

1 Procédure de réception, de traitement et de suivi des notifications  
2 de problèmes concernant un maître de stage ou un service de stage

3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33

I. CONTEXTE ..... 2

II. OBJECTIF ET PRINCIPES ..... 4

III. PROCÉDURE de réception, de traitement et de suivi des notifications de problèmes  
concernant un maître de stage ou un service de stage ..... 6

    III.1. Notification d'un problème ..... 6

    III.2. Réception de la notification ..... 7

        III.2.1. Accusé de réception envoyé au notifiant ..... 7

        III.2.2. Information du maître de stage concerné et du responsable du service de stage  
concernant la notification de problème reçue ..... 7

    III.3. Premier traitement de la notification ..... 8

    III.4. Phase d'examen ..... 10

    III.5. Phase de décision : assemblée plénière du Conseil supérieur des médecins ..... 12

34 I. CONTEXTE

35

36 La présente proposition tient compte des dispositions de l'arrêté royal du 21 avril 1983<sup>1</sup>, Chapitre IV  
37 "De l'agrément des maîtres de stage et des services de stage" (articles 36-40).

38

39 L'avis du Conseil supérieur des médecins<sup>2</sup> du 11 octobre 2018 sur la qualité et la sécurité des  
40 services de stage mentionnait différentes propositions pouvant être pertinentes (notamment la  
41 proposition d'une procédure d'urgence, l'analyse d'une enquête de satisfaction systématique chez  
42 les candidats en formation professionnelle, ...). La présente proposition de procédure ne peut pas  
43 encore intégrer ces éléments tant qu'ils ne feront pas partie intégrante de la réglementation.

44 La présente proposition porte uniquement sur le traitement des notifications de problèmes ou des  
45 constatations, signalements, informations concernant un service de stage (ou un maître de stage).  
46 La politique de qualité et de sécurité au sens large n'est donc pas abordée ici. À ce sujet, il est  
47 renvoyé aux avis antérieurs du Conseil supérieur des médecins<sup>3</sup>. Le principe de subsidiarité implique  
48 que les garanties en matière de qualité et de sécurité sont organisées autant que possible à l'échelle  
49 locale.

2

50 Pour terminer, la présente proposition porte uniquement sur la procédure destinée au Conseil  
51 supérieur des médecins.

52 Il est naturellement préférable que les problèmes soient d'abord signalés et gérés à un niveau plus  
53 proche du service de stage : le maître de stage, l'équipe de stage, le maître de stage coordinateur<sup>4</sup>, ...  
54 La présente proposition n'aborde pas non plus le traitement des notifications de problèmes par  
55 d'autres instances.

56

57 La répartition complexe des compétences entre le niveau fédéral et les entités fédérées peut être

---

<sup>1</sup> AR du 21 avril 1983 fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *MB* du 27 avril 1983.

<sup>2</sup> Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes

<sup>3</sup> L'ACGME ("Accreditation Council for Graduate Medical Education") (USA) prévoit les critères en vue d'un environnement d'apprentissage adéquat ("Clinical Learning Environment")<sup>3</sup>(CLE), à savoir « six domaines d'attention » (areas of focus) et « cinq questions essentielles » (key questions) [http://www.acgme.org/Portals/0/PDFs/CLER/CLER\\_Pathways\\_V1.1\\_Digital\\_Final.pdf](http://www.acgme.org/Portals/0/PDFs/CLER/CLER_Pathways_V1.1_Digital_Final.pdf) :

- 6 areas of focus : patient safety ; health care quality ; care transitions ; supervision ; well-being (fatigue management, mitigation and duty hours) ; professionalism

- 6 key questions : CLE infrastructure (for addressing the 6 focus areas) ; How integrated is graduate medical education (GME) and faculty within this infrastructure ; How engaged are the resident and fellow physicians to address the 6 focus areas ; How does the CLE determine the success of efforts ; What areas has the CLE identified as opportunities for improvement ?

<sup>4</sup> Comme mentionné plus haut, la présente proposition ne donne aucune suite aux propositions mentionnées dans l'avis de décembre 2018 du Conseil supérieur des médecins, à savoir celles de l'"ombudsman", du maître de stage responsable du trajet de stage, ...

