



CONFERENCE INTERNATIONALE DES DOYENS
ET DES FACULTES DE MÉDECINE D'EXPRESSION FRANCAISE



Réseau institutionnel de l'Agence Universitaire de la Francophonie (AUF)

Chaire UNESCO : formation des formateurs à la pédagogie et à la recherche dans les sciences médicales

Directeur Général, Président Fondateur :
Directeur Général Adjoint :
Secrétaire Général :
Médiathèque centrale,
site internet : cidmef.u-bordeaux2.fr

A. GOUAZÉ
J.C. ROLLAND
C. BINET
P. ISIDORI

Président : **I.M. DIOMANDÉ** (Abidjan)

Vice-Présidents : J.F. DENEFF (UCL Bruxelles)
M.H. FARIH (Fès)
R. HEBERT (Sherbrooke)
N. MIU (Cluj-Napoca)
NGUYEN LAN VIET (Hanoi)
C. THUILLEZ (Rouen)

Président du Conseil pédagogique :
Président du Conseil évaluation :
Présidents du Conseil Scientifique :

J. BARRIER
T. NAWAR
E. LEMARIE - K. KOUMARÉ

REUNION DU BUREAU PERMANENT

DE LA CIDMEF 2008

UNIVERSITE DE LAVAL, QUEBEC ♦ 1^{er} - 2 MAI 2008

**SOUS LA PRESIDENCE DU PROFESSEUR ISIDORE DIOMANDÉ
DOYEN DE LA FACULTE DE MEDECINE D'ABIDJAN
PRESIDENT DE LA CIDMEF**

Afrique au sud du Sahara
et Madagascar

BENIN
BURKINA-FASO
BURUNDI
CAMEROUN
CENTRAFRIQUE
CONGO
COTE d'IVOIRE
GABON
GUINEE
MADAGASCAR
MALI
MAURICE
MAURITANIE
NIGER
R.D. CONGO
RWANDA
SENEGAL
TCHAD
TOGO

Amerique
CANADA - QUEBEC
ARGENTINE
BRESIL
HAITI

Asie
CAMBODGE
LAOS
VIETNAM
CHINE

Europe
ALBANIE
BELGIQUE
BULGARIE
FRANCE et D.O.M.
MACEDOINE
MOLDAVIE
ROUMANIE
SUISSE

Maghreb
ALGERIE
MAROC
TUNISIE

Moyen-Orient
LIBAN

MEMBRES PRESENTS

DIOMANDE I.M., (Abidjan-Président), ARRADA M. (Alger), DENEFF J-F. (U.C.L. Bruxelles), J.P. FRANCKE (Lille), HAMMAMI A. (Sfax), HEBERT R. (Sherbrooke), FARIH M.H. (Fès), LUDES B.(Strasbourg), PERROTIN D. (Tours), SAWADOGO M. (Ouagadougou), THUILLEZ C. (Rouen), P. DURAND (Québec).

CONSEILLERS- INVITES PERMANENTS

ASSIE .D. (AUF), BARRIER J. (Nantes), NAWAR T. (Sherbrooke), LEMARIÉ E. (Tours), KOUMARÉ K. (Bamako), SOSSO M. (Yaoundé), TOURE M. (Dakar), POTVIN P. (Québec), ROLAND J. (Nancy), COLIN C. (Montréal), MATHIEU J. (Montréal), MOYEN G. (Brazzaville), BOELEN C. (OMS), BEYLOT J. (Bordeaux), ESSOUSSI A.S. (Sousse).

ADMINISTRATION

GOUAZÉ A. (Directeur Général), ROLLAND J.C. (Directeur Général Adjoint), BINET C. (Secrétaire Général),).

CHARGES DE MISSION

ARMONSTRONG O. (Nantes) , BENMATI A. (Constantine), DARBOUX R. (Cotonou), Ph. ISIDORI (Médiathèque Centrale- Bordeaux), VINCENDON G. (Strasbourg).

RESEAUX D'APPUI SPECIALISES

PELLET H. (RECIF-Lyon)

N'ONT PU REJOINDRE QUEBEC POUR CETTE REUNION DU B.P.

DHAGER F. (Beyrouth), DETEIX P. (Clermont-Ferrand), HOLBAN T. (Chisinau), MEURISSE S. (ULB - Bruxelles), MIU N. (Cluj), NGOU MILAMA E. (Libreville), RAJAONARIVELO P. (Antananarivo), SALL M.M. (CAMES), SUNBAUNAT (Phnom Penh), ZHANG YONG (Shanghai), KASTLER B. (GREF - Reims).

JEUDI 1^{er} MAI

OUVERTURE DES JOURNEES

Accueil des participants et allocution de bienvenue par le **Pr. Denis BRIERE**, Recteur de l'Université Laval.

Réjean HEBERT précise ensuite qu'il n'est plus Président de la Conférence des Doyens du Québec. Dans son discours il insiste sur la pénurie de médecins sans précédent (en particulier liée au fait que les jeunes médecins souhaitent travailler moins que leurs aînés) ce qui a amené les 4 Facultés de Médecine du Québec à multiplier cette année les admissions en Médecine par 2. Elles s'agrandissent aussi et décentralisent l'enseignement et les stages.

Pierre DURAND Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université Laval remercie en particulier Pierre POTVIN et Jean MATHIEU « qui ont donné les valeurs de départ ».

Jean-Dominique ASSIÉ, Directeur des Programmes, Agence universitaire de la francophonie (AUF)
Souligne :

- que le choix de Québec pour le Bureau Permanent est d'autant plus pertinent cette année que cette ville accueillera en octobre 2008 le 12^{ème} sommet des Chefs d'état francophones.
- que Christine COLIN est depuis peu Présidente du Conseil Scientifique de l'AUF.
- que la CIDMEF a toujours eu une grande pertinence dans le choix de ses actions et évolue maintenant vers des actions dans tous les continents.
- que le nouveau Recteur de l'AUF a donné comme mission principale à cet organisme d'être un organisme « expert » reconnu du développement et pas seulement un bailleur de fonds.
- que l'AUF soutient la politique d'ouverture et de recherche de partenaires de la CIDMEF.
- que Jacques ROLAND et Christine COLIN ont été mandatés par l'AUF (en association avec la Banque Mondiale) pour une étude des Facultés de Médecine du Burkina-Faso à la demande du gouvernement de ce pays.
- que la CIDMEF est bien entendu un « partenaire privilégié » de l'AUF.

Isidore DIOMANDÉ, Président de la CIDMEF, remercie les organisateurs du Québec (Recteur et Doyen), l'AUF (J.D. ASSIÉ) et A. GOUAZÉ, pense qu'il faut mieux préciser le rôle des Conférences Régionales de la CIDMEF, souligne que « solidarité et humanisme » sont des qualités fondatrices de l'esprit de la CIDMEF. On les retrouve dans la personnalité de Moïse OLIVEIRA.

