

LA FORMATION DU SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

PROPOSITIONS DU GROUPE DE TRAVAIL DE L' EBCOG ¹.

ADOPTÉES PAR LES SOCIÉTÉS NATIONALES DES PAYS DE L'UE en 1998.

I -OBJECTIFS .

Harmoniser la formation des spécialistes en Gynécologie Obstétrique en Europe au plus haut niveau possible de façon à obtenir la meilleure qualité de soins dans le domaine de cette spécialité .

II Recommandations.

Reconnaissant que les méthodes de formation des gynécologues obstétriciens diffèrent dans les différents pays d' Europe , et que les spécialistes formés doivent être capables d'exercer dans n'importe quel pays et de façon autonome , les membres du groupe de travail de l' EBCOG ont fait les recommandations ci dessous .

1 Définition de la spécialité de Gynécologie Obstétrique .

La spécialité de Gynécologie Obstétrique comprend la surveillance et la prise en charge de la grossesse normale ou pathologique , et la délivrance ainsi que le diagnostic , la prévention , le traitement et la surveillance des maladies des organes génitaux et des facteurs qui influencent la santé des fonctions de reproduction de la femme. Le traitement des maladies du sein sera inclus dans cette formation dans les pays où les gynécologues le prennent en charge .²

2 -Moyens

2.1 Exigences pour débiter la formation de spécialité :

- Avoir terminé les études médicales telles qu'elles sont définies dans le pays de formation (En France le CSCT)
- Avoir un poste d'interne dans un service agréé pour la formation de spécialiste .

2.2 Avoir un poste d'interne rémunéré dans un service agréé et participer à un programme de formation est une condition indispensable . Chaque interne doit avoir un tuteur désigné dès le début de sa formation pour le guider et le conseiller .

2.3 Dans chaque pays le nombre de postes formateurs doit être calculé en fonction du nombre de spécialistes en Gynécologie Obstétrique dont le pays a besoin et des moyens financiers disponibles pour la formation .

¹ J J Amy (Belgium) HG Bender (Germany) W Dunlop (UK) J. Lansac (France) F Nunes (ENTOGI) .
G Schlaeder (France) V Unzeitig (Czech R).

² Les gynécologues prennent en charge la pathologie du sein dans tous les pays de L'U E excepté au Danemark , en Finlande , en Irlande , aux pays bas et au Royaume Uni.

2.4 Les internes doivent participer à toutes les activités de l'hôpital tel que les soins aux patients externes , aux patients hospitalisés , la garde de jour comme de nuit , la réalisation des accouchements , les interventions gynécologiques , les réunions d'enseignement y compris l'enseignement aux autres professionnels de santé (Infirmières , sages femmes .) La participation aux évaluations et a la recherche clinique ou fondamentale est recommandée

2.5 La formation du spécialiste doit être compatible avec les règles de la législation nationale du travail concernant la rémunération , les horaires , les droits tels que les congés de maladies , de maternité ou les nécessité du service militaire .

2.6 Durée de la formation

- Un minimum de 5 ans dans un programme agréé est indispensable
- Pas plus d'un année ne doit être consacrée à la recherche ou aune autre spécialité comme :
 - la chirurgie abdominale ,
 - L'endocrinologie ,
 - L'urologie ,
 - La médecine néonatale
 - L'imagerie ,
 - L'anesthésie
 - La génétique ,
 - L'anatomie pathologique ,
 - Les sciences fondamentales : physiologie , anatomie

2.7 La formation doit être organisée avec des objectifs clairement définis a atteindre en un temps donné . Un plan de formation doit être établi par le spécialiste coordinateur du programme et par le tuteur en concertation avec l'interne et la progression de l'étudiant sera évaluée régulièrement .

2.8 Il est recommandé que dans la mesure du possible qu' une partie de la formation soit réalisée dans un service hospitalier agréé d'un autre pays Européen.

III Objectifs pédagogiques de la formation en Gynécologie Obstétrique .

1 - Objectifs généraux .

- 1- S'assurer qu'à la fin de sa formation de spécialiste en Gynécologie obstétrique l'interne aura acquis un niveau de connaissance et un une compétence technique suffisante pour lui permettre d'avoir une pratique clinique autonome .
- 2- Encourager l'acquisition , l'évaluation et l'application de nouvelles techniques pour toujours améliore sa pratique.
- 3- Encourager l'évolution des connaissances et des techniques acquise .

