

PREMIERE REUNION
DU
BUREAU PERMANENT
DE LA CONFERENCE INTERNATIONALE DES DOYENS
DES FACULTES DE MEDECINE
D'EXPRESSION FRANCAISE
—
PARIS 1er-2 JUIN 1981

La Conférence a été fondée à Abidjan le 23 janvier 1981

- Préambule et Objectifs figurant au projet de statuts de la Conférence

- Conscients de ce que la langue française reste, dans leurs Etablissements, le véhicule privilégié de la circulation de l'information scientifique dans les sciences médicales,
- Soucieux de réaffirmer leur volonté de favoriser le développement de la recherche médicale et de la formation médicale selon les besoins et les objectifs de chaque institution,
- Désireux de faciliter tous les échanges à tous les niveaux, en conformité avec cette volonté,
- Estimant que la Coopération médicale interuniversitaire, telle qu'elle a été conçue jusqu'à maintenant, doit évoluer,
- La Conférence se donne pour buts :
 - d'améliorer la formation médicale
 - de promouvoir la recherche médicale
 - de renforcer la coopération médicale interuniversitaire dans les institutions concernées

A cet effet, la Conférence se donne comme missions essentielles :

- de renforcer les possibilités logistiques permettant un usage plus grand de la langue française, dans le strict respect de l'identité culturelle de chacun.
- de centraliser les besoins, moyens et prestations possibles en matière de coopération médicale interuniversitaire.
- d'inventorier les supports des actions à entreprendre
- de repenser, voire 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.
- de favoriser les conventions interuniversitaires et de soutenir les équipes de coopération sur la base des relations fonctionnelles et officielles avec les autorités compétentes des pays concernés.

- La Conférence a élu un Bureau Permanent ainsi composé

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

Représentants régionaux :

- Afrique au sud du Sahara : Doyen ANGATE (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)
- Suisse : Doyen RIVIER (Suisse)
- Canada - Québec : Professeur MATHIEU (Vice-Doyen Montréal) -
Doyen ROCHON (Laval)
- France : Doyen GOUAZÉ (Tours) - Doyen DE PAILLERETS (Paris) -
Doyen TOGA (Marseille)
- Haïti : Doyen GERMAIN (Port au Prince)
- Liban : Doyen TALEB (Beyrouth)

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.

La première réunion du Bureau Permanent de la Conférence Internationale a eu lieu les 1er et 2 juin 1981 à PARIS.

Cette réunion a été clôturée par la réception solennelle des membres du Bureau Permanent par la Conférence des Doyens des Facultés, Françaises de Médecine, au cours de laquelle le Président André GOUAZÉ a pu présenter à ses collègues français les travaux du Bureau Permanent qui ont abordé les problèmes de la Coopération au plan de la recherche, de l'enseignement et de la pédagogie dans la formation initiale, de la formation des spécialistes et des futurs formateurs.

Ces travaux ont essentiellement envisagé au cours de cette première réflexion la coopération médicale universitaire entre les pays structurés et les pays en voie de structuration au plan hospitalo-universitaire.

Le Bureau Permanent tient à souligner que son souhait profond est de promouvoir une véritable coopération médicale universitaire multilatérale concernant donc tous les pays d'expression française.

- Statuts de la Conférence

Le Bureau Permanent a rédigé un projet de statuts (cf annexe). Ce projet sera présenté à l'Assemblée Générale de la Conférence qui se réunira à DAKAR en janvier 1982, dans le cadre des Sixièmes Journées Médicales.

