

# PROJET DE REFORME DES DES ET DESC DES DISCIPLINES CHIRURGICALES

**Alain Branchereau, Daniel Benchimol**

et le groupe de travail "Formation" pour le Conseil National de la Chirurgie.

Le but de ce projet est de réorganiser la formation des chirurgiens au cours du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales afin qu'elle soit mieux encadrée et adaptée à l'exercice professionnel, avec des idées directrices fortes :

- 1) Fin du concept de chirurgie générale en tant que discipline dont doivent être issues les autres disciplines, étant entendu qu'elle existe encore dans certaines circonstances particulières - service de santé des armées ou ONG par exemple.
- 2) Chaque spécialité ou discipline chirurgicale est la mieux placée pour définir et gérer la formation de ses élèves.

## SCHEMA GENERAL

La chirurgie générale ou polyvalente, même en conservant le concept de division entre "dur" et "mou" ne correspond plus à l'exercice actuel optimal de la chirurgie. Il existe une exception : les chirurgiens militaires en opération extérieure doivent pouvoir faire face à toutes situations. Ils bénéficient, en plus des DES et DESC, d'un enseignement particulier de chirurgie polyvalente de guerre et du dénuement, sanctionné par un examen spécifique de fin de spécialité passé entre le DES et le DESC. Cet enseignement est sanctionné par un diplôme de surspécialité (*vide infra*) La chirurgie doit être enseignée et exercée à travers des spécialités chirurgicales qui sont au nombre de 10 auxquelles il faut ajouter la gynécologie-obstétrique (G-O) qui représente une situation spécifique.

A l'issue de l'Examen National Classant (ENC), les étudiants classés en rang utile pour faire une spécialité chirurgicale entrent en **Première Année d'internat en Chirurgie** au cours de laquelle est délivré un enseignement commun à toutes les disciplines chirurgicales. Elle donne lieu à une validation dont les modalités sont expliquées ultérieurement. Une fois cette première

année validée, l'interne s'inscrit dans un des 10 DES de spécialité chirurgicale. La durée totale du DES est de 5 ans, en incluant la première année. Les DES permettent d'accéder à un ou plusieurs DESC. Certains DES permettent d'exercer. D'autres DES ne le permettent pas et doivent obligatoirement être complétés par un DESC ; **ils portent le nom de Diplôme de Discipline Chirurgicale.**

Le schéma général du cursus est le suivant : à l'issue de l'ENC les internes désirant faire une spécialité chirurgicale devront choisir en fonction de leur rang la subdivision d'exercice, puis l'option chirurgie qui groupe toutes les spécialités chirurgicales, à l'exclusion de la G-O qui conserve sa propre filière.

Après validation de la première année de chirurgie ils devront choisir, **avant la fin du 4<sup>o</sup> semestre d'internat**, une des 10 spécialités chirurgicales. Le nombre de postes dans chaque spécialité chirurgicale et par interrégion doit être établi en fonction des besoins régionaux (offre de soins) et des capacités de formation dans la discipline **en tenant compte impérativement du nombre de postes formateurs disponibles au cours du post-internat**. Il faut garantir à l'interne qui s'inscrit dans une spécialité chirurgicale le poste formateur au cours du post-internat lorsqu'un post-internat est obligatoire dans cette discipline (disciplines exigeant un DESC). Ce problème doit être pris en compte pour toutes les disciplines chirurgicales qui exigent un DESC à la fin du DES c'est à dire toutes sauf l'ORL, l'ophtalmologie, la stomatologie et la G-O pour lesquelles une proportion seulement (à définir par les disciplines) des spécialistes issus du DES devront effectuer un post-internat.

## PREMIERE ANNEE DE CHIRURGIE

Cette première année est organisée par un collège des enseignants des disciplines chirurgicales et non par les chirurgiens ex-généralistes. L'interne doit faire deux semestres au choix dans deux disciplines différentes dans des services agréées pour recevoir les étudiants en première année. Ces services devront répondre à des conditions d'agrément très strictes :

- encadrement suffisant
- volontariat
- quota de postes réservés aux internes en première année de chirurgie

- validation du semestre par un carnet de stage
- minimum d'enseignement spécifique pour les internes en première année de chirurgie exigé.

Ces postes seront mis au choix dans des services prioritairement localisés dans les CHU ; ils devront être agréés par une commission spécifique ; l'agrément devra être renouvelé tous les ( 3 ) ans ; des représentants des internes participeront à cette commission d'agrément.

