

CONFERENCE INTERNATIONALE
DES
DOYENS DES FACULTES DE MEDECINE
D'EXPRESSION FRANCAISE

ABIDJAN
23 Janvier 1981

Les Doyens des Facultés de Médecine d'expression française se sont réunis le 23 Janvier 1981 à Abidjan dans le cadre des Cinquièmes Journées Médicales.

Le 22 Janvier lors de la séance de clôture présidée par Monsieur MOCKEY, Ministre d'Etat chargé de la Santé Publique et de la Population et en présence de Monsieur AKOTO YAO Ministre de l'Education Nationale, le Doyen GOUAZÉ Président de la Conférence des Doyens des Facultés Françaises de Médecine a présenté l'esprit de la coopération médicale universitaire entre les pays d'expression française et la réunion des Doyens du lendemain.

REUNION DES DOYENS

Ordre du jour : la Coopération Médicale Universitaire entre les pays d'expression française.

- Ouverture par Monsieur le Ministre de l'Education Nationale et allocution du Doyen GOUAZÉ.
- Séance plénière
 - Interventions des Doyens DIOP MAR (Dakar), MATHIEU (Montréal), GOUAZÉ (Tours), chacun présentant des propositions concrètes,
 - définition des thèmes généraux de discussion,
 - l'information scientifique et la recherche,
 - l'enseignement et la pédagogie de la formation initiale,

- la formation des spécialistes et des futurs formateurs,
 - les problèmes généraux et les structures.
- Réunion des groupes de travail sur chacun des quatre thèmes.
- Séance plénière de synthèse avec présentation des rapports des groupes, discussion et amendements, adoption des rapports définitifs.

- Sont présents :

I. AFRIQUE AU SUD du SAHARA

- Doyen DIOP MAR (Dakar)
- Doyen ANGATE (Abidjan)
- Doyen AMEDOME (Lome)
- Doyen ANDRIANJATOVO (Antananarivo)
- Doyen BA (Bamako)
- Doyen BARARENGANA (Kigali)
- Doyen BOURAMOUE (Brazzaville)
- Doyen EBEN-MOUSSI (Yaoundé)
- Doyen HAZOUME (Cotonou)
- Doyen NZEYIMANA (Bujumbura)
- Doyen OLIVEIRA (Libreville)
- Doyen SIOPATHIS (Bangui)
- Doyen SYLLA (Conakry)
- Doyen SEKOU (Niamey)

II. AFRIQUE DU NORD

- Doyen BENAYED (Tunis)
- Doyen SELLAMI (Sfax)
- Doyen SRAIRI (Casablanca)

III. BELGIQUE

- Doyen PASTEELS (Bruxelles)

IV. CANADA

- Professeur MATHIEU (Montréal)
- Professeur BELANGER (Laval, Québec)
- Professeur BENARD (Sherbrooke, Québec)
- Doyen HURTEAU (Ottawa)

V. HAITI

- Doyen GERMAIN

VI. FRANCE

- Doyen BERNASCONI (Amiens)
- Doyen BEYLOT (Bordeaux)
- Doyen CAIX (Limoges)
- Doyen CORNILLOT (Bobigny)
- Président CURTES (Rennes 1)
- Doyen DORNER (Strasbourg)
- Président DRY (Université P et M Curie, Paris 6)
- Doyen EMILE (Angers)
- Doyen FOURRIER (Lille)
- Doyen GOUFFAULT (Rennes)
- Doyen GUERIN (Dijon)
- Doyen GUIRAUD-CHAUMEIL (Toulouse)
- Président HERBEUVAL (Conférence des Présidents de CMC)
- Doyen HOUDART (Paris Lariboisière-St Louis)
- Doyen KIRN (Strasbourg)
- Doyen LEVY (Caen)
- Doyen LIEFOOGHE (Lille - Faculté Catholique)
- Doyen MALVY (Nantes)
- Président MIROUZE (Montpellier 1)
- Doyen PENE (Marseille)
- Doyen PICARD (Paris Saint-Antoine)
- Doyen PIGUET (Rouen)
- Professeur POIRIER (Créteil - Vice Doyen)
- Doyen QUENEAU (Saint Etienne)
- Doyen RABISCHONG (Montpellier)
- Doyen RICHELME (Nice)
- Doyen SARRAZIN (Grenoble)
- Doyen TOGA (Marseille)
- Doyen VAILLANT (Paris Salpêtrière, stomatologie)
- Doyen GOUAZÉ (Tours)
- Doyen DE PAILLERETS (Bichat)

VII. LIBAN

- Doyen TALEB (Beyrouth)

VIII. AUPELF

- Professeur DIONNE (Montréal)
- Professeur NZEZA (Dakar)

- Regrettent de ne pouvoir être là.

