

VOTRE LETTRE DU

VOS RÉF.

NOS RÉF.

DATE 21 DÉCEMBRE 2017

ANNEXE(S) -

CONTACT: PATRICK WATERBLEY

E-MAIL: PATRICK.WATERBLEY@HEALTH.BELGIUM.BE

TÉL.: 0473/23.13.73

Mme la Ministre des Affaires sociales et de la  
Santé publique  
Finance Tower  
Bd du Jardin Botanique 50, boîte 175

1000 BRUXELLES

OBJET: **AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR DES MÉDECINS DU 14.12.2017 RELATIF AUX STAGES  
EXTRAHOSPITALIERS**

Madame la Ministre,

Dans votre demande d'avis du 15 septembre 2017, vous attirez l'attention sur un glissement de l'offre de soins de plusieurs disciplines médicales vers des structures extrahospitalières. Vous citez comme exemples les "cliniques privées" et les "outpatient clinics" et comme opportunités les disciplines de dermatologie-vénérologie (A.M. du 4.10.2016, art. 4) et d'ophtalmologie, chirurgie plastique et psychiatrie.

Vous avez demandé de définir de façon générique les critères/conditions pour des services de stage extrahospitaliers, notamment en ce qui concerne :

- la durée maximale du stage extrahospitalier ;
- le caractère à temps plein ou à temps partiel ;
- la combinaison avec un stage hospitalier "classique" ;
- la garantie d'une exposition suffisante aux pathologies ;
- la relation entre service extrahospitalier - service hospitalier ;
- la garantie d'une participation à la continuité des soins et aux permanences.

Le Conseil supérieur a débattu de votre demande d'avis lors des réunions du 12 octobre et du 14 décembre 2017, date à laquelle l'avis suivant a été rendu.

Les stages extrahospitaliers sont utiles vu l'évolution de l'offre de soins, notamment l'augmentation des soins extrahospitaliers et le développement de réseaux horizontaux et verticaux avec les nouvelles possibilités d'e-Health.

L'article 10 de l'A.M. du 23 avril 2014 a opté pour un service de stage devant être agréé distinctement (et non par exemple pour un autre site d'un service de stage agréé classique) : "*... un service de stage qui n'est pas établi dans un hôpital...*", pour lequel des critères d'agrément et un agrément spécifiques sont à développer.

Il s'agit d'un choix qui peut présenter des avantages pour une délimitation claire des responsabilités. Le maître de stage et le service de stage extrahospitaliers doivent avoir pleinement conscience de ces responsabilités ; les services hospitaliers classiques ont de toute évidence une



plus grande expérience d'aspects tels que le bien-être au travail, le statut social, le contexte des assurances, l'accréditation et l'attribution de prérogatives ...

L'article 10 prévoit également une durée maximale de 40% du trajet de formation pour les stages extrahospitaliers.

Une limitation en termes de durée ou de % du trajet de formation est assurément judicieuse. Mais 40% est un maximum absolu qui sera beaucoup trop élevé pour de nombreuses disciplines médicales (p. ex. chirurgie, neurochirurgie, ...).  
En d'autres termes, il faudra une réglementation par le biais de critères spécifiques.

Pour certaines disciplines comme l'ophtalmologie, la dermatologie, ... l'offre extrahospitalière s'est fortement développée compte tenu de la nature de l'activité et de l'environnement nécessaire. Il apparaît comme plus probable que les équipes extrahospitalières soient suffisamment grandes pour permettre une supervision, une formation et une marge pour la formation professionnelle. Et qu'une part majeure des diverses activités de la discipline soit présente dans un contexte extrahospitalier.

Le "cadre d'apprentissage clinique" doit être garanti en permanence et les objectifs d'apprentissage et les compétences finales à acquérir au cours de l'ensemble du trajet de formation ne doivent jamais être hypothéqués par des stages extrahospitaliers trop longs ou mal planifiés.

Il y va de la sécurité des soins et de la qualité de la formation professionnelle, notamment :

- une supervision adéquate (y compris le tutorat, le mentorat) ;
- les conditions de travail du candidat : horaires de travail, intégration dans un trajet de formation avec des responsabilités adaptées aux compétences acquises, responsabilité et suivi, rémunération, statut social des candidats, ...
- le volume et la diversité des activités, notamment une activité scientifique et une place pour la formation et l'étude ;
- le contexte multi- et interdisciplinaire de la formation.

Les stages extrahospitaliers peuvent toutefois constituer une opportunité de faire l'expérience d'une offre complémentaire ; certains risques doivent être surveillés :

- une offre moins variée, parfois beaucoup moins complexe ;
- une offre moins multi- et interdisciplinaire, avec le risque d'un certain isolement ;
- des équipes plus réduites pour la supervision, le tutorat, le mentorat ;
- le rapport entre formation éducative et professionnelle et la contribution à la prise en charge du volume de travail ;
- des spécificités telles qu'un rôle moins prépondérant de certains services extrahospitaliers dans le service de garde/le système de permanences pour toute une région ;
- une disponibilité différente ou moindre de l'ensemble des services d'appui et de l'infrastructure technique.

La réglementation doit maîtriser ces risques liés aux stages extrahospitaliers. Les critères d'agrément existants pour la dermatologie repris dans l'AM du 4 octobre 2016 constituent une bonne base.



service public fédéral

**SANTÉ PUBLIQUE,  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

Les principes suivants sont pertinents :

a) Exigence d'une collaboration formalisée avec un hôpital :

- Interaction (effective) avec d'autres disciplines (p. ex. pour l'ophtalmologie, avec la neurologie et l'endocrinologie) ;
- Consultations (ambulatoires et internes) au sein de l'hôpital en raison du contexte multidisciplinaire et des possibilités en ce domaine ;
- Participation aux services de garde de l'hôpital, avec l'équipe de stage.

Ces critères supposent une implication et une activité du maître de stage et de l'équipe de stage dans l'hôpital.

b) Nécessité de critères spécifiques par discipline médicale pour déterminer le pourcentage maximal du trajet de formation qui peut être accompli en milieu extrahospitalier, pour définir le contexte requis et déterminer le nombre maximal de candidats.

Le Conseil supérieur des médecins formulera dès lors à l'avenir, et si cela s'avère pertinent, d'autres avis pour certaines disciplines médicales. Pour l'instant, la matière a déjà été inscrite à l'ordre du jour du groupe de travail Ophtalmologie et du groupe de travail Qualité des services de stage.

Nous vous souhaitons une joyeuse fête de Noël et une heureuse année 2018.

Veillez agréer l'expression de nos salutations très distinguées.

M. P. Facon  
Directeur général

Pr J Boniver  
Président

Dr P. Waterbley  
Vice-président/secrétaire