



6/10/2016

VASO-AMSF VZW
 Laarbeeklaan 101
 1090 Jette
vaso.amsf@gmail.com
www.vasoamsf.be

Groupe de travail sur la compensation financière des maîtres de formation, par médecin spécialiste en formation suivi (paragraphe 4.2.10 de l'Accord National 2016-2017)

Responsables	Dr. Chris Monten, Dr. Wouter Degrève, Dr. Frederik Deman
Résumé	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation du groupe de travail au sein de la medicomut, responsable pour l'attribution du financement des services de formation non-universitaires. (€10 millions) - But du financement : soutenir les spécialités en pénurie, garantir un nombre de services de formation suffisant, récompenser la formation de qualité
Deadline	-
Suivi	-

Groupe de travail sur la compensation financière des maîtres de formation, par médecin spécialiste en formation suivi (paragraphe 4.2.10 de l'Accord National 2016-2017)

Proposition d'un modèle d'allocation en préparation du groupe de travail sur la compensation des maîtres de formation non-universitaires, par les médecins spécialistes en formation (VASO-AMSF).

D'après les directives du cabinet, il semble que l'on opte pour un système per capita (somme forfaitaire). Cette proposition nous semble raisonnable, quoique nous avons des réserves sur le conseil de madame la Ministre qui se réfère à une période de 10 mois au minimum. La durée habituelle d'une période de formation est de 6 à 12 mois. Nous pensons donc qu'une allocation devrait également être attribuée à un service pour une formation d'une durée de six mois.

Nous voulons ensuite nous baser sur quelques principes, en tenant compte des problèmes actuels sur le champ de travail concernant les maîtres de formation ainsi que les médecins spécialistes en formation (MSF).

Enfin, nous tenons à souligner que cette proposition ne s'applique qu'au MSF avec un plan de formation agréé.

1^{er} principe : Une contribution plus large pour le premier assistant qui est recruté. Une contribution supplémentaire pour chaque assistant additionnel.

Il y a actuellement une pénurie de places de formation dans certaines disciplines¹. Le seuil pour recruter un premier assistant est relativement plus élevé que pour recruter des assistants supplémentaires. C'est pourquoi nous plaidons pour augmenter la somme forfaitaire pour le premier assistant recruté.

Il nous semble nécessaire d'augmenter le nombre de places de formation, particulièrement avec la double cohorte qui arrive en 2018² et le fait que la formation des médecins généralistes comprendra en 2018 également un stage à l'hôpital, lequel entrera en compétition avec les places de formation des MSF.

¹ <http://vgso.be/nota-opleidingsplaatstekort/>

² Projection quantitative de l'effet de la double cohorte des diplômés dans les sciences médicales sur les places de formation médicales nécessaire pour obtenir un titre professionnel
http://volksgezondheid.calibrate.be/sites/default/files/documents/planningscommissie_-_medisch_aanbod/19099078.pdf

2^{ème} principe : un soutien supplémentaire pour les spécialisations en pénurie

Certaines de ces spécialisations actuellement en pénurie sont des spécialisations qui disposent de peu de prestations techniques. Bien qu'il y ait chaque année assez de places disponibles dans le quota fédéral (contingentement), ainsi qu'un besoin croissant de ces médecins diplômés sur le champ de travail, ces spécialisations ne parviennent pas à trouver le financement nécessaire pour la formation. Il est nécessaire de soutenir davantage ces places de formation pour combler ces pénuries, afin qu'elles aient la capacité financière de recruter des MSF et de créer de l'espace pour les former.

Cet objectif peut être atteint en majorant le montant forfaitaire alloué de ces spécialisations.

3^{ème} principe : récompenser la qualité

Le modèle de financement actuel du MSF est basé sur les prestations dans la nomenclature : le MSF fait des recherches scientifiques, il assiste et facilite les interventions chirurgicales, il réalise des consultations ou gère une salle d'hospitalisation, il assure les gardes ... Le montant prévu n'est donc pas un financement de fond, mais plutôt un soutien supplémentaire pour dégager du temps pour le formateur dans la semaine de travail clinique dans le but d'améliorer la qualité de la formation.

En contrepartie du soutien financier des services de formation, nous attendons qu'ils atteignent une norme de qualité. Ainsi, on crée une incitation à fournir une formation de qualité, pour laquelle on reçoit une reconnaissance en forme de compensation financière.

On peut vérifier l'application de ces consignes, qui seront établies pour garantir cette qualité de formation, soit par un système de contrôle complexe soit par un rapportage direct du MSF.