- Recherche

La Conférence

- prend acte de ce que les pays en voie de structuration au plan hospitalo-universitaire, conscients de ce que des médecins de haut niveau ne peuvent être formés que dans le cadre d'un enseignement faisant sans cesse référence à la Recherche donc d'essence essentiellement universitaire, sont soucieux d'ancrer la formation médicale sur la Recherche,

- prend acte de ce que les objectifs de ces pays et leurs problèmes pour les atteindre sont très comparables à ceux des jeunes établissements des pays structurés,

- souhaite que les jeunes établissements acquièrent la possibilité de promouvoir une recherche clinique appliquée, spécifique du pays concerné avec une mention particulière pour l'investigation clinique, l'épidémiologie, la santé publique et la médecine communautaire,

- décide de

- favoriser la structuration et le lancement de projets de recherche clinique appliquée élaborés par deux ou plusieurs parties dont au moins une équipe française et une équipe africaine, dans le cadre des appels d'offres sur programmes de recherche coordonnées lancés par les grands organismes et en particulier par l'INSERM en 1982 pour les "investigations cliniques" et la "santé publique" (cf précisions en annexe),

- de demander aux grands organismes et en particulier l'INSERM de favoriser l'envoi de chercheurs dans les pays en voie de structuration, sur appels d'offres lancés dans des domaines spécifiques par ces pays dès lors qu'ils possèdent comme point d'ancrage des médecins formés à la méthodologie de la recherche envisagée (par le cours annuel d'épidémiologie de l'INSERM organisé sous l'égide de l'OMS par exemple) pour structurer des projets, les lancer et aider à la création des structures nécessaires à leur réalisation,

- créer à cet effet un Cabinet-Conseil pour la Recherche (cf composition en annexe) chargé d'étudier les projets soumis par les établissements demandeurs, d'en favoriser les adaptations nécessaires et de les présenter aux organismes de recherche.

Le Cabinet-Conseil pour la Recherche pourra consulter à tout moment le fichier informatisé sur les possibilités offertes par les CHU au plan de la Recherche établi par la Conférence des Doyens de Facultés Françaises de Médecine sous l'égide de la DRUJ.

- Formation initiale (1er et 2è cycles)

La Conférence

- affirme sa volonté de conserver et développer les missions de coopération de longue, moyenne et courte durée étant entendu que ces formules doivent être adaptées pour répondre aux besoins, ainsi qu'aux nécessités de la conjoncture,

- fait les propositions suivantes
 - les missions de longue durée ou maîtrises en coopération répondront dorénavant à un besoin d'investissement et non de fonctionnement
 - . leur durée sera portée à six années au moins avec obligation par contrat d'assurer par tous les moyens nécessaires la formation d'un relai, et la mise en place des structures relais indispensables,
 - . elles ne pourront en aucune manière être recrées à leur expiration,
 - . elles seront rendues attractives en particulier par des stages de recyclage dans l'équipe d'origine ou à l'extérieur,
 - . elles seront complétées à leur expiration par une action de continuité sous forme de missions de courte durée,
 - les missions de courte durée (deux à six semaines), restent très précieuses, ne peuvent constituer qu'un appoint,
 - les missions de moyenne durée (six mois à deux ans par exemple) ou délégations constituent une formule très appréciée et à développer, peut-être plus particulièrement dans les disciplines biologiques,
 - . réclament des modifications urgentes des textes qui les régissent, modifications qui ont déjà été proposées par la Conférence des Doyens des Facultés Françaises de Médecine,
 - . seront rendues attractives pour les enseignants de rang B et C qui devront y trouver des avantages de carrière et un relai éventuel préférentiel par une maîtrise dès lors qu'ils auront fait la preuve de leur sens de la coopération, de leur qualité et de leur efficacité
 - . seront rendues attractives pour les enseignants de rang A et également pour les enseignants en fin de carrière (ou éventuellement à la retraite), qui devront y trouver des avantages de confort de vie, de carrière et de retraite.
- décide pour donner toute sa cohérence au système des missions en assurant leur coordination, de
 - favoriser le développement des accords interuniversitaires, supports indispensables d'une bonne coopération au plan de l'enseignement et de la pédagogie
 - créer un "Bulletin de liaison Inter-Universitaire"
 - créer un "Comité Technique pour l'Enseignement et la Pédagogie" (cf composition en annexe) qui étudiera les besoins soumis par les pays demandeurs, recherchera et mettra en oeuvre les moyens.

