



## Réunion du Bureau du CFCOT 9 janvier 2017 – 9h

56 rue, Boissonade - 75014 Paris

---

**Présents :** P. Adam, JC. Bel, G. Herzberg, P. Journeau, F. Loubignac, G. Marcillaud, AC. Masquelet, A. Poichotte, S. Terver, H. Thomazeau, P. Thoreux.

**Excusés :** E. Baulot, A. Blamoutier, J. Brillhault, G. Curvale, B. De Billy, C. Delaunay, F. Dujardin, L. Galois, MO. Gauci, C. Glorion, F. Guoin, P. Hardy, P. Mansat, E. Masméjean, C. Nérot, N. Passuti, S. Rigal, J. Tabutin, R. Vialle, JP. Vigroux.

**Absents :** P. Bizot, P. Boisrenoult, F. Fitoussi, H. Mathevon, D. Molé, A. Poichotte.

---

### Table des matières

1. Validation du CR précédent et courriers reçus (H. Thomazeau + P. Journeau).....	1
2. Simulation : projet, mise en place de la Task force (P. Adam).....	2
3. Analyse du règlement intérieur (P. Journeau).....	3
4. Parrainage Cours National de Lambeaux par D. Le Nen (H. Thomazeau).....	3
5. Interim exam (D. Chauveaux).....	3
6. CR examen du CFCOT de juin 2016 (A. Blamoutier).....	3
7. Financement CFCOT (G. Marcillaud).....	3
8. Demande d'un représentant de la SFCM comme invité permanent au Bureau (H. Thomazeau).....	3
9. Questions diverses (P. Thoreux).....	3

---

#### 1. Validation du CR précédent et courriers reçus (H. Thomazeau + P. Journeau)

Ouverture de la séance par H. Thomazeau pour un Bureau composé d'une assistance réduite, probablement liée au délai court entre les Bureaux de décembre et de janvier, associé à la trêve des fêtes.

Remerciements de l'ensemble du Bureau à Myriam qui part en congés maternité fin janvier et nous accueillons Aurélie qui va assurer le remplacement durant ces mois d'absence.

La validation du CR du Bureau précédent est faite sans commentaire particulier.

AC. Masquelet souhaite une précision sur le document qui avait été joint au CR, concernant l'analyse du décret de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle et l'appellation des trois phases : il est confirmé que la phase 1 est appelée la phase socle, la phase 2 est nommée phase d'approfondissement et la phase 3 est appelée phase de consolidation.

Cette dernière phase pose problème car si les étudiants de phase 3 sont dans un établissement privé, ils pourraient ne pas opérer et rendant la « mise en responsabilité » non effective, alors qu'ils seront assistants de 3<sup>e</sup> cycle.

Concernant cette dernière phase, la position du Collège pour sa maquette DES a été de mettre l'accent sur la notion d'encadrement, et non pas sur la quantité d'actes, ce qui était initialement souhaité par les pouvoirs publics. Une remarque de H. Thomazeau sur l'adossement indispensable du CNU au CFCOT, car le CNU est spécifiquement nommé dans les textes à l'inverse des Collèges.

## 2. Simulation : projet, mise en place de la Task force (P. Adam)

Intervention de P. Adam pour la stratégie à mettre en place, qui commence par un état des lieux, comprenant en priorité un laboratoire d'anatomie, puis des laboratoires de simulation.

Les jeux de rôle sont utilisés pour les démarches diagnostiques.

Une nécessité est d'avoir des représentants locaux, en y associant le CJO et le service de santé des armées.

L'idée serait peut-être d'avoir une articulation sur le même modèle que celle des modules, avec 3 niveaux, et en lien direct avec le programme de chaque module.

H. Thomazeau pose tout d'abord la question de fond de savoir si le Collège se lance dans cette aventure et la réponse est unanimement favorable, même si tout le monde est conscient de la quantité de travail que cela représente.

La définition des objectifs est primordiale, à la fois la prise en charge en consultation, et le côté technique.

Toutefois, la transversalité permet probablement de mutualiser la simulation de consultation avec d'autres spécialités médicales comme la rhumatologie par exemple.

L'avis général est de se concentrer sur l'apprentissage des gestes techniques et de mettre l'accent sur le compagnonnage gestuel.

