



Extrait du Collège de Neurochirurgie

<http://web5.unilim.fr/colneuro-test/spip.php?article37>

Colloque 2005

- Colloques - Comptes-rendus -

Date de mise en ligne : 2005

Collège de Neurochirurgie

Compte rendu du Colloque du collège : Chamonix 2005

Le collège s'est réuni pour son colloque d'hiver du 28 janvier au 1er février 2005

VENDREDI 28 JANVIER 2005

Le bilan des activités du collège a été dressé par Jean Jacques MOREAU : parmi les actions passées du collège, on retiendra particulièrement la formation pédagogique des enseignants avec une évaluation du cycle des apprentissages après 3 ans d'activité, à Courchevel en janvier 2004.

En octobre, avaient eu lieu les Journées Nationales d'Enseignement, en collaboration avec le Société Codman pour l'organisation technique et logistique. Rappelons le cours de neuroanatomie fonctionnelle sur l'oculo-motricité et le travail en petits groupes sur la pathologie anévrysmale intracrânienne. Le succès de ces journées avait été démontré par le nombre de participants, qui était de 100, avec 24 séniors. La 2ème partie avait été consacrée au Cours de Formation Complémentaire sur la recherche clinique et la table ronde des Jeunes Neurochirurgiens, à propos des fractures de la base du crâne. Une conférence scientifique avait suivi : l'urgence en neurochirurgie, ainsi qu'un bilan du campus numérique, destiné en partie à l'évaluation des neurochirurgiens en formation.

Les résultats du questionnaire des DES de neurochirurgie ont été étudiés : les modules prioritaires retenus par les internes, eux-mêmes, pour l'enseignement inter-régional et national étaient les suivants :

- une demande forte pour la neurochirurgie fonctionnelle
- la neurochirurgie pédiatrique
- les pressions hydrodynamiques et hémodynamiques intracrâniennes

D'autres demandes sont également évoquées, comme les techniques et pratiques chirurgicales, les urgences, la neuro-anatomie, la neuro-réanimation.

Une demande des DES étaient une veille bibliographique nationale par l'intermédiaire du campus numérique et des références bibliographiques de base accessibles sur le site du campus, ainsi qu'un cycle de microneuro-anatomie de voies d'abord. Dans le détail, on notera des commentaires moins négatifs sur l'accueil et le tutorat est moins utilisé. Depuis la dernière évaluation en 2001, les DES se sentent mieux informés et la plupart connaît bien le programme d'enseignement par module et la maquette. Les étudiants restent motivés pour assister aux ateliers pratiques.

A noter que la formation complémentaire est appréciée, en particulier, les enseignements accessibles par vidéo-streaming.

Le collège s'est penché sur l'analyse du bulletin officiel sur la liste de réglementation des DES de médecine : la neurochirurgie apparaît bien individualisée et ces informations peuvent être trouvées sur le bulletin officiel N° 39 du 28 octobre 2004 (page 2245), la neurochirurgie spécifiée page 2262.

Les maquettes et les conditions d'obtention par rapport au précédent texte sont identiques, par contre le coordinateur inter-régional a plus de responsabilités, en particulier dans le domaine de l'agrément des lieux de stage de formation pratique d'interne (article 11, page 2247).

Le Questionnaire du Conseil National de la Chirurgie a été réévalué, avec un avis favorable pour garder la structure actuelle d'un DES spécifique et la non participation à l'année probatoire commune aux différentes disciplines chirurgicales.

Ensuite, a été débattue la possibilité d'un DES C de rachis : celui-ci ne pourrait voir le jour que si les orthopédistes disposaient d'un DES de chirurgie osseuse, avec un DES C du rachis, mais en collaboration étroite avec la neurochirurgie.

A l'intérieur même de la neurochirurgie, un DES C ouvert à d'autres disciplines chirurgicales, ne fait pas l'unanimité.

Une séance a été consacrée à la nouvelle version du site du campus par Franck MOUGNAUD et Frédéric DAUGER.

Une conférence sur la publication assistée et l'internet partagé a été écoutée avec attention, puisqu'elle permettra à différents auteurs et aux responsables de formation de modifier le contenu du site internet.

La démarche de qualité et des droits d'auteur ont été évoqués et le portail numérique de neurochirurgie francophone débattu.

Le samedi matin a été consacré à une conférence de pédagogie médicale par Bernard CHARLIN : les principes pour une formation médicale continue efficace.

Un travail en petits groupes a suivi autour de la lecture et analyse d'articles : comment adapter ces principes à la spécialité de neurochirurgie. Le principe d'une formation continue est retenu, mais la forme des questions et de l'évaluation des connaissances restent pour l'instant à débattre.

Au soir, une conférence de Jacques LAGARRIGUE a eu lieu sur le nouveau contexte de la formation médicale continue et comment adapter la neurochirurgie à ce nouveau contexte. Il a en particulier rappelé la loi du 4 mars 2002, le décret du 14 novembre 2003 et l'installation des CNFMC (des Conseils Nationaux de Formation Médicale Continue) début 2004. Pour l'instant la situation actuelle est assez floue encore, mais une mise en place de la formation médicale continue des neurochirurgiens est à effectuer. Il va de soi que la Société Française de Neurochirurgie se pose en acteur principal de cette formation médicale continue, dans cette spécialité. Il existera donc des organismes évaluateurs et des organismes formateurs, directement en relation avec le conseil national de la formation médicale continue. Il faut donc déterminer un organisme agréé pour la formation et développer des outils spécifiques, en particulier dans le cadre de notre spécialité, la concordance de scripts semble tout à fait adaptée et déjà en place, pour l'évaluation.

La matinée du dimanche a été consacrée à la construction d'une formation en ligne à partir des productions du campus, soit comment transformer, selon les modalités contemporaines de la pédagogie, les productions scientifiques de nos congrès pour en faire des outils efficaces en formation continue en ligne sur le campus. Le matériel pédagogique réclamé aux responsables de la formation consisterait en une liste de 5 à 10 éléments clés qu'ils souhaitent transmettre à ses collègues à la fin de la formation, puis construire 3 cas cliniques permettant d'illustrer les éléments clés, des références bibliographiques. Les outils d'auto-évaluation pourraient être des QCM simples, des QCM enrichis et des TCS.

Le reste de la matinée a été consacré au montage de l'action de FMC, en associant le vidéo-streaming, les cas cliniques, la construction des tests d'évaluation et les références bibliographiques. Il est rappelé l'importance des tests pré-formation et post-FMC. Il est rappelé l'importance du rappel des objectifs en début de FMC.

Des ensembles de formation en ligne à partir de production du campus ont été donnés : par exemple sur la fracture de la base du crâne, à partir du vidéo-streaming, de la segmentation de la conférence et des éléments clés. Des tests d'évaluation ont été proposés et évalués.

Le colloque s'est terminé par une décodation des TCS par les experts.

La prochaine réunion du collège se fera à Paris, les 29 et 30 septembre 2005, avec un cours de formation complémentaire, un cours de neuro-anatomie fonctionnelle sur les voies de la Douleur, un travail en petits groupes sur les compressions médullaires, la table ronde des jeunes neurochirurgiens (thème ?) et une conférence scientifique.