A. GOUAZÉ

Hommage au Pr . **Moïse OLIVEIRA**, disparu le 3 janvier 2008

CONSEIL PEDAGOGIQUE Jacques BARRIER
--

1. Formation pédagogique des formateurs
2. Référentiels et répertoires
3. Journées de Pédagogie des Sciences de la Santé, J.P. FRANCKE
4. L'École des Doyens, J.F. DENEFF
5. Opération Médiatic / Médiathèque de Bordeaux, Ph ISIDORI, R. DARBOUX, C. BINET

6. Centre de Formation Médicale de Shanghai, G. VINCENDON
7. Nouvelle opération « Formation à l'éthique », Lucie BRAZEAU-LAMONTAGNE

1. FORMATION PEDAGOGIQUE DES FORMATEURS

Les séminaires pédagogiques organisés dans les Facultés :

Ils doivent être *adaptés* aux besoins et intégrés dans une *stratégie de changement explicite*.

La facilitation *d'expertises locales* doit être priorisée et les séminaires peuvent être un soutien à des formations locales ou régionales diplômantes

Certains sont faits en partenariat avec la CIDCDF (Odontologie) comme les séminaires de Casablanca et Monastir.

PERSPECTIVES

- Aide à la structuration des *nouvelles* Facultés
- Création de Centres de *Recherche en Pédagogie médicale*, en partenariat avec la SIFEM.

DISCUSSION

I. DIOMANDÉ ➤ souligne le problème de l'appropriation après les séminaires pédagogiques locaux. « la CIDMEF doit développer des outils et une stratégie de suivi ». « Ce problème de suivi des décisions des séminaires pourrait être envisagé dans les sessions de l'école des Doyens, en association avec le Bureau Pédagogique ».

M. TOURÉ ➤ distingue dans la formation des formateurs l'aspect personnel qui permet à un enseignant d'obtenir une formation utile pour sa préparation de titres pour le CAMES et les aspects institutionnels : ce dernier aspect n'a pas forcément de concrétisation sur le terrain.

Le niveau 3 de formation de la CIDMEF fait souvent défaut.

J. BARRIER ➤ souhaite que l'on s'appuie de plus en plus sur les compétences d'experts du Sud pour ces séminaires, ce qui favorisera l'implantation de structures locales plus concrètes.

E.S. ESSOUSSI ➤ rapporte l'expérience de Sousse avec la création d'un Centre de Développement Pédagogique (C.D.P.). Il a pour but de mutualiser, fédérer les actions déjà existantes.

M. SOSSO ➤ indique que dans toutes les évaluations réalisées dans les facultés du Sud il est recommandé la mise en place d'un Comité Pédagogique :

Le Bureau Permanent doit souligner l'importance de cette recommandation,

Cette mise en place doit être supervisée par le Doyen ou le Vice-Doyen et en partenariat avec la CIDMEF.

Il regrette aussi que les critères du CAMES ne prennent pas suffisamment en compte les articles de recherche en Pédagogie.

G. MOYEN ➤ adhère à ces constatations. « Les experts viennent puis repartent. Ensuite, il n'y a en règle pas de personne ressource sur place pour pérenniser l'action ».

J. BARRIER > L'issue de chaque séminaire la faculté doit donc *définir et écrire un plan d'action précis*.

I. DIOMANDÉ > « La CIDMEF doit donc influencer le CAMES »

2. REFERENTIELS ET REPERTOIRES

C'est une action forte dont la diffusion a été facilitée par la mise en ligne sur le site internet de la CIDMEF.

Référentiels

- Niveaux de compétence pédagogique CIDMEF (1,2,3)
- Structuration pédagogique des Facultés
- Révision d'organigramme
- Recommandations sur la formation au professionnalisme/éthique
- Charte de l'éthique des sciences de la Santé
- Groupe EVALENS (sur l'évaluation de l'enseignement, en cours de réalisation)

Répertoires

- Référents pédagogiques des Facultés
- Experts (Cercle des experts en pédagogie médicale de la CIDMEF)

Ces répertoires devraient avoir une révision avec mise à jour car ils commencent à dater un peu.

Il faudrait recenser les centres de ressources pédagogiques et préciser pour chacun d'entre eux s'ils font de la recherche en pédagogie.

DISCUSSION

R. DARBOUX > constate qu'il n'y a pas assez de compétences de niveau 3 de la formation des formateurs de la CIDMEF.

R. HEBERT > indique qu'il existe en Amérique du Nord un mouvement fort pour reconnaître les actions pédagogiques dans les évaluations individuelles des enseignants.

J. ROLAND > pense que la CIDMEF devrait inviter à une de ses réunions un représentant de l'ARIFEP (réseau des formateurs en pédagogie, présidée par un Québécois).

3. JOURNEES UNIVERSITAIRES FRANCOPHONES DE PEDAGOGIE DES SCIENCES DE LA SANTE (JUFPS)

Elles viennent d'avoir lieu à Lille.

J.P. FRANCKE remercie J. BARRIER et G. BLANCHET pour l'organisation efficace de cette manifestation.

Plus de 400 participants étaient présents avec de nombreux pays représentés (par exemple une vingtaine de participants en provenance de Brazzaville). Les Sages-femmes et les représentants d'Odontologie étaient nombreux.

L'UMVF, le Forum Pédagogique du Québec et la SIFEM étaient représentés.

Les 2 jours de communications en réunions plénières ou simultanées étaient précédés de 2 jours d'ateliers qui ont été très suivis, très riches et très bien évalués par les participants.

61 universités de 19 pays ont contribué aux journées en faisant des communications : on citera les fortes participations de Montréal, Lille, Nantes, Bordeaux et Louvain.

3 sujets sont mis à la **discussion** :

- Les possibilités de coopération entre les organisations des congrès francophones de pédagogie médicale : Journées Universitaires, Forum Pédagogique du Québec, SIFEM et IPM (Informatique et Pédagogie Médicale) de l'UMVF.
- La possibilité de réaliser un numéro spécial de la revue Pédagogie Médicale à partir des communications des journées de Lille.
- La date et le lieu des prochaines journées.

A. GOUAZÉ ➤ rapporte que le Doyen E. NGOU-MILAMA a fait une demande officielle pour proposer Libreville en 2011. Après discussion, cette candidature est avalisée.

D. PERROTIN ➤ il faut améliorer la visibilité des congrès de pédagogie francophone. Pour cela, une réunion annuelle serait souhaitable.

J. BARRIER ➤ l'idée d'une harmonisation et d'une coopération des congrès suit son cours. IPM 2008, qui aura lieu début novembre à Marrakech, comportera une session CIDMEF. Faut-il mettre en place un groupe de pilotage des groupes (IPS3, JUMF, SIFEM, Forum du Québec) ?

