



**Réunion du Bureau du CFCOT  
12 juin 2017 – 9h**

56 rue, Boissonade - 75014 Paris

---

**Présents :** P. Adam, JC. Bel, P. Bizot, P. Boisrenoult, J. Brilhault, B. De Billy, L. Galois, MO. Gauci, F. Guoin, G. Herzberg, P. Journeau, F. Loubignac, P. Mansat, AC. Masquelet, D. Molé, C. Nérot, A. Poichotte, S. Rigal, H. Thomazeau, P. Thoreux.

**Excusés :** E. Baulot, A. Blamoutier, G. Curvale, C. Delaunay, F. Fitoussi, C. Glorion, P. Hardy, G. Marcillaud, E. Masmejean, N. Passuti, J. Tabutin, R. Vialle, JP. Vigroux.

**Absents :** F. Dujardin, H. Mathevon, S. Terver.

---

#### Table des matières

1. Courriers reçus et approbation du dernier CR..... **Erreur ! Signet non défini.**
  2. Désignation de 4 représentants (titulaires et suppléants) au CNOM (Commission de qualification (P..... 2
  3. Rapport journées du CNU 2017 et évolution plate-forme (H. Thomazeau, MO Gauci et A. Poichotte) ..... 2
  4. Log book : propositions pratiques (P. Boisrenoult)..... 2
  5. Simulation : propositions pratiques pour le démarrage en novembre (P. Adam). **Erreur ! Signet non défini.**
  6. Examen du CFCOT de juin 2017 et définition procédure spéciale (RI) (P. Journeau)**Erreur ! Signet non défini.**
  7. Validation des dossiers membre formateur : propositions de fonctionnement (P. Thoreux)**Erreur ! Signet non défini.**
  8. Analyse du règlement intérieur (P. Journeau) ..... **Erreur ! Signet non défini.**
  9. EBOT Interim Examen (H. Thomazeau) ..... **Erreur ! Signet non défini.**
  10. Information UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) (D. Chauveaux)**Erreur ! Signet non défini.**
  11. Examen du DESC 2017 (F. Guoin)..... **Erreur ! Signet non défini.**
  12. Questions diverses ..... **Erreur ! Signet non défini.**
- 

#### **1. Courriers reçus et approbation du dernier CR**

Approbation du CR sans modification de la part du bureau  
Aucun courrier particulier n'a été reçu.

## **2. Désignation de 4 représentants (titulaires et suppléants) au CNOM (Commission de qualification (P. Journeau))**

La commission de 1<sup>ère</sup> instance de qualification en chirurgie orthopédique du CNOM a sollicité la SOFCOT pour obtenir deux noms de membres titulaires et deux suppléants pour participer à cette commission. La SOFCOT a proposé Didier Mainard et Patrice Papin, et a souhaité que le Collège propose les deux suppléants, en respectant un équilibre public/privé et universitaire ou non. Ont été désignés avec leur accord Emmanuel Baulot et Jean-Christophe Bel. A noter que les chirurgiens du SSA ne peuvent malheureusement pas participer à ces commissions ordinaires car ils ne sont pas obligatoirement inscrits au CNOM. Sylvain Rigal a rappelé ces règles de fonctionnement des membres du SSA, interdisant à ces derniers d'être subordonnés à un ordre, ce que le CNOM a confirmé, et leur interdisant ainsi de faire partie de commission ordinaire, même s'ils sont qualifiés dans la spécialité et membre titulaire ou membre formateur du Collège.

## **3. Rapport journées du CNU 2017 et évolution plate-forme (H. Thomazeau, MO Gauci et A. Poichotte)**

Ces journées ont été consacrées essentiellement à la présentation de la R3C, ainsi que tout ce qui avait été mis en place durant l'année : plateforme nationale des disciplines (PND), enseignements de type ppt sonorisés mis en ligne ainsi que le calendrier de conception de tout l'enseignement théorique et pratique. Le CFCOT fait partie des collèges ayant déjà bien avancé dans tout ce programme national. Les universitaires présents ont pu mesurer le travail effectué, ainsi que prendre conscience de la nécessité accrue de leur participation, que ce soit dans la confection des cours sonorisés, que pour la mise en place des programmes de simulation.

Des explications ont été données sur certains points des textes officiels, dans lesquels apparaissent pour la première fois les Collèges comme porteurs et garants des enseignements des spécialités. Pour l'Orthopédie-Traumatologie, l'alignement sur le modèle européen (EBOT) a été mentionné.

