

# **18 JUILLET 1979. - ARRETE MINISTERIEL fixant les critères spéciaux d'agrégation des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la chirurgie, de la neurochirurgie, de la chirurgie plastique, de l'urologie et de l'orthopédie**

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 153, §4, modifié par la loi du 8 avril 1965 ;

Vu l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, notamment l'article 47 ;

Vu l'arrêté royal du 29 juin 1978 fixant les modalités d'agrégation des médecins spécialistes et généralistes, notamment l'article 3 ;

Vu l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrégation auxquels doivent répondre les médecins qui désirent fournir, au titre de spécialiste, les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, organique de l'assurance maladie-invalidité, tel que modifié à ce jour ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrégation des médecins spécialiste, des maîtres de stage et des services de stage ;

Vu les propositions du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes ;

Vu l'avis du Conseil d'Etat,

## **Article 1er.**

Dans l'annexe du présent arrêté sont fixées les critères spéciaux de formation et d'agrégation des médecins désireux d'être portés sur la liste des médecins spécialistes en chirurgie, en neurochirurgie, en chirurgie plastique, en en orthopédie ou en urologie, visée à l'article 153, §4 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ainsi que les critères spéciaux d'agrégation des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités précitées.

## **Art. 2**

Dans l'annexe à l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrégation auxquels doivent répondre les médecins qui désirent fournir, au titre de spécialiste, les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, organique de l'assurance maladie-invalidité, modifié par les arrêtés ministériels du 22 octobre 1976 et du 30 août 1978, les points 1 à 4 des subdivisions 4 (chirurgie), 8 (neurochirurgie), 9 (chirurgie plastique), 16 (orthopédie) et 25 (urologie) sont abrogés.

## **Annexe**

### **Chapitre Ier : Chirurgie**

Voir 12 décembre 2002.

### **Chapitre II : Neurochirurgie**

#### **A. Critères de formation et d'agrégation des médecins spécialistes**

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes.
2. La durée de la formation est de six ans moins, dont deux années de formation de base et quatre années de formation supérieure.
3. La formation de base comprend :
  - a. Une année de stage dans un service de chirurgie polyvalent afin de familiariser le candidat avec les divers domaines de la chirurgie;
  - b. Une année de stage en neurologie, sous la direction d'un maître de stage agréé pour la formation supérieure en neurologie et collaborant étroitement avec un service de neurochirurgie.
4. Le candidat spécialiste doit durant sa formation de base acquérir les connaissances fondamentales et cliniques en rapport avec la chirurgie, formulées au point 4 des critères spéciaux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes en chirurgie, ainsi que des connaissances solides en

neurologie clinique, en physiologie, pathologie et radiologie du système nerveux, y compris les méthodes techniques de diagnostic.

5. La formation supérieure comportera une formation spécifique en neurochirurgie afin de familiariser le candidat spécialiste, tant au point de vue technique que clinique, avec les méthodes de diagnostic et de traitement propres à la neurochirurgie.

Le candidat assumera progressivement une plus grande responsabilité personnelle dans ses activités.

Une de ces quatre années pourra être consacrée à des stages en chirurgie spécialisée, tels qu'en chirurgie des parties molles des membres et du cou, en traumatologie, en chirurgie vasculaire, en orthopédie, en ophtalmologie ou en oto-rhino-laryngologie, dans la mesure où le maître de stage les considère utiles pour compléter la formation du candidat spécialiste.