G. Marcillaud évoque le problème des méthodes de communications, en particulier dans des situations conflictuelles et de contrainte, et en ce sens, les jeux de rôle et l'accompagnement par un sénior des jeunes collègues en consultation est essentiel.

En effet, il leur est souvent montré comment réaliser une intervention, mais non de comment conduire le déroulement d'une consultation.

AC. Masquelet intervient pour repréciser les champs de la simulation :

L'acquisition des compétences se fait dans 3 domaines : le savoir, le savoir-faire et le savoir-être.

La simulation est possible pour les 2 derniers domaines. Il faut hiérarchiser la mise en place de la simulation.

1) Le savoir-faire avant tout car propre à notre discipline.

- Parmi les formules pédagogiques, la validation d'une « voie d'abord de la mastoïde au scaphoïde » sur sujet cadavérique paraît un outil puissant.

- Le compagnonnage peut se faire de 2 façons : par imbibition (vertu de l'exemple) et par simulation

2) le savoir-être ne s'enseigne pas qu'en simulation

- un enseignement magistral est productif. Il doit être présentiel et peut être national avec des intervenants choisis. L'e-learning n'a pas son niveau de performance.

- la simulation cognitive doit être envisagée

Il remarque que les petits CHU, proches de leurs bailleurs, ont paradoxalement les structures de simulation les plus performantes.

Il insiste sur l'impérative nécessité de remettre au goût du jour l'enseignement de l'anatomie, et l'apprentissage du savoir-être, ce dernier point pouvant être national.

Des aides sont nécessaires et plusieurs collègues sont disposés à s'investir et aider P. Adam.

AC. Masquelet se propose de rédiger un document pour donner les prémices du savoir-être.

En conclusion, il est proposé à P. Adam une forme de rétro-planning :

1) constitution d'une Task force « simulation » fonctionnant en autonomie par rapport au CA sur le modèle de la Task force « plateforme DES-SIDES ».

Il sera secondé par J. Brilhaut qui avait accepté ce principe de fonctionnement.

Le contact va être pris avec des volontaires qui se sont déclarés : D. Ollat, R. Erivan (Clermont Ferrand), B. Boukebous comme junior, et un membre de la SFA. Le nombre de 6 paraît « manœuvrant ».

2) déclencher une enquête nationale auprès des coordinateurs locaux pour connaître ce qui est disponible en simulation dans chaque UFR, ce qui est vraiment fait, si des programmes et des logs books sont déjà utilisés.

3) en déduire une PPPCS (plus petite plateforme commune de simulation et son mode d'emploi) qui pourrait être proposée dès le printemps aux Doyens pour financement et mise en place au 1<sup>er</sup> Novembre 2017.

### 3. Analyse du règlement intérieur (P. Journeau)

Après la refonte des statuts, dont les modifications ont été votées lors de la dernière Assemblée Générale, la réécriture du règlement intérieur s'impose.

Le chapitre I est modifié et validé en séance.

En raison de la taille du document à relire, la suite sera faite progressivement en envoyant aux membres du Bureau en amont le projet ainsi que certaines modifications déjà faites.

Il est demandé aux membres du Bureau de poursuivre la relecture et d'y apporter leurs modifications afin que l'on puisse progresser et si possible terminer la rédaction du RI lors de la séance de mars 2017. Les documents modifiés sont à renvoyer à P. Journeau.

### 4. Parrainage Cours National de Lambeaux par D. Le Nen (H. Thomazeau)

Le Bureau valide la demande de D. Le Nen et propose à l'unanimité la labellisation du cours sur les lambeaux de jambe qu'il organise.

La dénomination est novatrice, incluant la notion de simulation de niveau DES 2 et 3.

La réponse positive va lui être envoyée par P. Journeau.

### 5. Interim exam (D. Chauveaux)

Ce point est reporté en raison de l'absence excusée de D. Chauveaux.

### 6. CR examen du CFCOT de juin 2016 (A. Blamoutier)

Ce point est reporté en raison de l'absence excusée de A. Blamoutier.

### 7. Financement CFCOT (G. Marcillaud)

Sur 697 membres du CFCOT, seuls 497 ont réglé leur cotisation au Collège. Il est donc nécessaire de faire un rappel, car ces 200 cotisations manquantes impactent directement le financement du cours de Tours. Cela signifie que ces 200 membres n'ont pas encore payé non plus le CNP-SOFCOT.