Il est décidé de mettre en place un Comité de Coordination. Les membres CIDMEF de ce Comité sont J. BARRIER et J.P. FRANCKE.

4. « ECOLE DES DOYENS » J.F. DENEFF

Deux séminaires de « l'école des Doyens » ont été réalisés :

- Bruxelles 2007 16 participants
- Lille 2008 22 participants

Public cible : Doyens ou vice-Doyens ou autres responsables facultaires.

5 animateurs : Ch. BOELEN, R. HEBERT, J. BARRIER, J.F. DENEFF, T. NAWAR.

Programme : à partir d'un livre de référence

La formation serait transposable pour des recteurs.

4 chapitres :

- gouvernance académique Ch BOELEN, R. HÉBERT
- relations académiques J. BARRIER
- structurations par projet, budget, délégation, administration, gestion du temps J. F. DENEFF
- évaluation : T. NAWAR
- spécificité de la fonction de Doyen : partie non faite jusqu'à présent,

Méthodes : analyse de pratiques , jeux de rôle ...

Plans de changement individuels demandés aux participants mais non réalisés en pratique.

Evaluation des participants : bonne mais trop dense, manque de temps.

PERSPECTIVES

3 jours au lieu de 2

Problème de financement : doyens belges et JUPFM pour les deux premières actions

Analogies : cela coûte très cher dans le monde anglo-saxon

Union européenne ?

Public plus large : odonto, recteurs...

Pourquoi n'y a-t-il pas de doyens français ?

Cette action est dans le conseil pédagogique : faut-il la mettre ailleurs ?

Faut-il mieux fédérer toutes les actions de la CIDMEF ?

Les français ne sont jamais représentés à la fédération des Doyens européens.

CH. BOELEN ➤ Cette opération est stimulante. Il y a plus de demande que de possibilités

Deux jours, c'est trop dense et il n'y a pas de suite.

Initiative qui a du mal à se mettre dans une priorité de développement stratégique à 5 ou 10 ans.

C. THULLIEZ ➤ Démarche remarquable.

Manque d'information pour l'essentiel de la Conférence Française des Doyens.

Il faut sans doute envoyer à cette « école » les vices Doyens voire d'autres responsables.

Sceptique pour les trois jours : plusieurs actions de 1 ou 2 jours ? (OK dit J.F. DENEUF on peut faire du sur mesure pour un pays par exemple).

A. HAMMAMI ➤ J'ai assisté à une des formations et c'est très bien.

Une partie du contenu peut être géré à distance.

J.C. ROLLAND ➤ C'est court et frustrant mais je pense que ce qui est intéressant c'est la spécificité. Les plus viendront après.

La CIDMEF n' a pas vocation à tout faire.

H.PELLET ➤ A assisté à une réunion de l'Association européenne des Doyens : elle ne s'est pas sentie à sa place.

M. SOSSO ➤ Volet gouvernance et volet financement et recherche de financement : c'est un document de développement stratégique qu'il faut faire, élaboré à partir de ceux qui sont allés à cette école des doyens.

J.F. DENEUF ➤ Essai d'une partie de la formation à distance

Rencontrer les Doyens français.

Une session fin 2009 à Abidjan sur 3 jours ?

Confirme la nécessité d'être présent à l'association européenne.

J.D. ASSIÉ ➤ C'est une innovation une fois de plus de la CIDMEF

Formation à distance : 60 campus numérique AUF au Sud et ils sont à la disposition de partenaires (banque mondiale, ministères ...) pour des actions type congrès par exemple.

L'AUF est prête à discuter pour aider en cela l'Ecole des Doyens.

« aider les facultés du Sud dans leur volonté de participer à la mondialisation de leur métier, à mieux identifier leurs missions en tenant compte de la réalité de leur environnement. »

Le problème de la gouvernance est large : université, ministre ...

J. ROLLAND ➤ L'expérience de l'opération sur le Burkina-Faso montre combien l'importance sociale de l'université et de la Faculté doivent être forts. Mais ce champs social n'existe pas pour un Doyen français par exemple (qui a d'autres problématiques).

L'idée de thèmes est sans doute bonne car les besoins des différents Doyens sont spécifiques.

C. THULLIEZ ➤ J.F. DENEUF sera invité à la Conférence Nationale des Doyens Français pour parler de l'Ecole des Doyens.

5. OPERATION MEDIAMATIC / MEDIATHEQUE DE BORDEAUX

Ph. ISIDORI, R. DARBOUX, C. BINET

LE SITE

La page d'accueil du site a été modifiée cette année

Les responsables de chaque conseil peuvent mettre des infos, ainsi que le secrétaire général

Consultations : 2000 accès par jour

Fichiers téléchargés : 60 000 !

MEDIATHEQUE

Créée 1972 comme une coopérative des documents multimédias, en prolongement de l'opération diaposon.

La 14^e édition du catalogue a été réalisée en 2006

Il faut arrêter l'édition sous cette forme et passer de l'analogique au numérique : un accord de partenariat avec l'UMVF est nécessaire.

Projet Canal-U : diffusion des vidéos des universités. Numérisation de 150 documents vidéos restaurés et mis en ligne soit 3000 minutes de programmes.

MEDIAMATIC

Cette opération a été validée en 2004 par la CIDMEF

Depuis 10 séminaires ont été réalisés

Ils aboutissent à des ressources numériques simples, principalement du Sud, permettant une autonomie locale

Chaque réalisation peut être mise sur wikinu Médecine : c'est là un aspect fort du partenariat entre l'UMVF et la Médiathèque de la CIDMEF qu'il faudrait sans doute formaliser. La reconnaissance de la Médiathèque de la CIDMEF comme Centre de ressource de l'UMVF serait intéressante.

6. CENTRE DE FORMATION MEDICALE DE SHANGHAI G. VINCENDON

Le Centre de formation Médicale de Shanghai et l'Université Jiao Tong de Shanghai font partie de l'UMVF et l'AUF

DATES IMPORTANTES

1907 : fondation de l'hôpital Sainte-Marie par les jésuites dans la « concession française ».

1911 : développement de l'Université Aurore francophone et sinophone

1952 : arrêt de la formation francophone

Années 80 : initiative chinoise de réactiver la filière francophone

1996 : mission pour améliorer les relations entre la France et la Chine (G. VINCENDON en faisait partie).

Accord en 7 points dont un financement pour quelques années de missions en Médecine

Après 2004 : poursuite du développement avec accord moins important mais réel du Ministère des Affaires Etrangères français.

2005 : semaine médicale Sino-Française

2005 : Shanghai 2 devient Univ Jiao Tong de Shanghai

2007 : 100^{ème} anniversaire de l'hôpital Rui Jin

2007 : inauguration du « centre de formation médicale Sino-Français ».