Des postes d'interne en première année devront être mis au choix dans toutes les disciplines.

Au cours de cette première année sera également prodigué un enseignement théorique portant sur les notions générales utiles dans toutes les disciplines chirurgicales : choc, transfusion, anatomie, infection, éthique... selon un programme établi au plan national. Cet enseignement théorique ne peut avoir un volume global supérieur à (60-80) heures . Il devra être organisé sous forme de séminaires afin de privilégier la présence de l'interne à l'hôpital ; une partie importante de cet enseignement devra être organisée dans la période précédant immédiatement la prise de fonction de l'interne pour son premier choix.

Cette première année doit donner lieu à une validation. La validation, obligatoire lors de l'inscription au DES, repose sur l'examen du cahier de stage, l'assiduité à l'enseignement et sur un entretien avec un collègue des enseignants des disciplines chirurgicales.

En cas de non validation deux solutions doivent être envisagées, soit la réorientation vers une discipline non chirurgicale, soit le redoublement de la première année de chirurgie.

L'enseignement de la première année de chirurgie est organisé au niveau de chaque UFR par l'ensemble des enseignants des disciplines chirurgicales.

Au cours de cette première année, l'interne porte le titre d'Interne en chirurgie.

## DES

A l'issue de la première année, et après validation de cette dernière, l'interne en discipline chirurgicale peut s'inscrire dans un des dix DES définis (Tableau I). Cette inscription doit être soumise au responsable interrégional du DES choisi. Les internes inscrits dans un DES à la fin de la première année, peuvent sous certaines réserves, changer de DES chirurgical jusqu'à la fin de la deuxième année.

A partir du moment où il est inscrit dans un des DES chirurgicaux, l'interne porte le titre d'Interne en spécialité chirurgicale.

## **GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE**

L'existence d'une filière dans la discipline impose le choix de la discipline avant l'entrée en première année. Les internes sont donc soumis à la maquette et aux enseignements spécifiques du DES de G-O. Les enseignants de G-O participent à l'organisation de la première année de chirurgie et les internes inscrits en DES de G-O en suivent l'enseignement théorique. Les responsables du DES de G-O gèrent la validation des deux premières années.

## **MAQUETTES ET STAGES**

Les maquettes des DES et DESC sont définies au niveau national. Elles sont gérées au niveau interrégional par le coordinateur interrégional représentant l'ensemble des collègues de tout statut de la discipline dans l'interrégion. Dans toutes les maquettes de DES, un nombre minimum de semestres en dehors de la ou des disciplines de ce DES seront obligatoirement prévus. Cela répond à des objectifs qui sont partagés par l'ensemble des collègues enseignants-chirurgiens : donner à l'interne une culture générale de la chirurgie, permettre à l'interne d'acquérir dans des disciplines voisines les connaissances nécessaires à l'exercice de sa discipline, enfin permettre éventuellement un droit au remords et donc une certaine flexibilité qui s'étend ainsi au cours des deux premières années du cursus du futur chirurgien.

Les choix semestriels au cours du DES doivent pouvoir être effectués au niveau interrégional. Le CNC demande instamment que soit instaurée la possibilité statutaire pour les internes de pouvoir effectuer des stages dans l'interrégion en dehors de la subdivision d'origine. Cette évolution ne doit pas faire supprimer la possibilité de choix inter CHU qui doit rester en l'état. Le CNC demande que soient redéfinis les critères d'agrément des services formateurs appelés à recevoir les internes en spécialités chirurgicales durant les 5 années du DES et la période de postinternat. L'obligation d'un certain nombre de choix hors CHU est à supprimer. Il faut élargir le cadre de recrutement des services formateurs à toutes les structures de soins : CHU, HIA, hôpitaux généraux, Hôpitaux privés participant au service public, institutions privées à but lucratif. Les services formateurs doivent répondre à des critères précis, tels que définis dans l'arrêté du 22 septembre 2004. La validation des stages est effectuée sur la base d'un carnet de stage, selon une grille d'évaluation. Les stages sont également évalués par les internes, assurant ainsi un feed-back pour l'agrément des services par le coordinateur inter-régional.