## **4. Log book : propositions pratiques (P. Boisrenoult)**

Un rappel préalable est fait sur l'avancée de la plateforme et des topos qui sont mis en ligne avec une date limite du 15 juin pour le recueil de l'ensemble des présentations. Un très grand nombre de présentations sont déjà en ligne et la dynamique est bien lancée. Cette date est impérative afin de pouvoir gérer tous les problèmes techniques durant l'été jusqu'en octobre prochain, afin que tout soit opérationnel pour le 1<sup>er</sup> novembre 2017.

Le deuxième volet est le chapitre simulation (cf point 5) et le troisième point est le log book :

Une présentation à ce sujet est faite par P. Boisrenoult, avec 3 parties distinctes à valider, que sont une intervention vue, faite en étant aidé et réalisé en autonomie.

La définition des objectifs est essentielle pour les niveaux 1, 2 ou 3, en sachant que selon les UFR, certains actes ne seront pas tous accessibles au même moment. Ils ne doivent donc pas être bloquants dans le cursus.

Il est indispensable que l'outil soit accessible depuis un smartphone, afin de simplifier et fluidifier la saisie des données. La proposition est faite d'utiliser la CCAM pour la déclaration des actes ce qui est simple pour tout le monde et qui reprend de plus des niveaux différents de difficulté (traitement chirurgical à foyer ouvert ou fermé, réduction orthopédique...).

Il est nécessaire d'avoir un tableau récapitulatif des actes incontournables exigibles afin d'aider l'interne à valider d'éventuels manques, notamment en fin de cursus.

Se pose la question de pouvoir récupérer le log-book en l'exportant sur un tableur afin de justifier de sa formation et de son activité, mais cela a un coût qu'il faut prendre en compte. Aucun ingénieur n'est dédié à la confection du log book et la prochaine réunion à la CNEM est le 30 juin, ce qui laisse augurer d'un retard pour la mise en action au 1<sup>er</sup> novembre prochain.

Un point de discussion est de connaître les seuils minimaux pour chaque tranche d'activité dans les services. Ce point ne peut être tranché, car les apprentissages concernent à la fois la qualité et la quantité, mais la définition pose problème. En effet, selon les services et les centres, la variabilité est certaine, et ne peut être pour l'instant résolue.

L'évaluation est triple, à la fois par l'interne mais également par le chef de service à la fin du stage, ainsi que le coordonnateur à la fin du DES voire lors d'évaluation intermédiaire si survient un problème.

La proposition est faite de prendre contact avec les responsables des modules, en respectant la même arborescence, afin de définir les niveaux minimaux dans chaque tranche d'activité.

## 5. Simulation : propositions pratiques pour le démarrage en novembre (P. Adam)

Le programme présenté comporte 17 modules à réaliser en phase socle et deux modules à effectuer en phase d'approfondissement. Ce programme est ambitieux, et probablement un peu trop exhaustif. En effet, plusieurs modules peuvent être mutualisés avec d'autres spécialités chirurgicales, et/ou réalisés dans un environnement habituel (ex : salle de bloc conventionnelle pour l'apprentissage de l'habillage stérile)

L'impression générale est que plusieurs items sont des enseignements transversaux et l'idée générale qui prévaut est qu'il ne faut conserver que les items spécifiques à l'orthopédie (plâtres, tractions, ostéosynthèse interne et externe, voies d'abord des membres) pour la phase socle. Pour la phase d'approfondissement, restent la triangulation arthroscopique et les sutures micro-chirurgicales.

La discussion tourne sur le savoir-faire pratique avec 4 axes principaux à développer pour la simulation: l'établissement orthopédique, les grandes voies d'abord, les techniques de base d'arthroscopie et de micro-chirurgie.

Un nouveau programme va être établi en ce sens.