19 CHU français participent au réseau : Paris, Strasbourg et Lyon en font partie. Tours et Rouen aussi

PRINCIPALES ACTIONS

- Environ 20 missions d'enseignement par an de Français depuis 11 ans.
- Postes de FFI en France : début en 1999, environ 20 en ce moment par an, en augmentation régulière.
- Stages de recherche en France : 35 annuités depuis 1999
- Renforcement de l'aide de l'apprentissage au Français : le Conseil régional Rhône Alpes permet la présence permanente d'un enseignant de français.
- De la même façon un enseignant médical (fin d'internat) est présent en permanence (payé par le Conseil régional Rhône Alpes)
- Entrée dans la filière francophone :
 - à l'entrée
 - à la spécialisation : le jury comprend des français (G. VINCENDON).

Quelques étudiants médecins français font le chemin inverse (15 par an, stage d'été).

PERSPECTIVES

- ♦ Allongement du cursus
- ♦ Renforcement de l'enseignement linguistique
- ♦ Projet de réforme pédagogique
- ♦ Coopération avec UMVF
- ♦ Mise en place d'équivalent d'une première année de Master à Shanghai
- ♦ Liens avec d'autres filières : institut Pasteur, pôle de recherche en Sciences du Vivant et Génomique.

A FAIRE

- ◆ Renforcer les échanges avec tous les CHU de France,
- ◆ Autres partenaires francophones : liens à développer (Québec, Belgique)
- ◆ 4 autres
 - SUZHOU
 - CHONGQING (30 Millions d'habitants !)
 - KUNMING
 - WUHAN (Accord avec la Faculté de Nancy et en association avec une Faculté allemande)
8 millions d'habitants.

7. NOUVELLE OPERATION « FORMATION A L'ETHIQUE » LUCIE BRAZEAU-LAMONTAGNE

2004 : La CIDMEF lance la charte de l'éthique des Facultés de Médecine
L'éthique médicale est une éthique professionnelle.

Plan général d'une formation à l'éthique :

PERSPECTIVES les 11 recommandations de la CIDMEF publiées dans Pédagogie Médicale.
INSPIRATION « Notion de programme longitudinal »
Partie de la formation pré-clinique et aller jusqu'à la FMC
S'inspirer de la charte d'éthique des facultés de médecine.

PROGRAMME COHERENT DE LA CIDMEF POUR AIDER LES FACULTES.

Sujet spécifique à l'école des Doyens

- Ateliers de formation des formateurs
- Partage documentaire et de recherche
- Développement de matériel pédagogique type MédiaMatic
- Evaluation des facultés de Médecine
- Rôle dans le CAMES

M. SOSSO ➤ Morale - éthique - déontologie : voici des mots à définir et l'enseignement de l'éthique est plus difficile car plus variable d'un pays à l'autre que la déontologie.

M. TOURÉ ➤ Sujet difficile. A Dakar l'enseignant de Médecine légale assure l'enseignement de déontologie. Mais ne fait rien sur l'éthique. C'est cela qu'il faut développer par des séminaires de formation des formateurs.

Réponse : il faut une approche dans chacune des régions de la CIDMEF et on ne peut pas arriver avec une réponse toute faite d'un groupe de formation des formateurs.

J.F. DENEFF ➤ Nouvelle piste (l'éthique) qui est un aspect structurant de l'ensemble des activités de la CIDMEF. Cela apparaît dans toutes les activités de la CIDMEF.

L'éthique doit apparaître autant dans l'éthique de l'apprentissage que dans l'apprentissage de l'éthique.

J. BARRIER ➤ sujet déjà abordé en

2003 : à Nancy, au cours des JUFPM séance éthique.

2004 : la CIDMEF met l'éthique dans les compétences professionnelles.

J.P. FRANCKE ➤ Ethique médicale : aide à la décision.

I. DIOMANDÉ ➤ L'OMS développe un programme de formation à l'éthique.

J. ROLAND ➤ Déontologie : devoir

Morale : mœurs

Ethique : mœurs aussi.

Déontologie : bien sûr à apprendre en Médecine. On doit ou il est interdit de ...

Morale : abandonné par une connotation obsolète,

Ethique : on n'est plus dans l'affirmatif mais dans l'interrogatif. Repérer la situation pour avoir une interrogation quand elle se présentera.

H. PELLET ➤ Dans les Centres hospitaliers il existe des comités d'éthique dont il faut se servir.

J. BARRIER ➤ Je voudrais essayer de sortir avec des pistes :

- expérimenter un séminaire des formateurs
- Ecole des Doyens : discussion sur la charte d'éthique de la CIDMEF.

RECOMMANDATIONS à l'issue de la séance Conseil Pédagogique

- 1 ▪ Tout séminaire pédagogique CIDMEF doit se terminer par un plan d'action suivi par le Comité Pédagogique de la Faculté
- 2 ▪ Mettre à jour les répertoires des référents et experts de la CIDMEF.
- 3 ▪ Formaliser le partenariat entre l'UMVF et la CIDMEF (Médiathèque) en particulier pour la formation et la mise en ligne des documents MédiaMatic.
- 4 ▪ La CIDMEF doit favoriser l'enseignement spécifique de la Médecine Générale pour les Facultés qui le souhaitent.
- 5 ▪ L'École des Doyens doit être présentée à la Conférence des Doyens français.
- 6 ▪ L'harmonisation des différents Congrès de Pédagogie Médicale Francophones doit se poursuivre.
- 7 ▪ Mettre en place un séminaire des formateurs à l'éthique médicale.

CONSEIL d' EVALUATION

Tewfik NAWAR

VISITES PREPARATOIRES

Mars 2007 : IASI Roumanie

NANTES : 2008

MONASTIR 2008

CASABLANCA 2008

MARRAKECH, ANNABA, CONSTANTINE, FEZ : l'an prochain

SEMINAIRE SUR LES MISSIONS ET OBJECTIFS

CONSTANTINE mai 2007

TUNIS, SFAX, MONASTIR : 2007

CLUJ 2007

ANNABA 2007

JUFPM, Lille

NORMES DE BASE à partir de 2006-2007

Normes de la World Federation Medical Education (WFME)

Diversité

Expérience depuis 1993

Présentée à Bruxelles en 2007

Nantes 2008 a été la première évaluée avec les nouvelles normes

L'OMS accepte d'être partenaire à partir de maintenant.

Maintenant - NORMES DE BASE (valables pour toute Faculté : La Faculté DOIT ...) + DEMARCHE QUALITE
(Différente selon les lieux : la Faculté DEVRAIT ...)

- ETAPES**
- ➔ Instaurer une culture de l'évaluation
 - ➔ Définir les normes de base
 - ➔ Label CIDMEF
 - ➔ Plus tard : indicateur de résultats, normes qualité

PROBLEMES

DIFFERENCES REGIONALES

Peu d'évaluations du côté de l'Asie et de l'Afrique sub-saharienne

DEMARCHE de SUIVI

Le suivi peut être imposé (comme au Canada, tous les 7 ans maximum)

Ou être volontaire comme avec la CIDMEF : mais il y a peu de demandes. Il y a une différence entre les discours et la réalité.

