), C. BRONFEN (Caen).

Les épreuves se sont déroulées comme à l'accoutumée : un premier temps d'instruction du dossier, vérification du cursus et des épreuves de titre, puis un oral avec présentation de

deux dossiers (un grand dossier en fonction de la spécialisation du candidat adulte ou pédiatre et un petit dossier dans l'autre spécialité). Le niveau a été tout à fait satisfaisant. Toutefois le nombre des candidats a diminué par rapport aux années antérieures. Les candidats se verront remettre leurs diplômes lors de l'Assemblée Générale du Collège au congrès de la SOFCOT le lundi 6 novembre 2007.

2 – Cours de Tours

Le cours de Tours a eu lieu du 4 au 8 juin 2007 sous l'autorité de Ph. BURDIN. Il continue à évoluer en essayant de répondre au plus près aux demandes d'une part, des internes en formation, mais aussi, à l'évolution de la spécialité. Il semble qu'à l'heure actuelle nous soyons arrivés à un assez bon équilibre. Le problème de l'importance de la fréquentation risque de se poser dans les années futures, mais pour l'instant, il y a une assez bonne adéquation entre les demandes et les possibilités des Laboratoires d'Anatomie. A ce propos, compte tenu de l'évolution de la situation à Angers, il est vraisemblable que le cours de Tours l'an prochain ait lieu encore une fois à Tours.

Le trésorier du Collège a demandé à ce qu'un budget prévisionnel soit adressé avant le déroulement de ce cours ce qui permet de mieux analyser les dépenses. Ceci a été appliqué dès cette année et permet une meilleure gestion.

3 – Cours supérieur de l'épaule

Ce cours créé sous l'impulsion de S. TERVER s'est tenu à Clermont Ferrand une fois encore. La qualité a été tout à fait satisfaisante et reconnue par chacun. Diverses équipes ont pu présenter leur vision et les solutions qu'ils apportent. Les industriels soutiennent ce cours par leur présence effective et leur logistique. Lors de réunions précédentes, nous avons discuté au bureau de la possibilité de délocaliser ce cours. En effet, plusieurs villes sont candidates pour une organisation similaire. Cette motivation est salutaire et dès la fin de cette année, il serait souhaitable de prendre une décision à ce niveau.

Nous avons évoqué également la possibilité de créer d'autres cours supérieurs. Ceci n'a pas évolué mais il est vraisemblable que l'on devrait utiliser les forces vives et les spécificités des différentes régions pour créer des cours de ce type dits supérieurs pour les internes, en fin de cursus, les Chefs de Clinique ou les jeunes praticiens. Ceci ne pourrait qu'améliorer le rayonnement du Collège et également faire le point sur un certain nombre de conduites pratiques (biomatériau, infections...). Il est à noter également que ces cours pourraient faire apparaître la notion de sur-spécialité et qu'une synergie avec les sociétés filles de la SOFCOT pourrait être développée.

4 - Parrainage

Le Collège a été sollicité régulièrement pour le parrainage de manifestations. On ne peut être que sensible à ces démarches, mais il convient toutefois, de donner un cadre à ces demandes. Nous avons confié le soin à notre collègue B. DOHIN de définir une grille très simple, qui signifiait quel était l'organisateur, quel était le titre de la réunion, le public recherché, le programme ou du moins un pré-programme déjà structuré avec des noms d'orateurs et assez précis. Ceci paraît être le minimum que l'on puisse demander pour pouvoir parrainer ces manifestations. Il est bien évident que cette identification permet également d'intégrer ces manifestations dans la Formation Médicale Continue et nous rappelons, à ce

propos, que le Collège a un numéro d'homologation de Formation Médicale Continue des manifestations d'intérêt médical. La fiche type peut être demandée au secrétariat de la SOFCOT ou consulté sur le site du Collège.

5 – Polycopié du Collège

Comme nous l'annoncions l'an dernier, un important travail a été confié à A.C. MASQUELET. Nous avons défini ces objectifs en complémentarité avec le CD de J.L. LERAT. Ce document évolue et nous pensions qu'il pouvait être présenté à la SOFCOT 2007, un léger retard ne le fera paraître que début 2008. Cette démarche est importante et nous sommes en retard par rapport aux autres spécialités chirurgicales qui, pour la plupart, ont déjà édité des volumes adaptés à l'Examen National Classant. Il faut dire que le travail de A.C. MASQUELET dépasse le cadre de l'Examen National Classant, en proposant une vision un peu plus large et un peu plus réelle de notre spécialité, tout en identifiant de façon précise les thèmes appartenant directement au programme de l'Examen National Classant. A ce propos, il faut dire d'ailleurs que les thèmes de l'Orthopédie Traumatologie, au-delà des questions classiques, peuvent apparaître dans une quarantaine de questions ce qui explique la difficulté de mener à bien un travail suffisamment complet d'une part, mais également adapté aux conditions d'examen de l'E.N.C. Ce document devrait pouvoir être utilisé au-delà de l'ENC au moins en pratique de médecine générale au quotidien.

