

Agrément de médecins spécialistes en GÉNÉTIQUE CLINIQUE

Composition du groupe de travail:

- Président : Koen Devriendt (KUL)
- Membres: Marc Abramowicz (ULB), Elfride De Baere (UGent), Koen Devriendt (KUL), Isabelle Maystadt (IPG), Olivier Vanakker (UGent), Peter Vandenberghe (KUL).

I. CONTEXTE

Le domaine de la génétique humaine a enregistré des avancées remarquables au cours des dernières décades, avec l'acquisition de connaissances nouvelles sur la base héréditaire de nombreuses maladies à composante génétique et d'outils de plus en plus sophistiqués permettant de détecter une large gamme de types différents de variations génétiques, dans différents tissus et au cours de diverses étapes de la vie. Ces connaissances et ces nouveaux outils ont connu une application rapide et étendue dans la plupart des disciplines médicales.

C'est pourquoi la génétique est devenue un élément essentiel de toute discipline médicale. C'est pour cela que tout médecin en Belgique doit comprendre et appliquer les concepts de base de la génétique dans sa pratique. Et c'est pour cette raison que la génétique médicale fait partie du cursus médical dans les universités belges. En outre, il est essentiel pour une bonne pratique médicale que les médecins acquièrent de vastes connaissances et compétences dans les aspects génétiques des maladies de leur spécialité. En effet, le spécialiste qui traite couramment un grand nombre de maladies communes et rares est bien placé pour intégrer de nombreux aspects de la génétique médicale dans les soins médicaux journaliers à ses patients.

Ceci doit être clairement distingué du profil de la spécialité de généticien clinique, telle qu'elle a été reconnue au niveau européen et telle qu'elle est présentée ci-après. Le 3 mars 2011, la Commission a adopté le règlement (UE) n° 213/2011 modifiant les annexes II et V de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. Cet acte administratif implique la reconnaissance officielle de la génétique clinique comme une spécialité à l'échelle de l'UE [1]. De même, la recommandation du Conseil de l'UE sur les maladies rares a souligné l'importance du rôle de la génétique médicale, pointant la nécessité d'une formation de médecine spécialisée en génétique et justifiant des "soins transfrontaliers" en génétique clinique, établissant ainsi les raisons de l'inclusion de celle-ci dans la directive UE 2005/36/CE.

23 pays européens sur 27 disposent actuellement d'un agrément de cette spécialité, à l'exception de la Belgique, de Chypre, de la Grèce et du Luxembourg [2,3]. Dans tous ces pays, la génétique clinique est une spécialité primaire, à l'exception de la Hongrie où elle est une surspécialité [3].

L'*European Board of Medical Genetics* (EBMG) répond aux besoins des patients qui ont recours aux services de génétique en Europe en leur assurant des normes de pratique élevées dans trois groupes professionnels [4], à savoir:

- les généticiens cliniciens,

- les généticiens de laboratoire clinique, et
- les infirmiers(ères) et conseillers en génétique.

Ces trois types de spécialités se retrouvent à l'identique aux USA:

(https://www.acmg.net/ACMG/Education/Careers_in_Genetics/ACMG/Education/Careers_in_Genetics.aspx?hkey=547e8cff-b2c9-4157-84b4-eae56e56120b)

L'*Union of European Medical Specialists* - UEMS, (www.uems.eu) a institué en 2014 une section de génétique clinique, venant s'adjoindre aux 40 autres sections spécialisées représentant des spécialités reconnues individuellement. L'UEMS exerce trois activités principales: la formation de spécialisation, la formation continuée médicale & le développement professionnel et l'assurance de la qualité dans la pratique spécialisée, ces trois thèmes en conformité avec les objectifs de l'EBMG.

Actuellement en Belgique, il n'existe aucune reconnaissance officielle du généticien clinicien, du généticien de laboratoire clinique ni du conseiller en génétique, et donc aucun programme formel de formation. Les généticiens de laboratoire clinique, tant médecins que non-médecins, peuvent se faire certifier par la *Belgian Society for Human Genetics* et obtenir un "*BeSHG Medical Genetic Laboratory Supervisor Certificate*", conforme aux normes de l'*European Board of Medical Genetics*, leur permettant ainsi un enregistrement au niveau européen (<https://www.eshg.org/clg.0.html>).