58 une opportunité, à condition qu'il y ait un échange d'informations suffisant<sup>5</sup>, de même que  
59 suffisamment de concertation et de collaboration. Les entités fédérées suivent les plans de stage des  
60 candidats individuels et peuvent prendre des initiatives en la matière<sup>6</sup>. Le niveau fédéral et le Conseil  
61 supérieur des médecins doivent se pencher sur les problèmes éventuels rencontrés dans le service  
62 de stage (et/ou en ce qui concerne le fonctionnement du maître de stage ou de l'équipe de stage).  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80

---

<sup>5</sup> Cf. p. ex. ce qui concerne les spécialistes en formation : AM du 23 avril 2014 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, *MB* du 27 mai 2014

Art. 21

En vue de l'évaluation des maîtres de stage et des services de stage, le candidat spécialiste rédige chaque année un rapport confidentiel sur les aspects quantitatifs et qualitatifs de son stage. Il tient ces rapports à la disposition du ministre qui a la santé publique dans ses attributions pendant la formation et jusqu'à 2 ans après la fin de la formation. »

<sup>6</sup> Arrêté du Gouvernement flamand du 24 février 2017 relatif à l'agrément des médecins spécialistes ou généralistes, *MB* 6 avril 2017

Arrêté du 29 novembre 2017 du Gouvernement de la Communauté française fixant la procédure relative à l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes, *MB* 29 janvier 2018.

## II. OBJECTIF ET PRINCIPES

La qualité et la sécurité des soins (le patient) et de la formation professionnelle occupent une place centrale. Une attention particulière au bien-être des candidats en formation professionnelle en est une prémisses.

Les notifications de problèmes peuvent être une opportunité de corriger certains malentendus ou certaines imprécisions (p. ex. en ce qui concerne les attentes respectives) : améliorer la transparence et la communication ouverte, parfois avec l'aide d'une instance externe au service de stage.

Ces notifications, qui peuvent également avoir un effet préventif, permettraient à toutes les parties concernées de procéder à quelques ajustements en temps utile.

Il faut également consacrer suffisamment d'attention au bien-être du maître de stage, de l'équipe de stage, et des responsables et des collaborateurs du service de stage. Leur investissement dans la formation professionnelle doit être apprécié et la procédure de notification des problèmes doit surtout servir à les soutenir et éventuellement à les corriger.

Il va de soi que les mesures requises - prévues dans la réglementation<sup>7</sup> - peuvent être prises lorsque cela s'avère nécessaire.

Quoi qu'il en soit, il faut strictement garantir les droits de la défense tels que la transparence, l'égalité des armes, le droit à la contradiction (right to be heard), le droit à l'assistance (articles 37 et 38 de l'AR du 21 avril 1983), la motivation de la décision, un délai raisonnable, ...

Deux parties contractantes adressent une demande d'agrément : le candidat maître de stage demandeur<sup>8</sup> et le demandeur du service de stage<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> P. ex. l'article 40 de l'AR du 21 avril 1983  
§1<sup>er</sup>. Lorsque le maître de stage ou le service de stage ne répond plus aux critères ou lorsque le maître de stage a fait l'objet de mesures ou de sanctions de caractère pénal, disciplinaire ou administratif, le ministre peut retirer l'agrément soit de sa propre initiative, soit à l'initiative du Conseil supérieur. Le ministre ne peut agir de sa propre initiative qu'après avoir fait part de son intention à l'intéressé et avoir recueilli l'avis du Conseil supérieur.  
§ 2. Dans les cas visés au §1<sup>er</sup>, la procédure à suivre est celle définie aux articles 37 et 38.

<sup>8</sup> Art. 34 de l'AR du 21 avril 1983  
La demande d'agrément en qualité de médecin maître de stage est adressée par le candidat maître de stage au Ministre, par lettre recommandée sur un formulaire fourni par l'administration et dont le modèle est arrêté par le ministre.  
La demande contient tous les éléments de nature à éclairer le Conseil supérieur et le Ministre sur la valeur du candidat, tels que titres, fonctions, publications, conférences, participation active à des sociétés scientifiques et à des congrès.  
La demande contient également l'engagement du candidat maître de stage à veiller à ce que les candidats dont il assurera la formation bénéficient d'une rémunération équitable.

