

C.I.D.M.E.F.  
CONFÉRENCE INTERNATIONALE DES DOYENS  
DES FACULTÉS DE MÉDECINE D'EXPRESSION FRANÇAISE  
(Réseau institutionnel de l'AUPELF - UREF)

PRÉSIDENT : A. GOUAZÉ (EUROPE)  
VICE-PRÉSIDENTS : R. NDOYE (AFRIQUE AU SUD DU SAHARA ET MADAGASCAR)  
N. ZEROUALI-OUARITI (MAGHREB)  
P. POTVIN (CANADA, QUEBEC)  
B. GUIRAUD-CHAUMEIL (FRANCE)

**PAYS MEMBRES**

**AFRIQUE AU SUD DU SAHARA  
ET MADAGASCAR**

BÉNIN  
BURKINA-FASO  
BURUNDI  
CAMEROUN  
CENTRAFRIQUE  
CONGO  
CÔTE D'IVOIRE  
GABON  
GUINÉE  
MADAGASCAR  
MALI  
MAURICE  
NIGER  
RWANDA  
SÉNÉGAL  
TCHAD  
TOGO  
ZAIRE

**XIXème b REUNION  
du  
BUREAU PERMANENT**

<b>Président :</b>	<b>A. Gouazé</b>	<b>(Tours)</b>
<b>Vice-Présidents :</b>	<b>N. Zérouali-Ouariti</b>	<b>(Casablanca)</b>
	<b>R. N'Doye</b>	<b>(Dakar)</b>
	<b>P. Potvin</b>	<b>(Québec)</b>
	<b>B. Guiraud-Chaumeil</b>	<b>(Toulouse)</b>

**FÈS - 1er et 2 Juin 1996**

**AMÉRIQUE**

CANADA-QUEBEC  
CANADA (OTTAWA)  
HAÏTI

**Etaient présents :**

**MAGHREB**

ALGÉRIE  
MAROC  
MAURITANIE  
TUNISIE

- **Afrique au Sud du Sahara et Madagascar**  
R. N'Doye (Dakar) - M. Oliveira (Libreville) - R. Rakotoarimanana (Antananarivo)

**MOYEN-ORIENT**

LIBAN

- **Maghreb**  
N.Zérouali (Casablanca) - M. Regabbi (Alger)

**EUROPE**

BELGIQUE (FRANCOPHONE)  
SUISSE (FRANCOPHONE)  
FRANCE  
ROUMANIE

- **Canada -Québec**  
P. Vinay (Montréal)

**LE MIEU-ORIENT**

CAMBODGE  
LAOS  
VIETNAM

- **Liban**  
P. Farah (Beyrouth)

- **Asie du Sud Est**  
Duong Quang Trung (Ho Chi Minh Ville)

**PAYS ASSOCIÉS**

ALBANIE  
BULGARIE  
GUINÉE-BISSAU  
MACÉDOINE  
MOLDAVIE

- **Europe**  
J.P. Degaute (ULB Bruxelles) - L. Cassiers (représentant N. Scheppens-Boisacq, doyen UCL Bruxelles) - F. de Paillerets (Paris) - H. Pellet (Lyon) - B. Guiraud-Chaumeil (Toulouse) - A. Gouazé (Tours) et P. Mircea

- **Invités permanents**  
A. Ghachem (Tunis) - R.M. Ouiminga (Secrétaire général du CAMES - Ouagadougou) - E. Pinon (AUPELF-UREF)

**- Chargés de mission**

J. Mathieu (Montréal) - St. Hautmont (UCL Bruxelles) - J. Barrier (Nantes) -  
E. Lemarié (Tours) - P. Bernagou (Paris) -P. Isidori (Bordeaux)

**- N'ont pu assister à la Réunion**

Doyens M. Alvarez (Haïti) - B. Devulder (Lille) - C. BelKahia (Tunis) -  
N. Scheppens-Boisacq (UCL Bruxelles) - P. Queneau (St Etienne) -  
C. Boëlen (OMS Genève) - M. Lebras (Bordeaux, président du Conseil  
Scientifique) - J.J. Santini et J. Leroy (chargés de mission Tours)

Le Bureau Permanent de la CIDMEF s'est donc réuni à FÈS à l'invitation du Doyen Najib ZÉROUALI, vice-président de la Conférence.

Après les visites de Fès, Meknès, Moulay-Idriss et Volubilis, lieux chargés d'histoire, de culture et de panache, la séance solennelle s'est déroulée à la Willaya de Fès, présidée par Monsieur le Wali M'hamed' Dryeff et en présence de Monsieur le Recteur Amal Jallal.

(Interventions du Président A. Gouazé, du Recteur A. Jallal et du Doyen N. Zérouali).

---

### Séances de travail

En ouvrant la séance de travail, le Président, au nom de l'ensemble des membres du Bureau Permanent, accueille le doyen P. Vinay de Montréal, président de la Conférence des doyens du Canada-Québec, siégeant pour la première fois à la Conférence.

Il remercie ensuite E. Pinon, chargé de mission auprès du Directeur général-Recteur de l'Aupelf-Uref qui a bien voulu venir exposer le dossier des autoroutes de l'information avec le réseau francophone REFER de l'AUPELF-UREF.