Législation en vigueur:

Belgique:

En Belgique, les prestations de génétique médicale sont réalisées par les 8 centres de génétique humaine. En 1973, le Conseil Supérieur de Génétique Humaine a été institué afin de conseiller le ministre de la Santé publique dans les matières relatives à la génétique humaine (arrêté royal du 7 novembre 1973). Le fonctionnement et l'agrément des centres de génétique humaine ont été définis par les arrêtés royaux 87/2484 du 14 décembre 1987, 89/282 du 14 décembre 1988 et du 21 avril 1989. Cette législation a favorisé le développement des centres et a restreint le remboursement des consultations et analyses de laboratoire de génétique à ces centres agréés, correspondant pour la plupart à des institutions affiliées à une université (7/8). Le Collège a été créé le 26 novembre 2012 par le SPF Santé publique, en soulignant la nécessité de la génétique clinique en tant que spécialité distincte ayant un rôle et une fonction spécifiques dans le domaine de la santé publique.

Exemples dans d'autres pays:

Royaume-Uni:

La formation commence par une "formation médicale de base" de 2 ans, suivie d'une formation supérieure de 4 ans.

La formation de base permet aux médecins d'acquérir la capacité d'examiner, traiter et diagnostiquer les patients présentant des problèmes médicaux aigus et chroniques, ainsi que des aptitudes élevées d'évaluation de la qualité pour la gestion des patients hospitalisés et ambulatoires. Les programmes sont habituellement d'une durée de deux ans avec un

large socle constitué de quatre à six stages dans des spécialités médicales. Ces stages sur les 2 ans doivent inclure une implication directe dans la prise en charge médicale aiguë.

La formation supérieure spécialisée s'appuie sur ces aptitudes de base pour développer les compétences spécifiques requises pour une pratique autonome en tant que consultant en génétique clinique.

Pays-Bas:

Il n'y a pas de formation clinique générale initiale. "La durée de la formation est de quatre ans. Une partie polyclinique de trois ans au moins, axée sur le diagnostic génétique clinique et le conseil en matière d'hérédité."

USA:

La formation commence par 2 ans de formation initiale en tant que candidat spécialiste dans une autre spécialité de l'*Accreditation Council for Graduate Medical Education* comme l'obstétrique et la gynécologie, la pédiatrie ou la médecine interne. Elle est suivie par 2 ans de stage en génétique médicale, ceci incluant les soins aux patients dans des centres cliniques de dysmorphologie et maladies métaboliques pédiatriques, de diagnostic prénatal et de maladies génétiques des adultes/de génomique, comme l'oncogénétique. Les internes en génétique médicale assistent également à des cours de troisième cycle en génétique de base, génétique humaine et médicale, et accomplissent des stages en rotation dans des laboratoires de génétique moléculaire, cytogénétique, génétique biochimique/métabolique. Certains établissements ajoutent une troisième année de recherche à leur programme de formation.

II. VISION

II.1 **Cadre**

L'agrément de la Génétique Clinique en tant que spécialité en Belgique est une nécessité pour maintenir le niveau élevé actuel des prestations de Génétique Clinique dans notre pays. Faute d'agrément de la spécialité de génétique clinique, il est de plus en plus difficile d'attirer et de former de jeunes médecins dans ce domaine. En outre, l'absence d'agrément constitue un obstacle majeur pour attirer des spécialistes depuis d'autres pays européens. Par ailleurs, l'agrément de la génétique clinique est requis pour se conformer à la réglementation européenne existante.

Au niveau européen (UEMS), on ne trouve aucun soutien pour une compétence professionnelle en génétique (niveau 3) pour d'autres spécialités que celle de la génétique clinique. L'un des arguments est le fait que la génétique clinique et médicale est incluse dans le cursus de tout médecin. Plusieurs opportunités existent pour se tenir informé des progrès de la génétique pertinents pour chaque spécialité, notamment la formation médicale permanente organisée par les différentes associations professionnelles, ainsi que la formation annuelle interuniversitaire "*Permanent Education Course in Human Genetics*" (Belgian Society for Human Genetics, <http://www.beshg.be>).