<sup>9</sup> Art. 35 de l'AR du 21 avril 1983.  
La demande d'agrément en qualité de service de stage est adressée par lettre recommandée au ministre par le médecin responsable du service intéressé ; elle est établie sur un formulaire fourni par l'administration et dont le modèle est arrêté par le Ministre. La demande est contresignée par le gestionnaire de l'établissement. Ce formulaire peut toutefois être également introduit par voie électronique.  
La demande contient tous les éléments de nature à éclairer le Conseil supérieur et le ministre sur la valeur du service, tels que des données statistiques et bibliographiques et des renseignements sur les activités scientifiques et les titres.

105 Les possibilités du maître de stage dépendront en outre également de la marge prévue par le service  
106 de stage. La collaboration des deux parties est nécessaire.

107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142  
143  
144  
145  
146  
147  
148  
149

150 III. PROCÉDURE de réception, de traitement et de suivi des  
151 notifications de problèmes concernant un maître de stage ou  
152 un service de stage  
153

154 III.1. Notification d'un problème  
155

156 La notification peut émaner de différentes sources, notamment :

- 157 - Un candidat en formation professionnelle
- 158 - La commission d'agrément d'une entité fédérée
- 159 - Un service de stage concernant un maître de stage, ou inversement, ou les deux (pour  
160 soumettre un problème)
- 161 - Les maîtres de stage coordinateurs
- 162 - Les groupes de travail ou les membres du Conseil supérieur des médecins
- 163 - Toutes sortes d'autres sources, informations, rumeurs, ...

164 En règle générale, la notification d'un problème doit être introduite par écrit ; elle doit identifier  
165 aussi bien le notifiant que le maître/service de stage concerné et contenir une description précise de  
166 la problématique avancée. Cette notification de problème identifié fera partie intégrante du dossier  
167 (pertinent dans le cadre de la transparence pour la défense du maître/service de stage).  
168

169 Bien que l'on accorde beaucoup moins de poids à une notification anonyme, on ne peut pas  
170 simplement l'ignorer car soit cette information pourrait souligner un problème très grave qu'il  
171 convient d'examiner (il pourrait être dangereux de ne pas le traiter), soit il s'agit d'une information  
172 qui pourrait être utile lors du traitement d'autres plaintes identifiées. Le maître/service de stage  
173 concerné a d'ailleurs le droit d'être informé de l'existence de certaines rumeurs.

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185 III.2. Réception de la notification

186

187 Il sera communiqué en externe comment et où notifier les problèmes.

188

189 Les notifications sont transmises au secrétaire du Conseil supérieur des médecins et au secrétaire,  
190 suivant le cas, du groupe de travail "Médecins généralistes" ou "Médecins spécialistes".

191 Les étapes suivantes sont parcourues :

192

193 III.2.1. Accusé de réception envoyé au notifiant

194

195 Lorsque la notification d'un problème provient d'un candidat en formation professionnelle, le  
196 candidat se voit rappeler la possibilité de la procédure prévue (suivant le cas)

197 .

198 - soit à l'art. 16 de l'Arrêté du 29 novembre 2017 du Gouvernement de la Communauté  
199 française fixant la procédure relative à l'agrément des médecins spécialistes et des médecins  
200 généralistes, *MB* 29 janvier 2018.

201 - soit à l'art. 12 de l'Arrêté du Gouvernement flamand du 24 février 2017 relatif à l'agrément  
202 des médecins spécialistes ou généralistes, *MB* 6 avril 2017

203 Selon le Conseil supérieur des médecins, il importe que le notifiant soit informé de la procédure,  
204 notamment l'information du maître de stage et du service de stage concernés par rapport à la  
205 notification reçue (cf. III.2.2., droits de la défense).