Les doyens BOIS (Montréal - représenté), De MARGERIE (Sherbrooke - représenté), FREEDMAN (Mc Gill), ROCHON (Laval - représenté), BEN ABDERRAHMANE (Constantine), LAZRAK (Rabat), Madame LYAGOUBI-OUACHI (Sousse-Monastir), LAMBOTTE (Liège), RIVIER (Lausanne) et doyens et Présidents d'Université médecins français absents.

RAPPORTS DE SYNTHESE

Premier rapport : PROBLEMES GENERAUX ET STRUCTURELS

Modérateur : Doyen MALVY (Nantes)

Rapporteur : Doyen EBEN-MOUSSI (Yaoundé)

Les Doyens des Facultés de Médecine des pays d'expression française

- Soucieux de réaffirmer leur volonté de favoriser le développement de la recherche médicale et de la formation médicale dans les pays d'expression française selon les besoins et les objectifs de chaque institution, et de faciliter tous les échanges à tous les niveaux en conformité avec ces objectifs,
- Se félicitant de ce que la langue française reste le véhicule privilégié de la circulation de l'information scientifique dans les sciences médicales des pays concernés,
- Remarquant que la coopération interuniversitaire verticale telle qu'elle a été conçue jusqu'ici, en particulier au plan de l'assistance technique directe au rang magistral nominal, a évolué,
- Décident la création d'une Conférence Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'expression française ayant pour mission essentielle la centralisation des besoins, moyens, prestations possibles en matière de coopération médicale interuniversitaire, et l'inventaire des supports des actions à entreprendre,
- Donnent mandat à son Bureau permanent de coordination de repenser voire de réinventer d'autres formes de coopération, en respectant les systèmes de santé des différents pays, et en développant tous les efforts pour que cette structure de dialogue, de concertation et de coordination soit reconnue par tous les organismes nationaux et internationaux,

- Se déclarent favorables au système des conventions interuniversitaires et des équipes de coopération sur la base de relations fonctionnelles officielles avec les autorités compétentes des pays concernés,
- Souhaitent le renforcement des possibilités logistiques permettant un usage plus grand de la langue française, dans le respect strict de l'identité culturelle de chacun.

Deuxième rapport : INFORMATION SCIENTIFIQUE ET RECHERCHE

Modérateur : Président DRY

Rapporteurs : Doyens SEKOU et SYLLA

I. Recherche

- Objectifs

Il s'agit essentiellement de recherche appliquée

- Les thèmes devraient être retenus après une concertation entre les parties concernées et choisis parmi les priorités définies par les établissements, par exemple
 - recherche en santé communautaire (nutrition, épidémiologie, médecine préventive),
 - modèles animaux de pathologie et d'expérience,
 - étude de médicaments nouveaux,
 - problèmes de chirurgie et de médecine expérimentale.
- En tout état de cause, la grande ouverture de ces thèmes ne devrait pas être un obstacle, bien au contraire, aux missions d'enseignement.

- Moyens

- Missions ponctuelles et missions thématiques définies par accord mutuel entre Facultés sous forme d'échanges d'enseignants chercheurs en formation afin d'acquérir soit une technique soit une sensibilisation aux problèmes de recherche posés par le continent africain et des solutions que cela requiert en particulier au plan de la méthodologie.

- Il serait souhaitable que les facultés africaines, dans le même esprit, puissent faire l'inventaire de leurs objectifs de recherche susceptibles, après diffusion, de permettre la mise sur pied de projets communs de recherche.
Il serait utile qu'une commission mixte disposant de moyens à définir puisse étudier de tels projets communs et établir une priorité en fonction de leur intérêt.
- Il paraît indispensable de former les étudiants à l'esprit de recherche permanente et les enseignants à la méthodologie scientifique de la recherche en particulier clinique et de Santé Publique comme il est important de permettre la valorisation de la recherche dans les bonnes revues, peut être par la mise en place dans chaque établissement d'une cellule "Conseil" formée d'enseignants rompus à ces problèmes.

