



Extrait du Collège de Neurochirurgie

<http://web5.unilim.fr/colneuro-test/spip.php?article6>

# Colloque 2007

- Colloques - Comptes-rendus -

Date de mise en ligne : 2007

---

**Collège de Neurochirurgie**

---

# Compte-rendu du Colloque du Collège 2007

**Le colloque du Collège des Enseignants de Neurochirurgie s'est tenu à Chamonix du 25 au 28 janvier 2007. L'ambiance de travail imprégnée de passion pour l'enseignement de la Neurochirurgie, constatée l'année dernière, s'est confirmée. Au fur et à mesure des années, progressivement, le groupe s'étoffe et il se tisse un réseau de plus en plus « professionnel » comme l'avait constaté P. Kehrli. Ce colloque a reçu l'aide financière de l'association économie et santé et de la Société Pfizer.**

---

## **1. Le thème principal de la réunion a traité de l'obligation de FMC et l'EPP (évaluation des pratiques professionnelles) dirigé par G. Brassier (Rennes)**

L'obligation de suivre un programme d'EPP, instaurée depuis Juillet 2005 par périodes d'évaluation de 5 ans, a été ou est plus ou moins bien vécue par nombre d'entre nous, y voyant une surveillance de notre pratique, mêlée d'une impression d'inquisition, ajoutée au nombre déjà « lourd » de nos tâches quotidiennes et susceptible de correspondre potentiellement à une « usine à gaz ». En outre cette nouvelle procédure se caractérisait par une relative confusion dans la mesure où les textes concernant la « nouvelle » FMC n'étaient pas encore parus. Ces derniers le sont désormais, ce qui a permis de clarifier l'ensemble du sujet, l'EPP s'avérant être une des composantes de la FMC nouvelle formule, qui regroupe et possède pour objectifs le perfectionnement des connaissances (correspondant à « l'ancienne » FMC) et l'amélioration de la qualité des soins (représentée par l'EPP).

En outre, force est de constater que cette procédure existe dans tous les pays de l'OCDE et qu'elle doit être considérée comme « une responsabilisation et non un contrôle » (J. Roland, ancien Président de la Conférence des Doyens et actuel Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins). Les principaux éléments concernant FMC et EPP seront trouvés sur le site de la HAS, ainsi que celui du conseil national de la FMC ([www.cnfmc.fr](http://www.cnfmc.fr)), sachant qu'au total et d'ici Juillet 2010, chaque médecin devra pouvoir faire état d'au moins 250 crédits, ce qui sera en pratique vraisemblablement aisé à atteindre. A cet égard il faut souligner que nous faisons tous de l'EPP sans le savoir et que la problématique dominante réside dans la nécessité de « formaliser » nos actions, notamment en ce qui concerne nos staffs, à l'image de ce qui est fait pour les réunions de concertation pluridisciplinaire ou RCP.

Les concepts sur lesquels repose l'EPP sont de 2 types :

- des concepts médicaux, à savoir les recommandations professionnelles (conférences de consensus, consensus formalisé d'experts, recommandations pour la pratique clinique ou RPC), l'évaluation de la qualité des soins (méthodes implicites que sont les revues de dossiers par des pairs et qui sont fondées sur le seul jugement technique ; méthodes explicites comprenant un audit clinique avec définition de critères de qualité, réalistes, pour une pratique donnée, audit suivi d'une appréciation des pratiques réelles puis d'actions visant à faire converger la pratique constatée vers les critères retenus), enfin la médecine fondée sur les preuves (Evidence Based Medicine) qui intègre les meilleures données de la recherche, les préférences des patients et la compétence du médecin ;
- des concepts non médicaux, représentés par l'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques, deux notions inventées par le milieu industriel il y a plus de 25 ans.

Les méthodes utilisées en matière d'EPP, suivent peu ou prou le même canevas et l'ordre suivant : choix du sujet

correspondant à un enjeu d'amélioration ; analyse du processus et des pratiques de soins ; identification et prise en compte des recommandations de pratique pertinente ; diagnostic de l'existant ; plan d'amélioration ; enfin, suivi avec mesure et maintien du résultat.

