

Temps de travail des internes et formation médicale continue : Compte rendu de la réunion de l'EBCOG des 2 et 3 décembre 2006 à Copenhague, Danemark.

Jacky Nizard
Service de Gynécologie Obstétrique
CHI Poissy-St-Germain-en-Laye
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 de travail a fait suite au programme d'échange et au congrès de l'ENTOG, l'association européenne des internes en gynécologie obstétrique.

EBCOG

Les points principaux traités lors de cette réunion étaient :

1. UEMS (Union Européenne de Médecins spécialistes) et directive européenne sur le temps de travail des Internes

Les dernières négociations sur la Directive Européenne sur le Temps de Travail des internes ont été des échecs (<http://admin.uems.net/uploadedfiles/782.pdf>). Nous restons à un maximum de 48 heures par semaine, qui doivent contenir le temps de formation et les gardes. Il y a beaucoup de pressions exercées par les représentants des chirurgiens qui sont les principaux à se plaindre de la réduction du temps de travail/formation des internes, au point d'espérer même que la durée de la formation puisse s'allonger. En attendant, la proposition de passer à un maximum de 48 heures de travail + 12 heures de formation, soit un maximum de 60 heures maximum par semaine, a été rejeté par 5 pays (dont la France). Si les négociations n'avancent pas, et il n'y a plus de volonté de relancer le débat, à partir de 2009, les internes seront limités à 48 heures par semaine tout compris. Les pays qui appliquent déjà ces recommandations s'en plaignent.

2. Recommandations européennes pour la pratique clinique sur la vaccination anti-HPV

Les laboratoires qui fabriquent ces vaccins stimulent et sont prêts à financer des groupes de travail européens afin de produire des recommandations pour la pratique clinique (RPC) européennes. Simultanément, ces mêmes laboratoires financent de tels travaux au niveau national dans de nombreux pays. L'EBCOG n'organisera donc pas les RPC sur la vaccination anti-HPV, laissant cette responsabilité aux sociétés savantes et aux autorités nationales.

3. Groupe de travail sur la formation et l'évaluation

a. FORMER LES FORMATEURS [1¹]

Le cours européen organisé fin août dernier a été grandement apprécié par les différents participants. Aux vues de cette appréciation, l'EBCOG va mettre en place de telles formations qu'elle proposera aux différents pays afin de former des enseignants et, à moyen terme, de les encourager à développer de telles formations localement.

L'EBCOG va mettre en place une équipe de formateurs qui reprendra la méthodologie des cours du RCOG. Cette équipe pourra s'associer à des formateurs locaux et développer ainsi une politique de formation des formateurs.

b. RESULTAT DE L'ENQUETE DE L'EBCOG SUR LA FMC :

Comme à chaque réunion, il est rappelé que la tendance est d'évoluer de la formation médicale continue vers le Développement Professionnel Continu ou plus exactement l'Evolution Professionnelle Continue, EPC (de l'anglais Continuing Professional Development, CPD). L'EPC inclut la FMC, avec l'évaluation des connaissances, mais tient compte également de compétences telles que le leadership, les capacités de communication, les finances, la législation, et tout ce qu'il faut pour être un bon médecin. L'EPC ne se conçoit qu'une fois la formation initiale complétée et est organisée selon les règles de l'enseignement aux adultes [1]. La finalité est une amélioration de la pratique de la médecine. Elle rejoint les notions de « formation tout au long de la vie » que veulent développer nos universités.

Une enquête a été réalisée par l'EBCOG sur les modalités de FMC et/ou EPC en Europe.

Onze pays ont répondu et même si les programmes semblent très similaires, avec quasiment le même nombre de points nécessaire, la réalité est bien différente car comme en France, les

¹ Former les formateurs. J. Nizard. J Gynecol Obstet Biol Reprod 2006;35(7):643-4.

réponses de beaucoup de pays ne sont encore que théoriques. Il est intéressant de noter que dans la plupart des pays, ce sont les Collèges de spécialité et les Sociétés Savantes qui ont la responsabilité de cette formation. Cette FMC est donc régie spécialité par spécialité et non pour l'ensemble de la médecine comme en France.

c. SUR-SPECIALISATION

Le programme de l'EUGA (European Urogynaecology Association) www.eugaoffice.org organise des sessions dans les différents congrès « généralistes ». L'EUGA organise également son congrès européen en association avec l'International Urogynecology Association (IUGA). Ainsi, si le congrès de l'IUGA se fait en Europe, l'EUGA sera co-organisateur. Ils nous donnent ainsi un bel exemple de partenariat entre les sociétés européennes et internationales. L'EUGA a débuté son programme de visites des centres potentiellement formateurs dans la sur-spécialité (cf plus bas).