6. Le stage spécifique en neurochirurgie sera dirigé par un maître de stage agréé comme tel pour la neurochirurgie. Le candidat spécialiste restera en contact avec les autres disciplines de la chirurgie.
7. Le candidat spécialiste tiendra à jour dans son carnet de stage la liste des examens techniques et des interventions qu'il a exécutées personnellement chaque année, ou auxquelles il a participé. Il y notera également les séminaires, cours et autres activités didactiques qu'il a suivis au cours de sa formation.
8. Au moins une fois au cours de sa formation supérieure, le candidat spécialiste doit présenter une communication à une réunion scientifique ou publier un article sur un sujet neurochirurgical clinique ou scientifique.
9. Le médecin, qui après sa cinquième ou sixième année de formation dans une autre spécialité visée au présent arrêté préfère se faire agréer comme spécialiste en neurochirurgie, devra compléter sa formation en neurochirurgie par des stages dans des services agréés de neurologie et de neurochirurgie ; la durée de ces stages complémentaire sera fixée, jusqu'à concurrence de quatre années, par la chambre compétente de la commission d'agrégation.
10. Le médecin qui, ayant commencé sa formation avant la publication du présent arrêté, est agréé comme spécialiste en chirurgie, peut renoncer à cette agrégation pour être agréé en neurochirurgie, s'il a pratiqué cette spécialité à titre principal pendant au moins huit ans et justifie d'une notoriété et d'une compétence spéciale dans cette discipline.

## **B. Critères d'agrégation des maîtres de stage**

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux l'agrégation des maîtres de stage.
2. Le maître de stage doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service ou section et consacrer la plus grande partie de son activité du travail clinique dans sa discipline.
3. Par ensemble de 25 à 30 lits dont il assume la responsabilité, le maître de stage doit assurer la formation des candidats spécialistes en neurochirurgie ainsi que celle des candidats spécialistes en d'autres disciplines chirurgicales pendant leurs stages en neurochirurgie, à raison d'au moins un et maximum trois, si ce dernier nombre est justifié par l'importance des activités policliniques ou cliniques.
4. Par ensemble de 25 à 30 lits, le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en chirurgie plastique, doit avoir au moins un collaborateur agréé en chirurgie plastique depuis cinq ans. Celui-ci doit travailler à temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) et faire preuve d'intérêt scientifique soutenu. Un nombre plus élevé de collaborateurs en temps plein ou à mi-temps devra être justifié par l'importance des activités cliniques ou policliniques, sans toutefois compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités du service.
5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidates spécialistes qu'il forme restent en contact avec les autres disciplines chirurgicales et médicales connexes et participent aux soins neurochirurgicaux dans le service d'urgences du même établissement.

## **C. Critères d'agrégation des services de stage**

1. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrégation des services de stage.
2. Le service peut être une unité autonome ou une section intégrée dans un service général de chirurgie.  
Il doit disposer d'au moins 25 lits avec un minimum de quatre cents admissions et de trois cents interventions chirurgicales majeures par an, ainsi que d'une polyclinique avec un minimum de six cents nouveaux consultants par an.
3. Toutes les interventions importantes en neurochirurgie doivent être exécutées dans le service. Les cas traités doivent représenter une pathologie neurochirurgicale variée d'adultes et d'enfants.
4. Dans le même établissement doivent exister des services de neurologie, de chirurgie et de médecine interne agréés, ainsi que des services d'anesthésiologie, de radiologie, d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie, dirigés par des spécialistes en ces disciplines
5. Un service avec des possibilités plus limitées de formation en neurochirurgie, qui ne satisfait pas aux critères ci-dessus, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée par le Conseil supérieur, soit pour la formation de base en chirurgie, soit pour une formation supérieure en neurochirurgie.
6. Le service doit pouvoir hospitaliser et soigner des malades dans une unité de soins intensifs, pourvue d'un équipement adéquat avec permanence médicale.
7. Le service doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un protocole opératoire doit être rédigé pour chaque intervention et doit comprendre la description détaillée des pièces opératoires.