II. Information scientifique

- Il importe de diffuser l'état actuel des activités de laboratoires et des facultés (y compris des grands organismes français et africains). La diffusion d'un annuaire des contrats en cours serait également souhaitable.
- L'accès à l'information scientifique et technique comprend à la fois la création dans chaque établissement de centres de documentation (ouvrages et revues essentielles avec collections des années antérieures et abonnements suivis) et la possibilité pour ceux-ci d'accéder aux grands centres de documentation et aux banques de données informatisées.
- Il serait souhaitable qu'un groupe de travail permanent de la conférence des Doyens francophones, puisse centraliser, au moins dans un premier temps, les demandes concernant l'acquisition et la diffusion de l'information.
- La commission a souhaité dans son ensemble que les revues francophones soient ouvertes à des publications en plusieurs langues ce qui ne saurait nuire à la diffusion de la langue française et pourrait au contraire assurer une plus grande audience aux travaux publiés en français dans ces revues.

Troisième rapport : L'enseignement et la pédagogie

Modérateur : Professeur BELANGER

Rapporteur : Doyen QUENEAU

Le groupe de travail décide de ne pas aborder les maitrises de coopération en raison des problèmes très spécifiques qu'elles posent.

I. Modalités pédagogiques appliquées aux missions d'enseignement de courte durée.

Afin d'améliorer le rapport cout-efficacité, chaque établissement demandeur doit

- établir l'inventaire des besoins dans chaque discipline avant la fin de l'année universitaire pour l'année suivante,
- définir avec précision les objectifs de chaque mission.

D'un point de vue général, la courte durée (2 à 3 semaines) de telles missions n'excluent pas leur efficacité pour autant qu'elles sont

- assurées essentiellement par des rangs A ou à défaut par des rangs B expérimentés, devant dans tous les cas être motivés par la coopération et sensibilisés à la pédagogie (Il semble souhaitable que dans certains cas la mission soit effectuée par l'équipe spécialisée de la Faculté prenant en charge l'enseignement demandé),
- préparées plusieurs mois à l'avance à partir des objectifs définis, par l'envoi " de ressources" (matériel audio-scripto-visuel) et références bibliographiques, d'où l'importance de l'existence d'une bibliothèque structurée dans chaque Faculté à laquelle les étudiants puissent faire référence.
- prolongées par des contacts ultérieurs,
- adaptées aux étudiants concernés,
- coordonnées par un "assistant-animateur" local n'appartenant pas nécessairement à la spécialité concernée, (un interniste pouvant jouer ce rôle dans différentes spécialités médicales

par exemple), qui devra d'une part guider les étudiants depuis la phase de préparation jusqu'à celle "du suivi de la mission" et d'autre part épauler l'action du missionnaire pendant la durée de son action,

- financées tout à la fois par l'établissement demandeur (hébergement) et par la faculté effectuant la mission (déplacement par exemple), permettant ainsi d'éviter d'entretenir une situation parfois ressentie comme une situation d'assisté, (les conditions d'accueil des missionnaires devront être satisfaisantes mais pas nécessairement luxueuses).

L'inventaire des besoins en missions et actions de coopération pourrait être coordonné par une structure émanant de la Conférence. Bien sûr les structures conventionnelles existantes doivent être maintenues et développées.

En complément, la venue en France de rangs B en provenance des établissements demandeurs, pour une durée de 1 à 3 mois par exemple, paraît souhaitable, leur permettant

- d'acquérir une qualification clinique ou technique,
- de se sensibiliser à la pédagogie et à la docimologie,
- de se préparer à jouer le rôle d'"assistant-animateur" dans l'optique des missions d'enseignement de courte durée.

II. Création d'une revue d'éducation médicale de langue française.

En plein accord avec la proposition exprimée par le Président A. GOUAZÉ, le groupe de travail a confirmé la nécessité urgente de la création d'une revue de pédagogie de langue française.