II. 2. Approche

La présente proposition repose sur des documents et informations de fond fournis par l'*European Society for Human Genetics* et par l'*European Board of Medical Genetics*, en particulier la "*Description of Clinical Genetics as a medical specialty in EU. Aims and objectives for specialist training*" [5]. Des adaptations ont été apportées afin d'assurer un niveau très élevé de formation des généticiens cliniciens, et de se conformer à la situation belge.

III. DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Des enquêtes européennes lancées en 2002 ont conclu à la nécessité de minimum 3 généticiens cliniciens à temps plein par million d'habitants, ce qui correspondrait à 33 généticiens cliniciens à temps plein en Belgique. Ce chiffre correspond à la réalité actuelle. Néanmoins, l'année dernière, les centres ont enregistré une augmentation marquée de la demande de conseil génétique. Ceci est dû à une combinaison de facteurs, tels que l'évolution rapide de la technologie comme le séquençage à haut débit pour les maladies monogéniques, mais aussi à une gamme plus large d'indications pour le conseil, p. ex. en neurogénétique. Alors que le recours croissant à des conseillers en génétique répondra en partie à cette demande, il faudra de toute évidence plus de généticiens cliniciens que l'estimation (obsolète) de 3 par million d'habitants.

IV. DÉFINITION ET CHAMP D'APPLICATION DE LA DISCIPLINE

"La génétique clinique recouvre les aspects médicaux de prestations génétiques fournies à des individus et à des familles (et parfois à des populations). D'autres composantes sont la génétique de laboratoire (cytogénétique, génétique moléculaire et génétique biochimique, cytogénétique et génétique moléculaire du cancer), le conseil génétique et la recherche en génétique. Les activités principales d'un service de génétique peuvent se définir comme des "Prestations intégrées cliniques et de laboratoire fournies à des personnes souffrant de/concernées par une pathologie à composante génétique significative (qu'elle soit héritée ou sporadique). Vu le partage de gènes parmi les membres d'une famille, **toute la famille et pas seulement l'individu**, constitue le patient de base en génétique clinique." [5]

La génétique clinique se caractérise par une approche spécifique du patient et de sa famille. Les généticiens assurent une **fonction transversale, de passerelle** entre le laboratoire et les cliniciens, entre les différentes spécialités médicales, entre les différents membres d'une famille, et d'une génération ou d'une population à une autre. La fourniture de prestations génétiques par les généticiens cliniciens doit être coordonnée et complémentaire aux activités d'autres spécialistes et médecins généralistes, sans les remplacer. Les généticiens cliniciens remplissent donc un rôle complémentaire par leur expertise spécifique. En participant à des équipes pluridisciplinaires, les généticiens cliniciens contribuent au partage des connaissances et à la fourniture de soins optimaux au patient.

La demande de prestations génétiques est susceptible de continuer à augmenter. Néanmoins, comme par le passé, certaines questions actuellement traitées par les généticiens cliniciens se déplaceront vers d'autres spécialités dans le futur, lorsque les protocoles et l'expertise auront été constitués. Ceci permettra aux généticiens cliniciens de rester aux avant-postes des dernières évolutions dans le domaine de la génétique, et à d'autres spécialistes de prodiguer des soins intégrés aux patients en conservant leur expertise.

Une pierre angulaire des prestations génétiques appropriées est l'interconnexion étroite entre services de laboratoire et services cliniques. Généticiens cliniciens et généticiens de laboratoire sont en interaction permanente pour le choix des tests génétiques appropriés, l'interprétation des résultats de tests, l'intégration de nouveaux tests, etc. Dans ce processus, l'implication d'autres spécialistes est possible. Avec l'avènement de la médecine génomique, ce lien gagnera même en importance. C'est pourquoi les généticiens cliniciens acquerront une connaissance approfondie des principes et pratiques des techniques de laboratoire utilisées dans les tests génétiques, et seront capables d'interpréter les résultats d'analyses de cytogénétique, génétique moléculaire et génétique biochimique. Le temps passé et l'expertise pratique acquise dans le travail en laboratoire peuvent varier, mais doivent être suffisants pour garantir des connaissances spécialisées de haut niveau, permettant soit de faire le lien entre le laboratoire et l'univers clinique, soit de diriger un laboratoire.