IV - VIE DE LA DISCIPLINE

1 – Rapports avec le C.J.O.

Les rapports avec le C.J.O. sont de plus en plus fructueux, en particulier par le biais du site internet. Par ailleurs, le C.J.O. a une part devenue classique et bien définie au congrès de la SOFCOT. Les membres du C.J.O. sont membres juniors de la SOFCOT et du Collège. Nous sommes en train de mettre sur pied un site inter-régional personnalisé des DES et DESC en formation, ce qui permettra d'améliorer la diffusion des manifestations dans les divers services formateurs de l'inter-région. Ces formations, assez nombreuses, sont sûrement insuffisamment diffusées.

2 - Rapport avec les pédiatres

Le Collège et la Société Orthopédique de Pédiatrie ont, d'un commun accord, souhaité qu'il existe au niveau du Collège des pédiatres un représentant du Bureau du CFCOT. Il existe déjà des représentants des pédiatres au Bureau du CFCOT. La mise en place de ce système permettra donc d'avoir des échanges encore plus faciles entre ces deux instances très complémentaires. Le représentant des adultes au Collège de Pédiatrie est A.C. MASQUELET.

Les ortho-pédiatres mettent sur pied un enseignement ciblé en Orthopédie, avec un programme qui est orienté vers la culture pédiatrique dans le cadre d'une activité générale d'Orthopédie Traumatologie. Il est tout à fait fondamental et obligatoire que les DESC adultes participent à ces séminaires dont le calendrier est affiché sur le site du Collège.

3 - Participation au Traveling Fellowship de la SFA

Le Collège a accepté, à la demande de la Société Française d'Arthroscopie, de participer financièrement au Traveling Fellowship de la SFA. Celui-ci comprenait des Allemands et des Français mais il s'est élargi aux Espagnols et aux Italiens. Ceci ne peut qu'entraîner à terme de meilleures relations et de meilleurs échanges entre ces différents pays. Le Bureau du Collège a demandé simplement aux candidats français à ce Traveling Fellowship d'être membre du Collège ce qui a été accepté par la SFA.

4 - U.E.M.S.

Nous avons participé à la réunion d'Athènes (mai 2007) de l'U.E.M.S. où nous avons été tout à fait bien reçus par nos collègues grecs et où le Président de la section d'Orthopédie Richard Wallensten a présenté et développé l'ordre du jour. Nous avons évoqué le problème de l'examen du Board et également des "minimum requirements" pour la formation. Un document a été présenté par un collègue anglais qui paraît assez complexe et qui correspond à une démarche et surtout à un niveau qui n'est peut être pas celui qui peut être atteint d'emblée par l'ensemble des 27 pays de la Communauté. Nous avons également discuté de l'évolution de l'examen du Board Européen qui ne semble pas soulever l'enthousiasme de nos collègues orthopédistes diplômés dans les différents pays d'Europe. Il semble plutôt attirer des candidats extra-européens pour essayer d'obtenir un droit d'exercice dans un des pays de l'Europe. Ceci met en porte à faux les différents pays délivrant des diplômes. Une discussion sur ce thème devrait être plus importante lors de la réunion de Toulouse des 19 et 20 octobre 2007.

V - COLLEGE D'ORTHOPEIDIE ET FEDERATION DES COLLEGES CHIRURGICAUX

Le Collège a assisté à plusieurs réunions, d'une part, de la Fédération des Collèges Chirurgicaux, d'autre part, de l'Académie de Chirurgie et enfin, durant l'année 2007, à la Mission Compétences dirigées par Y. MATILLON. Nous avons commencé à réfléchir sur les compétences et le métier de chirurgien avec deux autres Collèges (celui d'Urologie et celui de Gynéco-Obstétrique). Le résultat probant de ces réflexions restituées au Ministère de la Santé en janvier 2007 et juillet 2007 ont entraîné la participation de l'ensemble des autres Collèges chirurgicaux à ces nouvelles réflexions.