A l'issue des cinq ans certains DES sont immédiatement qualifiants et peuvent donner lieu à exercice (ORL, stomatologie, ophtalmologie, G-O). Pour les autres disciplines l'acquisition d'un DESC, et donc d'une période minimale de post-internat, est obligatoire. Dans ce cas, on propose la création d'un Diplôme de Discipline Chirurgicale (DDC) ; ce diplôme, obtenu à l'issue des cinq ans, doit permettre d'exercer les responsabilités d'assistants. La spécialité donnant lieu à exercice serait acquise à l'issue d'un post-internat de durée variable permettant d'acquérir un diplôme de DESC.

## DESC

Les DESC sont acquis durant le post-internat. Les postes formateurs durant le post-internat sont identifiés au sein des structures hospitalières CHU, HIA, PSPH et HG. Les conditions d'inscription aux différents DESC sont soumises à la validation préalable des DES (ou DDC) concernés (voir tableau II). Les internes peuvent valider plusieurs DESC si leur DES d'origine les y autorise et s'ils peuvent satisfaire aux maquettes requises qu'il s'agisse de DESC chirurgicaux ou de DESC non chirurgicaux tels que les DESC de cancérologie, médecine d'urgence, médecine de la reproduction etc....

Les DESC, comme les DES, sont gérés au niveau interrégional par les responsables universitaires de chaque discipline.

## VALIDATION

Deux cas sont à considérer.

### **A- Spécialités qui ne nécessitent pas de post-internat.**

Le DES donnant droit à l'exercice doit être validé à la fin des 5 années d'internat. La validation est réalisée par les responsables du DES au niveau de l'interrégion. Elle repose sur

- 1- L'examen du cahier des stages
- 2- La réalisation d'un mémoire
- 3- Un examen théorique et/ou pratique organisé au niveau national ou interrégional dont les modalités sont déterminées par les responsables universitaires de la discipline. Lorsque cet

examen est organisé au niveau de l'interrégion, les modalités doivent être identiques dans toutes les interrégions.

Les jurys sont composés par les universitaires de la discipline considérée qui délivrent le diplôme. Ces jurys peuvent être éventuellement couplés avec une validation par les représentants des organismes professionnels tels que les collèges.

### **B- Spécialités nécessitant un post-internat obligatoire**

Ce sont les spécialités dont l'exercice est conditionné par l'acquisition d'un DESC. Deux étapes sont à prévoir dans la validation :

**Première étape** : la fin des 5 années d'internat est validée par un Diplôme de Discipline Chirurgicale (DDC). Ce diplôme est validé au niveau interrégional par les responsables des disciplines considérées. Cette validation est donnée sur :

- 1- L'examen du cahier des stages.
- 2- La remise d'un mémoire.

Ce diplôme permet de prendre des gardes et des responsabilités opératoires durant la période de formation au cours du post-internat. Il permet également de faire des remplacements (qui restent possibles à partir du 7<sup>ème</sup> semestre du DES comme c'est le cas actuellement) dans le DESC pour lequel ils sont inscrits.

**Deuxième étape** : le DESC donnant droit à exercice est validé après une ou plusieurs années de post-internat selon les maquettes. Cette validation est sous la direction des responsables universitaires de chaque DESC. Elle est organisée par ces derniers au niveau national ou interrégional. Elle repose sur :

- 1- L'examen du cahier des stages durant l'internat et le post-internat.
- 2- Un examen théorique et/ou pratique dont les modalités sont déterminées par les responsables universitaires de la discipline. Lorsque cet examen est organisé au niveau de l'interrégion les modalités doivent être identiques dans toutes les interrégions.

Les jurys sont composés par les universitaires de la discipline considérée qui délivrent le diplôme. Ces jurys peuvent être éventuellement couplés avec une validation par les représentants des organismes professionnels tels que les collèges.

## PASSERELLES ET EVOLUTIVITE

### 1) Pendant le 3<sup>ème</sup> cycle

L'interne en spécialité peut, **durant les deux premières années de l'internat**, exercer un droit de remords pour choisir une discipline non chirurgicale, sous réserve qu'il soit classé en rang utile pour intégrer cette autre spécialité. Dans le cas où un interne, inscrit dans une discipline non chirurgicale, est autorisé à exercer un droit au remords en faveur des disciplines chirurgicales, il devra valider la première année de chirurgie dans les mêmes conditions.

