

Sur-spécialisation, FMC et Formation des formateurs : Compte rendu de la réunion de l'EBCOG des 8 et 9 avril 2006 à Turin, Italie.

Jacky Nizard
Service de Gynécologie Obstétrique
CHI Poissy-St-Germain
10 rue du Champ Gaillard
78300 Poissy
Tel : +33-1-39-27-40-50
Fax : +33-1-39-27-44-79
jnizard@gmail.com

Cette réunion s'est tenue à la suite de l'European Congress of Obstetrics and Gynecology, à Turin, en Italie. Elle nous a permis de comparer nos expériences avec deux représentants américains. Voici les principaux points abordés lors de cette réunion :

FORMATION MEDICALE CONTINUE :

Il y a beaucoup de travail fait en Europe et aux Etats-Unis sur l'évolution que doit avoir la FMC. Pour les pays les plus avancés sur ce sujet, il faut évoluer de la formation médicale continue vers le développement professionnel continu (Continuing Professional Development, CPD). Cette évolution vient de la constatation que l'on peut valider tous les points de FMC en s'abonnant à des revues scientifiques que l'on ne lit pas et en allant à des congrès que l'on ne suit pas. Donc l'éducation passive n'est pas un garant des compétences et connaissances.

La solution qui semble ressortir est le CPD. Ce dernier repose plus sur l'acquisition de nouvelles compétences et de travaux de recherche par exemple.

L'expérience américaine sur le sujet est intéressante :

- La FMC est essentielle pour garder son inscription à l'Ordre
- Leurs travaux sur le CPD reposent pour l'instant sur un programme d'auto-évaluation des efforts faits pour maintenir un niveau adéquat. Il est composé de 4 points :
 - Evaluation continue ou discontinue (tous les 6 ans) des connaissances théoriques
 - Evaluation du professionnalisme (mais aucune définition n'existe pour l'instant)
 - FMC telle que nous l'entendons en France
 - Auto-évaluation des pratiques avec comparaison régulière des prises en charge de certains dossiers par rapport aux recommandations de l'ACOG. Cet auto-contrôle devrait évoluer un jour vers une évaluation externe...

Il reste à évaluer sur l'évolution de la FMC vers le CPD améliore la qualité des soins, mais comme on a encore du mal à définir le CPD...

Une enquête européenne vient d'être initiée par l'EBCOG sur la FMC et le CPD dans les différents pays.

VISITES HOSPITALIERES : Le programme continue. La France, et son représentant Jacques Lansac, étaient fiers d'annoncer que nous allons mettre en place notre propre système d'évaluation des services accueillant les Internes.

Les visites des centres offrant une formation dans une surspécialité commencent à être visités, 3 déjà pour l'ESGO (en Allemagne, Belgique, et Autriche) et 5 à venir ; 2 visites à venir pour l'EUGA.

SUR-SPECIALISATION :

- Il n'y a eu que le rapport de l'ESHRE, qui annonce qu'il est désormais possible de se procurer sur leur site le Logbook et la formation permettant de valider la sur-spécialité (www.eshre.com).
- Il y a eu un long débat sur la reconnaissance de centre de formation d'une sur-spécialité qui ne sont pas des centres de formation initiale. Il y a par exemple des centres de PMA qui ne font pas partie de services de gynécologie obstétrique et qui sont de bons centres de formation. La position pour l'EBCOG est pour l'instant claire : L'EBCOG ne validera la formation initiale que des centres qui proposent une formation complète. En cas de service de sur-spécialité isolé, l'EBCOG pourra évaluer (et éventuellement valider) les programmes de sur-spécialisation, et pas le service. Les services offrant une formation initiale et une formation de sur-spécialité ne pourront être reconnus pour leur valeur formative dans la sur-spécialité que s'ils ont été préalablement reconnus pour leur formation initiale.

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA FORMATION ET L'EVALUATION :

Les principaux axes de travail sont le CPD (encore lui), l'évaluation de l'acquisition des gestes techniques et la formation des formateurs. Il va y avoir une séance de formation par le RCOG sur la formation des formateurs les 29 et 30 août prochains à Londres. Il y a un maximum de 24 places ouvertes pour les membres de l'EBCOG.

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES PLAINTES ET LITIGES : le groupe de travail européen sur la pression médico-légale sur notre spécialité n'avance pas ; la situation est si différente d'un pays à l'autre qu'il n'y aura pas de prise de position par l'EBCOG pour l'instant sur ce sujet.

Nous avons le plaisir d'accueillir deux représentants de l'American College of Obstetrics and Gynecology qui nous ont rapporté en quelques mots leur expérience sur le sujet :