PARTENARIAT CIDMEF-OMS

Au Maghreb ce sera le cas.

Document récent de l'OMS pour les Facultés anglophones (« institutional self-assessment », avril 2008)

A. GOUAZÉ ➔ OMS discussion de partenariat.

DISCUSSION

A. GOUAZÉ ➔ explique les démarches actuelles des discussions avec l'OMS

J.F. DENEFF ➔ exemples belges

La réforme de Bologne a créé un processus obligatoire d'évaluation avec plusieurs intervenants.

M. TOURÉ ➔ Il faut avancer sur le post évaluation (suivi). Deux problèmes :

- L'instabilité administrative des Facultés surtout liée aux changements politiques
- L'instabilité des Doyens eux-mêmes : certains sont élus pour 3 ans, renouvelables 1 fois

Le plan de suivi doit donc être indépendant de la personnalité du Doyen et accepté par tout le monde.

M. SOSSO ➔ Peut-on ne pas accréditer une Faculté de Médecine ?

Pour le suivi il faut demander au Doyen de faire un plan de politique de développement qui serait validé par les « instances » et devient indépendant de la personnalité du Doyen.

S. ESSOUSSI ➔ Le rapport adressé au Doyen et au Recteur est très rarement diffusé et cela pose un problème pour le suivi post-évaluation.

I. DIOMANDE ➔ Il faut rendre le suivi obligatoire pour favoriser les forces du changement.

J.C. ROLLAND ➔ pensait que la diffusion du rapport final était maintenant obligatoire tant auprès des enseignants que des étudiants.

Que peut-on faire au niveau des « sanctions » ? Ce n'est pas la CIDMEF qui ouvre une Faculté et ce n'est pas la CIDMEF qui peut la fermer.

K. KOUMARÉ ➔ La diffusion doit être plus large que les seuls commanditaires.

Exemple au Mali : nous avons trop d'étudiants, seule la diffusion de cette constatation a permis de faire avancer le problème.

A. HAMMAMI ➔ Les rapports d'évaluation allaient dans le même sens pour les 3 premières évaluations : ceci a permis de faire modifier certaines lois.

J. BEYLOT ➔ Au bout de compte il reste peu de chose des évaluations. Je ressens une certaine amertume car on ne sait pas si les choses ont bougé depuis l'évaluation. C'est un vœu pieux de penser qu'il sera distribué largement. Le rapport peut être « explosif » dans certaines Facultés.

J. BARRIER ➔ Seconde évaluation : on a pu voir que certaines recommandations de la première avaient été faites et pas d'autres.

La charte de l'éthique devrait faire partie de la norme de base.

Toute Faculté évaluée tous les 7 ans = 20 facultés évaluées par an.

Atelier de Bordeaux : il avait montré que l'absence de plan de communication après la visite était jugé préjudiciable par les Doyens..

M. TOURE ➔ La diffusion des résultats devrait être large, y compris aux ministres et aux étudiants

Le partenariat avec l'OMS peut aussi faire avancer les choses, en particulier le suivi car ils sont sur place dans tous les pays.

G. MOYEN ➔ Doyen puis Recteur lors des évaluations.

Savoir d'abord que le frein c'est nous (la Faculté elle-même), avant les autres institutionnels.

M. SOSSO ➔ Le document d'évaluation doit servir à la Faculté pour s'améliorer. La Faculté doit faire ensuite un document de réforme. Cela leur servira pour obtenir des financements. Sinon tout le monde s'endort.

M. ARRADA ➔ C'est sa première participation à la CIDMEF et il est très heureux d'être présent.

Il est Président de la Conférence des Doyens des 11 Facultés algériennes.

« L'administratif et le politique ne doivent pas intervenir dans la pédagogie »

T. NAWAR ➔ Le suivi doit être plus précisé :

- Le Doyen doit faire un rapport de changement
- Le suivi doit être mieux organisé par la CIDMEF

Diffusion ⇒ c'est au Doyen de diffuser et de choisir.

Il ne faut pas changer les règles du jeu en cours de route.

Faut-il faire une enquête auprès des Doyens pour leur demander s'ils sont partisans de le diffuser à l'ensemble de la Faculté.

La CIDMEF n'est pas un organisme accréditeur mais donne un Label

La label pourrait être donné pour 5 ans

H. PELLET ➔ Si possible favoriser les évaluations dans les Facultés où l'on est certain que le Doyen restera pendant 1 an au moins.

8. SEMINAIRES « MISSIONS ET OBJECTIFS INSTITUTIONNELS DES FACULTES DE MEDECINE »

J. MATHIEU, A.S. ESSOUSSI, A. BENMATI

JEAN MATHIEU

Fait un rappel historique : les premières journées de Pédagogie Médicale eurent lieu à Dakar en 1974.

Moïse Olivera a joué un rôle important en 1976 : il avait demandé à l'AUPELF une mission pour visiter les Facultés du Québec. Plusieurs Doyens africains sont venus et l'année suivante les Doyens du Québec sont allés en Afrique rendre la visite.

Ceci a été un des éléments permettant la création de la CADMEF à Niamey en 1978.

Retraité depuis 1991, heureux d'avoir des activités pour la CIDMEF (ce qui permet de rester jeune) Jean Mathieu est maintenant impliqué dans l'évaluation des Facultés de médecine : rédaction du document de base avec Pierre Potvin.

Il retient de son expérience (12 évaluations à ce jour) que l'auto-évaluation des Facultés est essentielle et que le chapitre missions et objectifs institutionnels est toujours le plus faible alors que c'est le plus important.

C'est ce qui l'a amené à faire un séminaire sur les missions et objectifs institutionnels des Facultés : 7 séminaires de ce type ont été réalisés.

Mission ⇒ notion extérieure à la Faculté

Objectif institutionnel ⇒ ce que fait la Faculté pour répondre à ses missions.

Assurer la formation initiale et continue de médecins répondant aux besoins de la population.

p.ex. est-ce logique qu'il n'y ait pas de formation spécifique en Médecine Générale en Afrique ? (déficit souligné par J.C. ROLLAND : n'est ce pas un domaine où la CIDMEF peut favoriser l'émergence de cet enseignement de la Médecine Générale s'il y a une demande ?).

RECOMMANDATIONS à l'issue de la séance Conseil d'EVALUATION

1. Favoriser le partenariat avec l'OMS.
2. Favoriser la création d'un rapport de changement.
3. Favoriser dans l'auto-évaluation la mise en avant des missions et objectifs institutionnels..

Professeur Louise SAMSON (Montréal)
La CIDMEF et le Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada
"EXPLORATION D'AVENUES DE COLLABORATION".