### **Chapitre III - Chirurgie plastique**

#### **A. Critères de formation et d'agrégation des médecins spécialistes**

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes.
2. La durée de la formation est de six ans moins, dont trois années de formation de base et trois années de formation supérieure.
3. La formation de base dans un service de chirurgie polyvalent doit familiariser le candidat spécialiste avec les divers domaines chirurgicaux. Avec l'accord du maître de stage, le candidat spécialiste pourra effectuer des stages d'au moins trois mois dans des domaines connexes de la chirurgie générale et de la chirurgie plastique, tels que la chirurgie des membres, de la face et du cou, la traumatologie, y compris le traitement des brûlés, l'orthopédie, l'urologie, les chirurgies pédiatrique, vasculaire ou oncologique, ainsi que l'oto-rhino-laryngologie, la stomatologie ou la dermatologie. Ces stages seront accomplis de préférence pendant les deux dernières années de la formation de base, dans des sections agréées dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser un an.
4. Le candidat spécialiste doit acquérir les connaissances fondamentales et clinique en rapport avec la chirurgie, formulées au ... 4 des critères spéciaux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes en chirurgie.
5. La formation supérieure comportera une formation spécifique dans un service polyvalent de chirurgie plastique afin de familiariser le candidat spécialiste, tant au point de vue technique que clinique, avec les méthodes de traitement propres à la chirurgie plastique.  
Le candidat assumera progressivement une plus grande responsabilité personnelle dans ses activités.  
Une de ces trois années pourra être consacrée à des stages en chirurgie spécialisée, tels qu'en chirurgie de la main ou des malformations congénitales, en chirurgie maxillo-faciale, oncologique, esthétique ou reconstructrice, dans la mesure où le maître de stage les considère utiles pour compléter la formation du candidat spécialiste.
6. Le stage spécifique en chirurgie plastique sera dirigé par un maître de stage agréé comme tel pour la chirurgie plastique. Le candidat spécialiste restera en contact avec les autres disciplines

importants pour la chirurgie plastique, telles que la dermatologie, la stomatologie et l'oto-rhino-laryngologie.

7. Le candidat spécialiste tiendra à jour dans son carnet de stage la liste des interventions qu'il a exécutées personnellement chaque année, ou auxquelles il a participé. Il y notera également les séminaires, cours et autres activités didactiques qu'il a suivis au cours de sa formation.
8. Au moins une fois au cours de sa formation supérieure, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier un article sur un sujet clinique ou scientifique en chirurgie plastique.
9. Le médecin, qui après sa cinquième ou sixième année de formation dans une autre spécialité visée au présent arrêté préfère se faire agréer comme spécialiste en chirurgie plastique, devra compléter sa formation en chirurgie plastique par un stage dans des services agréés ; la durée de ce stage complémentaire sera fixée, jusqu'à concurrence de trois années de formation de base en chirurgie et trois années de formation spécifique en chirurgie plastique par la chambre compétente de la commission d'agrément.
10. Le médecin qui, ayant commencé sa formation avant la publication du présent arrêté, est agréé comme spécialiste en chirurgie, peut renoncer à cette agrément pour être agréé en chirurgie plastique, s'il a pratiqué cette spécialité à titre principal pendant au moins huit ans et justifie d'une notoriété et d'une compétence spéciale dans cette discipline.

#### **B. Critères d'agrément des maîtres de stage**

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux l'agrément des maîtres de stage.
2. Le maître de stage doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service ou section et consacrer la plus grande partie de son activité du travail clinique dans sa discipline.
3. Par ensemble de 25 à 30 lits dont il assume la responsabilité, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes en chirurgie plastique ainsi que celle de candidats spécialistes en d'autres disciplines chirurgicales pendant leurs stages en chirurgie plastique, à raison d'au moins un et maximum trois, si ce dernier nombre est justifié par l'importance des activités policliniques ou cliniques.
4. Par ensemble de 25 à 30 lits, le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en chirurgie plastique, doit avoir au moins un collaborateur agréé en chirurgie plastique depuis cinq ans. Celui-ci doit travailler à temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) et faire preuve d'intérêt scientifique soutenu. Un nombre plus élevé de collaborateurs en temps plein ou à mi-temps devra être justifié par l'importance des activités policliniques ou cliniques, sans toutefois compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités du service.
5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidates spécialistes qu'il forme restent en contact avec les autres disciplines chirurgicales et médicales connexes et participent aux soins de traumatologie des parties molles dans le service d'urgences du même établissement.