- La situation est variable d'un état à l'autre, comme les lois qui les régissent.
- Les plaintes sont pour 60% obstétricales, et 40% gynécologiques.
- Plus de 70% des gynécologues obstétriciens ont été poursuivis en justice pour une plainte
- Plus de 30% des Internes sont ou ont été poursuivis en justice pour une plainte
- Les primes d'assurances vont de 20 000 à 250 000\$, représentant environ 20% des revenus. Ce ne sont pas les primes les plus importantes, mais c'est la spécialité avec le plus grand rapport primes/revenus. Plus les primes augmentent, plus il y a de spécialistes qui laissent tomber l'obstétrique, voir la chirurgie. Ceci a pour conséquence de diminuer l'accès aux soins dans certaines régions, surtout pour les grossesses à haut risque. Ils ont 1500 « counties » sans gynéco-obstétriciens et il n'y a pas de solution pour l'instant.
- Tous ces problèmes sont des questions d'argent puisque les avocats sont payés en cas de succès pour le(a) plaignant(e). L'ACOG a calculé que les patients obtiennent moins de 20% de l'argent des condamnations, le reste allant aux avocats...
- L'ACOG travaille sur des moyens alternatifs pour diminuer la pression médico-légale et surtout le montant des primes d'assurance professionnelle. Les pistes suivies sont la mise en place de sanctions non financières (« punitions » ordinaires) et les sanctions

pour les experts qui ont des conduites non éthiques lors de leurs rapports dans des procès.

DIRECTIVE SUR LE TEMPS DE TRAVAIL des Internes en Europe : il y a un mouvement de « rébellion » venant des chirurgiens anglais, soucieux de ne plus voir les Internes au bloc opératoire car ils respectent scrupuleusement la limite des heures de travail. Ils demandent des adaptations, même si cela passe par un allongement de la durée de l'Internat. Officieusement, les Anglais reprochent aux « Européens » d'avoir mis beaucoup de pression pour réduire le temps de travail hebdomadaire des Internes à des valeurs raisonnables alors qu'ils ont l'impression d'être parmi les seuls à vraiment les respecter. Ainsi, ils disent ne plus être capables de former correctement leurs Internes, surtout dans les spécialités purement chirurgicales.

ENTOG : voici les principaux points sur les objectifs 2006-2007 de l'ENTOG :

- L'ENTOG veut continuer à améliorer ses (très bonnes) relations avec l'EBCOG
- Les Internes pensent qu'il vaut mieux travailler sur la qualité que sur la longueur de la formation (c'est la réponse des Internes aux Anglais).
- Ils ont le projet de faire un audit sur les heures de travail des Internes en Europe (suite de la réponse).
- Le prochain congrès d'Internes, qui aura lieu le 1^{er} décembre 2006 à Copenhague et aura pour thème l'Internat et la recherche, ou plutôt le temps réservé à la recherche au cours des formations d'Internes en Europe. Ce congrès fera suite au programme d'échange européen dans les différents hôpitaux danois.
- Echange et le congrès de 2007 auront lieu en Autriche.

PROMOTION DE SANTE DE LA FEMME EN EUROPE : Le projet de promotion de la santé de la femme en Europe mené par l'EBCOG n'a pas avancé depuis 6 mois, la personne contact au niveau des parlementaires européens étant en congé maternité.

RECHERCHE EN EUROPE : L'EBCOG a toujours comme objectif de promouvoir la recherche en gynécologie obstétrique en Europe, même si il n'y a pas de plan concret pour l'instant.

RECOMMANDATIONS EUROPEENNES POUR LA PRATIQUE CLINIQUE : Il n'y a pas d'avancement sur l'embryon de projet sur des recommandations européennes pour la pratique clinique. Les pays ayant déjà fait l'effort au niveau national n'y voient pas l'intérêt.

EuroPeristat II : <http://europeristat.aphp.fr> le projet EuroPeriStat II est en route. L'EBCOG va soutenir ce projet d'harmonisation et de recueil de données sur les statistiques en santé périnatale en Europe. La Norvège, l'Islande et la Suisse se demandent si EuroPeriStat utilisent les données de leurs pays car ils ne font pas partie de la CEE.

FINANCES : Les finances de l'EBCOG sont saines.

FIGO : le prochain congrès de la FIGO aura lieu en Malaisie en novembre 2006. Il y a à ce jour plus de 800 soumissions de communication faites.

La FIGO va monter un projet de travail sur la prévention de la mortalité maternelle dans 14 pays sur tous les continents. Ces projets seront financés à 80% par des dons et 20% par les institutions locales (gouvernementales ou professionnelles)

TELEMEDECINE : Lord et Lady Swinfen ont fondé le Fond de Charité Swinfen. Ils ont mis en place un système permettant aux professionnels des pays du tiers monde de demander des avis à des spécialistes référents dans des pays industrialisés. Cette communication se fait par e-mail et les professionnels sont équipés d'appareils photos numérique pour accompagner leurs demandes de photos. Il y a maintenant 65 hôpitaux dans 23 pays pouvant demander des avis. Le temps de réponse est en moyenne de 1,8 jours. Lord et Lady Swinfen sont venus demander le soutien de l'EBCOG car les demandes d'experts référents augmentent.

CLINICS IN OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY : le journal est financièrement autonome, et ce grâce à la combinaison des abonnements avec l'inscription au congrès.

EUROPEAN CONGRESS OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY :

- 2006 : celui de Turin a été un succès, même si l'on n'a pas encore les chiffres.
- 2008 : l'organisation du congrès de Lisbonne est en bonne voie
- 2010 : les appels d'offre sont ouverts et à déposer pour la prochaine assemblée générale en décembre 2006.

ELECTIONS :

Wolfgang Holzgreve est élu secrétaire général de l'EBCOG

Bill Dunlop est élu représentant de l'EBCOG de la section à l'UEMS

Jacques Lansac est élu membre du bureau de l'EBCOG.