1 – Réforme des maquettes

L'évolution actuelle des réflexions menées sur la réforme des maquettes va vers la disparition du DES de chirurgie générale avec un choix plus rapide de l'orientation spécialisée souhaitée. Une courte période initiale où l'aptitude à exercer la chirurgie sera jugée précèdera l'inscription à une spécialité qui sera acquise en six stages (dans la spécialité) sur les 10 de la durée habituelle de l'internat et complétée par un an de post-internat obligatoire. Les internes auraient la possibilité de valider deux DESC. Par ailleurs la possibilité de faire des stages d'internat en structure privée a été évoquée. Ceci pose encore quelques problèmes non résolus concernant la répartition des internes, la possibilité pour ceux-ci d'exercer des responsabilités dans ces structures privées, la certification de ces établissements par le collège et leur rémunération durant leur séjour dans les structures privées. Il est convenu que cette possibilité soit limitée à un semestre maximum durant l'internat, de même il a été évoqué la possibilité

d'imposer la mobilité aux internes avec soit un séjour inter C. H. U. ou un séjour à l'étranger ou encore un séjour en structure privée.

Ces réflexions menées depuis plusieurs années par les Collèges sont reprises à l'heure actuelle par les Doyens et le Conseil National de la Chirurgie.

2 – Mission Compétence

- Les discussions qui ont eu lieu à propos des métiers médicaux, nous ont conduit à réaffirmer qu'il n'était pas concevable, qu'un chirurgien ne soit pas un médecin. Actuellement un expert du ministère est en charge d'aider à transcrire ce qu'est le métier de chirurgien sous la forme d'un document lisible par des non chirurgiens (étudiants, tutelles publics). Les Collèges ont insisté pour conserver un droit de regard sur ce texte.

Le CFCOT a participé à la mission des compétences dirigée par le Professeur Yves MATILLON. L'objectif était de définir le métier de chirurgiens avec comme finalité la défense de la chirurgie et la défense de la formation et du cursus. Ont participé à ces réunions Jean PUGET, Thomas GREGORY, Sylvain RIGAL, Christophe GLORION et à la suite de discussions avec des méthodologistes, il a été établi des définitions de niveau de connaissances permettant de valider le niveau d'un chirurgien. A ce propos, nous avons insisté sur l'aspect médical pour nous et la définition d'un chirurgien est celle « d'un médecin qui pratique des interventions chirurgicales ». Les tutelles ayant trop souvent tendance à ramener la chirurgie à un simple acte technique.

A l'issue de ces réflexions, il est certain que l'objectif serait de donner une existence légale aux Collèges et de les charger de mission pour évaluer et valider la compétence. Une discussion s'est alors instaurée sur le niveau de validation des cursus de formation. C'est au niveau de l'Université que le DESC doit être validé. Le Collège doit collaborer pour établir les programmes de formation et de validation. Certains collèges comme celui des urologues pratiquent déjà une validation nationale. Cette validation est ensuite certifiée par le Conseil de l'Ordre des Médecins.

Pour les orthopédistes et compte tenu de l'indépendance des différentes facultés, il semble logique de maintenir une validation à un niveau inter-régional pour l'instant.

Enfin, il reste toujours la question de l'organisation d'un tel contrôle de connaissances selon le modèle du Board Européen, afin d'essayer d'uniformiser à terme le contrôle de connaissances au niveau européen.

VI - CONCLUSION

Ce bulletin est le 25^{ème} bulletin du Collège Français des Chirurgiens Orthopédistes et Traumatologues. Ce chiffre correspond à un anniversaire notable et on peut penser que les conditions sont réunies pour que le CFCOT et les Collèges Chirurgicaux tiennent une part plus officielle dans la formation des chirurgiens comme le souligne la mission MATILLON. Les contacts que nous avons eu avec le Conseiller de la Ministre de la Santé nous permettent d'espérer leur reconnaissance. La structure du Collège pourrait se voir confier des missions

par nos organismes de tutelle ce qui nous permettraient de certifier des compétences, après que l'Université ait validé le cursus et avant que le Conseil de l'Ordre ne délivre son blanc-seing pour l'exercice de la profession. On peut penser qu'ultérieurement ces capacités à définir les compétences, lui permettront d'avoir une place privilégiée dans les réaccréditations ou le renouvellement des possibilités d'exercice. Les Collèges ne cherchent pas à être le seul titulaire de ce blanc-seing mais ils espèrent bien participer, comme ils l'ont fait depuis vingt cinq ans, à l'évolution de la formation, à son développement, à l'uniformisation et à l'évaluation. Ce sont des réflexions des Collèges, que sont nées les spécialités chirurgicales qui ont été ensuite authentifiées par les Universités et dont le cursus est connu. Les maquettes vont peut être évoluer. C'est le souhait des différents Collèges depuis de nombreuses années.

Nous espérons donc au-delà de cette 25^{ème} année que les Collèges, maintenant adulte, puissent utiliser leur savoir faire, leur force de proposition pour améliorer le métier de chirurgien au moment où se pose de façon encore plus aigue les problèmes démographiques que l'on connaît.

Jean PUGET,
Président du CFOT