

FESUM 2002

La formation du chirurgien de la main Training in hand emergencies

F. Moutet ^{a,*}, J.P. Haloua ^b, la FESUM

^a SOS main Grenoble, hôpital A.-Michallon, CHU de Grenoble, 38043 Grenoble cedex, France

^b Urgences Main Auvergne, clinique de la Châtaigneraie, 63110 Beaumont, France

Résumé

Le chirurgien de la main est un chirurgien qui prend en charge les lésions de la main, de son squelette, de ses moteurs (muscles et tendons), de ses nerfs et de ses vaisseaux, dont il doit être capable d'assurer la réparation et la couverture. À l'heure actuelle 233 chirurgiens ont obtenu le droit au titre de chirurgien de la main depuis son officialisation en 2000 par le Conseil de l'Ordre des médecins. Sur les 1 400 000 blessés de la main par an en France dont les médias se font partout l'écho, ceux pris en charge par un chirurgien qualifié sont à notre sens dangereusement faibles. La formation à l'urgence nécessite une structure d'au moins trois ou quatre chirurgiens seniors, pratiquant et accueillant les urgences 24 h/24, 365 jours par an avec un plateau technique disponible pour cette chirurgie. Les trois piliers sur lesquels cette formation s'appuie sont la FESUM (Fédération européenne des services d'urgences de la main), le Collège français des enseignants en chirurgie de la main et la structure des diplômes interuniversitaires (DIU). C'est l'action conjuguée et concertée de ces trois structures qui permet d'assurer la formation complète du chirurgien de la main que le droit au titre ne vient que confirmer et valider. Le prérequis pour l'appartenance d'un centre de chirurgie de la main, public ou privé, à la FESUM doit continuer à garantir le niveau tant qualitatif que quantitatif. Nous avons proposé en 1998, comme masse critique annuelle de formation à l'urgence la gestion de 10 à 15 réimplantations, 25 à 30 mains complexes et au moins 1000 à 1500 mains opérées par centre formateur.

© 2003 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Training of the hand surgeon

Hand surgeon: a concept. – The hand surgeon is supposed to be in charge of all the hand lesions regarding, skeleton, muscles, tendons, nerves and vessels. He has to be able to insure reparation and coverage of all of them. So he is involved in all the structures, which insure integrity and function of the hand.

Purpose and ways of training. – To obtain the asked ability, the hand surgeon training has to be global and sustained by two underlying surgical specialities: orthopedic surgery and plastic and reconstructive surgery. From 2000 after many years of dealings, a Right to the Title in Hand Surgery was born. This Right to the Title wants to be the formal recognition of the specific training of the hand surgeon. For the well-recognized ancient hand surgeons they need to be confirmed by one's peers. Now a day the hand surgeon has to satisfy to this specific training:

- Passed the complete training and exam of the Orthopedic or Plastic surgery board.
- Spent at least 6 months as resident in the other underlying specialty.
- Passed a microsurgery examination.
- Passed one of the four national Hand Surgery diplomas (DIU/Inter-University Diploma). The examinations have been harmonized. A common formation is delivered regarding hand surgery, the way of examination is the same and the formation is 2 years long. The final exam is presented in front of board of examiners where a teacher of one of the other three national diplomas is present.
- Spent at least 2 years in a formative hand surgery unit, listed by the French College of Hand Surgeons, as senior surgeon.

Those requirements are heavy to assume and need a heavy personal involvement. That seems to be necessary to have an ability level as high as possible. Emergency surgery practice is absolutely necessary in this training. All the 17 university formative hand surgery units listed by the French College of Hand Surgeons are members of the FESUM (European Federation of the Emergency Hand Units). Unfortunately it is non-sufficient to train the necessary number of hand surgeons needed in France today. So we try to obtain from the authority the formal

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : fmoutet@chu-grenoble.fr (F. Moutet).

recognition of a training period in private practice. Eleven out of the 28 hand units listed as formative by the French College of Hand Surgeons are in private practice and may be recognized as formative in the hand surgeon training. That needs to create an official agreement between university and private Units. This part of the training is yet accepted by the Right to the Title commission for a 6-month training period. But this needs a legal modification or adaptation of the private units legal status so they will be able to offer a quite equivalent conditions of training. Now a days 233 surgeons in France passed the Right to the Title. Among them, the oldest do not have emergency practice any more. So unfortunately, out of 1 400 000 hand injuries a year in France, only few are actually cared by hand surgeons. The emergency training needs at least a three to four senior surgeons team, operating and caring emergencies, 24 h a day, 365 days a year. They need to be surrounded by high-level technical facilities for this type of surgery. Only this type of unit may have a frequent severe hand traumatology practice, especially regarding microsurgery. But on the other hand a less complex hand unit operating only planned surgery and less complicated emergencies, may also be definitively formative. This only depends on the hand surgeon's qualification. It is only with a very demanding and high-level training program that our credibility as hand surgeon may be definitively established. The mainstay of this training is the combined action of the FESUM, the French College of Hand Surgeons and the DIU diploma. The Right to the Title formally confirms that training. For university or private unit, to be a member of the FESUM, must continue to guarantee a high level training regarding emergencies as in number as in complexity. We proposed as minimum level of practice (a year) to be a formative hand surgery unit:

- 10–15 hand and upper limb replantations;
- 25–30 very severe hand injuries (revascularization etc.);
- at least 1000–1500 hand surgery procedures.