## 6. Examen du CFCOT de juin 2017 et définition procédure spéciale (RI) (P. Journeau)

Cette année, probablement en raison de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle, 63 candidats se sont inscrits. Un certain nombre de dossiers étaient incomplets (candidats non membre de la SOFCOT pour la plupart, ou article manquant pour 3 candidats), ce qui pose le problème de la vérification des dossiers en amont de leur envoi. 27 sont des candidats au delà de 40 ans, très vraisemblablement pour les mêmes raisons de projet d'agrément de terrain de stage, ce d'autant que quelques uns ont demandé en même temps à devenir membre formateur. Il leur a été expliqué que les deux procédures sont distinctes et que la session de cette année met l'accent sur la valeur qu'accordent les candidats à la nécessité de devenir membre du Collège, en vue d'être ensuite formateur pour recevoir des internes en formation. . Il est certain que la R3C et ce qu'elle implique, impose une refonte des conditions d'obtention du statut de membre titulaire et de membre formateur. Toutefois, ces modifications doivent apparaître dans les statuts, et pour ce faire, être votées en AG. Les conditions d'examen doivent être rédigées pour apparaître dans le règlement intérieur. La proposition qui est faite est la suivante :

Une véritable démarcation doit être mise en place et explicitée aux candidats entre membre titulaire du CFCOT et membre formateur du CFCOT. Ce dernier ne relève pas d'un examen mais de la démonstration par le candidat d'un véritable projet et engagement pédagogiques .

Ainsi, pour l'obtention du statut de membre titulaire, Trois situations sont possibles:

- Diplômés du DES qui pourraient être de facto membre titulaire
- Diplômés de l'EBOT qui pourraient également être de facto membre titulaire.

Pour ces deux cas, une simple demande écrite au secrétariat du Collège, assortie du paiement de la cotisation, et en ayant validé les deux autres pré-requis que sont l'appartenance à la SOFCOT et l'existence d'un article en premier auteur référencé Pubmed.

- Chirurgiens ne rentrant pas dans l'une des précédentes catégories, qui sont issus d'une autre formation et qui doivent suivre le parcours complet en passant l'examen du Collège tel qu'il existe actuellement.

Ensuite, les membres titulaires souhaitant devenir membre formateur auraient à faire la demande auprès de la commission des membres formateurs en déposant un dossier après avoir obtenu l'accord du coordonnateur local des DES. Ils doivent par ailleurs satisfaire à l'exposé d'un projet pédagogique reprenant les 3 niveaux d'enseignement du DES. Le titre de membre formateur est octroyé pour 5 ans, avec une période probatoire de 2 ans lors de la première nomination.

Les titulaires de l'EBOT pourraient être nommés directement membre formateur pour une période probatoire de 2 ans. De la même façon, les collègues ayant un cursus et/ou un CV particulièrement fourni, dont les travaux font autorité, et dont l'engagement dans l'activité orthopédique est unanimement reconnu pour être nommés directement membre formateur, ces deux situations étant appelée procédure simplifiée, dont l'utilisation est laissée à l'appréciation de la commission des membres formateurs du Collège.

## 7. Validation des dossiers membre formateur : propositions de fonctionnement (P. Thoreux)

Etant donné le nombre de dossiers de première demande ou de renouvellement au titre de membre formateur, une commission se réunira à la fin de chaque réunion du bureau du CFCOT pour examiner les dossiers préparés par le secrétariat et répondant aux critères de présentation : accord du coordinateur local du DES, actions pédagogiques démontrées et travaux scientifiques. Le diplôme retrouvera une forme matérielle solennelle pour affichage s'il est souhaité par le membre formateur.

## **8. Analyse du règlement intérieur (P. Journeau)**

Dans la continuité de la dernière réunion du bureau, de nombreuses modifications et simplifications ont été faites dans le RI. Toutefois, à la suite de ce qui a été dit précédemment lors du point sur l'examen du Collège le RI est encore à modifier pour simplifier la procédure d'admission comme membre titulaire ainsi que la procédure es-qualité. Il faudra également vraisemblablement modifier de nouveaux les statuts pour préciser le statut de membre formateur, pour lequel un projet pédagogique pourrait être exigé.

S. Rigal, F. Loubignac, F. Gouin et P. Thoreux vont s'associer à P. Journeau pour rédiger les modifications de façon à les soumettre au prochain bureau, en ayant pris soin de les adresser aux membres du bureau préalablement à la prochaine réunion analyse.

## **9. EBOT Interim Examen (H. Thomazeau)**

44 internes étaient inscrits sur 14 centres (7 internes dans 7 centres l'année dernière).

Bonne surprise dans les notes, qui sont plutôt bonnes, avec le constat d'un défaut de formation essentiellement en chirurgie rachidienne et pédiatrique

L'objectif pour l'année prochaine est que les 26 UFR soient inscrites, conformément à ce qui a été évoqué lors des journées du CNU, à savoir l'alignement du programme d'orthopédie de la R3C avec celui de l'EBOT.