206

207 III.2.2. Information du maître de stage concerné et du responsable du service de stage  
208 concernant la notification de problème reçue

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

### 223 III.3. Premier traitement de la notification

224

225 Une première analyse est réalisée par le secrétaire du Conseil supérieur des médecins et, selon le  
226 cas, par un secrétaire du groupe de travail "Médecins généralistes" ou "Médecins spécialistes". En  
227 l'absence du secrétaire du Conseil supérieur des médecins, l'analyse est effectuée par au moins deux  
228 secrétaires des groupes de travail.

229

230 Au cours de cette phase, des informations complémentaires peuvent être demandées aussi bien au  
231 notifiant qu'au maître/service de stage concerné. Des mesures correctives peuvent être proposées  
232 et faire l'objet d'une discussion. Les secrétaires rédigent un rapport écrit de leurs remarques et des  
233 éventuelles propositions axées sur la recherche de solutions.

234

235 Différentes possibilités se présentent :

236 a) Suspension de la suite du traitement jusqu'à la communication et la décision de  
237 l'assemblée plénière du Conseil supérieur des médecins

238

239 - Lorsqu'il s'avère que la notification ne relève pas de la compétence ou de la matière du  
240 Conseil supérieur des médecins, le président ou son remplaçant, ou le Bureau du Conseil  
241 supérieur en est tenu informé.

242

243 - Lorsque la notification est considérée comme étant non pertinente<sup>10</sup>, le président ou son  
244 remplaçant, ou le Bureau du Conseil supérieur en est tenu informé.

245 Si le président ou son remplaçant, ou le Bureau approuve cette conclusion, le dossier sera  
246 clôturé après notification de cette conclusion à l'assemblée plénière et sous réserve d'une autre  
247 décision du Conseil supérieur des médecins. Le notifiant et le maître/service de stage concerné  
248 en sont tenus informés.

249

250 Si le président ou son remplaçant, ou le Bureau n'approuve pas cette conclusion, le dossier est  
251 renvoyé vers le groupe de travail "Médecins généralistes" ou "Médecins spécialistes".

252

253

254

255

256

257

---

<sup>10</sup> Par ex. mais pas exclusivement en raison de l'ancienneté des faits signalés. D'autre part, l'ancienneté des faits n'aboutit pas, par définition, à un manque de pertinence. La gravité des (anciens) faits peut être déterminante.



258 b) La notification du problème est immédiatement transmise<sup>11</sup> au groupe de travail "Médecins  
259 généralistes" ou "Médecins spécialistes" pour examen et au président ou à son remplaçant, ou  
260 au Bureau pour information.

261

262 c) S'il s'agit de questions urgentes, le président ou son remplaçant, ou le Bureau en concertation  
263 avec le secrétaire ou, en son absence, avec les secrétaires des groupes de travail, peuvent  
264 décider de charger quelques membres du groupe de travail concerné ("Médecins généralistes"  
265 ou "Médecins spécialistes") de l'examen urgent du dossier.

266

267

268

269

270

271

272

273

9

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

---

<sup>11</sup> Sans préjudice de la possibilité que l'administration informe le ministre, qui peut lui-même initier la procédure d'avis (cf. art. 40 de l'AR du 21 avril 1984)

§1<sup>er</sup>. Lorsque le maître de stage ou le service de stage ne répond plus aux critères ou lorsque le maître de stage a fait l'objet de mesures ou de sanctions de caractère pénal, disciplinaire ou administratif, **le ministre peut retirer l'agrément soit de sa propre initiative**, soit à l'initiative du Conseil supérieur. Le ministre ne peut agir de sa propre initiative qu'après avoir fait part de son intention à l'intéressé et avoir recueilli l'avis du Conseil supérieur.

§ 2. Dans les cas visés au §1<sup>er</sup>, la procédure à suivre est celle définie aux articles 37 et 38.

285  
286

#### 287 III.4. Phase d'examen

288

289 Le groupe de travail "Médecins généralistes" ou "Médecins spécialistes" prend connaissance du  
290 dossier, dont le rapport écrit des secrétaires avec d'éventuelles propositions correctives axées sur la  
291 recherche de solutions (III.3).