#### **C. Critères d'agrément des services de stage**

1. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrément des services de stage.
2. Le service peut être une unité autonome ou une section intégrée dans un service général de chirurgie.  
Il doit disposer d'au moins 25 lits avec un minimum de quatre cents admissions et de cinq cents interventions chirurgicales majeures par an, ainsi que d'une policlinique avec un minimum de six cents nouveaux consultants par an.
3. Toutes les interventions importantes en chirurgie plastique doivent être exécutées dans le service (service polyvalent). Les cas traités doivent représenter une pathologie variée d'adultes et d'enfants dans tous les domaines de la chirurgie plastique.
4. Dans le même établissement doivent exister des services de chirurgie et de médecine interne agréés, ainsi que des services d'anesthésiologie, de pédiatrie, de radiodiagnostic, de radiothérapie,

de dermatologie, d'ophtalmologie, d'oto-rhino-laryngologie et de stomatologie, dirigés par des spécialistes en ces disciplines.

5. Un service avec des possibilités plus limitées de formation en chirurgie plastique, qui ne satisfait pas aux critères ci-dessus, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée par le Conseil supérieur, soit pour la formation de base en chirurgie, soit pour une formation supérieure en chirurgie plastique (service monovalent).
6. Le service doit pouvoir hospitaliser et soigner des malades dans une unité de soins intensifs, pourvue d'un équipement adéquat avec permanence médicale.
7. Le service doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un protocole opératoire doit être rédigé pour chaque intervention.

## **Chapitre IV - Urologie**

### **A. Critères de formation et d'agrément des médecins spécialistes**

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrément des médecins spécialistes.
2. La durée de la formation est de six ans au moins, dont trois années de formation de base et trois années de formation supérieure.
3. La formation de base dans un service de chirurgie polyvalent doit familiariser le candidat avec les divers domaines de la chirurgie, notamment la chirurgie abdominale, la traumatologie, les chirurgies vasculaire, plastique, pédiatrique, gynécologique et oncologique.  
Dans la mesure où certaines de ces disciplines seraient insuffisamment pratiquées dans le service, le candidat spécialiste, en accord avec son maître de stage, complètera sa formation par des stages de trois à six mois, de préférence pendant les deux dernières années de la formation de base, dans des sections agréées dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser un an.  
Le candidat spécialiste pourra consacrer sa troisième année à l'une des disciplines suivantes : la chirurgie générale, gynécologique, plastique ou urologique.
4. Le candidat spécialiste doit acquérir les connaissances fondamentales et cliniques en rapport avec la chirurgie formulées au point 4 des critères spéciaux de formation et d'agrément des médecins spécialistes en chirurgie.
5. La formation supérieure comportera une formation spécifique d'urologie afin de familiariser le candidat spécialiste, tant au point de vue technique que clinique, avec les méthodes de diagnostic et de traitement propres à l'urologie. Le candidat assumera progressivement dans ses activités une plus grande responsabilité personnelle.
6. Le stage spécifique en urologie sera dirigé par un maître de stage agréé comme tel pour l'urologie. Le candidat spécialiste restera en contact avec les autres disciplines de la chirurgie.
7. Le candidat spécialiste tiendra à jour dans son carnet de stage les endoscopies et les interventions qu'il a exécutées personnellement chaque année ou auxquelles il a participé. Il y notera également les séminaires, cours et autres activités didactiques qu'il a suivis au cours de sa formation.
8. Au moins une fois au cours de sa formation supérieure, le candidat spécialiste doit présenter une communication à une réunion scientifique ou publier un article sur un sujet urologique clinique ou scientifique.
9. Le médecin, qui après sa cinquième ou sixième année de formation dans une autre spécialité visée au présent arrêté préfère se faire agréer comme spécialiste en urologie, devra compléter sa formation en urologie par un stage dans un service agréé ; la durée de ce stage complémentaire sera fixée, jusqu'à concurrence de trois années par la chambre compétente de la commission d'agrément.
10. Le médecin qui, ayant commencé sa formation avant publication du présent arrêté est agréé comme spécialiste en chirurgie, peut renoncer à cette agrément pour être agréé en urologie s'il a pratiqué cette spécialité à titre principal pendant huit ans au moins et justifie » d'une notoriété et d'une compétence spéciale dans cette discipline.

