

Réunion du Comité exécutif de l'EBCOG

Bruxelles 15-17.03.2002

Compte rendu de J. Lansac

Après la main d'oeuvre émigrée pour les usines, l'embauche de médecins émigrés va s'imposer pour les spécialités pénibles !!!

Une proposition va être faite à la Commission de Bruxelles concernant les médecins de l'EU qui changent de pays :

La reconnaissance des diplômes par le pays hôte sera automatique pour les généralistes et 17 spécialités dont la gynécologie-obstétrique. Le pays hôte devra cependant s'assurer que le médecin qui entre dans ce pays a une connaissance suffisante de la langue pour une pratique correcte (Art. 49).

Pour les autres spécialités qui ne figurent pas dans la liste (dont la gynécologie médicale) le pays hôte aura à évaluer la formation et la valeur du diplôme et, bien sûr, la maîtrise de la langue du médecin qui change de pays et décidera au cas par cas de lui donner ou non l'autorisation d'exercer. Cette directive si elle est adoptée par le Conseil des ministres devrait s'appliquer à partir de 2005.

On trouvera le texte du projet sur internet à : <http://www.cpme.be/en/news.htm>.

Ces dispositions inquiètent nos collègues Européens qui craignent que l'on ne puisse pas contrôler la valeur de la formation des médecins qui émigrent, en particulier si on passe de l'Europe des 15 à 25. Ils craignent l'entrée de médecins d'anciens pays de l'Est peu ou mal formés, surtout s'il y a un déficit en Gynécologues-Obstétriciens dans leur pays.

Les médecins optimistes pensent que, pour des raisons de responsabilités et de crainte de procès, les autorités hospitalières n'engageront pas de médecins mal ou insuffisamment formés et que les compagnies d'assurances ne voudront pas les assurer s'ils pratiquent en libéral, ce qui limitera les installations. Les pessimistes craignent que, devant la pénurie, les autorités sanitaires laissent s'installer des médecins spécialistes peu formés plutôt que de n'avoir personne. Les Norvégiens, qui manquent d'anesthésistes, se plaignent de voir arriver des anesthésistes de pays pauvres qui parlent à peine voire pas le norvégien mais que les autorités embauchent faute de mieux.

Va-t-on embaucher des médecins émigrés pour faire les spécialités pénibles ou aller dans des régions françaises où les autochtones ne veulent plus aller ?? Comme pour balayer le métro !!

Un nouveau site Web, celui de l'union Européenne des médecins spécialistes (UEMS) Il y a une section de gynécologie obstétrique : <http://www.uems.be/>

European Practice in Gynaecology and Obstetrics

Dans le but d'harmoniser la formation initiale et continue et les pratiques en gynécologie-obstétrique, l'EBCOG publie une série de livres multi-auteurs en anglais qui font l'état de l'art sur un sujet.

Les deux premiers volumes viennent de paraître :

- *Cervical carcinoma* ; le coordinateur du volume est G.Body (France) ;
- *Breech delivery*. Le coordinateur du volume est W.Kunzel (Allemagne).

Deux autres volumes doivent paraître en mai :

- *Viral infection in pregnancy*. Coordinateur. G.Donders (Belgique) ;
- *Ovulation Induction*. Coordinateur. B. Tarlatzis (Grèce).

4 volumes doivent paraître tous les ans de façon à faire le tour de notre spécialité en 3 ou 4 ans. Le prix de chaque volume est de 60 Euros.

Pour plus d'informations sur cette collection ou pour commander ces livres il faut aller dans le site : <http://www.elsevier.fr/>

L'uro-gynécologie doit elle devenir une sub-spécialité ?

Nouvelle discussion sur ce sujet. U. Ulmsten et les Anglais poussent dans ce sens.

Un élément important à surgit de la discussion concernant la création d'un comité d'éthique de l'EBCOG. Chaque subspecialité a ses problèmes éthiques et déjà des comités très actifs en reproduction, médecine périnatale ou cancérologie existent. Mais on ne peut parler vraiment de problèmes éthiques d'urogynécologie. Cette problématique n'est donc pas à mon avis une vraie sub-spécialité. Décision au congrès de Prague.

Visiting committee

Les visites d'accréditation se poursuivent : Bâle, Innsbruck, Turin, Anvers.

Deux villes (Bâle, Innsbruck) n'ont pas obtenu d'accréditation car les étudiants n'avaient pas d'activités suffisantes et étaient peu encadrés dans l'hôpital universitaire même si la recherche y était de bonne qualité. H.J. Philippe a participé à certaines de ces visites et, avec la Collégiale, souhaite organiser les visites de Clamart, Clermont, Dijon, Marseille.

Y. Wladimirof va venir à la Collégiale le 23 mars pour expliquer le système. Il faut donc poursuivre les visites, comme en a décidé le CA du CNGOF en 2001. Il est important d'obtenir pour les départements et pour les internes d'avoir le label Européen. Lille, Port-Royal, Caen, Bordeaux et Poitiers sont les seuls en France à l'avoir obtenu. Il pourrait devenir utile pour changer de pays d'avoir été formé dans un centre agréé par EBCOG car il n'est pas envisagé par EBCOG de créer un diplôme européen mais plutôt de s'assurer que les spécialistes sont bien formés.

Log Book

Les carnets de stage ou *log books* sont utilisés partout pour la formation générale et les sub-spécialités. Le *log book* pour l'oncologie gynécologique est proposé.

La formation médicale continue

Elle se divise en deux : la *Continuing Medical Education* (CME), notre FMC, qui est la formation dans notre discipline, et the *Continuing Professional Development* (CDP) qui concerne l'évolution professionnelle. On peut alors se former pour devenir un spécialiste de la pédagogie, de la FMC, du PMSI, faire de l'accréditation à l'ANAES.

La formation médicale continue est obligatoire et organisée dans beaucoup de pays. En France, la réforme Juppé a accouché d'une souris. Attendons les élections mais il faudra bien faire quelque chose.

Le programme Européen Leonardo Da Vinci

Il a pour but de promouvoir la qualité de la formation inter-états. Quatre types de projets peuvent être financés :

- Projets pilotes concernant de nouvelles méthodes d'enseignement, par exemple des simulateurs pour la coelioscopie ;
- Des actions thématiques : enseignement de l'informatique, de l'échographie ;
- Des projets concernant des nouveaux instruments : par exemple *Pet scan* ;

- Des projets concernant des réseaux, par exemple de téléconférence.

La Gynécologie-Obstétrique peut donc être intéressée. Le projet doit être présenté selon un modèle type a trouver sur le site (Dont je vous transmettrai les coordonnées). Il faut insister sur le caractère innovant, il doit concerner au moins 3 états de l'union et il peut y avoir un partenariat entre Université, étudiants et industrie.

La date limite de dépôt des candidatures est novembre 2002.

17^e congrès Européen de Gynécologie Obstétrique - Prague 22-25 mai 2002

Il y a peu de français inscrits, ce serait bien si le webmaster pouvait faire un petit message de rappel comme les nouveautés signalées quand on ouvre le site. (Voir nos pages "[Formation initiale et continue](#)". Note du wm.)

18^e congrès Européen de Gynécologie Obstétrique 2003

Le congrès se tiendra du 11 au 14 juin 2003 à Lübeck en Allemagne. Ce sera un congrès joint avec la *Baltic Sea Conference on foetal hemodynamics*.
L'organisateur est le Prof. K.Diedrich