- 292 - Si le groupe de travail estime *qu'il n'est pas souhaitable de poursuivre l'examen du dossier*,  
293 cette conclusion sera notifiée à l'assemblée plénière et le dossier sera clôturé sous réserve  
294 d'une autre décision du Conseil supérieur des médecins.  
295 - Si le groupe de travail estime qu'il est souhaitable de poursuivre l'examen du dossier, il  
296 désignera un nombre limité de membres - mais plus d'un membre **ou minimum 3** -  
297 (examineurs du dossier) (de préférence des représentants universitaires - non  
298 universitaires) qui poursuivront l'examen du dossier (audit). Ils exécuteront cette tâche avec  
299 le soutien du secrétariat et en concertation avec ce dernier.  
300 Le maître de stage et le service de stage concernés en sont tenus informés et peuvent  
301 émettre leurs éventuelles réserves quant à la composition du comité d'audit. Le cas échéant,  
302 la plénière du Conseil supérieur des médecins statue sur la composition du comité d'audit.

303

304 Ces membres "examineurs" ne participeront pas à la délibération ultérieure en vue d'une  
305 prise de décision par l'assemblée plénière concernant le dossier.

306 Les "examineurs" ou membres du comité d'audit peuvent inviter le(s) notifiant(s) du  
307 problème, le maître et le service de stage concernés et également d'autres personnes et  
308 instances pertinentes dans le dossier. Une collaboration positive axée sur la recherche de  
309 solutions est attendue de toutes les parties. L'ensemble des parties ainsi que les examineurs  
310 tiennent compte de la position spécifique du candidat en formation professionnelle pendant et  
311 après la procédure.

312

313 Le comité d'audit (les examineurs) peut s'adresser au groupe de travail et au Bureau pour  
314 qu'ils demandent des informations à la commission d'agrément de l'entité fédérée concernée.

315

316 Lorsqu'il est décidé de réaliser un audit sur place, les secrétaires en sont préalablement  
317 informés, de même que le groupe de travail, le président ou son remplaçant, le Bureau et  
318 l'assemblée plénière en sont informés dans les plus brefs délais (pas nécessairement au  
319 préalable, cf. la décision de composition d'un comité d'audit a déjà été prise). Le maître de stage  
320 et le responsable du service de stage en sont tenus informés, de même que le responsable de  
321 l'établissement (p. ex. direction de l'hôpital par le biais du médecin-chef).

322

323 Les examineurs informent toutes les personnes interviewées que leur déclaration (qui leur  
324 sera transmise) fera partie intégrante du dossier (pertinent dans le cadre de la transparence  
325 pour la défense du maître/service de stage).

326

327 Les examineurs rédigent un rapport motivé qui comprend une proposition de suivi ultérieur.  
328 Ils peuvent discuter avec le maître/service de stage concerné de l'opportunité et de la faisabilité  
329 des mesures correctives (d'un commun accord) et intégrer la conclusion à ce sujet dans le  
330 rapport. Le projet de rapport d'audit englobe les mesures proposées (mesures correctives,

331 avertissement, refus ou retrait de l'agrément, ...).

332 Le projet de rapport est soumis au maître de stage concerné et au responsable du service de

333 stage à qui il est demandé de transmettre leurs réactions éventuelles.

334

335 Les examinateurs prennent connaissance des réactions et des remarques et rédigent le rapport

336 d'audit définitif en prenant les réactions/remarques reçues en considération. Le rapport définitif

337 des examinateurs (= du comité d'audit) est transmis pour information au maître de stage, au

338 responsable du service de stage et le cas échéant au responsable de l'établissement.

339

340 Le projet de rapport et le rapport définitif des examinateurs sont soumis au groupe de travail

341 concerné, au Bureau et à l'assemblée plénière du Conseil supérieur des médecins.

342 Après explication par les examinateurs, le groupe de travail et le Bureau peuvent réagir en

343 l'absence des examinateurs. Ces éventuelles réactions sont transmises à la plénière et font

344 partie du dossier.