### **B. Critères d'agrément des maîtres de stage**

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux d'agrégation de maîtres de stage
2. Le maître de stage doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service ou section et consacrer la plus grande partie de son activité à du travail clinique dans sa discipline.
3. Par ensemble de 25 à 30 lits dont il assume la responsabilité, maître de stage doit assurer la formation des médecins candidats spécialistes en urologie, ainsi que celle des médecins candidats spécialistes en d'autres disciplines chirurgicales pendant leurs stages en urologie, à raison d'au moins un et maximum trois si ce dernier nombre est justifié par l'importance des activités policliniques ou cliniques.
4. Par ensemble de 25 à 30 lits, le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en urologie, doit avoir au moins un collaborateur agréé en urologie depuis cinq ans. Celui-ci doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) et faire preuve d'intérêt scientifique soutenu. Un nombre plus élevé de collaborateurs à temps plein ou à mi-temps devra être justifié par l'importance des activités cliniques ou policliniques, sans toutefois compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités du service.
5. Le maître de stage doit veiller à ce que les médecins candidats spécialistes qu'il forme restent en contact avec les autres disciplines chirurgicales et médicales connexes et participent aux soins urologiques dans le service d'urgence du même établissement.

### **C. Critères d'agrégation des services de stage**

1. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrégation des services de stage.
2. Le service peut être une unité autonome ou une section intégrée dans un service général de chirurgie. Il doit disposer d'au moins 25 lits, avec minimum de quatre cents admissions et de trois cent interventions chirurgicales par an, ainsi que d'une policlinique avec un minimum de six cents nouveaux consultants par an.
3. Toutes les interventions importantes en urologie doivent être exécutées dans le service. Les cas traités doivent représenter une pathologie urologique variée d'adultes en d'enfants.
4. Dans le même établissement doivent exister des services de chirurgie et de médecine interne agréés ainsi que des services d'anesthésiologie, de pédiatrie en de radiologie, dirigés par des spécialistes en ces disciplines. L'hémodialyse sera pratiquée dans le service de médecine interne.
5. Un service avec des possibilités plus limitées de formation en urologie, qui ne satisfait pas aux critères ci-dessus, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée par le Conseil supérieur, soit pour la formation de base en chirurgie, soit pour une formation supérieure en urologie.
6. Le service doit pouvoir hospitaliser et soigner des malades dans une unité de soins intensifs, pourvue d'un équipement adéquat avec permanence médicale.
7. Le service doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un protocole opératoire doit être rédigé pour chaque intervention et doit comprendre la description détaillée des pièces opératoires.

## **Chapitre V - Orthopédie**

### **A. Critères de formation et d'agrégation des médecins spécialistes.**

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrégation des médecins spécialistes.
2. La durée de la formation est de six au moins, dont trois de formation supérieurs.
3. Pendant sa formation de base:
  - a. le candidat spécialiste fera deux années de stage dans un ou des services de chirurgie, afin de se familiariser avec des divers domaines de la chirurgie, notamment la chirurgie des parties molles, la chirurgie vasculaire, la chirurgie plastique. Dans la mesure où certaines