Il remercie aussi El hadi Addabi, responsable du Centre SYFED de Rabat, qui fera une démonstration sur le réseau REFER.

---

## 1. LES AUTOROUTES DE L'INFORMATION (E. Pinon)

Il s'agit d'un **grand chantier** ouvert par l'AUPELF-UREF dans le cadre d'un programme bi-annuel financé par le **Fond Francophone de l'Information** validé au **Sommet de Cotonou**, en 1995. Il fait suite au chantier concernant la Recherche financé par le Fond Francophone de la Recherche, créé lors du Sommet de Maurice en 1993.

**L'objectif** est de continuer le partage de l'information en relevant le défi et l'enjeu de l'information numérisée. La **stratégie** est de s'appuyer sur les **49 centres SYFED**, lesquels se sont développés en quatre étapes

- d'abord comme centres de ressources bibliographiques (bénéficiant notamment d'éditions de livres francophones à bas prix),

- ensuite mise à disposition de DC MEF (CD ROM) : Medidoc...,

- puis utilisation de vidéo-textes (cf minitel),
- et maintenant élaboration d'un réseau numérisé : REFER connecté sur INTERNET.

- **La vocation** des centres SYFED sera

- de répartir, grâce à une carte à mémoire, les créneaux utilisables pour interroger les banques de données,
- de fournir des documents primaires, à un prix voisin de celui d'une photocopie,
- de constituer sur place des sources d'information, pour que les établissements du sud mettent à disposition leurs gisements d'information.

- **Le réseau REFER a trois vocations**

- surmonter les obstacles techniques à l'utilisation du français sur Internet (grâce au réseau Francil),
- fédérer les contenus existants déjà sur Internet en langue française. On estime que les contenus d'Internet actuellement pour 70 % anglophones, 25 % hispanophones et seulement 5 % francophones. A vrai dire, ce pourcentage devrait augmenter si les contenus francophones étaient fédérés,

- créer de nouveaux contenus francophones

- . sur le plan thématique, il existe déjà un serveur pour les sciences agronomiques et vétérinaires ("AGRO-VETO"), qui est d'ailleurs celui utilisé pour la démonstration pratique faite devant le Bureau Permanent. Il est vivement souhaité de créer un serveur "Santé", d'autant que la moitié des personnes qui interrogent les banques de données par l'intermédiaire des centres SYFED relèvent d'une profession de santé,

- . sur le plan géographique, les responsables du réseau REFER ont pris des contacts avec les centres SYFED d'Abidjan, de Cotonou, de Dakar et d'Hanoï.

- Le réseau REFER comportera d'une part un **compartiment messagerie interactif** et d'autre part un **compartiment scientifique** (analogue à celui d'une **base de données**). Son défi sera d'arriver :

- à maîtriser les coûts : le Sommet de Cotonou a retenu une résolution visant à la gratuité du transport de l'information dans le domaine de l'Education, de la Recherche Scientifique et de l'Enseignement Supérieur,

- à maîtriser le désordre : la navigation dans ce réseau Internet suppose une sélection - validation faite par le Conseil Scientifique de l'AUPELF-UREF, et, en amont, par les Conseils Scientifiques de ses réseaux. Le Conseil Scientifique de la CIDMEF sera donc concerné. Il lui appartiendra aussi de définir, à l'intention des Facultés, un cahier des charges précisant les objectifs qui seront probablement au départ plus pédagogiques que scientifiques.

Eric Pinon termine son exposé introductif en soulignant l'importance de la révolution apportée par Internet, et l'adhésion des jeunes générations à cette nouvelle technologie.

Après la **démonstration réalisée** par El Hadi Addabi, un **large débat** s'installe.

- J.P. Degaute admet bien sûr la nécessité d'un contrôle de qualité des contenus, mais en rejetant toute forme de censure,

- P. Vinay pense qu'il faut donner un label de qualité plutôt que d'empêcher l'accès sur le réseau,

- A. Gachem estime qu'il faut définir une stratégie pour informer et sensibiliser nos enseignants sur cette révolution déjà en marche,

- B. Guiraud-Chaumeil estime lui que si certains moyens pédagogiques (tels les films, la vidéo, l'enseignement assisté par ordinateur...) n'ont pas bien marché, c'est parce que les étudiants n'étaient pas demandeurs. Or, le problème est différent pour Internet où les étudiants viennent déjà faire leur marché, y compris dans des domaines hors de la médecine,

- N. Zérouali pense qu'il nous faut définir deux stratégies, qui pourraient être confiées à un groupe de travail

. une stratégie de navigation pour l'étudiant, qui est perdu dans l'océan des informations,

. une stratégie de validation des informations, à partir d'une identification des besoins,

- E. Lemarié estime qu'Internet viendra s'ajouter aux autres méthodes pédagogiques mises à disposition de l'étudiant dont l'objectif essentiel est de réussir aux examens,

- P. Vinay pense que les systèmes d'examens seront très rapidement informatisés, ce qui incitera les étudiants à utiliser les méthodes informatiques,