4. ENTOG (European Network of Trainees in Obstetrics and Gynecology)

L'ENTOG vient de renouveler son bureau. La nouvelle présidente s'appelle Erica Wermer des Pays-Bas. Elle fait partie du programme de formation combiné, aux Pays-Bas et en Angleterre. Les autres membres du bureau sont Ilinca Gussi de Roumanie comme secrétaire générale, Ferenc Macsali de Norvège comme Trésorier, Panagiotis Christopoulos (Grèce) et David Rodriguez (Espagne) comme membres.

L'ENTOG, comme l'EBCOG, a longuement discuté de l'opportunité de combiner le programme d'échange des Internes avec le congrès de l'EBCOG. Cette combinaison permettrait d'avoir plus d'internes au congrès, de maintenir un rapprochement des deux entités mais nécessite une absence des internes d'au moins deux semaines de leurs services (échange + congrès). De plus, ce n'est pas forcément parce qu'un Collège national est suffisamment bien organisé pour mettre en place le congrès de l'EBCOG que l'association des internes existe par elle-même ou est suffisamment bien organisée dans le même pays pour organiser le programme d'échange d'interne. Ces situations seront analysées au cas par cas.

En attendant, le congrès de 2008 au Portugal sera combiné au programme d'échange et au congrès de l'ENTOG.

Sur la question de pouvoir profiter des opportunités de formation dans le domaine de la médecine privée, la représentante de la Norvège nous a précisé que leurs internes peuvent passer 6 mois de leur formation dans le système médical privé dans son pays.

5. Finances

Les finances de l'EBCOG sont saines.

6. Visites

Visites pour l'accréditation générale et de sur-spécialité

Le groupe de travail sur les visites et accréditations des centres formateurs a beaucoup travaillé ces 6 derniers mois et il y a une bascule de l'activité des accréditations des centres « généralistes » vers des visites pour accréditer des centres de « sur-spécialisation ».

Les derniers centres visités les 6 derniers mois dans le programme général sont :

- Tübingen (Allemagne),
- Nantes,
- Angers,
- Izmir (Turquie),
- Ankara (Turquie),
- Rijeka (Croatie) et
- Louvain (Belgique).

Tous ces centres ont eu l'accréditation.

Les prochaines visites sont : Athènes (Grèce), Ankara, et Prague (République Tchèque).

Pour les sur-spécialités :

ESGO-EBCOG :

Visités : Prague (2 services), Ankara et Tübingen. Tous ont été accrédités.

Programmés : Mainz (Allemagne), Odense (Danemark), Cologne (Allemagne), Innsbruck (Autriche).

EUGA-EBCOG :

Visité : Prague, accrédité.

ESHRE-EBCOG :

Programmés : Leuven (Belgique), Stockholm (Suède), Ankara et Prague

EAPM-EBCOG : Louvain, Ankara, Prague...

Pour les centres isolés :

Le problème des centres isolés, c'est-à-dire des centres qui ne peuvent pas avoir d'accréditation générale car ils ne peuvent remplir les critères mais qui demandent une accréditation pour une sur-spécialité (comme un centre qui ne ferait que de la PMA par exemple) a été abordé. La proposition suivante a été faite :

- Ces centres doivent pouvoir alors demander une visite d'accréditation mais il faut que le centre couvre la totalité du programme de la sur-spécialité

Ceci représente une évolution car jusqu'à récemment, l'EBCOG était réticent car il craignait que ces centres ne s'éloignent trop (et définitivement ?) de la spécialité.

Concernant les centres de pointe, tels que les centres d'échographie ou de PMA, ils sont différents des centres isolés car ils ne couvrent pas la totalité de la sur-spécialité, mais qu'une fraction de celle-ci. L'EBCOG ne les accréditera pas en tant que centre isolé. Ces centres peuvent faire parti d'un programme avec plusieurs sites de formation. Ils seront alors considérés dans le cadre du programme de formation mais pas comme centres isolés. Ce sera donc le programme de formation qui sera accrédité et non le centre.

7. Congrès européen de Gynécologie Obstétrique

Rapport sur le congrès de Turin en 2006 :

Il y a eu 1700 participants de 62 pays. Parmi les participants payants, 10% étaient des internes, les autres étaient des spécialistes et de manière anecdotique quelques sages-femmes. Les résultats de l'évaluation du congrès par les congressistes (30% de réponses) montrent une bonne appréciation des sessions, de l'organisation avec une appréciation particulièrement positive pour les ateliers techniques où les participants pouvaient essayer des ventouses/forceps, faire des injections péri-urétrales... Finalement, le congrès a été une source satisfaisante de revenu pour l'EBCOG, les sociétés organisatrices et autres intervenants. Le prochain congrès aura lieu à Lisbonne en 2008. Le programme est bien avancé, reprenant les points les plus positifs du précédent congrès. Les principaux participants vont être rapidement contactés.

Congrès de 2008 : il y avait 6 villes candidates

- Berlin en Allemagne
- Tallinn en Estonie
- Riga en Lettonie
- Oslo en Norvège
- Istanbul en Turquie et
- Anvers en Belgique

Après 3 tours et des votes serrés, nous irons tous à Anvers en 2010 !