



Extrait du Collège de Neurochirurgie

<http://web5.unilim.fr/colneuro-test/spip.php?article80>

# Colloque 2008

- Colloques - Comptes-rendus -

Date de mise en ligne : mardi 29 avril 2008

---

**Collège de Neurochirurgie**

---

### Sommaire

- [Conférence sur le thème du \(...\)](#)
- [Bilan du Collège et du campus](#)
- [Conférence du Pr Y MATILLON](#)
- [Mise en place des commissions](#)
- [Formation aux TIC](#)
- [Formation pédagogique](#)
- [Réforme du collège](#)
- [COMMISSION Pôle 2ème cycle](#)
- [COMMISSION Réforme du DES](#)
- [Encyclopédie numérique](#)
- [Création d'un Diplôme de \(...\)](#)

Le Collège de Neurochirurgie s'est réuni à **Paris du 30 janvier au 01 février 2008** dans les locaux du laboratoire PFIZER

### **37 membres et invités ont participé aux travaux (ANNEXE 1)**

Les objectifs du colloque étaient les suivants :

- Réformer le collège et ses statuts
- Améliorer les compétences des professionnels de la Neurochirurgie
- Transmettre les bases de la pédagogie médicale par la formation des formateurs
- Développer le campus numérique pour la formation en neurochirurgie.

Les travaux ont débuté le mercredi 30 janvier **par une [allocution de bienvenue du Dr Maisonneuve](#)**(Directeur de l'Institut Supérieur de Communication et de Management Médical)

### **Mercredi 30 janvier**

## **Conférence sur le thème du « présent et avenir de l'UMVF »**

### [\(Vidéo\)](#)

**le Pr Spector** (Secrétaire de l'Université Médicale Virtuelle Francophone) a prononcé une conférence sur le thème du « Présent et avenir de l'UMVF »

# Bilan du Collège et du campus de l'année 2007

[J.J. Moreau a présenté le bilan de l'année 2007 du Collège : \(vidéo\)](#)

" Janvier, Chamonix où a eu lieu le Colloque du Collège avec un échange sur la FMC et l'évaluation des pratiques professionnelles, sur la simulation chirurgicale, le web.2 et la réforme du 2ème cycle (CR disponible sur le site du campus de neurochirurgie).

" Mars, Nice sous l'égide de la SFNC et dans le cadre d'un EPP, un cours commun sur « les anévrismes artériels intra-crâniens » a été délivré par JP. Lejeune et F. Proust

" Juin et juillet, plusieurs réunions de travail associant J.Y. Bouzigue, G. Dechambenoit, JJ. Moreau, et I. Pelissou-Guyotat ont eu lieu avec la Mission du Ministère de la Santé sur l'élaboration des référentiels-métiers et des compétences dirigés par le Prof Y MATILLON. Un document spécifique à la neurochirurgie - téléchargeable <http://college.neurochirurgie.fr/spip.php?article25> - a été rédigé et sera publié dans les mois à venir.

" Novembre, à Paris, les JNE (cf site Campus) ont réuni 121 participants (en 2002, 36 participants à Limoges) L'évaluation permet de conclure à un franc succès de cet enseignement.

" Novembre, Paris : réunion de la SNCLF au cours duquel le cours commun SFNC SNCLF sur « Le rachis traumatique » a été donné. J.J Moreau a prononcé une conférence sur le thème : « Comment et pourquoi une discipline des sciences médicales, la Neurochirurgie, se mobilise pour et par le numérique »

· En décembre, F. Dager et J.J. Moreau ont participé à Strasbourg au congrès de « Internet et Pédagogie Médicale » de l'UMVF ; une communication a été faite sur l'« Accès facilité au contenu pédagogique du campus de neurochirurgie grâce à une indexation spécifique (web 2.0) des ressources numériques ».

Les rencontres futures impliquant le Collège auront lieu :

- à Tours en Mai, au cours du Congrès de Neurochirurgie (SNCLF, SFNC, Libéraux, Clubs)
- à Paris pour les JNE, le 11 et 12 septembre 2008
- et le 2 novembre 2008, le cours commun avec un cours sur les Voies d'abord et techniques chirurgicales de la base du crâne dirigé par P.H. Roche.

JJ Moreau a terminé sa présentation en faisant le point sur le financement du Collège et sur le site du CAMPUS NUMERIQUE dont l'audience est croissante avec une sollicitation mondiale.

## Conférence du Pr Y MATILLON (vidéo)

[\(Vidéo\)](#)

**Le Pr Matillon**, conseiller du ministre de la Santé et chargé de la Mission d'évaluation des compétences

professionnelles a délivré une communication sur « **La mission ministérielle sur les compétences-métier** »

La mission initiée en 2002 concerne tous les professionnels de la santé : salarié/libéral ; hospitalier/ambulatoire ; Public/Privé et a pour objectif de s'assurer la participation des responsables des structures de formation initiale et continue, et par les représentants des professionnels afin de mettre en place une *procédure d'évaluation des compétences*. Cette nécessité est issue d'un constat personnel du Pr Matillon après un état des lieux mondial, caractérisé par une absence institutionnelle de l'*évaluation médicale*. L'affaire de BRISTOL en Grande Bretagne, en avait relevé l'impérieuse nécessité de se pencher sur la compétence des médecins, infirmiers et gestionnaires de la santé en insistant sur le fait que la compétence doit être entretenue aux différents stades de la vie professionnelle

La Mission se doit d'amener également un éclairage sur les perspectives d'évolution démographique des professionnels de santé, l'intégration des médecins étrangers désirant travailler en France, et envisager l'éventuel transfert de tâches entre professionnels de santé.