- M. Bellet demande que l'on apprenne aux enseignants d'un certain âge à se servir de ces nouveaux systèmes d'information informatisée, proposition reprise par A. Gouazé qui rappelle le succès de l'opération micro-informatique menée par G. Pigeon,

- J. Barrier rappelle que le cercle pédagogique de la CIDMEF utilise déjà les moyens de communication numérisés, dont il faut démystifier la complexité et la difficulté,

- B. Guiraud-Chaumeil pense qu'il y a certains problèmes de génération mais qu'il y a des enseignants qui, sans être à l'aise avec l'informatique sont en possession d'un savoir qui doit être repris par des spécialistes de l'informatique ou par des collègues plus jeunes,

- H. Pellet, faisant tacitement référence au réseau histologique, souhaite que l'on ne crée pas de doublons avec des expériences déjà avancées dans le domaine scientifique,

- P. Farah signale qu'à Beyrouth, il a dans un premier temps créé un centre d'informatique médicale pour que tous les étudiants soient à l'aise et dans un deuxième temps installé un ensemble de "cabines informatisées" pour faire passer l'enseignement.

### **En conclusion, le Président propose de retenir trois objectifs**

1. écrire un cahier des charges avec pour objectifs la fédération et l'évaluation des contenus :

. le versant pédagogique (FMI et FMC) pourrait être confié à J. Barrier et E. Lemarié, avec l'aide du Conseil Pédagogique et du Cercle Pédagogique,

. le versant scientifique pourrait être confié à M. Lebras et J. Reifers, avec P. Isidori,

2. mettre en marche le compartiment messagerie,

3. sensibiliser nos établissements

- . en réactualisant l'opération de micro-informatique (G. Pigeon),
- . en nommant un responsable REFER-INTERNET "contact Santé",
- . en créant des prix pour les équipes les plus performantes.

## 2. PROJET D'UN ANNUAIRE - BILAN DE LA CIDMEF (A. Ghachem)

Le bilan de la CIDMEF, qui a 15 ans d'existence, est mal connu des enseignants et même des Doyens, surtout depuis que le mandat de ces derniers est moins long qu'auparavant. Or, ce bilan est largement positif de par les opérations concrètes menées sur le terrain (certaines cloturées, d'autres en cours) et de par l'efficacité du réseau d'amitié tissé au sein de la Conférence pour le bien des Etablissements. L'édition d'un annuaire-bilan permettrait de rentabiliser encore davantage certaines opérations, par exemple, la médiathèque. De plus, ce serait une façon de rendre hommage à nos chargés de missions.

P. Potvin appuie cette proposition qui pourrait avoir aussi l'avantage de nous faire mieux connaître et reconnaître de nos bailleurs de fonds. D.Q. Trung va dans le même sens, en conseillant de la mener comme une **opération de marketing qui pourrait être présentée au Sommet d'Hanoï**, en novembre 1997.

P. Vinay propose de réaliser la "page d'accueil", qui pourrait être introduite dans l'Internet.

## 3. LA REUNION CIDMEF - OMS DE BRUXELLES (L. Cassiers)

Le sujet de ce colloque qui a duré trois jours était "le Médecin de l'an 2000 et la place de la Faculté de Médecine dans l'Université de demain".

L. Cassiers souligne que la nouveauté éclatante de cette réunion vient non pas tellement des idées, souvent déjà exprimées, mais de la prise de conscience que les événements politiques et socio-économiques ne laissent guère d'autre choix aux Facultés que de mettre ces idées à exécution. Les contraintes économiques atteignent tous les pays et tous les continents. Le fait politique nouveau est la revendication des citoyens d'avoir le droit d'interférer avec les décisions médicales.

Les principales conséquences induites par ce contexte sont les suivantes.

1. La formation médicale doit inclure non seulement une approche individuelle globale, mais aussi une approche communautaire. Cette dernière nécessite non pas seulement une augmentation des heures de cours de Santé Publique mais aussi et surtout une transformation de la mentalité de tous les enseignants, leur faisant acquérir une dimension de Santé Publique.

2. Les facultés de Médecine doivent s'impliquer dans l'évaluation des actions de terrain, ce qui rejoint le problème très généralement conflictuel de l'intervention respective de la Faculté et de la profession dans la FMC.

3. L'exercice de la médecine, notamment dans le cadre des réseaux, nécessite la formation du personnel médical et paramédical à la gestion et à la communication, ce qui rejoint, de manière symétrique, le problème de l'information médicale des hommes politiques et des médias.

4. L'évaluation est une procédure désormais incontournable que ce soit en matière de FMC, de conférence de consensus ou de fonctionnement d'une Faculté.

L. Cassiers termine cette remarquable synthèse en soulignant le message fort du Sénateur R. Lallemand, au cours de sa conférence inaugurale sur le sens de la souffrance, remettant en cause la définition "hédoniste" de la Santé donnée par l'OMS par une définition plus humaniste, fondée sur la responsabilité : **la Santé est la capacité d'assumer son existence.**

A. Ghachem, après avoir félicité les organisateurs de cette réunion, regrette l'absence de soutien de la part de nombre de bureaux de l'OMS, (ce jugement est appuyé vigoureusement par d'autres intervenants). Surtout il a été étonné que l'on n'ait pas assez souligné que la mondialisation de l'économie va entraîner non seulement une aggravation des difficultés économiques de beaucoup de pays mais aussi une aggravation des conditions sanitaires, car force est de constater que la Santé est le premier secteur touché en cas de pénurie. Ceci justifie d'accentuer encore notre solidarité entre universitaires du sud et du nord.