*Les méthodes peuvent être :*

- une approche par comparaison avec un référentiel : audit clinique, très utilisé et qui peut être ciblé afin de le simplifier ; il permet d'évaluer, par exemple pour l'ensemble d'un service de soins, la réalisation d'un acte de soins ou la prise en charge d'une pathologie, voire la traçabilité ; la revue de pertinence de soins est une autre méthode de choix et évalue l'adéquation des soins aux besoins des patients, par exemple la pertinence de tel examen complémentaire ou de telle prescription ; quant aux enquêtes de pratique, elle concernent l'analyse d'une situation clinique particulière en la comparant à la pratique attendue ;
- une approche par processus ; elle permet d'identifier et de comprendre les problèmes de qualité de manière directe, étudie une prise en charge en analysant le circuit du patient, par exemple au bloc opératoire ; elle concerne également l'analyse des processus transversaux, par exemple le circuit du médicament, ou la gestion des risques ;
- une approche par problème : basée sur la méthode de résolution de problème, elle a pour but d'analyser un problème de prime abord complexe et de trouver les solutions pour l'éliminer (exemple : dysfonctionnement dans l'accueil des patients) ; elle inclut aussi les revues de mortalité-morbidité ;
- une approche par indicateurs, comme l'analyse des infections du site opératoire (ISO).

Les programmes d'EPP se différenciaient dans les premiers textes, en actions ponctuelles et en programmes continus.

Il est désormais admis que tous les programmes d'EPP sont en fait continus, tenant compte du fait que tous comprennent une évaluation du suivi à long terme et le maintien du résultat, voire une autre étape d'amélioration du processus si l'état de l'Art le justifie. L'état des lieux en France a été fait par J. Lagarrigue. Il a rappelé que ce dispositif a mis plus de 4 ans pour être complet et lancé officiellement en décembre 2006. Il s'agit de l'obligation pour tout médecin de participer à des actions de formation et d'évaluation des pratiques professionnelles agréés par un organisme dans un but d'amélioration de la qualité. La SFNC a envoyé un dossier de demande d'agrément au CRFMC et à l'HAS (G. Brassier) pour que les actions scientifiques et éducatives organisées par la Société et le Collège (ou d'autres...) obtiennent une attestation d'agrément. C'est un des rôles des Sociétés savantes (présenté par JJ. Moreau). D'autres rôles ont été listés, en plus de l'organisation de réunions scientifiques, constituer les recommandations de pratique clinique, créer des référentiels EPP, aider à la constitution du dossier personnel FMC/EPP de chaque neurochirurgien. Cette surcharge d'activité demandée à la Société nécessitera une structuration particulière avec la création d'une commission spécifique et une augmentation des membres du CSA.

Après cette présentation du cadre général de l'EPP, la réunion du Collège a consacré 2 heures à une mise en pratique pour la première application, concernant la session prévue lors des prochaines Journées de Neurochirurgie devant se dérouler à Nice en Mars et dont le thème retenu, « les anévrysmes artériels intra-crâniens », a été confié à F. Proust et JP Lejeune. Ensuite JJ Moreau a présenté l'étude ISO réalisée à Limoges, qui constitue un modèle pour tous les autres centres.

Nos collègues anglo-saxons ont une longue expérience de l'évaluation des pratiques professionnelles. Nous avons demandé au Référent pédagogique du Collège B. Charlin de faire un état des lieux dans le monde anglo-saxon. Le développement professionnel continu (DPC) concerne l'acquisition, le renforcement et le maintien des connaissances, habiletés et attitudes par les praticiens. Ses buts sont d'améliorer la qualité de la pratique professionnelle et d'améliorer les « outcomes » de la pratique. On a assisté ces dernières années dans le monde anglo-saxon à une transition de la formation médicale continue (centrée sur l'expert/enseignant, épisodique, faite d'approches magistrales, visant à la transmission d'information sans prendre grande attention aux besoins des

apprenants) vers la DPC, plus centrée sur l'apprenant, plus auto-dirigée, et plus « opportuniste ». La DPC, plus informelle, met l'accent sur de nouveaux thèmes tels que formation à la collaboration, à l'éthique, à la communication médecin / patient et se préoccupe d'améliorer la pratique professionnelle avec sa complexité, ses incertitudes et ses valeurs conflictuelles. La présentation Power Point décrit les principaux éléments de cette transition. (vidéo streaming sur le site [www.campus-neurochirurgie.org](http://www.campus-neurochirurgie.org))