Le Comité Technique pourra de même consulter à tout moment le fichier informatisé sur les possibilités offertes par les CHU français qui comprend un volet relatif à l'Enseignement et à la pédagogie de la formation initiale.

- Formation des spécialistes et des futurs formateurs

La Conférence

- prend acte de ce que les pays d'Afrique structurent un réseau local de formation des spécialistes,
- décide, pour soutenir cet effort,
 - de mettre au clair les modalités précises du futur internat qualifiant à titre étranger et de tenir informés les pays sur tous les développements concernant le problème,
 - de recommander des missions d'appui de courte ou moyenne durée pour aider les responsables africains dans l'enseignement des spécialistes
 - de favoriser et de structurer l'accueil des étudiants en voie de spécialisation pour complément de formation durant six mois ou un an, sur postes comportant des responsabilités hospitalières réelles que ce soit en France ou dans un autre pays francophone,
- décide aussi pour donner toute sa cohérence au système en assurant sa coordination de
 - favoriser le développement des accords interuniversitaires comprenant en particulier les modalités précises d'accueil et les responsabilités des deux parties,
 - créer un "Comité Technique pour la Formation des Spécialistes" (cf composition en annexe) chargé de coordonner les actions au niveau de leur initiation, de les suivre durant leur déroulement et d'en corriger les dérapages éventuels.

Le Comité Technique pourra ici encore consulter à tout moment le fichier informatisé sur les possibilités des CHU français qui comprend un volet relatif à l'accueil des étudiants étrangers en formation de troisième cycle.

Le Bureau Permanent

- prend acte du regret de certains doyens de devoir souligner les faiblesses dont ont fait et font preuve certains jurys français en matière d'agrégation à titre étranger, et qui ont entamé le prestige de l'Université française au plan de son niveau scientifique et de sa réputation d'indépendance et atteint la crédibilité des collègues étrangers issus de cette Université française,
- constate que les pays en voie de structuration ont mis en place des instances indépendantes du système universitaire français même si les critères sont voisins (CAMES ou jurys mixtes)
- décide d'informer les doyens français et de demander aux présidents des jurys français d'agrégation de prendre en compte l'avis du doyen dont relève le candidat

- Information Scientifique et Pédagogique

La Conférence

- prend acte de l'action menée par la Conférence des Doyens des Facultés Françaises de Médecine pour doter avec l'aide du Ministère Français de la Coopération et les Editeurs Médicaux, les établissements en voie de structuration d'une bibliothèque médicale, avec ouvrages et abonnements aux revues médicales essentielles

- décide de
 - poursuivre cette action en direction des établissements non encore dotés,
 - d'assurer la mise à jour annuelle de ces bibliothèques dotées,
 - d'assurer la diffusion de tous les rapports et documents concernant la Recherche et la Pédagogie et émanant des grands organismes de recherche et des établissements eux-mêmes,
 - de favoriser la dotation des établissements en voie de structuration en matériel pédagogique déjà expérimenté et de favoriser sur ce plan tous échanges entre les établissements dans le cadre des accords interuniversitaires,
 - de mettre en place un "Bulletin de Liaison Interuniversitaire"
 - de demander au Président d'instruire le problème de la création d'une "Revue d'Education Médicale d'Expression Française" en soulignant qu'il ne peut s'agir que d'une Revue de haut niveau.

- La Multilatéralité de la Coopération Médicale Universitaire.

La Conférence

- souhaite que la coopération soit conduite dans un esprit de multilatéralité, de réciprocité, de liberté et aussi de vérité car rien n'est plus dangereux que de promettre sans tenir,

- donne mission au Président et au Vice Président d'intervenir auprès des autorités de tutelle de tous les pays afin que les actions définies soient soutenues par une volonté politique de coopération.

Le Bureau Permanent prend en compte les déclarations

- du Canada-Québec exprimant
 - sa volonté de défendre la francophonie médicale dans le cadre de la coopération internationale,
 - son souhait que la Conférence soit une association vraiment internationale dans ses mécanismes et son fonctionnement,
 - la décision récente de son gouvernement de centraliser au niveau du Ministère des Affaires Intergouvernementales,
 - ses possibilités non négligeables d'actions dans le domaine de la santé publique par exemple, des stages de recyclage de courte durée pour enseignants et peut être de l'accueil d'étudiants "résidents" en cours de spécialisation.