P. Mircéa a été très frappé de constater l'existence d'un noyau dur commun à la formation des médecins, déterminé d'ailleurs d'avantage par la Société que par le Doyen.

B. Guiraud-Chaumeil se pose de fait la question de savoir quelle peut être l'influence d'une Faculté de Médecine sur l'exercice de la médecine et sur la santé. Et il pense qu'il est possible de répondre positivement à cette question si nous acceptons d'évoluer. Jusqu'à une période récente, la formation que nous avons reçue et délivrée était centrée par une approche scientifique de la maladie, avec une efficacité évidente. Devant l'augmentation du coût de la médecine, il faut si les Facultés veulent garder une influence, définir le médecin de demain, en assurant la promotion d'une médecine "sobre", s'occupant de la maladie et aussi de la santé. Pour illustrer son propos, il se demande s'il est toujours justifié de tout mettre en oeuvre pour aboutir à un diagnostic très précis, quand ce dernier n'est pas directement utile pour la prise en charge du malade.

J. Mathieu se réjouit du succès de cette réunion qui a dépassé toute espérance. Il a retenu comme mots clés essentiels "maladie - santé", et "globalité des soins", qui supposent une redéfinition et une revalorisation de la Médecine Interne et de la Pédiatrie et une redéfinition de leurs rapports avec la Médecine Générale.

P. Vinay pense qu'il sera de plus en plus difficile d'être solidaire, ne serait-ce que parce que les échanges de médecins seront de plus en plus réglementés, d'où l'importance grandissante du rôle de la CIDMEF.



H. Pellet montre qu'il faut que nous démontrions rapidement que nous sommes capables de former à la "médecine sobre", sinon les pouvoirs publics décideront de tout, sans nous.

N. Zérouali propose que le débat de Bruxelles soit repris à Dakar, tellement son importance est centrale.

#### 4. LE GREF (M. Bellet)

##### 41. Présentation

Notre collègue de Brest rappelle que le Groupement des Radiologistes Enseignants Francophones a été créé lors des Journées d'Abidjan de Janvier 1990, à partir du Collège des Enseignants Radiologistes Français (CERF) créé lui-même il y a quelque 30 ans.

Son objectif est d'aider et de soutenir les collègues francophones et non pas se substituer à eux. Ses moyens viennent essentiellement des Ministères français des Affaires Etrangères et de la Coopération, sous la caution de la CIDMEF.

Il fonctionne avec :

- une Assemblée Générale annuelle qui se réunit à l'occasion des Journées Francophones de Radiologie de Paris,
- un Bureau Permanent qui se réunit quatre fois par an, et dont M. Bellet assure la présidence,
- des structures décentralisées sous forme de correspondants et de chargés de mission.

Il existe un annuaire du GREF qui comporte l'adresse professionnelle (et parfois privée) de tous les adhérents.

##### 42. Opérations 1988 - 1995

- création du Centre de Formation d'Abidjan (1988) : 35 radiologistes d'Afrique Noire y ont été formés,
- missions d'enseignement dans beaucoup de Facultés Francophones adhérentes à la CIDMEF, avec mise en place d'un réseau de consultants,
- dotation en matériel d'enseignement : livres, revues, collections de diapositives, rétroprojecteurs, télévisions, magnétoscopes, photocopieuses...,
- participation aux jurys du CAMES et à la préparation des candidats.

#### 43. Opérations en cours (1996 - 1997)

- dotation en matériel informatique de 10 Facultés au sud du Sahara (lecteurs de CD ROM et CD d'Enseignement),
- dotation aux bibliothèques de Kigali et de Tananarive, grâce en partie à un financement par la taxe d'apprentissage,
- séminaire de FMC à Abidjan, du 26 juin au 2 juillet 1996,
- 1er Congrès d'Imagerie Médicale Francophone Est-Européen, à Bucarest du 18 au 22 Septembre 1996,
- Journées de Radiologie à Paris, du 3 au 8 novembre 1996,
- Congrès de Radiologie d'Afrique, du 22 au 26 Avril 1997 à Yaoundé,
- Journées Francophones d'Imagerie Médicale, à Sofia (mai 1997) et à Beyrouth (juin 1997).

#### 44. Perspectives

- demande du renouvellement des subventions du Ministère Français de la Coopération et, pour le Vietnam, du Ministère des Affaires Etrangères,
- demande de nouvelles subventions pour les pays autres que le Vietnam relevant du MAE ou du Secrétariat d'Etat à la Francophonie,
- création de deux centres de maintenance, à Abidjan et à Yaoundé, avec formation de techniciens et création de stocks par des industriels,
- sensibilisation à la stratégie de prescription des examens radiologiques et à leur coût,
- possibilité de répondre à la demande de D.Q. Trung d'un enseignement de base concernant notamment la connaissance des dangers des radiations,
- possibilité de prêter, en attendant Internet, des CD ROM d'enseignement de radiologie aux établissements possédant un lecteur de CD ROM.