La Revue Française d'Education Médicale pourrait prendre le titre de Revue d'Education Médicale de Langue Française et devenir l'organe privilégié d'expression et de diffusion de la recherche pédagogique de haut niveau, effectuée dans les différentes facultés d'expression française.

Enfin, il paraît souhaitable que chaque Faculté rédige un bulletin périodique destiné à indiquer à l'ensemble des collègues les recherches et réalisations pédagogiques (y compris les échecs) de la Faculté concernée.

III. Organisation de rencontres pédagogiques

Le souhait a été exprimé :

- que soit mis sur pied prochainement une nouvelle rencontre pédagogique comparable aux Journées organisées à Dakar en 1975,
- que soit organisé également rapidement un Séminaire Pédagogique de 3 à 4 jours permettant à des enseignants mandatés par leur Doyen
 - . de se sensibiliser à la Pédagogie appliquée à la coopération pour les enseignants des facultés responsables de mission,
 - . ou de jouer localement un rôle de cristallisateur et le cas échéant "d'assistant-animateur" lors des missions d'enseignements dans les établissements demandeurs.

Quatrième rapport : FORMATION DES ENSEIGNANTS ET DES SPECIALISTES

Modérateur :

Rapporteur : Doyen HOUDART

En préambule, le groupe de travail insiste sur la nécessité absolue

- de commencer par dresser un inventaire précis des besoins par pays et par discipline avec les priorités et en indiquant pour chaque discipline
 - ce qui existe déjà,
 - ce qui est demandé ou souhaité - ainsi que, s'il s'agit d'une formation hors du pays d'origine, le rôle (enseignants - clinicien - éventuellement chercheur) qu'aura à jouer, lorsqu'il sera de retour dans son pays l'étudiant ou le médecin en formation de spécialiste,

- de charger un organisme dépendant de la Conférence d'apprécier l'opportunité des demandes, leur priorité, le choix des bénéficiaires pour éviter les inscriptions "sauvages", l'envoi de sujets insuffisamment avancés pour profiter de la formation qui leur sera donnée, d'éliminer les candidatures dont le choix n'apparaît pas nécessaire aux autorités universitaires de la Faculté d'origine.

Ceci dit, les problèmes de la formation doivent être envisagés sous deux aspects

- la formation individuelle d'un étudiant ou d'un médecin hors de son pays d'origine,
- la formation sur place.

I. La formation individuelle hors du pays d'origine

En ce qui concerne la France, les modalités de cette formation vont être conditionnées par l'application dans deux ans de la loi portant réforme du troisième cycle des études médicales, avec la suppression des C.E.S. et la création de l'internat, seule voie d'accès aux spécialités.

Mais ceci n'empêchera pas la possibilité de perfectionnement de spécialistes venant de pays étrangers. On peut donc considérer qu'il y aura deux voies pour les spécialistes à former venant de pays étrangers, l'internat et l'équivalent de ce que l'on appelle actuellement le résidanat (internat associé)

11. L'internat

Il s'agit là d'une filière complète de formation mais avec possibilité de prise en compte d'une formation antérieure dans le pays d'origine et aussi des stages terminaux à l'étranger. La loi prévoit que l'internat sera ouvert à un certain nombre d'étudiants étrangers, à la condition d'un examen prouvant qu'ils sont aptes à être formés comme spécialistes.

Le groupe de travail pense qu'il est indispensable d'obtenir des Ministères un certain nombre de précisions et ceci de façon urgente puisque c'est en 1983 (c'est-à-dire dans deux ans que s'ouvrira le premier concours

- quel sera le contingent ou le pourcentage d'étrangers ?
- ce pourcentage sera-t-il établi par pays ? par discipline ?
- quel sera le programme de l'examen ?
- cet examen sera-t-il passé dans le pays d'origine ?
- les internes étrangers seront-ils en surnombre ? Seront-ils rémunérés ? Auront-ils les mêmes fonctions que leurs collègues français ?

De la même manière apparaissent un certain nombre de questions concernant le post-internat.

On sait que, pour certaines spécialités (par exemple la chirurgie), la qualification n'est pas obtenue dès la fin de l'internat, mais bien après un ou deux ans de clinicat.

Les fonctions de chef de clinique seront-elles ouvertes aux internes étrangers ? Qui les rémunèrera ?