Présidente du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada.
 1 seul collège regroupant tous les spécialistes.
 Il y a un collège différent pour les médecins généralistes

Au Canada, une fois le diplôme universitaire obtenu (nécessaire) , il faut obtenir une licence de pratique par la certification du CRMCC.

62 spécialités, financement par les médecins eux mêmes, pas par l'état.

31 000 spécialistes (48,6%) 32 700 médecins de famille

Les femmes représentent 1/3 des MÉDECINS installés mais plus de 50% des étudiants.

CRMCC

Fondé en 1929

42 000 membres dont 9 en France.

6 000 membres francophones

17 lieux de formation.

ROLE

Objectifs (compétence).

Accréditation des programmes pour les post-gradués.

Gros travail de préparation en auto-évaluation.

C. THUILLIEZ Quelle est la composition des jurys qui définissent les standards ?

Réponse : équilibre entre académiciens et non académiciens

Pour tous renseignements complémentaires aller voir le site internet du RCMCC : <http://rcpsc.medical.org>

CONSEIL SCIENTIFIQUE E. LEMARIÉ K. KOUMARÉ

1. DEVELOPPEMENT DE L'INFORMATION SCIENTIFIQUE ET TECHNIQUE - OPERATION BIBLIOTHEQUES (E.LEMARIÉ, C. BINET)

La diffusion de l'information scientifique et technique constitue un objectif prioritaire de la CIDMEF. Les responsables des bibliothèques des Facultés de médecine représentent le pivot de l'accès à la littérature scientifique et aux bases de données. C'est pourquoi la CIDMEF organise tous les deux ans un séminaire de formation destiné aux conservateurs des bibliothèques des 56 Facultés situées en Afrique au nord et au sud du Sahara, en Europe centrale et Moyen-Orient, en Chine et Sud-est Asiatique.

Le dernier séminaire a eu lieu du 31 mars au 5 avril 2008, à la Faculté de Médecine de l'Université Jiao Tong de Shanghai, Faculté qui est membre de la CIDMEF depuis 2004.

L'objectif général de ce séminaire 2008 était de perfectionner les conservateurs des bibliothèques des Facultés de médecine dans le domaine des nouvelles technologies de l'information et de la communication. Le bibliothécaire assure aujourd'hui l'accès aux revues médicales et aux banques de données par le réseau Internet. Les objectifs spécifiques étaient les suivants : savoir utiliser un ordinateur à des fins de recherche d'information, à des fins de production d'information, connaître les sources d'information et leurs supports, connaître les possibilités offertes par le réseau Internet, être capable d'interroger les catalogues des bibliothèques sur Internet.

Ce séminaire s'est déroulé sur 5 jours. Il était animé par 8 experts de 3 pays (France, Liban, Suisse). Les participants étaient de 4 facultés chinoises (Shanghai, Kunming, Chongqing et Suzhou), de 3 facultés du Vietnam (Ho Chi Minh Ville, Hanoï, Hué) et du Cambodge (Phnom Penh).

Ce Séminaire a donné lieu à une évaluation interne avec les animateurs et les bibliothécaires, mais aussi externe avec des enseignants et des étudiants de la filière francophone de Shanghai. Cette évaluation a confirmé la grande utilité de ces séminaires pour les bibliothécaires, les enseignants et les étudiants utilisateurs des revues en ligne et des bases de données.

Le Bureau Permanent s'est prononcé pour la poursuite de cette opération de deux façons :

1. Il apparaît nécessaire de **poursuivre les séminaires de formation permanente des conservateurs de bibliothèques** essentiellement sous la forme de séminaires régionaux. Le prochain séminaire sera destiné aux Facultés d'Afrique au sud du Sahara en 2010.
2. Cette opération pourrait s'ouvrir sur une seconde opération : la **formation des enseignants et des étudiants à la médecine fondée sur les preuves**. En effet, si l'accès à la bibliographie est essentiel pour les enseignants, il l'est également pour les étudiants amenés à assurer par eux-mêmes la mise à jour de leurs connaissances aussi bien durant leur formation initiale que pour leur formation continue ultérieure. Il apparaît donc opportun d'organiser une rencontre entre les conservateurs des bibliothèques d'une part, les enseignants et les étudiants d'autre part, afin que ces derniers s'approprient les méthodes permettant de mettre à jour leurs connaissances au moyen de l'accès aux revues et bases de données, communément appelé "la médecine fondée sur les preuves". Cette opération entrerait dans le cadre de la formation scientifique des étudiants. Elle pourrait se dérouler sous la forme de séminaires d'une journée dans les Facultés volontaires. L'objectif est de former les enseignants à la médecine fondée sur les preuves et d'apprendre aux enseignants à enseigner la médecine fondée sur les preuves.

Discussion

M. SOSSO → Quelle différence avec l'Apprentissage par résolution de problème (APP) ?
Réponse canadienne : ce sont les mêmes étapes.

M. TOURÉ → Nous avons un module « Atelier de formation à la recherche documentaire » sur deux jours. Quelles différences ?

P. DURAND → Il y a ici le désir de bien utiliser la recherche documentaire. Ce n'est peut être pas aussi simple « L'analyse critique de la littérature ne s'acquiert qu'après un dur labeur ».

A. GOUAZÉ → Il ne faut pas abandonner les séminaires des conservateurs.
Il faut dire si on met en place un nouveau séminaire et faire une maquette précise.

□ FORMATION DES FORMATEURS A LA METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE, (phases 2005-2007 et 2008-2010. K. KOUMARÉ (Bamako), E. AUTRET - LECA (Tours), M. MIJIYAWA (Togo), B. GIRAUDEAU (Tours))

Cette formation est née du besoin exprimé par les enseignants, d'une formation à la recherche en sciences de la santé (aide à la rédaction de protocoles et de publications). Cette opération de la CIDMEF remonte à 2 ans. Elle a débuté en 2005, par la création à **Bamako**, d'un Institut de Formation à la Recherche. Elle s'adresse à de jeunes chercheurs, choisis par leur Doyen. Elle a intéressé 8 groupes venant de 8 pays d'Afrique de l'Ouest, Afrique Centrale et Mauritanie. Les objectifs sont : rédiger des protocoles de recherche répondant aux critères internationaux ; analyser scientifiquement les données ; rédiger des rapports de recherche répondant aux principes de la rédaction scientifique. Cette formation, d'abord à Bamako (2 semaines) est suivie par la mise en œuvre du protocole dans le pays d'origine du participant, supervisée par un senior local, en collaboration avec un expert international. Les participants reviennent ensuite à Bamako pour 2 semaines pour l'analyse des données et la rédaction d'un rapport scientifique. Les facilitateurs sont au nombre de 10, du Mali et d'autres pays. La deuxième promotion (séquence) est prévue de décembre 2008 à décembre 2010.