**Le choix du DES chirurgical dans lequel l'interne souhaite faire carrière, sera fait préférentiellement à la fin de la première année ; toutefois, après la première année de chirurgie, au cours de la première année du DES chirurgical choisi, les internes peuvent changer de DES chirurgical jusqu'à la fin de la deuxième année sous réserve qu'ils aient effectué au moins un semestre dans cette spécialité, que les semestres restants permettent de satisfaire aux impératifs de la maquette, que le coordonnateur ait la possibilité d'assurer à cet interne une période de post-internat dans la discipline, ou que l'interne puisse justifier de la possibilité d'un post-internat. A cet égard il importe que le nombre de postes formateurs au stade de post-internat soit augmenté en fonction de l'augmentation du nombre de postes d'internes.**

Après la fin de la 2<sup>ème</sup> année (première année de chirurgie + un an dans le DES choisi), la demande de changement de DES et de filière ne saurait être qu'exceptionnelle et doit être soumise à une commission nationale ad hoc.

### 2) A la fin du 3<sup>ème</sup> cycle

L'acquisition de plusieurs DESC est possible (*vide supra*) sous réserve que le DES (ou DDC) d'origine donne autorisation à s'inscrire dans le DESC considéré et que le candidat puisse satisfaire aux maquettes requises.

### 3) Durant la vie professionnelle

L'acquisition de surspécialités (masters professionnels ?) peut être envisagée à la fin du 3<sup>ème</sup> cycle pendant le post-internat ou au cours de la carrière professionnelle (par exemple : chirurgie hépato-biliaire, chirurgie du rachis, chirurgie de la main...). Ces surspécialités sont sanctionnées par un Diplôme de Compétences Etendues (DCE) dans la surspécialité considérée.

Ces surspécialités sont définies par les responsables universitaires du ou des DESC correspondants.

Ces DCE sont décernés au niveau national par une commission composée d'enseignants du ou des DESC intéressés et par des professionnels reconnus pour leur compétence dans le domaine de la surspécialité considérée. La validation du DCE est donnée sur l'analyse des acquis de l'expérience, la remise d'un mémoire et un entretien avec une commission ad hoc. Il est possible de valider 2 surspécialités comme il est possible de valider 2 DESC selon le DES d'origine.

Le changement de spécialité d'exercice en cours de carrière doit être possible même si il s'agit d'une situation exceptionnelle. Le chirurgien souhaitant changer de discipline chirurgicale devra trouver la possibilité de travailler à temps plein pendant un an dans un service formateur agréé pour le DESC dans la spécialité choisie. A la suite de cela il devra passer un examen national équivalent de celui du DESC de la même discipline. Après avoir passé cet examen, la qualification définitive sera donnée par un jury composé d'universitaires de la discipline, de professionnels reconnus par leur compétence par leurs pairs (ces derniers pourront être désignés par les collègues et/ou sociétés savantes correspondant à la discipline) et par des représentants du Conseil de l'Ordre.

#### **4) Surspécialité de chirurgie polyvalente de guerre et du dénuement**

Le service de santé des armées organise pour ses praticiens un enseignement et une surspécialité de chirurgie polyvalente de guerre et du dénuement. Ce diplôme peut être obtenu après le DES et/ou entre les DES et le DESC, si le DES ne donne pas droit à l'exercice. Cette sur-spécialité correspond à un exercice en situations particulières auxquelles il faut être entraîné. Les spécialistes civils désirant exercer dans ces circonstances particulières peuvent passer cet examen d'urgence polyvalente.

#### **5) Périmètres de compétences**

Il faut éviter que la définition de nouveaux DESC ainsi que l'apparition des surcompétences n'engendre des problèmes professionnels et médico-légaux et ne génèrent une exclusivité excessive des actes à ceux qui seront titulaires de ces DESC ou surcompétences. Pour résoudre ce problème, il faudra que chaque discipline à travers ses représentants (CNU, Collèges,



Sociétés savantes) définisse le champ de compétence (liste des actes) attribué aux titulaires du DESC d'exercice.

## **ECOLES PRATIQUES DE CHIRURGIE**

Le CNC demande que soient créés au niveau d'au moins une UFR pour chaque interrégion des écoles pratiques de chirurgie, appelées à apprendre aux internes en discipline chirurgicale la gestuelle chirurgicale à l'aide des moyens pédagogiques modernes actuellement existants : maquettes de corps humain permettant de réaliser des voies d'abord et des techniques, boîte de simulation pour chirurgie vidéo-assistée, simulateur numérisé de navigation pour intervention endovasculaire, laboratoire de micro-chirurgie sur petits animaux...