- de la Belgique
 - définissant sa position sur les marches de la francophonie et son souhait de coopérer dans le cadre de sa volonté de défendre la francophonie au sein de sa propre communauté nationale,
 - souhaitant que les organismes internationaux apportent le premier financement qui incitera ses autorités à apporter le complément,
- de la Suisse
 - affirmant l'importance pour elle de cette intégration à la Coopération Médicale Universitaire avec les pays d'expression française
 - situant les interventions au niveau fédéral
 - soulignant l'éventuelle possibilité de création de postes d'accueil de spécialistes en formation sur intervention de la Conférence.

Le Bureau Permanent

- exprime sa reconnaissance à l'AUPELF qui a oeuvré pour la création d'une Conférence des Doyens des Facultés de Médecine d'Afrique Noire Francophone puis de notre Conférence Internationale,
- lui demande d'apporter le support de sa présence internationale et son aide à la mise sur pied des programmes interuniversitaires.

- Conclusion

Le Bureau Permanent a donné mission au Président et au Vice-Président de prendre contact avec les autorités de tutelle de tous les pays concernés et avec les organismes internationaux de coopération en particulier l'O.M.S., pour faire connaître les objectifs de la Conférence et pour définir les moyens afin que la Conférence soit reconnue avec ses objectifs et son action.

La Conférence veut promouvoir une Coopération Médicale Universitaire de haut niveau entre les Facultés et les Pays d'expression française, mais dans le respect absolu des cultures et aussi des langues spécifiques, dans le respect absolu des spécificités de chacun des pays et de leur authenticité.

Cette coopération sera conduite dans un esprit de service, de multi-latéralité, de liberté et de vérité.

- L'Assemblée Générale de la Conférence se réunira dans le cadre des Journées Médicales de Dakar en janvier 1982 pour examiner le projet de statuts.

- Le Président réunira le Bureau Permanent dans le courant du mois de mai 1982.

ANNEXE - RECHERCHE

- Appel d'offres - Programmes de Recherches Coordonnées 1982 lancées par l'INSERM.

- Investigations cliniques (à l'exclusion des travaux de pharmacologie clinique, phases I et II) . La Condition administrative de l'acceptation d'un projet est que soit clairement notifiée une collaboration pour la réalisation du programme avec un ou plusieurs laboratoires de l'INSERM, du CNRS ou de l'Université (française) - Contrats d'une durée de deux ans maximum.

- Santé Publique

Les projets devront s'inscrire résolument dans une perspective de Santé Publique, c'est à dire expliciter les disciplines auxquelles ils font appel (épidémiologie, sociologie, économie, etc...) et les populations ou groupes sociaux qu'ils intéressent.

Les thèmes retenus sont : reproduction humaine - méthodes de mesure et évaluation en Santé Publique - inégalités dans l'incidence, la perception et la résolution des problèmes de santé. La durée des programmes peut être comprise entre 1 et 5 ans.

Le financement des programmes peut comprendre des crédits de fonctionnement, d'équipement, de vacations, de missions.

Les demandes seront rédigées et signées par le Directeur du programme qui sera responsable du Contrat.

Il sera tenu le plus grand compte de la qualité méthodologique et de la faisabilité des projets.

L'association d'équipes de pays différents est recommandée en vue de la réalisation d'un projet commun, sous réserve de justifier soigneusement la nécessité de la coopération proposée et la part respective de chaque équipe.

Demander les formulaires par écrit en précisant le domaine de recherches choisi et le nombre d'équipes concernées au Bureau des Contrats de Recherche, INSERM, 101 rue de Tolbiac - 75654 PARIS Cedex 13

Date limite de dépôt des dossiers

- Santé Publique : 31 juillet 1981
- Investigations cliniques : 1er octobre 1981.