2- Objectifs spécifiques .

En relation avec l'objectif n°1:

- 1.Définir le contenu de la formation dans un programme régulièrement révisé (Annexe 1)
- 2.Définir les connaissances pratiques qui doivent être acquises par le spécialiste en Gynécologie Obstétrique .
- 3.Définir les qualités personnelles et professionnelles qui sont nécessaires pour être un gynécologue Obstétricien .
- 4.Organiser l'évaluation de la formation d'un bout à l'autre du programme .
- 5.S'assurer que le programme de formation et son évaluation est faite pour chaque interne par un spécialiste désigné dans chaque service .

En relation avec l'objectif n°2:

- 1.S'assurer que la pratique clinique est basée sur des principes scientifiquement démontrés.
- 2.S'assurer que les mêmes facilités de formation sont accessibles à tous les internes .
- 3.S'assurer que l'évaluation de la formation reflète bien l'évolution des techniques de la spécialité .

4.Organiser le recrutement et la progression dans la spécialité de Jeunes médecins de valeur

En relation avec l'objectif n°3:

1. Organiser régulièrement des congrès pour des confrontations critiques des nouveaux développements scientifiques .
2. Publier les nouveautés de la spécialité .

3-Evaluation de la formation .

3.1 Dans tous les pays de la communauté Européenne l'évaluation des enseignants et des étudiants de spécialité est de la responsabilité de l'autorité nationale ou régionale qui peut déléguer ce pouvoir si nécessaire .

3.2 Agrément d'un service comme centre formateur:

On tiendra compte pour cet agrément de l'existence de :

- 1.statistiques annuelles ,
- 2.- contrôles internes de qualité .
3. protocoles cliniques régulièrement mis a jour .
- 4.-la désignation d'un tuteur
- 5.-l'existence d'un programme de formation
- 6.-la coordination de la formation
- 7.l'existence de sessions d'enseignement théoriques et pratiques .
- 8.De critères d'activité minimum qui doivent être définis et de l'avis de la commission de visite de l' EBCOG qui sera sollicité . L' EBCOG publiera régulièrement une liste de centres Européens de formation reconnus et demandera des informations aux autorités nationales responsables de l'agrément des programmes de formation . Il sera alors possible de comparer les critères nationaux et de donner un avis homogène concernant tous les centre Européens de formation .

3.3 Evaluation des internes .

Tous les spécialistes en formation doivent être évalués

Les progrès fait pendant la formation doivent être consignés dans un livret de stage dans lequel figure la liste des actes réalisées et la participation aux programmes de formation selon les recommandations de l'EBCOG. L'utilisation d'un carnet de stage Européen proposé par l' EBCOG est recommandé .

1- L'autoévaluation

L'interne doit inscrire dans le livre de stage les capacités qu'il estime avoir pour réaliser les actes dont il doit obtenir la maîtrise ainsi que son opinion sur la formation reçue des enseignants .

2 -Evaluation par l'enseignant .

Les enseignants doivent indiquer, a intervalles régulier, dans le livret de stage, l'aptitude de l'interne dans l'accomplissement de son travail clinique . Les relations avec les patients mais aussi les collègues et l'équipe soignante doivent

3 - L'évaluation globale .

Il est recommandé que le tuteur procède à une évaluation intermédiaire après une année de formation de façon à identifier les défauts de l'interne qui doivent être corrigés ou si nécessaire recommander un changement de spécialité. Chaque pays est responsable de l'organisation de l'évaluation des programmes de formation. On doit insister sur la valeur de l'évaluation continue par rapport à un examen final. L'EBCOG demandera des informations aux autorités nationales sur les modalités d'évaluation et poussera vers une harmonisation Européenne des modalités d'évaluation.

4- Les exigences de la formation .

Pendant sa formation il est essentiel que l'interne participe à la totalité des activités du service : soins externes , soins aux malades hospitalisés , prise en charge des urgences . Le nombre de procédures que l'interne doit avoir fait pendant sa formation et que nous indiquons ci dessous ne doit pas être considéré comme des valeurs absolues mais comme des guides. Quand il n'est pas possible d'apprendre une technique (pourtant indispensable) dans un centre il faudra conseiller un changement de centre .