La norme de qualité comprend trois parties :

- Le maintien des dispositions légales existantes en matière de formation^{3,4}
 - o Protection de la durée de travail légale à travers d'un enregistrement objectif
 - o L'attribution de 4 heures pour usage scientifique par semaine
 - o ...
- L'application de la charte avec le but de protéger le MSF:
 - o L'immunisation hebdomadaire du temps consacré à la formation, au guidage et à l'évaluation, et ceci d'une manière clairement traçable (par exemple via l'application medbook)
 - o Le suivi des formations en pédagogie ainsi que des formations d'évaluation et de guidage (à ce jour déjà offertes par plusieurs centres universitaires)

³ 23 AVRIL 2014. - Arrête ministériel fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage

⁴ 12 DECEMBRE 2010. - Loi fixant la durée du travail des médecins, dentistes, vétérinaires, des candidats-médecins en formation, des candidats-dentistes en formation et étudiants stagiaires se préparant à ces professions

- Répondre positivement à l'évaluation qualitative par MSF et par place de formation (comme c'est déjà le cas avec l'évaluation ABC)

Grâce à ce processus, nous voudrions faire du MSF un partenaire du maître de stage dans le cadre de sa formation. Cela peut être encore renforcé en fournissant un budget pour la formation du MSF (par exemple 500€ par an) par le formateur, qui peut alors être utilisé pour subsidier des congrès ou formations pratiques.

Comme mentionné ci-dessus, nous proposons une évaluation directe du site de formation par le MSF-même. Cela pourrait simplement être réalisé en utilisant un outil en ligne qui serait centralisé à l'INAMI, suivant l'exemple de l'enregistrement de l'accréditation. Les efforts déployés par les maîtres de formation pour améliorer les compétences éducatives peuvent être ainsi enregistrés et évalués.

Les MSF donneraient leur avis sur les critères de qualité demandés (l'application et la registration de la durée de travail suivant la loi, l'attribution correcte des tâches en tenant compte du niveau de formation du MSF, le respect du temps attribué aux tâches scientifiques et du temps pour assister à des cours obligatoires, la formalisation de moments de réflexion et de formation). Afin de garantir l'anonymat du MSF, nous proposons une analyse et des mesures tous les trois ans basée sur le nombre de MSF par 6 mois.

De cette façon, des situations problématiques uniques peuvent être considérées dans un contexte plus large. Dans le cas d'une évaluation négative, le versement de la somme forfaitaire pourra être retardé. On pourra alors obtenir des informations supplémentaires à la fois du MSF ainsi que du maître de formation avant de passer à des mesures ou décisions. Cette évaluation prendrait de préférence place dans une commission neutre et interdisciplinaire, et qui ne serait pas associée à la commission d'agrément (quid la nécessité d'avoir une commission neutre à l'INAMI qui assure la qualité comme proposé par entre autres l'Académie Royale de Médecine ... ⁵?). Cette commission pourra faire rapport des évaluations des trois dernières années à la commission d'agrément.

Préoccupations générales sur les directives du cabinet de la Santé Publique :

- D'où vient la période choisie de 10 mois ?

Cette période nous semble choisie arbitrairement. Nous proposons une période de 4 à 6 mois plus en lien avec la réalité du terrain. Existe-t-il des données sur la durée de la formation par maître de formation/ place de formation ?

- De combien places de formation non-universitaires parle-t-on ? Cela peut-il être ventilé par discipline ?

⁵ AVIS sur l'augmentation de la qualité des stages dans les formations de spécialisations médicales et dentaires.
<https://kagb.login.kanooh.be/sites/default/files/atoms/files/20160901AdviesStages.pdf>

- Financement transparent des places de formation universitaires et fond B7

Le financement actuel des places de formation universitaires est géré par le financement hospitalier et de manière non transparente. Ne vaut-il pas la peine d'imposer ici aussi des critères de qualité, ainsi que d'indemniser les centres/places de formation universitaires de la même manière pour la formation ? Nous sommes en faveur d'un financement transparent autant pour les places de formation non-universitaires que pour les places de formation universitaires. Le fond B7 actuel ne répond pas à ces critères.

- La qualité des services de formation à deux vitesses ?

En liant des critères de qualité claires à un financement transparent des maîtres de formation/ services de formation non-universitaires, nous risquons de créer une formation à deux vitesses. Quelles conditions de qualité pouvons-nous imposer aux centres universitaires ?

Peut-on ici aussi faire recours aux incitations ? Nous sommes donc en faveur d'un système semblable pour les services universitaires et non-universitaires. Dans le cadre de cette discussion, l'AMSF appelle à une création d'une commission (au sein de l'INAMI) qui veille à la qualité de la formation, au financement de la formation et à l'homogénéisation des salaires des MSF.