Le remboursement par la sécurité sociale (INAMI) de tests génétiques spécifiques est actuellement limité à des médecins dont l'expertise est reconnue, ce qui présage déjà l'agrément d'une spécialité médicale dédiée.

V. CRITÈRES DE FORMATION ET D'AGRÈMENT

V.1. Critère d'éligibilité: diplôme de docteur en médecine, valable en Belgique

V.2. Compétences terminales: voir annexe

V.3. Durée et étapes de la formation

La période de formation doit être de minimum 6 années à temps plein, ceci incluant:

- 2 années de formation clinique générale préalable (pédiatrie, médecine interne, obstétrique/gynécologie, neurologie);
- 4 années de formation spécifique, incluant: minimum 2 années de formation en génétique clinique, minimum 1 année de formation en laboratoire de génétique médicale.

Une période de recherche débouchant sur un titre de doctorat peut remplacer la formation conformément aux directives nationales: la moitié du temps de doctorat peut être prise en compte pour un maximum de deux années de formation spécialisée en génétique clinique.

Nous proposons le parcours suivant:*- Tronc commun:*

Une formation clinique générale initiale de deux ans. Le but de ces deux premières années est l'acquisition d'aptitudes cliniques générales, p. ex. le diagnostic, le traitement de maladies aiguës et chroniques et le suivi de patients. Elles prépareront le généticien clinicien au travail clinique. Il est donc préférable qu'elles soient constituées d'une formation clinique initiale de minimum deux ans dans une (ou deux) des spécialités médicales suivantes qui pratiquent une approche générale du patient: p. ex. la médecine interne, la pédiatrie, la gynécologie/obstétrique, ou la neurologie. Ce n'est qu'ainsi que le généticien clinicien sera capable de fonctionner au niveau élevé requis par la complexité du domaine.

- Années de formation supplémentaires:

Quatre années de formation spécifique, incluant: minimum 2 années de formation en génétique clinique, minimum 1 année de formation en laboratoire de génétique médicale.

Le maître de stage détermine avec le candidat le programme de formation. Chaque maître de stage établit un plan de stage, avec des objectifs finaux spécifiques à atteindre pour chaque période distincte de la formation, et avec une attention suffisante pour les phases de transition.

V.4. MAINTIEN ET RECOUVREMENT DE L'AGRÉMENT

Nous respecterons les directives générales définies par le Conseil supérieur des médecins spécialistes et médecins généralistes.

VI. MAÎTRES DE STAGE ET COORDINATEURS D'ÉQUIPE

Le maître de stage est un généticien clinicien agréé, remplissant les critères définis dans l'AM du 23.04.2014.

Critères spécifiques pour le maître de stage en génétique clinique :

Le maître de stage exerce son activité principale dans un centre de génétique humaine, tel que défini ci-après, et est actif dans les différents domaines de la génétique clinique (conseil en génétique et services de laboratoire), ainsi que dans la recherche et l'enseignement en génétique.

VII. SERVICES DE STAGE

Les services de stage sont des centres agréés de génétique humaine, remplissant les critères définis dans l'AR du 21 avril 1983 (voir annexe 2).

Critères spécifiques pour un service de stage pour la formation en génétique clinique :
 Un service de stage en génétique clinique fournit des prestations totalement intégrées de laboratoire et de génétique clinique, en étroite interaction avec d'autres spécialités médicales. L'équipe de génétique clinique est constituée d'au moins 2 généticiens cliniciens à temps plein, d'un conseiller en génétique et d'un psychologue. L'équipe dispose d'un programme de recherche actif en génétique humaine. Le centre de génétique humaine dispose d'un programme de formation permanente dans le domaine de la génétique humaine et médicale pour le personnel médical et paramédical. Le service de stage a mis en place un système garantissant le contrôle de qualité de la formation.

Les deux premières années de formation clinique générale seront accomplies dans un établissement de formation où un centre de formation en génétique clinique est disponible, et sous la supervision d'un maître de stage agréé pour la spécialité concernée.

Le service de stage dispose d'un système garantissant le contrôle de qualité de la formation. Le système de qualité et de sécurité pour le processus de soins cliniques permet au spécialiste en formation d'acquérir une expérience pertinente suffisante telle que mentionnée dans les compétences terminales (cadre d'apprentissage clinique).