#### 45. Conclusion

Au delà des opérations, le GREF essaye de créer avant tout un état d'esprit, à l'image du CERF et de la CIDMEF. C'est dans cette perspective qu'il étudie le projet d'une Académie francophone de Radiologie et de Médecine Nucléaire.

A. Gouazé remercie M. Bellet et considère que le GREF est un très bel **exemple de réseau d'appui spécialisé**, qui devrait être suivi par d'autres disciplines. Il propose qu'une action de motivation soit conduite dans ce sens.

M. Bellet exposera l'action du GREF devant la Conférence plénière à Dakar.

## 5. CONSEIL D'EVALUATION (P. Potvin)

P. Potvin tient à rappeler, en préambule, que c'est J. Mathieu qui a lancé l'idée de ce Conseil au cours du Bureau Permanent qui s'est réuni à Bruxelles en 1991.

### 51. Composition du Conseil

M. Alvarez (Haïti), M. Bouziane (Oran), L. Cassiers (Louvain), A. Ghachem (Tunis), J. Y. Grolleau (Nantes), J. Mathieu (Montréal), H. Pellet (Lyon), P. Potvin (Québec), Président, M. Sabau (Roumanie), R. Soudré (Ouagadougou), J.L. Vanherwegen (Bruxelles).

### 52. Rapport sur ses activités

- le document cadre modifié sera présenté à Dakar,
- trois opérations d'évaluation de Facultés ont déjà été réalisées
  - . la première, à Tunis, sur la demande d'A. Ghachem,
  - . la seconde, à l'Université Catholique de Louvain, sur la demande de L. Cassiers,
  - . la troisième, à l'Université St Joseph de Beyrouth, sur la demande de P. Farah,
- quatre opérations sont prévues en 1996-1997
  - . à la Faculté de Nantes, à la demande de J.Y. Grolleau,
  - . à la Faculté d'Abidjan, à la demande de A. Kadio,
  - . à l'Université d'Etat de Beyrouth, à la demande de R. Aouad,
  - . et, peut-être, à la Faculté de Pnom Penh.

### 53. Commentaires des Doyens de Facultés déjà évaluées

A. Ghachem considère qu'il s'agit d'une expérience enrichissante en raison notamment de la préparation interne (qui n'a pas été une véritable auto-évaluation) de la visite de P. Potvin (qui a duré une semaine) et aussi de la prise de conscience de la nécessité d'un nouvel élan de la Réforme récemment entreprise, notamment dans le domaine des méthodes d'apprentissage.

### L. Cassiers précise

. que l'évaluation de son établissement a été réalisée selon la méthode Nord-Américaine avec une auto-évaluation préliminaire, et probablement l'étape la plus enrichissante, obligeant les enseignants à réfléchir sur leur enseignement, et une évaluation externe (réalisée par A. Gachem, J. Mathieu, H. Mouray et J. Rey), qui a été bien reçue car elle a positivé les problèmes,

. que les retombées sont difficiles à apprécier, en raison du flottement des directives officielles concernant l'enseignement de la Médecine Générale, de la perspective d'installation en Belgique d'un numerus clausus, d'une volonté politique d'harmonisation des programmes de Facultés belges afin de permettre le passage des étudiants de l'une à l'autre,

. que, malgré ces péripéties, plusieurs idées fortes sont ressorties de cette expérience, notamment la nécessité de l'éducation relationnelle des futurs médecins, de la prise en compte du contexte dans lequel se déroule l'acte médical.

Pour P. Farah, il est indispensable que le Conseil Pédagogique de la Faculté soit demandeur de l'évaluation et sente que sa politique est bien perçue par les évaluateurs, quitte à accepter le signalement de points forts et de points faibles.

## 54. Débat

P. Potvin souligne que les évaluations faites par la CIDMEF diffèrent fondamentalement du système Nord-Américain, qui impose aux établissements évalués de faire un rapport, généralement deux ans plus tard, concernant les mesures prises pour corriger les points faibles signalés lors de l'évaluation.

J. Mathieu souligne qu'à partir de son expérience, et notamment celle en cours à Nantes, l'évaluation apparaît comme un moment privilégié et rare de réflexion.

J. Barrier souligne à propos de cette même expérience nantaise, qu'une opération d'évaluation suppose une adhésion préalable des enseignants, sinon il existe un risque de rejet.

D. Rakotoarimanana souhaite que le Conseil d'Evaluation de la CIDMEF accepte d'évaluer les évaluations menées actuellement à Madagascar à l'intérieur des Universités.

P. Vinay souligne qu'il est important que le profil des évaluateurs soit en harmonie avec le profil des établissements, certains ayant une dominante pédagogique, d'autres une dominante scientifique.

M. Reggabi rappelle qu'Alger et Annaba souhaitent être évalués.

## 6. LE CONSEIL PEDAGOGIQUE (J. Barrier)

### 61. La formation des formateurs

#### - Opérations concrètes en cours

- Les 2 séminaires pilotes "**Intégration de la vidéo dans l'enseignement médical (phase I)**" auront lieu à Bamako (Mali) du 21 au 26 octobre 1996 et à Dakar (Sénégal) immédiatement après la réunion de la CIDMEF en février 1997.