L'acquisition de ces compétences transversales est encouragée en Amérique du Nord et fait parti de la formation professionnelle continue. Daphné Girardot (Faculté de pharmacie, Université de Montréal) nous a montré comment grâce à la Création d'un portfolio on pouvait aider les étudiants gradués de la Faculté de pharmacie à développer leurs compétences transversales. Le cheminement actuel des étudiants aux cycles supérieurs de la faculté de pharmacie est surtout concentré sur l'acquisition de connaissances spécifiques à leur domaine de recherche. Toutefois, une carrière dans l'industrie pharmaceutique ou dans le milieu de la recherche académique nécessite la maîtrise d'autres compétences importantes, dites compétences transversales. Parmi celles-ci, on compte le professionnalisme, la gestion, la communication, le travail d'équipe. Malheureusement, les étudiants hautement formés en recherche manquent présentement un encadrement pédagogique adéquat pour le développement de leurs compétences transversales. La faculté de pharmacie offre déjà à ses étudiants une grille d'autoévaluation qui comprend 13 compétences transversales devant être idéalement atteintes à la fin des études graduées. Toutefois, puisque l'autoévaluation se fait annuellement avec une rétroaction de la part du directeur de recherche, le manque de suivi sur la progression de chaque étudiant dans le développement de ses compétences transversales a suscité, chez nous, le besoin de créer un outil qui permet de documenter sa progression. Pour se faire, nous avons créé un portfolio de format électronique qui permet aux étudiants de documenter la progression du développement de leurs compétences transversales.

Dans leur portfolio, les étudiants documentent la progression du développement de leurs compétences transversales à travers les nombreuses activités qu'ils accomplissent durant leurs études graduées (comme de participer à un congrès). De cette façon, les étudiants peuvent regrouper l'ensemble des réflexions apportées pour chacune des compétences et prendre conscience de leurs points forts et de leurs points faibles, puisque l'outil informatisé offre une vue d'ensemble de leurs réflexions. Ils peuvent aussi y consigner des activités de remédiation qu'ils entendent entreprendre pour améliorer leur niveau de compétence si des lacunes se présentent.

Un test pilote du portfolio a été fait sur une période de 3 mois auprès de 9 étudiants gradués volontaires. Tous étaient d'accord sur les points suivants : 1) l'utilisation du portfolio est facile, conviviale et efficace ; 2) le portfolio permet de se rendre compte des points forts et des points faibles ; 3) il permet de proposer un plan d'action pour améliorer les compétences qui présentent des lacunes ; et 4) il permet de voir la progression du développement des compétences.

## **2. Bilan et développement du campus :**

Le portail numérique de neurochirurgie a été à nouveau évoqué mais surtout les nouveautés du site du campus. L'inflation (heureuse !) des données numériques au sein du campus nécessite une refonte de son organisation et une indexation des ressources. L'objectif est d'obtenir une détection automatique des besoins des visiteurs du site à partir d'une plate forme numérique. Cette plate forme, utilisant des logiciels libres, a été construite l'année dernière pour gérer la FMC en ligne. Elle permet l'utilisation des TCS, le paiement et l'inscription en ligne, l'envoi d'une attestation, etc...(voir FMC en ligne) Le site des internes présente un déficit de gestion. Le choix a été fait d'incorporer une rubrique dans le portail autogérée par les représentants des internes.

E. Mireau nous a présenté son excellent travail sur les Séances de bibliographie sur internet. Ce moyen d'acquisition des connaissances est réservé pour l'instant aux étudiants en neurochirurgie. L'extension de ce procédé aux autres pôles d'enseignement a été évoqué : étudiants en médecine dans le cadre de la lecture critique et la FMC. D'autant

plus qu'une salle spécifique à la neurochirurgie a été ouverte sur le système Breeze. La visibilité des séances (dates, moyens de connexion) sur le portail de neurochirurgie doit être accrue.

Le thème de la formation aux TIC a traité du Web 2.0. F. Dauger nous a initié aux nouveaux usages d'internet (wiki, tag). Avant, l'internaute se contentait de consulter des sites. Désormais, grâce à l'évolution technologique et aux usages multiples de la toile, il peut les créer y échanger textes, son et images et construire des réseaux en relation constante par le biais des messageries (Google) « de simple consommateur, l'internaute est passé au statut de contributeur ». C'est bien l'usage que nous souhaitons développer au sein du portail numérique de neurochirurgie depuis le choix du logiciel libre SPIP avec l'avantage de la publication assistée.

IPM 06, Internet et Pédagogie Médicale, congrès annuel de l'UMVF a eu lieu en novembre à Tunis. L'Université Médicale Virtuelle Francophone nous a demandé d'animer une partie de ses journées en présentant les travaux du campus. Cinq d'entre nous, impliqués dans les projets (M. Kalamarides, E. Mireau, M.J. Coignac, F. Dauger, JJ. Moreau), ont présenté le thème suivant « comment et pourquoi une discipline médicale s'investit pour et par le numérique au sein de l'UMVF ». Cet espace-temps de communication accordé à notre discipline montre la qualité et l'intérêt du site du campus de neurochirurgie.