Obstétrique :

1. Examen échographique anténatal (Morphologie normale ou anormale du fœtus ou grossesses pathologiques : 200 examens .
2. Accouchement et délivrance normal : 100
3. Accouchement assisté (Forceps , ventouse , siège) : 40
Césarienne : 40

Technique diagnostique .

4. Colposcopie : 50
5. Hystérocopie : 25
6. Echographie gynécologique ou du premier trimestre (voie abdominale et vaginale) :100

Chirurgie gynécologique .

1. Coelioscopie diagnostique ou stérilisation : 40
2. Coeliochirurgie mineure (GEU ou kyste de l'ovaire) : 20
3. Hystérectomie : 45 (Abdominale 25 minimum et vaginale 15 minimum.)
4. Chirurgie du sein incluant le cancer³: 20

Communication scientifique

Il est recommandé que pendant sa formation , l'interne ait présenté au moins une communication ou un poster a un congrès et publié au moins un article dans une revue à comité de lecture .

IV Organisation de la formation

1 - Les cours de spécialité .

L'enseignement théorique de la spécialité ne doit pas consister uniquement en une série de cours magistraux . Des séminaires (Régionaux , nationaux ou Européens) dans lesquels les internes doivent avoir une participation active seront organisés pour couvrir certaines partie du programme . Des réunions comportant des synthèses et des discussions sur des sujets de recherche doivent être organisées . Tous les centres de formation doivent a intervalles régulier organiser des présentations de cas et des bilans de morbidité ou de mortalité . L'emploi du temps du service sera organisé de façon a ce que les internes puissent suivre les cours , participer aux congrès , faire leur travail de recherche et leur travail personnel . Cette

³ dans les pays ou le cancer du sein est pris en charge par les gynécologues .

organisation fera partie du contrat de travail des internes et si des frais de déplacement sont nécessaires ils seront pris en charge par l'institution .

2- Devoir des enseignants .

Le programme de formation devra couvrir tous les sujets retenus dans l'annexe n°1. Les internes devront être encadrés dans leur pratique clinique . Tous les spécialiste du service devront s'occuper de l'enseignement et de l'encadrement car c'est un devoir pour tous les spécialistes d'un hôpital universitaire .

Deux éléments fondamentaux doivent être soulignés :

1- un spécialiste doit être responsable de l'enseignement dans le service . Il sera désigné en accord avec le chef de département .Il sera responsable du plan de formation et de la coordination des enseignements .

Il participera à l'évaluation des internes , et les guidera dans leur recherche . Il publiera des statistiques annuelles qui seront mise a la disposition des internes . Il organisera des réunions multidisciplinaires et de s discussions auxquelles l'interne participera activement .Il rendra compte de son travail aux autorités d'accréditation .

2- Un tuteur sera responsable d'un interne individuellement .Il supervisera sa formation et cordonnera ses activités , évaluera ses progrès ou ses difficultés et proposera des solutions pour y remédier .Il s'assurera que l'interne est régulièrement évalué .

3- Les droits de l'enseignant

Si les enseignants ont le devoir d'encadrer la formation des internes ils ont aussi des droits qui sont :

- -Une rémunération correcte de leurs taches d'enseignement
- 10 à 20% de leur temps de travail doit être réservé à l'enseignement ou à sa préparation
- Le temps réservé à l'enseignement doit être clairement inscrit dans leur contrat et prévu pour éviter qu'il ne soit absorbé par les soins .
- Ils doivent avoir un temps pour leur formation continue correctement financée .
- Des cours de pédagogie doivent être organisés au niveau national ou Européen.
-

V- Résumé .

1. Les internes doivent avoir un poste hospitalier formateur correctement rémunéré et doivent participer à toutes les activités du service .
2. Le nombre de postes formateurs doit être fonction des besoins du pays en spécialistes en Gynécologie -Obstétrique et des possibilités de formation .
3. Le nombre minimum d'années de formation en Gynécologie Obstétrique est de 5 ans dont au moins 4 années doivent être effectuées dans des services de Gynécologie Obstétrique . Il est recommandé qu'une partie de la formation se fasse dans un autre pays d' Europe .
4. La qualification comme spécialiste ne doit être accordée qu'après évaluation des connaissances théoriques et pratiques du candidat .
5. Le programme de formation doit être régulièrement révisé par l' EBCOG.