G. MOYEN et M. SOSSO → Le choix des personnes choisies par le Doyen pour assister au séminaire est essentiel.

M. TOURÉ → Les écoles doctorales agréent des centres de formation : il faut donc les pister et demander à ce que le Centre de Karim soit agréé par chacune de ces écoles.

CIDMEF -SCIENCES (O. ARMSTRONG, J.H BARRIER, T. JOVELIN, E. LEMARIÉ)

Il s'agit d'une aide à la rédaction et à la publication médicale en français pour les enseignants en sciences de la santé. Elle comporte deux volets. D'abord un site internet, www.sante.univ-nantes.fr/med/cidmef, hébergé par la Faculté de Médecine de Nantes, où l'on peut trouver des documents sur la méthodologie de la recherche et la rédaction médicale, des ressources documentaires et des liens avec les institutions et les revues. Une adresse courriel, cidmef.sciences@univ-nantes.fr, permet d'assurer un tutorat. L'auteur qui souhaite une aide, envoie son article ou projet d'article, est mis en rapport avec un tuteur de sa spécialité pour un travail en binôme.

Depuis 2004, 53 propositions d'articles ont été reçues (51 en médecine et 2 en odontostomatologie), venant de 13 pays différents. Six articles ont pu être publiés.

Si le bilan est mitigé malgré les relances, les diverses présentations aux réunions de la CIDMEF, la publication dans *Pédagogie Médicale* et les séminaires sont encourageants. D'autre part, la fréquentation du site augmente régulièrement : 440 en 2006, 652 en 2007 et 591 depuis janvier 2008. Entre Avril 07 et Avril 08 on constate 56 visites par mois provenant surtout d'Afrique sub-saharienne et de Madagascar.

Le bilan d'évaluation anonyme des 4 séminaires de 2007 (Bangui- Brazzaville) et 2008 (Port au Prince et Antananarivo) est globalement très positif, créant une émulation pour la création ou la réactivation de revues médicales.

Les perspectives sont de poursuivre cette action en faisant mieux diffuser l'information, en créant des liens avec les revues. Des demandes de séminaires sont formulées pour 2009: Port au Prince, Libreville, Brazzaville (aux assistants et DES), Mahajunga à Madagascar.

I. DIOMANDÉ ➔ CIDMEF-Sciences n'est pas connu des enseignants en Afrique.

O. ARMSTRONG ➔ Oui, c'est un problème important mais de gros efforts de documentation sont faits : doyens, revue pédagogie médicale, séminaires ...

J.F. DENEFF ➔ Peut-on mesurer l'impact réel sur la production scientifique en Afrique sub-saharienne ?

J. BARRIER ➔ Ce n'est pas quantifiable.

Nous offrons une aide, en particulier pour les enseignants « isolés ».

Il faut une cohésion, une cohérence entre l'action de Karim (pour équipe autonome) et celle d'Olivier : le public n'est pas le même.

M. TOURE ➔ Le problème n'est pas la création de revues qui existent en fait : de nombreuses demandes de reconnaissance des revues sont faites au CAMES.

Les deux actions présentées par la CIDMEF sont utiles et complémentaires pour aider les enseignants à publier dans des revues de meilleures qualités.

J. BARRIER ➔ Le site CIDMEF-SCIENCES devrait lister ces revues reconnues par le CAMES.

M. TOURÉ ➔ Ne pas oublier, chaque fois que l'on fait une nouvelle revue, de la soumettre au CAMES.

LE CAMES ET LA CIDMEF	M. SAWADOGO
------------------------------	--------------------

Le CAMES aujourd'hui

Le Pr M. SAWADOGO prie d'excuser le Pr M.M. SALL qui n'a pu rejoindre la réunion du Bureau Permanent de la CIDMEF.

Le 14^e concours du CAMES aura lieu à Brazzaville en novembre 2009

Une harmonisation des curricula de formation des spécialistes médicaux a été définie selon les propositions de la CIDMEF, dans l'espace CEDEAO.

OPERATION "PREPARATION DES CANDIDATS AUX CONCOURS D'AGREGATION DU CAMES"

Le centre de Bamako (K. KOUMARÉ) organise une préparation tous les ans. Les candidats sont choisis par leur doyen (17 candidats en septembre 2007) Les enseignements, sous la forme d'exposés et de discussions, se déroulent sur 2 semaines.

La Faculté de Médecine de Dakar a organisé un atelier de préparation au concours du CAMES, du 26 au 30 novembre 2007, avec l'appui financier de la CIDMEF. Les participants étaient au nombre de 48 et provenant du Burkina Faso, du Cameroun, de Centrafrique, de Guinée, du Mali et de la République du Congo. Les objectifs étaient : aider à la constitution du dossier de candidature, aider à la rédaction de l'épreuve de titres et travaux et à sa présentation. L'animation a été assurée par la Faculté de Médecine de Dakar et le Service de Pédagogie, Audiovisuel et Multimédia (SEPAM) de Dakar. La CIDMEF a assuré le financement de l'opération.

Le Centre sous-régional d'Afrique Centrale de Yaoundé (M. SOSSO et M. TOURÉ) a organisé un séminaire, du 25 février au 5 mars 2008. Le taux de réussite au concours du CAMES reste faible en Afrique centrale et ce nouveau centre a pour but d'augmenter les chances de réussite des candidats. L'encadrement a été assuré par 12 Professeurs de 6 pays. Il y avait 24 candidats de 4 pays. La phase théorique comprenait les règles d'utilisation des supports audio-visuels, la présentation des titres et

travaux, la préparation et la présentation d'une leçon magistrale, la préparation et la présentation d'une épreuve de malade.

Neuf candidats, sur les 24, ont été jugés recevables. Un rapport d'évaluation a été adressé aux autorités académiques et à la CIDMEF. Cette opération a été une réussite. Il est souhaitable d'organiser deux sessions de préparation l'année du concours, de délocaliser les sessions, d'élargir vers les grands lacs et le Congo.

Cas particulier de Madagascar (J BEYLOT). Madagascar ne participe plus au concours du CAMES. Un premier concours d'agrégation malgache a été organisé en décembre 2007 : 32 candidats ont été reçus. Parallèlement, un internat a été mis en place. Les nommés sont tous en fonction dans les 4 CHU y compris les deux CHU nouvellement créés. Un nouveau concours sera organisé en 2009. Madagascar n'a pas quitté officiellement le CAMES. Il est bien sûr souhaitable que ce pays y revienne.

La dernière réunion du conseil des ministres de l'enseignement supérieur des 17 pays membres du CAMES (Bangui - Avril 2008) a confirmé le partenariat CAMES-CIDMEF.