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369 III.5. Phase de décision : assemblée plénière du Conseil supérieur des médecins

370

371 La procédure complexe des articles 37 et 38 de l'AR du 21 avril 1983 à laquelle la procédure de  
372 demande et également l'article 40 (retrait de l'agrément s'il n'est plus répondu aux critères  
373 d'agrément ou si le maître de stage a fait l'objet de mesures ou de sanctions de caractère pénal,  
374 disciplinaire ou administratif) font référence, doit naturellement être suivie.

375

376

377 **Art. 37**

378 *Le Conseil supérieur statue sur pièces. Si son avis n'est pas favorable, il est tenu en suspens. En ce cas*  
379 *et sauf en cas d'urgence, le candidat maître de stage ou le médecin responsable du service de stage à*  
380 *agrément est informé, au moins quinze jours à l'avance par lettre recommandée avec accusé de*  
381 *réception, du jour et de l'heure de l'audience du Conseil supérieur à laquelle son dossier sera*  
382 *examiné.*

383 *L'intéressé peut demander à être entendu personnellement par le Conseil supérieur afin de lui fournir*  
384 *tous renseignements utiles. Il peut se faire assister d'un ou de plusieurs conseils. Le dossier est déposé*  
385 *au secrétariat où il peut être consulté sans déplacement, durant les quinze jours qui précèdent la*  
386 *réunion.*

387 **Art. 38**

388 *§1<sup>er</sup>. Le Conseil supérieur envoie son avis motivé au ministre et à l'intéressé, dans les soixante jours*  
389 *de la réception du dossier.*

390 *§ 2. L'intéressé peut faire parvenir au ministre une note avec ses observations motivées, dans un*  
391 *délai de trente jours après réception de l'avis.*

392 *Si, dans ce délai, l'intéressé a fait parvenir au Ministre une note avec ses observations motivées, le*  
393 *ministre envoie cette note au Conseil supérieur pour avis.*

394 *Le Conseil supérieur se prononce dans les trente jours de la réception de cette note, selon la*  
395 *procédure définie à l'article 37.*

396 *Son avis motivé sur cette note est communiqué à l'intéressé et au ministre.*

397 *Après réception de cet avis, le Ministre prend une décision.*

398 <sup>1</sup> *[Si le Conseil supérieur n'a pas donné d'avis dans les délais fixés, le ministre peut prendre une*  
399 *décision sans cet avis.]<sup>1</sup>*

400 *§ 3. La décision au ministre mentionne la portée exacte de l'agrément.*

401 *Une copie de la décision est envoyée à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception.*

402 Les droits de la défense doivent naturellement être respectés (cf. supra) : transparence, égalité des  
403 armes, le droit d'être entendu (contradiction), information de la décision motivée, délai raisonnable,  
404 ...

405 Certaines incompatibilités peuvent exister : Les membres examinateurs présentent le dossier à  
406 l'assemblée plénière, assistent à l'audition du maître/service de stage concerné (et éventuellement  
407 au débat contradictoire), mais quittent la séance pendant la délibération de l'assemblée plénière.

408 L'assemblée plénière parvient à une décision en suivant les étapes (motivées) suivantes :

409

410 1) conclusion sur les faits avancés ;

411

412 2) existe-t-il ou non un risque pour la qualité et la sécurité de la formation professionnelle et  
413 contexte ?

414

415 3) quelle est la mesure la plus indiquée : on commence par l'évaluation de la mesure la plus légère et  
416 on motive la raison pour laquelle une mesure plus sévère est recommandée.

417 Par exemple : "aucune mesure" et motivation de la raison pour laquelle ce n'est pas suffisant ;

418 "avertissement" et motivation de la raison pour laquelle ce n'est pas suffisant ; "mesure corrective"

419 d'un commun accord et motivation de la raison pour laquelle ce n'est pas suffisant ; "conditions"

420 d'un commun accord et motivation de la raison pour laquelle ce n'est pas suffisant ; "retrait de

421 l'agrément' avec application des dispositions des articles 37 et 38 de l'AR du 21 avril 1983.

422

423

424

---