Ces écoles destinées à apprendre la gestuelle chirurgicale et à roder les internes aux technologies innovantes doivent être gérées par l'ensemble des disciplines chirurgicales. Tous les internes doivent y avoir accès et y faire des stages obligatoires.

## **FORMATION ET RECRUTEMENT DES PU-PH**

La crise de vocation pour les carrières de PU-PH dans les disciplines chirurgicales est un vrai problème qui ne peut laisser le CNC indifférent.

A côté des problèmes matériels et de profil de carrière qui sont abordés par d'autres, nous voulons évoquer le problème de la formation et de la sélection des PU-PH en discipline chirurgicale.

Il est indéniable que les futurs PU-PH doivent avoir une formation scientifique solide et être rompus aux principes d'élaboration et d'encadrement de la recherche. A contrario, il ne faut pas perdre de vue que les Professeurs de Chirurgie sont là pour former des chirurgiens, eux-mêmes formés pour exercer la chirurgie chez les malades.

L'apprentissage du métier de chirurgien nécessite un grand nombre d'heures en salle d'opération ce qui, associé aux gardes et aux urgences, représente une pénibilité certaine qui n'est pas le cas de toutes les disciplines médicales.

Il faut éviter les surenchères des épreuves de titre et de la course aux publications dans des revues prestigieuses, qui conduisent à mettre en balance les épreuves de titres des chirurgiens avec celles des candidats de disciplines fondamentales, lesquelles sont à leur tour menacées de

surenchère au sein des universités avec des disciplines scientifiques non médicales. Cette politique, destinée à stimuler la recherche, ne manquerait pas à moyen terme d'avoir des effets délétères sur le recrutement et sur la compétence professionnelle des PU-PH de discipline chirurgicale.

Les étapes à franchir pour acquérir le statut de PU-PH ne doivent pas être une course d'obstacle susceptible de décourager de nombreuses vocations. Sur un plan pratique le CNC émet les souhaits suivants :

1- Conserver le master-recherche obligatoire (ancien DEA) mais stimuler et aider l'éclosion de masters inspirés par les disciplines chirurgicales afin que l'année de recherche ne soit pas pour le candidat une obligation contre productive.

2- Conserver l'année de mobilité axée sur les soins et l'acquisition de techniques innovantes plus que sur la recherche.

3- Il est hautement souhaité que des écoles doctorales spécifiquement chirurgicales voient le jour en France au niveau national pour permettre aux chirurgiens d'obtenir un master-recherche en chirurgie, voire un doctorat de 3<sup>ème</sup> cycle si celui-ci devenait une étape obligatoire dans la carrière des PU-PH.

**Tableau I : DES (ou DDC) de disciplines chirurgicales**

<b>A – Disciplines avec un schéma commun de maquette</b>
Chirurgie viscérale
Chirurgie de l'appareil moteur
Chirurgie thoracique, cardiaque, vasculaire
Chirurgie plastique, réparatrice, esthétique
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
Urologie
Chirurgie infantile
ORL et chirurgie cervico-faciale
Ophtalmologie
Neurochirurgie
<b>B- DES faisant l'objet d'une filière spécifique</b>
Gynécologie obstétrique

**Tableau II : DESC de type II donnant lieu à exercice professionnel et DES correspondant permettant l'inscription dans le DESC considéré**

DES ou DDC donnant accès	DESC	DCE Après ou pendant DESC uniquement
Thoracique, cardiaque, vasculaire	Thoracique	
Thoracique, cardiaque, vasculaire	Cardiaque	
Thoracique, cardiaque, vasculaire	Vasculaire	
Chirurgie viscérale	Chirurgie viscérale, digestive et endocrinienne	
Appareil moteur	Chirurgie orthopédique et traumatologique	→ Chirurgie de la main
Urologie	Chirurgie urologique et génitale	
Chirurgie infantile	Chirurgie infantile viscérale	
Chirurgie infantile	Chirurgie infantile orthopédique	
Appareil moteur		
Gynécologie obstétrique	Chirurgie gynécologique et mammaire avancée	
Chirurgie viscérale		
Urologie		
Ophtalmologie		
Chirurgie plastique, réparatrice, esthétique	Chirurgie plastique, réparatrice, esthétique	→ Chirurgie du visage
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	→ Chirurgie du visage
ORL et chirurgie cervico-faciale	ORL et chirurgie cervico-faciale	→ Chirurgie du visage