RECOMMANDATIONS à l'issue de la séance Conseil SCIENTIFIQUE

- 1 ▪ Continuer la formation des conservateurs de bibliothèque.
- 2 ▪ Faire une maquette précise de l'évolution des séminaires et de l'introduction de l'enseignement de la Médecine fondée sur les preuves.
- 3 ▪ Le site internet CIDMEF-SCIENCES doit lister les revues reconnues par le CAMES.

QUESTIONS DIVERSES

◆ RESEAUX D'APPUI SPECIALISÉS

RECIF cf. texte H. PELLET

GREF (B. KASTLER). Le GREF est un réseau qui rassemble les enseignants de radiologie de 32 pays, avec pour objectif de contribuer à la formation des radiologistes, en particulier universitaires, dans les pays où son aide est sollicitée. Le GREF a poursuivi en 2007 ses activités d'enseignement (38 au total) dans 14 pays et qui ont mobilisé 69 enseignants et de nombreux enseignants responsables locaux. Ces actions ont pu se faire grâce au soutien de la CIDMEF, de l'AUF et de l'Agence Française de Développement (AFD), des Ambassades de France, de la Région Rhône-Alpes, des industriels de l'imagerie et à l'implication des autorités et des sociétés de radiologie des pays concernés.

En 2008, le GREF a mis en place de nouveaux programmes de coopération avec le Gabon, Madagascar, la Mauritanie, la Moldavie et le Sénégal. Les actions avec la Chine sont en développement. L'objectif 2008 sera de mieux harmoniser les actions internationales du CERF et du GREF avec celles de la Société Française de radiologie (SFR) pour améliorer la visibilité et l'efficacité des actions d'enseignement francophone.

◆ PARTENARIATS CIDMEF (A. GOUAZÉ)

OMS.

Rapprochement avec l'OMS Afrique puis l'OMS Genève.

UNESCO

Chaire UNESCO depuis 2006.

UNION EUROPEENNE.

Projet formation des infirmiers et infirmières à la pédagogie et à la recherche. Projet rédigé par M. SOSSO. Dossier à revoir l'an prochain.

A noter qu'au Québec, il existe des Facultés de sciences infirmières et 25% sont universitaires.
Projet EDULINK (à revoir pour l'an prochain).

INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE.

LEEM

Pierre Fabre

Sanofi

FONDACTIONS

Carrefour

Niarchos pour l'information scientifique et technique

Partenariat avec l'Association des Médecins de langue française du Canada pour les missions d'évaluation

UMVF (J.P. FRANCKE).

Partenariat CIDMEF-UMVF et le projet mère-enfant de l'UMVF

Le partenariat de la CIDMEF avec l'UMVF est maintenant bien institué. L'UMVF a participé aux journées de pédagogie médicale de Lille d'avril 2008. De nombreuses réunions communes sont prévues dans les années qui viennent.

Projet Mère Enfant de l'UMVF (I.M. DIOMANDÉ). Ce projet, lancé il y a 3 ans, est de 3 millions d'Euros. Il a pour but la constitution d'un réseau de professionnels de santé compétents, adaptés au terrain. Les partenaires sont le Ministère Français des Affaires Etrangères, l'AUF, l'AFD, la CIDMEF, la CADMEF, l'OMS Afrique, l'UMVF. Une première réunion a eu lieu le 10 avril 2008. Le projet s'étalera de 2008 à 2012 avec des formations internationales co-diplomantes Mère-Enfant, via internet. Les formations envisagées sont : l'échographie obstétricale et gynécologique, les urgences pédiatriques et en néonatalogie, le Sida, le paludisme et la tuberculose, la vaccinologie, la chirurgie gynécologique.

LA CIDMEF, RELAIS AUPRES DES CONFERENCES NATIONALES ET REGIONALES ET DE SES PARTENAIRES.

C. THUILLIEZ, Président de la Conférence Française des Doyens des Facultés de Médecine, souhaite renforcer les liens avec la CIDMEF. Quatre pistes de collaboration sont envisagées :

- ⇒ Mise en place de nouvelles Facultés de médecine. Un échange d'information entre les deux conférences est souhaitable.
- ⇒ Evaluation. La démarche et l'expérience de la CIDMEF sont utiles pour les Facultés de médecine françaises. T. NAWAR est invité à la Conférence Française pour présenter la cellule d'évaluation de la CIDMEF.
- ⇒ Ecole des doyens. J.F. DENEFF est invité à présenter l'école des doyens de la CIDMEF.
- ⇒ Actualisation, de l'enquête réalisée, en 2004, auprès des facultés de médecine française, sur les postes disponibles pour les étrangers (J. BEYLOT). Une réunion commune, entre la CIDMEF et la Conférence Française, est souhaitée pour établir la liste des diplômes reconnus par le CAMES.

LE RAPPROCHEMENT DES TROIS CONFERENCES CIDMEF, CIDPHARMEF, CIDCDF (I.M. DIOMANDÉ, J. ROLAND)

Les collaborations existent maintenant dans plusieurs domaines, en particulier la pédagogie et l'évaluation des facultés. Ces collaborations vont se poursuivre.

CONFERENCE FRANCOPHONE DES ORDRES DES MEDECINS (J. ROLAND)

Les échanges entre pays sont non seulement la circulation de patients mais aussi la circulation de médecins. Il est urgent qu'une réunion ait lieu entre la Conférence Francophone des Ordres des Médecins et la CIDMEF pour harmoniser la reconnaissance des diplômes et des diplômés.

BUDGET - Organisation -Réunions de la CIDMEF (Assemblées Générales et Bureau Permanent) - réflexion (J.C. ROLLAND, A. GOUAZÉ)

La gestion du budget est à la charge du Directeur Général. L'apport essentiel est l'AUF (180 000 Euros dont 30 000 Euros sont fléchés pour la préparation au CAMES). Les dotations complémentaires sont minimales. Une secrétaire à mi-temps assure l'ensemble du secrétariat.

REUNIONS DE LA CIDMEF. Faut-il maintenir le rythme actuel des réunions : une réunion plénière tous les deux ans et une réunion du Bureau tous les deux ans ? Le Bureau décide le maintien des réunions annuelles.

La prochaine réunion de l'assemblée générale, sur proposition du Doyen ARRADA, pourrait avoir lieu à ALGER en 2009.

Faut-il poursuivre les réunions conjointes des trois conférences ? Il pourrait y avoir des représentants des deux autres conférences aux réunions de la CIDMEF.

CLOTURE DE LA REUNION

Le Président I. DIOMANDÉ remercie le Recteur BRIERE de l'Université LAVAL et le Doyen Pierre DURAND de la Faculté de Médecine de la qualité de leur accueil et de l'organisation, ainsi que tous les participants à cette Réunion 2008 du Bureau Permanent de la CIDMEF, une Réunion qui a été très bonne sur le plan scientifique et technique, sur le plan des réalisations et des perspectives et qui a été en même temps très chaleureuse.