



Revista Portuguesa
de

irurgia

II Série • N.º 14 • Setembro 2010

Formation à la chirurgie spécialisée: comment la faire et quelle est la place dans la formation d'un chirurgien général

Professeur Henri Bismuth

Institut Hépato-Biliaire – Hôpital Paul Brousse – Villejuif – France

Dans le vaste domaine de la chirurgie, depuis longtemps, certains chirurgiens s'étaient révélés experts dans tel ou tel domaine: tout en restant chirurgiens généraux, ils avaient fait des avancées dans certaines pathologies et étaient devenus experts dans la pathologie vasculaire osseuse, rénale etc...

Durant ces 30 dernières années, ce sont des branches de la chirurgie qui se sont spécialisées: la traumatologie s'est séparée de la chirurgie générale: la chirurgie « du dur » versus la « chirurgie du mou ». Puis les nombreuses spécialités que nous connaissons: digestive, orthopédique, cardiaque ou cardiovasculaire, thoracique, endocrinienne, neurologique etc...

Plus récemment, au sein principalement de l'université, des spécialités se sont subdivisées à leur tour: le meilleur exemple est la chirurgie digestive peut être parce que son domaine est vaste: de l'oesophage au rectum en y rajoutant les glandes annexes. Se distinguent rapidement la chirurgie oeso-gastrique (upper GI), la chirurgie colorectale (lower GI) et la chirurgie des voies biliaires, du foie et du pancréas (HPB). Ces subdivisions, qu'il faudrait mieux appeler "super spécialités", sont souvent motivées par la technologie. Ainsi, la technologie de la chirurgie HPB avec l'échographie pré opératoire, les instruments de section hépatique, l'utilisation de la radio-fréquence. Ou bien un besoin de chirurgie très spécialisée telle que la transplantation hépatique qui pousse les chirurgiens qui la pratiquent à se concentrer sur les autres actes de chirurgie

hépatique tels que la résection hépatique et donc à entrer dans le domaine de la chirurgie hépato-biliaire.

Comment se spécialiser? Par mon expérience personnelle, je répondrai en considérant ma propre spécialité la chirurgie hépato-biliaire. Au début il y a pour un interne- car je pense que c'est très tôt que naît le désir et le choix de la spécialisation - la rencontre avec un chef de service qui va lui faire découvrir sa propre spécialité. Il est évident qu'il s'agit de choix individuels, qu'il est difficile de prévoir avant la rencontre du jeune chirurgien encore naïf, malléable, ouvert, désireux de se développer et cherchant son domaine d'attractivité. Il y a beaucoup de parts subjectives dans ce choix: cela peut être la force d'attraction d'un chef d'école par son aura personnelle comme d'un membre de son équipe aussi bien que la technologie de la chirurgie. Pour prendre mon exemple personnel je dois reconnaître que curieusement mon premier attrait a été l'orthopédie, peut être parce qu'il y avait une grande rigueur dans le geste et surtout son contrôle: la radiographie de contrôle d'une intervention orthopédique visualisant le matériel montrant bien la qualité du geste. Alors qu'une intervention digestive une fois le ventre fermé ne pouvait être vue de personne. Il a fallu la rencontre avec un chirurgien à la forte personnalité qui m'a fait découvrir tout ce que pouvait apporter la chirurgie biliaire et à plus forte raison hépatique à mon probable désir d'entrer dans l'inconnu car à l'époque la chirurgie hépatique était à ses débuts et tout restait



à faire. Ces faits personnels pour indiquer que les motivations du choix pour un jeune chirurgien sont multiples et personnelles. Les mêmes que pour le choix de celle qui sera sa femme ou de sa drogue. Cela pour dire qu'on s'y engage pour la vie et qu'elle est ou doit être source de plaisir.

Voilà pour les motivations du choix de la spécialité chirurgicale.

Maintenant comment se spécialiser?

La façon la plus simple de se former à la spécialité est de poursuivre son activité dans le service où l'on termine son internat et que l'on a choisi pour se spécialiser. On devient assistant du Chef de Service et en participant à son activité, on acquiert la même spécialité que lui. C'est la solution la plus simple et la plus courante. Mais est-ce la meilleure, car, se faisant on va mettre des années à faire la même chose. Personnellement, je pense que le jeune Assistant devrait rapidement chercher à ouvrir de nouvelles voies dans la spécialité du service où il travaille.

Une première possibilité est de développer un travail de recherche innovant permettant d'introduire de nouvelles techniques ou d'ouvrir de nouveaux domaines d'intérêt dans le Service.

La deuxième possibilité est, après quelques années de spécialisation dans le service initial, d'aller visiter les centres étrangers de la même spécialité où les techniques chirurgicales sont différentes et où les approches thérapeutiques des malades est différente. C'est dans cette intention, que j'ai fondé au sein de mon Institut, un Master de Chirurgie Hépato-Biliaire et Pancréatique dont le principe est le suivant. Après 2

ans de post-internat (soit 6 ans après le début de l'internat) faire une année de 3 stages de 4 mois dans des services renommés dans le monde de la spécialité hépato-bilio-pancréatique. Durant ce stage de 4 mois, le chirurgien va assister aux activités opératoires, participer aux discussions des réunions de staff, participer au travail en salle et aux consultations. En plus il devra participer aux travaux de publications du service où il est. Il doit également faire un travail personnel : un mémoire qui devra être agréé par les 3 Services dans lequel il va passer dans l'année. Il termine cette année par un stage d'immersion pendant une semaine dans un service de spécialité où le Chirurgien chef va évaluer ses connaissances sur le terrain en le faisant participer ou même opérer sous sa surveillance. L'année de stage se termine par un examen qui permettra d'évaluer ce qu'il a appris durant cette année. Il y a une possibilité de faire une deuxième année identique sauf qu'elle comprendra 2 stages de 6 mois. La description exacte de cette formation à la spécialité HPB par le Master peut être consulté plus en détail sur le site : www.ihb2.org

Le chirurgien de retour dans le service initial ou bien ouvrant un nouveau Service mettra en application tout ce qu'il a appris.

Cette formation décrite ici pour la chirurgie hépato-biliaire peut évidemment se faire pour d'autres spécialités. D'ailleurs, de plus en plus est acquise l'idée que la super spécialisation après les 4 ans de résident et les 2 ans de post-résident comprend 2 ans. C'est donc une durée de 8 ans qui est nécessaire pour arriver à la formation de Chirurgien Spécialiste.

PROFESSEUR HENRI BISMUTH
Hôpital Paul Brousse
Centre Hépato-Biliaire
12-14 avenue Paul Vaillant Couturier
94804 VILLEJUIF
FRANCE
henri.bismuth@pbr.ap-hop-paris.fr