VIII. NOMBRE DE SPÉCIALISTES EN FORMATION PAR CENTRE ET PAR MAÎTRE DE STAGE

Le maître de stage est autorisé à former des candidats spécialistes à raison de maximum un candidat par spécialiste agréé exerçant une activité à temps plein au sein du service de stage.

IX. MESURES TRANSITOIRES

Contexte et buts de la régularisation.

Une certification rétrospective pour les généticiens cliniciens établis travaillant dans les centres belges de génétique humaine est nécessaire en phase de transition afin de garantir le bon fonctionnement des centres de génétique humaine.

Commission d'agrément (CA)

- 8 candidats présentés par les directeurs des centres de génétique humaine et approuvés, le cas échéant, par les doyens des facultés de médecine;
- 8 membres élus par le Collège.

➔ **Critères d'agrément** Les généticiens cliniciens travaillant dans un centre belge de génétique humaine sont éligibles pour une certification.

Les conditions de certification comprennent:

- un diplôme de docteur en médecine, valable en Belgique;

- des connaissances théoriques en génétique générale;
 - au minimum 4 ans de service en génétique clinique dans un centre de génétique humaine belge, à temps plein;
 - une expérience pratique de la génétique clinique et de laboratoire;
 - une expertise scientifique avec publications validées par des pairs;
 - la participation à des programmes de recherche et l'entretien de liens de collaboration avec des scientifiques et d'autres membres d'équipes de génétique (laboratoires de génétique moléculaire ou de cytogénétique) sont obligatoires.
- Les généticiens actuellement repris sur la liste de l'INAMI et travaillant dans les centres de génétique humaine peuvent choisir de conserver leur agrément actuel dans leur spécialité et sont autorisés à conserver leur compétence INAMI (la signature) dans l'intérêt du bon fonctionnement des centres de génétique humaine.

RÉFÉRENCES.

1. <https://www.eshg.org/fileadmin/eshg/Downloads/ECLexUriServMedicalGenetics.pdf>
2. <https://www.eshg.org/fileadmin/www.eshg.org/documents/Europe/DevelopmentClinicalGenetics-June2010.pdf>
3. https://www.eshg.org/fileadmin/www.eshg.org/documents/countries/MedicalGeneticsinEU0910_22.pdf
4. <https://www.eshg.org/ebmg.0.html>
5. UEMS 2009 / 15 . Description of Clinical Genetics as a medical specialty in EU. Aims and objectives for specialist training
6. <http://www.beshg.be/index.php?page=course>

ANNEXE 1: COMPÉTENCES TERMINALES (sur la base de la réf. [5])

1. Connaissances et aptitudes

1.1. Génétique théorique /Science fondamentale, pouvant inclure:

- Compréhension des mécanismes cellulaires et moléculaires qui sous-tendent la génétique humaine et l'hérédité
- Corrélation génotype-phénotype, interprétation de variantes génomiques rares
- Compréhension des modèles d'hérédité et des méthodes d'évaluation des risques
- Épidémiologie génétique et biostatistique

1.2. Connaissances et aptitudes médicales/cliniques

- Établissement d'une généalogie
- Diagnostic, dépistage et gestion génétique d'individus présentant aussi bien des maladies héréditaires courantes que rares et de leurs familles
- Évaluation des risques et rôle dans la réalisation de tests génétiques
- Compréhension des spécificités des tests prédictifs et des tests de porteurs
- Compréhension des spécificités des tests de susceptibilité
- Génétique prénatale, ceci incluant le diagnostic génétique préimplantatoire, les tests génétiques invasifs et non invasifs, et la connaissance du développement du fœtus et des tératogènes
- Génétique pédiatrique, ceci incluant la formation en dysmorphologie (connaissance des syndromes dysmorphiques courants et rares, de leur étiologie et de l'utilisation des bases de données de dysmorphologie) et le dépistage de handicaps d'apprentissage chez les enfants
- Génétique des adultes afin d'inclure la connaissance des maladies à début tardif et des maladies à composante génétique significative se présentant à l'âge adulte (y compris les tests prédictifs).
- Génétique des populations, ceci incluant les programmes de dépistage génétique
- Oncogénétique
- Domaines particuliers de la génétique, notamment:
 - Maladies métaboliques héréditaires
 - Génétique neurologique et neuromusculaire
 - Génétique cardiovasculaire
 - Génétique des cancers familiaux et sporadiques/cancers hématologiques
 - Génétique neurosensorielle (vue et ouïe)
 - Maladies des tissus conjonctifs
 - Pharmacogénétique