### **3. Bilan et développement du collège :**

Les journées nationales d'enseignement (JNE) 2006 ont été un incontestable succès (voir compte-rendu sur la lettre). Les 120 personnes inscrites (dont 40 DES et 30 enseignants) ont reçu l'aide logistique et technique de la société Codman Johnson Johnson. Ces journées nationales d'enseignement ont été filmées et sont accessibles sur le site du campus en vidéo streaming.

Les journées nationales d'enseignement 2007 se dérouleront les 11 et 12 octobre dans les mêmes conditions. Le programme pédagogique est pratiquement complet. Nous avons proposé à B. Rillet, notre collègue de Genève, de traiter un thème. Les contacts ont été pris.

L'analyse du questionnaire des DES sur leur environnement pédagogique a apporté moins de renseignements que les 2 précédents. La liste indicative des gestes techniques que doivent savoir effectuer les internes est peu utilisée. Il faudra revoir cette liste avec les internes lors des JNE. La liste doit comporter les gestes techniques élémentaires. Est-ce que l'environnement pédagogique des internes a changé ? On remarque un manque d'informations émanant des coordinateurs régionaux et inter régionaux.

L'organisation du cours commun SFNC et SNCLF s'est modifiée cette année du fait du désengagement de la société Storz dans l'organisation de l'évaluation. Cela a nécessité un engagement différent de la SFNC et du Collège avec le prêt de matériel audiovisuel et d'un système d'évaluation de type Powervote et la location de boîtiers de vote. La réalisation n'a pas été complètement satisfaisante du fait de quelques problèmes techniques. Un choix sur l'organisation des séances d'évaluation doit être fait par le CSA.

Le projet de constitution d'un Manuel des gestes techniques proposé l'année dernière s'est modifié. Le manuel est réservé aux étudiants en neurochirurgie et doit s'incorporer dans la définition des compétences et leur évaluation. Un autre projet, plus tourné vers la FMC, est développé par B. Georges et décrit sur un mode audio visuel sur le site de la SFNC les techniques chirurgicales de surspécialité.

La formation médicale continue en ligne a été abordée par M. Kalamarides. Le projet est achevé. La première formation test construite à partir du matériel pédagogique confié par G. Brassier à partir d'une table ronde sur le sujet des adénomes hypophysaires est en ligne. Ce travail a nécessité la création d'une plate forme numérique pour

gérer l'évaluation par TCS et les séquences du parcours de la formation : inscription, pré-test, vidéo streaming, post-test, résultat de l'évaluation et justificatif.

S. Litrico nous a à nouveau enthousiasmé lors de sa présentation sur la simulation chirurgicale. Ses travaux progressent depuis la création d'une plate forme technologique ouverte de simulation et d'un partenariat avec une structure de développement (SOFA). Ce développement se fera en 3 phases sur les thèmes : ponction du ventricule, résection tumorale, clippage d'un anévrisme. L'objectif de la première phase est de modéliser la pose d'une dérivation externe avec une orientation pédagogique.

Le sujet du 2ème cycle a encore été débattu. Heureusement E. Cuny a débloqué la situation en fournissant au Collège les objectifs du programme 2ème cycle et les éléments d'enseignement sur l'hémorragie méningée. Il s'engage à compléter cet enseignement dès cette année avec d'autres sujets (traumas crâniens, tumeurs cérébrales, ..). H. Duffau a également proposé son aide. La forme de présentation a été discutée. Il a paru important de profiter des qualités des TIC mais aussi de proposer un texte de base avec les éléments importants du sujet dont les étudiants sont friands. Une série de dossiers cliniques pour l'ENC a été placée sur le site par M. Baroncini. M. Kalamarides qui fait parti de la commission nationale des dossiers ENC s'est proposé d'alimenter notre base.

L'évaluation post colloque retrouve des opinions très favorables (72 à 100%) et encourage le Collège a renouvelé ce genre de réunion avec le même type d'organisation. Parmi les 33 personnes présentes nous retrouvions 16 PU-PH, 2 CCA, 4 DES, 3 PH, 1 informaticien et les accompagnants.

Le Colloque 2008 aura lieu en janvier et les thèmes principaux aborderont la définition et le choix des Recommandations de pratique clinique en neurochirurgie (M. Zerah, P.H. Roche) et l'évaluation des compétences professionnelles neurochirurgicales.

*JJ. Moreau, Directeur du Collège aidé pour la rédaction de G. Brassier, B. Charlin et D. Girardot.*

[Haut de page](#)