Ceci est particulièrement important pour les étrangers ayant vocation d'enseignants lors de leur retour dans leur pays d'origine.

Ce problème du post-internat permet d'évoquer celui de la liste d'aptitude aux fonctions de Maître de Conférences Agrégé.

Il paraît tout-à-fait important que soient exigées des candidats étrangers les mêmes conditions que celles des candidats français, et que ces inscriptions ne soient faites qu'en parfait accord avec le Doyen de la Faculté de l'intéressé.

12. L'équivalent du résidanat actuel (internat associé)

Le terme de Résident doit être abandonné puisque désormais il désignera l'étudiant en troisième cycle de formation de généraliste.

On pourrait proposer par exemple le terme d'Assistant Associé.

Il est sûrement important d'obtenir dès maintenant des ministères un certain nombre de précisions concernant ces postes

Il faut d'abord préciser qu'il s'agit là, non plus d'étudiants, mais bien de médecins, et mieux même de spécialistes

ayant déjà reçu une formation comme tels, et venant se perfectionner dans leur spécialité.

Ces stages d'assistant - associé doivent avoir une durée variable - de six mois à deux ans.

Il est indispensable

- que leur existence soit reconnue officiellement (plutôt que de dépendre d'un organisme non officiel comme le Collège de Médecine),
- que les inscriptions ici encore soient faites officiellement par l'organisme dépendant de la Conférence,
- que leur rémunération soit prévue (peut-être par des vacances hospitalières).

II. La formation sur place.

Tous les participants Africains du groupe de travail sont unanimes pour regretter la suppression des postes d'agrégés en coopération de quatre ans.

Les missions de courte durée ne sont qu'un pis aller et le groupe de travail demande à la Conférence des Doyens

- d'intervenir auprès des Ministères pour que tous les postes d'Agrégés de Coopération ne soient pas supprimés,
- de rechercher dans les autres cas des solutions de remplacement
 - les nominations "à vie" ne sont pas souhaitables car elles interdisent toute promotion des médecins du pays,
 - l'obligation pour tout agrégé de passer sa première année en coopération pourrait être une solution mais la durée d'une année semble insuffisante pour organiser quelque chose de valable,
 - l'envoi en mission de deux ou trois ans sur un poste d'Agrégé qui ne sera créé ou libéré en France qu'après cette période de deux ou trois ans,
 - des missions de longue durée pour des enseignants de rang B (à la condition d'un niveau de compétence certain) mais l'expérience montre que les volontaires sont peu nombreux..

- des missions, non plus d'un individu, mais d'une équipe organisant une noria d'enseignants.

La constitution du Bureau de la Conférence internationale répond au désir du groupe de travail, et permet au rapporteur d'insister sur le souhait exprimé par l'ensemble des participants de ce groupe, à savoir que tous les doyens membres de la Conférence soient tenus au courant

- des demandes formulées par les Doyens Africains,
- des demandes retenues par le Bureau et les Gouvernements,
- de leur répartition entre les différentes facultés coopérantes.

Bureau Permanent de la Conférence Internationale des
Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Française

- Président : Doyen André GOUAZÉ (France - TOURS)
- Vice-Président : Doyen DIOP MAR (Sénégal)

Représentants régionaux :

- Afrique au Sud du Sahara :
 - . Doyen ANGATÉ (Côte d'Ivoire)
 - . Doyen DIOP MAR (Sénégal)
 - . Doyen EBEN MOUSSI (Cameroun)
 - . Doyen SEKOU (Niger)
- Afrique du Nord
 - . Doyen Ben AYED (Tunisie)
 - . Doyen SRAIRI (Maroc)
- Belgique : Doyen PASTEELS (Bruxelles)
- Canada :
 - . Professeur MATHIEU (Vice-Doyen Montréal)
 - . Doyen ROCHON
- France :
 - . Doyen GOUAZÉ (Tours)
 - . Doyen DE PAILLERETS (Paris)
 - . Doyen TOGA (Marseille)
- Haïti : Doyen GERMAIN (Port au Prince)
- Liban : Doyen TALEB (Beyrouth)

N.B. : Il est convenu que ce Bureau reste ouvert et en particulier qu'un siège est réservé pour la représentation des Doyens des Facultés de Médecine d'Algérie.