- Génétique médico-légale
- Autres surspécialités présentant un intérêt spécifique pour le stagiaire

1.3. Conseil génétique et aptitudes à la communication

- Formation en conseil génétique pour tous les types de maladies génétiques et de situations rencontrées dans la pratique génétique clinique. Ceci inclut le conseil en relation avec le diagnostic prénatal et les maladies héréditaires à début tardif, comme les maladies neurogénétiques dégénératives et les cancers héréditaires de l'adulte, y compris les tests prédictifs. Le cas échéant, formation au conseil conjoint avec d'autres spécialistes.
- Compréhension des problèmes éthiques et de l'importance du consentement et de la confidentialité
- Développement de bonnes aptitudes à la communication avec les patients, les confrères dans les centres de génétique humaine et les autres spécialistes et professionnels de la santé, ceci incluant la compréhension et la gestion de situations de crise.

1.4. Aptitudes de laboratoire

- Connaissance approfondie des principes des techniques de laboratoire utilisées dans les tests génétiques
- Interprétation des résultats d'analyses cytogénétiques, génétiques moléculaires et génétiques biochimiques
- Interprétation des résultats d'analyses cytogénétiques et génétiques moléculaires en oncogénétique
- Le temps passé et l'expertise acquise dans le travail de laboratoire peuvent varier, mais doivent être suffisants pour garantir des connaissances spécialisées de haut niveau.
- Connaissance approfondie des principes et de la pratique du contrôle de qualité dans un laboratoire

2. Autres aspects du programme de formation

2.1. Entretien d'une bonne pratique médicale

- Développement d'un engagement à l'apprentissage tout au long de la vie par un développement professionnel permanent et la participation à des formations et conférences pertinentes
- Participation à des audits et à la gouvernance clinique
- Adhésion aux procédures établies de consentement éclairé et de confidentialité

- Compréhension de problèmes éthiques et légaux

Aptitudes IT

- Utilisation des technologies de l'information, y compris les ressources et bases de données en ligne

2.3. Formation en management

- Connaissance de la politique générale des soins de santé, de ses objectifs et priorités
- Compréhension de l'organisation des services génétiques
- Opportunités de participer aux activités du département liées au planning organisationnel, à la gestion financière, ainsi qu'à la surveillance et au maintien de normes de qualité
- Développement du travail en équipe pluridisciplinaire et des aptitudes au leadership

2.4. Enseignement

- Développement d'aptitudes à l'enseignement par la participation à l'éducation et à la formation de différentes catégories de personnel
- Implication dans des groupes de patients et dans l'éducation du patient

2.5. Éducation et formation supplémentaires

- Formation dans une surspécialité: certains stagiaires choisiront d'acquérir une expertise dans une surspécialité comme l'oncogénétique, la dysmorphologie ou la neurogénétique.

2.6. Assurance de la qualité

Ceci doit être en conformité avec la réglementation belge.

- Un cursus fondé sur des compétences doit être à la base du programme de formation.
- Un programme convenu fixé par écrit pour la période de stage doit être établi sous forme de contrat entre le stagiaire et le maître de stage, sauf dispositions contraires dans la réglementation nationale.
- Les stagiaires doivent tenir un carnet de stage reprenant les détails de leur expérience clinique et de laboratoire, leurs activités d'éducation, leurs travaux de recherche et leurs publications.
- Un mécanisme doit être mis en place pour l'évaluation permanente de la qualité de la formation par rapport à des normes de qualité convenues.

2.7. Recherche

La génétique médicale repose sur des connaissances qui évoluent rapidement et pendant sa formation dans la spécialité, le généticien clinicien doit être encouragé à participer à la recherche. Certains stagiaires souhaiteront libérer du temps dans le programme de formation clinique pour se lancer dans une période recherche intensive conduisant à un degré académique supérieur. À l'issue de la formation, certains généticiens cliniciens / médicaux académiques continueront à diriger un programme de recherche, tandis que

2015-02-003-P

beaucoup d'autres collaboreront avec leurs confrères basés en laboratoire au sein de l'équipe de génétique.