Concernant le cours de Tours, Orthofix a validé sa participation financière, et Stryker a refusé.

Par ailleurs, dès 2017, les cotisations CFCOT et SOFCOT vont être séparées, et le risque est élevé d'avoir une nouvelle diminution des cotisations. H. Thomazeau se propose d'évoquer ce sujet crucial lors d'un prochain directoire du CNP-SOFCOT.

### 8. Demande d'un représentant de la SFCM comme invité permanent au Bureau (H. Thomazeau)

A la suite d'un courrier reçu de la part de P. Liverneaux, demandant la présence d'un invité permanent au Bureau du CFCOT, le Bureau n'est pas favorable à cette demande, en raison de l'absence de cette notion dans les statuts, mais également par rapport aux autres sociétés partenaires du CNP-SOFCOT, qui n'ont pas non plus d'invité permanent.

En revanche le Bureau se prononce très favorablement sur les invitations ponctuelles de tout représentant de toutes les sociétés partenaires, selon les points à développer en collaboration avec chacune d'entre elles.

### 9. Questions diverses (P. Thoreux)

P. Thoreux présente un tableau faisant état du début du recensement des membres et services formateurs.

Un tableur Excel commence à être formaté, avec un certain nombre de renseignements qui doivent être incrémentés sur les onglets, en y associant des données comme la ou les spécificités techniques de chaque service (rachis, tumeur...)

La proposition d'A. Poichotte est de créer un fichier FMP, centralisé sur le serveur du Collège et incrémenté par chaque coordonnateur régional.

A. Poichotte, P. Thoreux et F. Gouin vont se coordonner pour créer ce nouveau format original et la démonstration sera faite lors du prochain Bureau.

## Réunion task force plateforme : 13h30-15h

1. Validation de la lettre aux experts : cette lettre va être envoyée aux directeurs de module pour démarrage de la campagne de recrutement des experts.
2. Réunion avec T. Bauer, représentant la SFA, qui avait été invité pour présenter le projet d'enseignement de l'arthroscopie.  
L'objet de cette première rencontre CFCOT/SFA était de préciser le champ de collaboration entre le CFCOT et la SFA, particulièrement dans le cadre de la formation initiale des internes modifiée par l'application prochaine des décrets de la réforme du 3<sup>e</sup> cycle.  
Un courriel sera adressé par le Président H. Thomazeau aux Dr T.Bauer, P.Clavert et au Président N. Graveleau en amont du CA de la SFA qui doit se tenir le vendredi 13 janvier 2017.  
Ce courriel exprimera le fait que le CFCOT est demandeur de l'identification de référents pédagogiques de la SFA et ceux-ci seront désignés lors de ce CA.  
Il va se coordonner avec P. Adam, puisque cela est en lien direct avec le projet de développement de la simulation voulu par le Collège.

Il est ensuite clairement et sereinement réaffirmé qu'il n'y a pas compétition mais au contraire une forte volonté de collaboration entre les 2 entités, CFCOT et SFA, consolidant une collaboration ancienne (labellisation JJA, labellisation et participation au financement du CNA...)

Les 2 grands axes de cette collaboration devraient être:

- L'acquisition des connaissances théoriques par la sollicitation des experts SFA (livre du DIUA) par les directeurs de module de la plate-forme DES-SIDES de la spécialité pour la réalisation de présentations sonorisées correspondant au cahier des charges de cette plate-forme.
- L'acquisition des compétences pratiques par :
  - 1) les actions de formation par simulation arthroscopique
  - 2) le compagnonnage par imbibition lors de stages cliniques

Le premier axe est immédiatement opérationnel par la task force « plateforme »

Le second va nécessiter une réflexion par l'organisation d'une rencontre de travail entre CFCOT et SFA : PPPCS en arthroscopie, log book niveau 1, 2 et 3, rapprochement des agréments CFCOT et SFA, tous points à discuter.

**Prochaines réunion du CFCOT**  
**13 mars, 12 juin, 9 octobre, 11 décembre 2017**  
**Examen du Collège : 12, 13 et 14 juin 2017**