- disciplines de la chirurgie seraient insuffisamment pratiquées dans le service, le candidat spécialiste en accord avec son maître de stage, complétera sa formation par des stages de trois mois dans des sections spécialisées et agréées dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser un an;
- b. le candidat spécialiste prendra part, pendant six mois, à des activités de traumatologie générale et de soins d'urgence dans un centre de traumatologie général ou dans des services de chirurgie, d'orthopédie et de neurochirurgie dont le maître de stage collabore étroitement avec le service d'orthopédie.
  - c. le candidat spécialiste s'occupera, pendant six mois, de la traumatologie de l'appareil locomoteur dans un service agréé d'orthopédie.
4. Le candidat spécialiste doit acquérir les connaissances fondamentales et cliniques en rapport avec la chirurgie, formulées au point 4 des critères spéciaux de formation et d'agrément des médecins spécialistes en chirurgie.
  5. La formation supérieure comportera une formation spécifique en orthopédie, afin de familiariser le candidat spécialiste, tant au point de vue technique que clinique, avec méthode de diagnostic et de traitement propres à l'orthopédie. Progressivement le candidat spécialiste assumera dans ses fonctions une plus grande responsabilité personnelle.
  6. Le stage spécifique en orthopédie sera dirigé par un maître de stage agréé comme tel pour l'orthopédie. Le candidat spécialiste restera en contact avec les autres disciplines de la chirurgie.
  7. Le candidat spécialiste tiendra à jour dans son carnet de stage la liste des interventions sanglantes et non sanglantes qu'il a exécutées personnellement chaque année ou auxquelles il a participé. Il y notera également les séminaires, cours et autres activités didactiques qu'il a suivis au cours de sa formation.
  8. Au moins une fois au cours de sa formation supérieure, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier un article sur un projet orthopédique clinique ou scientifique.
  9. Le médecin, qui après sa cinquième ou sixième année de formation dans une autre spécialité visée au présent arrêté préfère faire agréer comme spécialiste en orthopédie, devra compléter sa formation en orthopédie par un stage dans un service agréé; la durée de ce stage complémentaire sera fixée, jusqu'à concurrence de trois années, par la chambre compétente de la commission d'agrément.
  10. Le médecin qui, ayant commencé sa formation avant la publication du présent arrêté, est agréé comme spécialiste en chirurgie, peut renoncer à cette spécialité à titre principal pendant huit ans au moins et justifie d'une notoriété et d'une compétence spéciale dans cette discipline.

## **B. Critères d'agrément des maîtres de stage**

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage.
2. Le maître de stage doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service ou section et consacrer la plus grande partie de son activité du travail clinique dans sa discipline.
3. Par ensemble de 25 à 30 lits dont il assume la responsabilité, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes en orthopédie, ainsi que celle de candidats spécialistes en chirurgie pendant leurs stages en orthopédie, à raison d'au moins un et maximum trois, si ce dernier nombre est justifié par l'importance des activités polyclinique ou clinique.
4. Par ensemble de 25 à 30 lits, le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en orthopédie, doit avoir au moins un collaborateur agréé en orthopédie depuis cinq ans. Celui-ci doit travailler à temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) et faire preuve d'intérêt scientifique soutenu. Un nombre plus élevé de collaborateurs temps plein ou à mi-temps sera justifié par l'importance des activités cliniques ou polycliniques, sans toutefois compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités du service.

5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidates spécialistes qu'il forme restent en contact avec les autres disciplines chirurgicales et médicales connexes et participent aux soins orthopédiques dans le service d'urgences du même établissement.

### **C. Critères d'agrément des services de stage**

1. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrément des services de stage.
2. Le service peut être une unité autonome ou une section intégrée dans un service général de chirurgie.  
Il doit disposer d'au moins 25 lits avec un minimum de quatre cents admissions et de trois cents opérations par an, ainsi que d'une polyclinique avec un minimum de deux mille nouveaux consultants par an.
3. Dans le services, toutes les interventions orthopédique importantes doivent être exécutées. Les malades doivent présenter une pathologie orthopédique variée d'adultes e d'enfants.
4. Dans le même établissement doivent exister des services de chirurgie et de médecine interne agréés, ainsi que des services d'anesthésiologie, de pédiatrie, de neurologie et de radiologie, dirigés par des spécialistes en ces disciplines. En outre des spécialistes en médecine physique, rhumatologie, radiothérapie, urologie et chirurgie plastique doivent être disponibles comme consultants.
5. Un service avec des possibilités plus limitées de formation en orthopédie, qui ne satisfait pas aux exigences ci-dessus, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée par le Conseil supérieur, soit pour une formation de base en chirurgie, soit pour une formation supérieure en orthopédie.
6. Le service doit pouvoir hospitaliser et soigner des malades dans une unité de soins intensifs, pourvue d'un équipement adéquat avec permanence médicale.
7. Le service doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un rapport opératoire doit être rédigé pour chaque intervention et doit comprendre la description détaillée de pièces opératoires.