11.01.2015

ANNEXE 2.

Critères d'agrément - Maîtres de stage - Médecins spécialistes

Critères généraux d'agrément des services de stage

Critères d'agrément - Maîtres de stage - Médecins spécialistes

Il existe des modalités et des critères communs pour l'agrément des maîtres de stage spécialistes. Ils sont décrits dans l'arrêté royal du 21 avril 1983 (fixant les modalités de l'agrément des médecins spécialistes et des médecins généralistes) et dans l'arrêté ministériel du 23 avril 2014 (fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage).

Outre ces critères généraux pour l'agrément des maîtres de stage, il existe un certain nombre de critères spécifiques par spécialité. Ils sont définis dans [les arrêtés ministériels définissant les titres professionnels particuliers](#).

Critères généraux d'agrément des maîtres de stage

- Au moins une fois tous les cinq ans, il fait paraître une publication scientifique en relation avec sa spécialité, validée par des pairs ;
- Le maître de stage doit être agréé dans la spécialité depuis au moins huit ans et l'avoir pratiquée durant cette période d'une façon continue et active ;
- Le maître de stage est tenu d'exercer son activité clinique pendant toute la durée de son agrément ;
- Un maître de stage peut être agréé pour toute la durée de la formation dans une spécialité, ou pour une partie seulement en fonction des critères spécifiques d'agrément de la spécialité concernée. L'agrément du maître de stage n'est valable que pour l'activité qu'il exerce dans le service de stage agréé.
- Un maître de stage n'assure la formation que d'un nombre limité de candidats spécialistes en fonction du nombre de lits, de l'activité justifiée, du nombre d'admissions, en ce compris les admissions en hospitalisation de jour, du nombre de consultations dans le service de stage et du nombre de médecins spécialistes agréés dans le service de stage ;
- Le maître de stage consacre suffisamment de temps à la formation du candidat spécialiste. Le maître de stage organise régulièrement, et au moins dix fois par an, des réunions de groupe (séminaires, discussions de cas, commentaires de publications médicales, etc.) couvrant les aspects socio-économiques, juridiques et éthiques de l'exercice de la spécialité. Il favorise les contacts entre le candidat spécialiste et d'autres médecins en organisant des réunions interdisciplinaires ;

- Le maître de stage ne permet au candidat d'entamer sa formation qu'après avoir vérifié qu'une assurance appropriée en responsabilité professionnelle a été contractée dans le chef du candidat spécialiste par une université, un maître de stage agréé ou un hôpital. Cette assurance couvre tous les actes posés par le candidat pendant sa formation, y compris a priori et a posteriori. Les maîtres de stage du candidat concluent des accords financiers concernant l'assurance en question.

Critères généraux d'agrément des services de stage :

- L'agrément en tant que service de stage porte sur l'ensemble, sur une section ou sur un groupe de sections d'un service hospitalier, d'un service médicotechnique ou d'un service médico-social. Le service de stage est placé sous la direction ou la responsabilité d'un maître de stage ;
- Les activités du service de stage doivent être suffisamment importantes et variées, eu égard à la durée de la formation, afin d'assurer au candidat spécialiste une large expérience quantitative et qualitative. Pour l'appréciation de l'activité du service de stage, il sera tenu compte, entre autres, du nombre de lits, du nombre d'admissions et de consultations annuelles, ainsi que de la variété des cas pathologiques, l'activité de l'hôpital de jour, le genre et le nombre d'interventions diagnostiques et thérapeutiques. A cette fin, le pouvoir organisateur du service de stage met toutes les données utiles à la disposition du ministre qui a la santé publique dans ses attributions.

Il existe en outre des critères spécifiques à chaque spécialité (voir AM spécifiques).

Référence:

: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/healthcareprofessions/Doctors/Specialiseddoctors/TraineeshipMaster/Recognitioncriteria/index.htm?ie2Term=staff?&fodnlang=nl#.VLFYsNIVF8w>