- Séminaires sur l'**Apprentissage du Raisonnement Clinique et de la Décision Médicale (ARC)**.

Après l'atelier de conception qui a eu lieu en juin à Paris dans le cadre des Journées Francophones de Pédagogie Médicale, le groupe d'experts du Cercle de Pédagogie a poursuivi sa réflexion sur la modélisation d'un séminaire - type. Un séminaire expérimental de formation des formateurs à l'ARC a eu lieu à Angers (F. Dubas, J. Barrier, experts CIDMEF; B. Charlin de Sherbrooke) sous l'intitulé "Stages Pratiques" les 2 et 3 février 1996, un autre à Beyrouth à la Faculté de Médecine de l'Université St Joseph (J. Barrier, P. Farah).

- **Autoformation / auto-apprentissage** : un séminaire expérimental avec 27 participants de l'Ouest de la France a eu lieu à Nantes les 14 et 15 décembre 1995 (expert : J.F. Deneff, UCL de Bruxelles).

- **Stages pratiques** : il est proposé aux Facultés qui le souhaitent un séminaire associant ARC et autres méthodes, en particulier l'auto-apprentissage dans le cadre unique d'un séminaire "**stages pratiques**". La demande a été formulée par plusieurs Facultés. La Faculté de Haïti à Port au Prince pourra expérimenter, en avril 1997, ce séminaire dans le cadre d'une formation pédagogique des enseignants plus large (une semaine).

#### - Recherche pédagogique (Cercle de Pédagogie Médicale)

- Le Cercle avait organisé une première réunion de réflexion à HCM Ville au Vietnam en décembre 1995 à l'occasion de la Conférence Plénière des Doyens pour : "**La formation pédagogique des enseignants de médecine est-elle nécessaire ? Si oui, comment ?**". La réponse collective a été positive et des propositions de professionnalisation pédagogique des enseignants de médecine ont été faites au cours de cette réunion. Elles ont été enrichies par les experts du Cercle de Pédagogie Médicale pendant le premier semestre 1996. Un consensus se dessine sur trois niveaux de compétence pédagogique :

Le premier concerne une formation pédagogique minimale nécessaire pour tout médecin désirant prendre en charge des étudiants, même s'il s'agit d'une fonction partielle et ou transitoire,

Le deuxième niveau est celui du postulant à une fonction d'enseignant titulaire (responsabilité de planification de cursus pédagogique), qui nécessite une évaluation et peut avoir des spécificités selon le lieu et les responsabilités exigées,

Le troisième niveau est celui de l'expertise pédagogique (compétence démontrée dans des milieux de recherche pédagogique, pôles d'excellence à implanter).

Il est prévu une réunion à Chamarande (Aupelf-Uref) en novembre à Paris des experts pour rédaction d'un rapport qui sera proposé au Conseil Pédagogique de la CIDMEF et évalué par les Doyens des Conférences Régionales. Lorsque le projet aura été validé, il sera proposé aux Facultés des modèles de séminaires de Pédagogie générale, adaptés aux différents niveaux concernés (au mieux en organisation interne avec aide des Experts du Cercle de Pédagogie médicale de la CIDMEF). Pour le 3ème niveau d'expertise il faudra créer des séminaires interfacultaires s'appuyant sur des pôles d'excellence.

- Dans le cadre du développement rapide de la FMC dans les pays francophones, après le séminaire organisé à Cotonou (juin 1995), il faut noter une expérience marocaine très riche organisée par la Société Marocaine des Sciences Médicales et l'Université de Bordeaux II dans les Facultés de médecine de Rabat et Casablanca en juin 1996, et qui pourrait servir également d'exemple pour des séminaires ultérieurs dans le cadre de la CIDMEF, sachant qu'il n'y a pas de modèle universel (les structures de FMC sont différentes selon les pays considérés).

## **62. Diffusion des informations pédagogiques**

### **- La Revue d'Education Médicale**

Après la réunion à Paris le vendredi 17 novembre 1995 présidée par J. Barrier et F. Bonnaud avec H. Pellet (Lyon), J.F. Deneff (UC Louvain), E. Lemarié (Tours) et Ph. Isidori (Médiathèque Bordeaux), dont les conclusions ont été adoptées par la Conférence plénière au Vietnam, il avait été souhaité une dynamisation de cette revue qui est l'organe de la CIDMEF.

Cette revue a actuellement une parution d'un numéro par an, le dernier numéro est de mars 1996, XII, n° 3. Les difficultés logistiques restent importantes (secrétariat, trésorerie, diffusion, abonnements individuels et institutionnels) alors qu'il existe un fort potentiel de publications de recherche depuis ces dernières années. Il est rappelé la difficulté pour un seul individu de gérer cette parution dans le contexte économique actuel.