© 2003 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Chirurgie de la main ; Formation ; Validation

Keywords: Hand surgery; Training; Diploma

1. La formation du chirurgien de la main

1.1. Chirurgien de la main : un concept

Le chirurgien de la main est un chirurgien qui prend en charge les lésions de la main, de son squelette, de ses moteurs (muscles et tendons), de ses nerfs et de ses vaisseaux, dont il doit être capable d'assurer la réparation et la couverture. Il intervient donc en fait sur toutes les structures qui font l'intégrité de la main et concourent à sa fonction.

1.2. Objectif et moyens de formation

Pour obtenir les compétences requises, la formation du chirurgien de la main doit être globale et s'appuyer sur ses deux spécialités mères que sont la chirurgie orthopédique et réparatrice, et la chirurgie plastique reconstructrice.

Depuis l'an 2000 après des efforts de plusieurs années, a pu émerger un droit au titre en chirurgie de la main. Ce droit au titre se veut une reconnaissance de la formation spécifique du chirurgien de la main. Il demande à ce jour aux impétrants, hors pratique ancienne reconnue et validée au cas par cas par la commission d'attribution au droit au titre, un cursus précis relativement lourd et exigeant de l'ordre de Bac plus 15 ans.

Pour obtenir le droit au titre en chirurgie de la main l'impétrant doit à ce jour :

- avoir satisfait au cursus complet du DESC de chirurgie orthopédique ou de chirurgie plastique avec un passage obligé d'au moins six mois au cours de l'internat dans l'autre spécialité ;
- avoir obtenu un DU de microchirurgie ;
- avoir obtenu un des quatre DIU nationaux (Paris, Grand Ouest, Est, Grand Sud) de chirurgie de la main. Les DIU

de chirurgie de la main ont pu être harmonisés. Leur programme possède un tronc commun pour toute la chirurgie de la main proprement dite, la docimologie en est commune et la durée de deux ans. L'examen final a lieu devant un jury où siège parmi les examinateurs, un enseignant d'un des trois autres DIU nationaux ;

- avoir effectué un post-internat de deux ans au moins sur un poste à responsabilité dans un service reconnu formateur par le Collège français des enseignants en chirurgie de la main.

Comme il a été dit plus haut, cela est lourd et nécessite un investissement personnel conséquent qui nous semble être le prix à payer pour garder un haut niveau de spécialisation.

La place de la formation à l'urgence dans ce type de cursus est fondamentale et tous les services hospitalo-universitaires reconnus formateurs (16/28) sont membres de la FESUM. Ce chiffre est insuffisant pour permettre de former le nombre de chirurgiens de la main nécessaire en France aujourd'hui. Dans cette optique, la tutelle devrait permettre la reconnaissance et la validation d'un passage obligatoire ou non, dans des centres privés reconnus comme formateurs aux urgences en chirurgie de la main. Onze des 28 centres reconnus formateurs par le Collège français des enseignants en chirurgie de la main sont dans ce cas. Cela devrait pouvoir se faire par la mise sur pied de conventions inter-établissement (CHU et privés) permettant la reconnaissance de la formation délivrée dans ces unités et leur valeur dans le cursus de formation des chirurgiens de la main. Cela est déjà pris en compte par la commission de délivrance du droit au titre en chirurgie de la main mais pour une durée de six mois seulement à l'heure actuelle. Toutefois, même avec des conventions inter-établissements, les centres privés (40 % des centres) ne pourront offrir les mêmes conditions d'enseignement

qu'après une amélioration du cadre juridique encadrant la responsabilité.

2. Réalités

À l'heure actuelle, 233 chirurgiens ont obtenu le droit au titre et les plus anciens d'entre eux, ne pratiquent que peu, pas ou plus, la chirurgie d'urgence. Sur les 1 400 000 blessés de la main par an en France dont les médias se font partout l'écho, ceux pris en charge par un chirurgien qualifié sont à notre sens dangereusement faibles.

La formation à l'urgence nécessite une structure d'au moins trois ou quatre chirurgiens seniors, pratiquant et accueillant les urgences 24 h/24, 365 jours par an avec un plateau technique disponible pour cette chirurgie. Seule une équipe de cette nature peut avoir une pratique régulière des urgences lourdes de la main et être rodée à la lourdeur d'un tel fonctionnement et à la pratique quotidienne, entre autres, de la microchirurgie. Une structure plus légère ne pratiquant que la chirurgie réglée et les urgences de moindre gravité peut être aussi éminemment formatrice cela au prorata de la

qualité et au sérieux de ses intervenants. Ce n'est qu'au prix d'une formation rigoureuse et de haut niveau fermement maintenue que la crédibilité de notre spécialité peut s'asseoir.

Les trois piliers sur lesquels cette formation peut s'appuyer sont la FESUM (Fédération européenne des services d'urgences mains), le Collège français des enseignants en chirurgie de la main et la structure des DIU. C'est l'action conjuguée et concertée de ces trois structures qui permet d'assurer la formation complète du chirurgien de la main que le droit au titre ne vient que confirmer et valider. Nous avons vu l'harmonisation des DIU et son rôle dans le contrôle de l'acquisition des connaissances théoriques. Le cursus imposé a été exposé. Le prérequis pour l'appartenance d'un centre de chirurgie de la main, public ou privé, à la FESUM doit continuer à garantir le niveau tant qualitatif que quantitatif des urgences auxquelles pourra accéder le chirurgien de la main en formation pour lui garantir une formation pratique complète et solide. Nous avons proposé en 1998, comme masse critique annuelle de formation à l'urgence, la gestion de 10 à 15 réimplantations, 25 à 30 mains complexes et au moins 1000 à 1500 mains opérées par centre formateur.