

Securing Surgical Exposure – Les clés de l'excellence chirurgicale *

Prof. Dr. Pascal Probst, Spital Thurgau

La formation chirurgicale dépend entièrement de l'exposition opératoire. Le nombre de cas n'est pas un indicateur abstrait, il constitue la base de toute forme de développement en chirurgie. La compétence, la maîtrise et, en fin de compte, l'excellence ne s'acquièrent pas par l'observation, mais par la pratique. Chaque opération est un examen – et une opportunité.

Mais ces occasions risquent justement de se raréfier. Alors que les exigences administratives et la pression en matière d'efficacité augmentent, il devient de plus en plus difficile pour les jeunes médecins d'apprendre activement dans la salle d'opération. Le nombre de cas diminue – souvent de manière imperceptible et insidieuse – avec des conséquences directes sur la qualité de notre formation continue [1].



À cela s'ajoute un autre aspect : même les collègues expérimentés sont aujourd'hui soumis à une pression d'apprentissage totalement nouvelle. Pour de nombreux chirurgiens seniors, l'introduction de systèmes robotiques signifie un nouveau retour à la courbe d'apprentissage, avec toutes les incertitudes, le temps nécessaire et la concentration sur leurs propres compétences que cela implique. C'est compréhensible et cela mérite d'être reconnu. Mais cela conduit également à la suppression des opérations destinées à l'enseignement ou à leur transfert vers des niveaux hiérarchiques supérieurs. Dans ce contexte, la robotique est souvent perçue comme un ennemi par les jeunes collègues.

C'est précisément dans ces moments-là qu'il est essentiel de se rappeler la responsabilité centrale de la formation chirurgicale continue. Ceux qui maîtrisent la chirurgie peuvent et doivent enseigner. Car l'enseignement ne compromet pas la sécurité des patients, il la garantit à long terme[2]. Les nouvelles technologies ne doivent donc pas être considérées comme exclusives, mais comme intégratives : comme des outils qui facilitent la formation et ne la compliquent pas.



Un autre point concerne l'attitude envers son propre développement. Trop souvent, en chirurgie, on véhicule l'idée que l'excellence est un état, alors qu'il s'agit en réalité d'un processus. Seuls ceux qui sont prêts à se perfectionner peuvent entraîner les autres dans leur sillage. Cela implique de la planification, une orientation vers les objectifs et la création active de moments d'apprentissage. La qualité de la formation n'est pas le fruit du hasard, elle résulte de décisions conscientes.

CONCLUSION	
RESIDENT	SENIOR
Have a plan	Give advice on how to complete the plan
Seek every possibility to perform	Teach every procedure possible!
Get to know the robot	Teach on the robot early

En conclusion, on peut dire que la sécurité de l'exposition chirurgicale n'est pas une question technique. C'est une question de culture, d'attitude et d'organisation structurelle de notre quotidien. Si l'on veut atteindre l'excellence chirurgicale, il faut permettre la formation continue en chirurgie – aujourd'hui, pas demain !

Références

Grossen H et al. Future demand for visceral surgeons in Switzerland: an empirical study. *Langenbecks Arch Surg.* 2025 Aug 16;410(1):248.

2 Joana Rodrigues Ribeiro et al. The Influence of Surgical Teaching on Laparoscopic Cholecystectomy Outcomes: A Retrospective Propensity Score-Matched National Cohort Study. Under review.(9.9.2025).

* Résumé de la présentation donnée le jeudi 22 mai 2025 lors du congrès SCS dans le cadre de la session intitulée « Guardians of the Scalpel: Securing excellence in surgical residency » (Les gardiens du scalpel : garantir l'excellence dans la formation chirurgicale).