Dans l'attente d'une solution, il est proposé que les rapports des réunions pédagogiques de la CIDMEF et des travaux du Cercle de Pédagogie puissent trouver place en édition électronique dans le réseau REFER (cf infra). Pour diffusion secondaire sur papier des informations dans l'ensemble des Facultés, il faudra réaliser un volume annuel "Pédagogie Médicale Francophone" dont l'éditeur pourrait être l'AUPELF-UREF, et dont la coordination serait faite par F. Bonnaud (Limoges).

#### - Edition électronique des informations pédagogiques

L'avenir se dessine vers l'association à des moyens de diffusion "papier", de moyens plus modernes, type internet. La pédagogie médicale doit trouver sa place dans REFER. Le serveur spécifique médical "Contact Santé" pourrait être installé à Bordeaux dans le cadre de la Médiathèque Centrale de la CIDMEF. Une réunion est prévue à l'automne avec les responsables de l'AUPELF. Tous les travaux pédagogiques, les comptes-rendus y trouveraient leur place en temps réel et pourraient être consultés aisément en français par l'ensemble des enseignants. Les recherches du Cercle de Pédagogie se feraient par un "**Forum de discussion**" interactif. Un **annuaire des experts, des documents audiovisuels et des formations pédagogiques** proposées pourraient être constitué (Médiathèque Centrale de la CIDMEF). Le Cercle de Pédagogie Médicale est chargé de la réflexion sur le Cahier des Charges du Conseil de Pédagogie dans ce domaine pour une proposition en février à Dakar.

### **63. Les XIIèmes Journées Universitaires Francophones de Pédagogie Médicale auront lieu les 4 et 5 Juin 1997 à Cluj-Napoca (Roumanie)**

Une première annonce est parue avec de nombreuses pré-inscriptions.

Organisation : P. Mircea. Thème principal : **Stratégies de changement pour un renouveau pédagogique des facultés de Médecine**. Autres thèmes proposés : "Comment enseigner la thérapeutique ? avec l'APNET", "Place de l'imagerie médicale dans l'enseignement" avec le GREF. Communications libres. Ateliers. Parution imminente des affiches et programme.

### **64. Médiathèque Centrale de la CIDMEF**

- Pour l'année 1995 et le début 1996

- les échanges de documents audiovisuels ont continué au même rythme avec un bilan total de 705 documents envoyés vers 53 Facultés depuis 5 années,

- un changement important s'est opéré cette année, avec la 5ème édition du Catalogue sous forme électronique (disquette informatique, accompagné d'un livre) mode d'édition qui préfigure la version **Internet** du Catalogue, qui est à l'étude pour le futur,

- la Médiathèque, sert de support logistique pour les actions du Conseil Pédagogique. A ce titre, elle contribue :

- à la mise en place des Séminaires vidéo prévus à Bamako (Mali) en octobre 96, et à Dakar (Sénégal) en février 97,

- à la préparation des prochaines Journées Pédagogiques Universitaires Francophones de Pédagogie Médicale.

## **65. Le guide pratique des formations de 3<sup>e</sup> cycle en France**

(A. Ghachem - P. Malvy) a été diffusé très largement avec des retombées très élogieuses notamment des Ministères de tutelle. Il est vivement souhaité qu'il soit complété pour les autres régions grâce aux réponses aux questionnaires envoyés par A. Ghachem.

## **7. CONSEIL SCIENTIFIQUE (A. Gouazé)**

M. Lebras a confirmé sa disponibilité pour continuer à assurer la présidence, avec l'aide de J. Reffers.

L'une des premières grandes missions qui paraît se dessiner pour le Conseil Scientifique, semble donc être relative aux contenus à mettre sur REFER-INTERNET : fédération, création, évaluation...

Le projet de statut prévoit que le Bureau Permanent désigne trois membres. Sont aussi désignés R. Ndoye, P. Vinay et N. Zérouali.

## **8. OPERATIONS CONCRETES IST (E. Lemarié)**

- **L'Opération "développement des bibliothèques"**, opération conjointe Syndicat National de la Presse Médicale - Editeurs et Conférence Internationale poursuit son rythme de croisière. Nous devons beaucoup à la Faculté de Médecine X. Bichat (au Doyen J.M. Desmots, au Secrétaire général A. Savoie et à G. Carton, technicien). Nous sommes aussi aidés par le Ministère des Affaires Etrangères à travers le CELF (pour le Vietnam) et par l'Ordre de Malte (pour six Facultés africaines). Le dernier envoi a été acheminé il y a une quinzaine de jours.

- **La cellule bibliographique de la Conférence** (Tours) fournit actuellement sept à huit bibliographies par mois aux étudiants africains préparant leur thèse.



- L'opération "développement de la bibliographie et de l'accès aux banques de données" a pratiquement terminé l'informatisation des bibliothèques.

Une réflexion doit être engagée avec l'AUPELF-UREF et les centres SYFED afin que toutes les bibliothèques soient connectées rapidement sur le réseau REFER.

- L'Opération "perfectionnement des bibliothécaires" a organisé un Séminaire 95 (4-15 décembre) à l'EIB de l'ACCT à Bordeaux pour 10 participants (Conakry, Ventiane, Haïti, Beyrouth, Antananarivo, Maurice, Niamey, Lomé).

Un séminaire 96 (décembre) doit accueillir un contingent de bibliothécaires pour les former à REFER-INTERNET.