Quelques problèmes techniques sont néanmoins survenus lors de l'examen, et le lieu prochain sera de nouveau à Lisbonne pour simplifier l'ensemble de la procédure.

## **10. Information UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) (D. Chauveaux)**

Un rappel est fait par Dominique sur l'historique et l'implication de la France dans cet organisme.

Créé en 1958, le siège de cette institution est à Bruxelles,

Dans chaque discipline, un bureau européen s'est créé et pour l'orthopédie, ce bureau a vu le jour dans les années 1980.

La France en est un peu sortie de ce circuit, car elle ne voyait pas l'intérêt d'avoir un examen supplémentaire.

La SOFCOT depuis 2010 a demandé officiellement à avoir de nouveau une représentation et D. Chauveaux s'en occupe depuis cette date. L'EBOT en est l'examen diplômant. L'EFORT finance environ 1/3 du coût de l'examen. 453 inscrits dont 10% de français cette année ont passé l'examen. L'EFORT veut s'impliquer de plus en plus dans l'EBOT. Cet examen est actuellement en anglais, ce qui est un facteur limitant pour les nations peu anglophones, mais il se passe aussi en espagnol, car l'Espagne reconnaît l'EBOT comme son examen national final, et à ce titre, les modalités en ont été adaptées. Il doit voir le jour prochainement en allemand, et les discussions sont en cours pour qu'il puisse avoir lieu en français, afin de pouvoir y faire adhérer un maximum d'internes français. Hervé Thomazeau rencontrera à cet effet Jorge Mineiro lors de l'examen d'Octobre 2017

L'un des points d'achoppement est l'interdépendance de l'EFORT avec l'industrie, alors que cette société savante s'investit de plus en plus dans l'examen.

La prochaine réunion de l'EBOT est en octobre et Dominique nous tiendra régulièrement au courant.

## **11. Examen du DESC 2017 (F. Gouin)**

L'examen national a eu lieu cette année le 24 mai sous forme de QCS.

Une discussion s'ouvre sur son devenir en raison de la probable avancée vers un seul examen européen (EBOT), mais les choses ne sont pas encore faites, et l'existence d'un examen national unique est à conserver.

216 internes ont passé l'examen (mais seuls 130 passaient l'examen final) et les autres le faisaient à titre d'entraînement, ce qui est un bon signe de l'implication des internes, et au delà, du message d'incitation relayé par les coordonnateurs.

Note moyenne : 18,4/30 (soit 13/20). La note éliminatoire était 10/30 (aucune élimination cette année) et dans la mesure où l'on est passé à des QCS et non plus des QCM, la proposition est faite de passer à une note éliminatoire si < 15/30. Il faut pour cela obtenir impérativement une validation facultaire si l'on veut changer la note éliminatoire, afin de respecter les arrêtés d'examen. Ce rôle est dévolu à chaque coordonnateur, qui doit prendre contact avec le service de scolarité du troisième cycle. Il sera nécessaire que F. Gouin prenne contact avec les coordonnateurs à la rentrée universitaire pour leur rappeler ce point et s'assurer que la procédure est bien respectée. Une information

sera également donnée lors de la réunion des coordonnateurs, en septembre ou octobre prochain, que le CFCOT souhaite organiser.

La banque de QCS est actuellement de 147, qu'il faut continuer à incrémenter (Il est nécessaire de solliciter les membres formateurs, s'engageant à fournir 5 QCS deux fois par an). La validation des QCS se fait au cours de deux sessions annuelles par conférence téléphonique.

La suggestion est de passer à 60 QCS en 1h pour se rapprocher progressivement des modalités de l'EBOT, et d'avoir une note éliminatoire à 10/20 (validation facultaire). Il est également nécessaire d'avoir une session de rattrapage et F. Gouin va interroger sa faculté sur la réglementation.

Sur la forme des questions, il faut éviter les formulations négatives et utiliser la nomenclature anatomique internationale.

Les deux prochaines sessions de validation sont le 22 novembre 2017 et le 18 avril 2018

## **12. Questions diverses**

Proposition de déjeuner au restaurant pour la prochaine réunion du 9 octobre, car malgré la qualité des plateaux repas, certains membres ont souhaité pouvoir s'aérer et ne pas rester dans les locaux pour le repas

L'examen du Collège devant débuter l'après-midi, le Président va saluer et remercier les membres du jury qui viennent d'arriver

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 12h50

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