## 9. LE CAMES (R. Ouiminga)

Le Secrétaire général du CAMES fait un rappel historique de cet organisme qui regroupe désormais 16 Pays. Il reprend ses programmes et notamment le programme "Concours d'Agrégation de Médecine, Pharmacie, Odontologie, Sciences Vétérinaires et Productions Animales" (7 concours).

L'opération conjointe CIDMEF-CAMES de "préparation pédagogique des candidats aux épreuves des concours d'agrégation du CAMES", initiée après la session de 1990 (Madagascar) a atteint son rythme de croisière dans sa troisième phase actuelle.

Après les sessions de Libreville (1992) et de Ouagadougou (1994) pour lesquelles l'opération s'est révélée très positive, nous sommes actuellement en phase de préparation de la session de Novembre 1996 qui se déroulera à Abidjan. De nombreux candidats ont déjà terminé ou terminent leur stage pédagogique, soit au Nord, soit au Sud (de plus en plus nombreux), un certain nombre viennent de commencer leur stage, les derniers débiteront leur stage le 1er juillet voire le 1er août. En tout, plus de trente candidats auront bénéficié de l'Opération.

R. Ndoye souhaite que les services d'accueil au Sud soient aidés sous forme de matériel d'enseignement.

Il est souligné qu'il existe encore quelques candidats appartenant à des pays membres que cherchent à contourner le CAMES !

En **conclusion**, le président souligne la qualité et l'image toujours grandissantes du CAMES et se félicite des résultats obtenus jusqu'ici par la Conférence dans le cadre de l'Opération conjointe CIDMEF-CAMES.

## 10. LES STATUTS (A. Gouazé)

Le Président propose de reporter le débat à l'Assemblée plénière de Dakar qui aura lieu le mercredi 19 et le jeudi 20 février 1997, donc dans le cadre des Journées Médicales de Dakar (17 au 22 février 1997).

## 11. LE PREMIER FESTIVAL ARTISTIQUE DES FACULTÉS DE MÉDECINE FRANCOPHONES À CASABLANCA (N. Zérouali)

Le Président qui a pu assister au Festival notamment à la séance solennelle, dit combien il a été séduit par l'esprit et l'atmosphère de cette manifestation.

Il demande à N. Zérouali qui l'a organisée d'en donner son analyse.

N. Zérouali rappelle que la prise en charge des participants (70 étudiants venant de 8 pays) a été réalisée par la Faculté d'origine pour ce qui concerne le transport et par la Faculté de Casablanca pour ce qui concerne le séjour et l'organisation du festival.

Les journées se déroulaient de la manière suivante :

- les matinées étaient consacrées à des Séminaires, par exemple sur le tabagisme, sur les méthodes pédagogiques...,
- les après-midis étaient agrémentés d'improvisations souvent très réussies,
- les soirées étaient occupées par des présentations de poésie, de théâtre, de danse, de chants, de concerts, d'une qualité tout à fait extraordinaire, digne de professionnels.

Toutes ces activités se sont déroulées dans une atmosphère assez fabuleuse d'échange et d'amitié dans le cadre de la francophonie. Le Doyen de Casablanca considère que la plus grande réussite de cette initiative a été de donner une âme à sa faculté, au point que les étudiants ont demandé que ce festival se reproduise à intervalle régulier, par exemple tous les deux ans. D'ores et déjà, les Facultés de Bordeaux et d'Annaba ont proposé de prendre le relais.

**En conclusion,** le Bureau Permanent, conscient de l'importance de cette manifestation et de sa pérennité pour l'esprit des facultés de médecine et la qualité des échanges dans la francophonie, souhaite profondément que l'initiative de la Faculté de Médecine de Casablanca ait une suite et fera tout pour y aider.

## 12. CLOTURE

Lors de la cloture de cette XV<sup>e</sup> Réunion du Bureau Permanent,

- P. Vinay, au nom des quatre nouveaux doyens du Québec remercie P. Potvin d'assurer la permanence du Québec au sein de la CIDMEF et signale qu'une réflexion est en cours pour gérer la présence d'un Doyen en exercice. Il est possible que sa présence perdure durant son mandat de quatre ans. Il est possible aussi que la solution annuelle ou bi-annuelle soit retenue.

- Quoiqu'il en soit P. Potvin, Président du Conseil d'Evaluation devient chargé de mission pour le dossier de l'Evaluation.

- N. Zérouali remercie le Bureau Permanent de lui avoir offert le plaisir d'organiser cette réunion chez lui, à FÈS, dans une ambiance familiale.

- Le Président A. Gouazé remercie d'abord très chaleureusement N. Zérouali pour cette organisation et cet accueil somptueux, remercie sa famille et notamment son beau-frère qui n'ont pas mesuré leurs efforts pour rendre notre séjour agréable.

Enfin le Président A. Gouazé tient à remercier profondément les autorités politiques et académiques marocaines et tout particulièrement, Monsieur M'hamed Dryeff, Wali de Fès et Monsieur le Recteur Amal Jallal dont l'accueil a été tout à fait exceptionnel.

La Réunion de FÈS marquera dans l'histoire de la Conférence Internationale.

---