La Mission en lien avec les Collèges de chirurgie, a terminé d'élaborer des référentiels métiers et de compétences nécessaires pour garantir la qualité de l'exercice médical. Le référentiel concernant la neurochirurgie est terminé. Cette démarche modélisée s'élargira dans un second temps aux spécialités médicales.

Le « positionnement » de ces travaux dans la pratique courante relèvera de la décision politique et de la volonté professionnels de la santé ....

## Mise en place des commissions

Les Commissions ont été mises en place selon un choix volontaire des participants qui ont travaillé sur les thèmes suivants :

- **Réforme du collège**
- **Pôle 2ème cycle**
- **Réforme DES**
- **Encyclopédie numérique**
- **Création d'un Diplôme de Compétences Etendues (DCE) de stéréotaxie et de neurochirurgie fonctionnelle**

**Le jeudi 31 janvier**

## Formation aux TIC

F. Dauger a présenté [une communication sur « l'indexation web 2.0 » et son application au campus numérique \(vidéo\)](#)

Après six années d'existence, une politique de création de contenus valides par recueil direct des connaissances, dispensées lors des manifestations scientifiques et pédagogiques de la SFNC et des ressources comme les TCS ou le Manuel de Neurochirurgie écrit par Gilbert Dechambenoit, le Campus de Neurochirurgie est aujourd'hui une véritable médiathèque neurochirurgicale. Cette médiathèque n'utilise que trop peu les potentialités techniques de la gestion documentaire pour offrir une ergonomie satisfaisante à l'expérience de l'utilisateur.

Les enjeux d'une indexation sont une accessibilité et une visibilité accrues des informations publiées. Les projets de mise en ligne d'une encyclopédie, d'une banque d'images, de films doivent s'articuler entre eux, et avec l'existant, par une sémantique. Une indexation "métier" associée à une indexation "usager" ou "web 2.0" offrira aux ressources du campus de neurochirurgie toute une gamme de mouvements informations-usagers facilitant la connaissance de la spécialité.

## Formation pédagogique

Le Collège sera vraisemblablement amené à mettre en place des procédures de certification. Afin de s'y préparer, le **Pr Charlin** a présenté [une conférence sur le thème « évaluer pour certifier » \(vidéo\)](#)

« L'exception française », en marge de toute procédure d'évaluation, ne pourra perdurer, sous les contraintes sociétales nationales, internationales. L'impératif d'avoir des repères qualitatifs tant au niveau des étudiants que des enseignants, afin de guider au mieux la formation s'imposera inéluctablement. Le propos de B CHARLIN a été construit autour des questions suivantes : Pourquoi évaluer ? Qui évalue ? Que évaluer ? Quand évaluer ? Quels outils ? .... Consultable sur le site du Collège.

Les travaux en commission se sont poursuivis toute la journée.

**Le vendredi 1er février**

**Les rapporteurs ont effectué un rendu des travaux en commissions**

# Réforme du collège

[\(Vidéo\)](#)

JJ Moreau a signalé que la neurochirurgie était le seul collège de chirurgie sans statut associatif.

Le Collège sera une structure incontournable, inéluctable, un interlocuteur privilégié « au coeur du métier » et aura un rôle dans la reconnaissance de la compétence de ses membres. Il a précisé le positionnement du futur Collège par rapport aux structures existantes :

" Collège : en charge de l'enseignement de la spécialité

" Société : en charge de la création de savoir et de recommandations de pratique clinique

" Syndicat : en charge de la défense des intérêts de la spécialité et de son exercice

Le projet de statut du Collège rédigé en collaboration avec G Dechambenoit est ensuite discuté article par article.

L'esprit qui a guidé la rédaction du texte - issu d'un moule proposé par la Fédération de Collège - était la mise en place d'une association énergique, unissant des professionnels liés par le métier qu'ils exercent : la neurochirurgie. L'objectif d'excellence de la pratique de notre spécialité tout au long du cursus de la formation et s'étendant durant toute notre activité professionnelle, implique la mise en place d'une plate-forme commune de formation et d'évaluation des compétences. Le Collège se veut ouvert mais sélectif quant à l'adhésion des membres postulants.

Plusieurs échanges ont eu lieu entre les différents participants du Colloque. Des précisions et modifications ont été apportées au projet définitif (PJ) : constitution du Collège en Comité avec la Société Française de Neurochirurgie, les syndicats et Sociétés regroupant les neurochirurgiens français ; adhésion de membres manifestant un fort intérêt pour la formation, quelque soit le lieu et le mode d'exercice ; ....

Dans un souci d'efficacité, le Bureau se veut réduit. Le Président est élu en Assemblée Générale. Le Conseil d'Administration se veut représentatif de toutes les composantes de notre métier. Les Chargés de mission, via un Conseil Pédagogique, sont les vecteurs des projets de formations et d'évaluation.

Un bureau provisoire a été mis en place jusqu'au Congrès de Tours :

- Président : Jean-Jacques MOREAU
- Secrétaire : Gilbert DECHAMBENOIT
- Secrétaire-adjoint : Emmanuel CUNY
- Trésorier : Michel KALAMARIDES

## COMMISSION Pôle 2ème cycle

Membres : M Wager, E Jouanneau, JC Sol, P Dam Hieu, JR Vignes, C Nuti, P François, L Riffaud, H Duffau, M Kalamaridès, E Cuny

### [E. Cuny a présenté le bilan des travaux de la commission Pôle du 2ème cycle. \(vidéo\)](#)

L'objectif est de mettre en ligne, en juin 2008, le site du 2ème cycle pour un enseignement validé au mois de septembre avec les moyens suivants :

- rédaction des réponses aux objectifs de l'ECN,
- utilisation du Manuel de neurochirurgie comme référence,
- mise en place d'une base de données imagerie photos et vidéos,
- utilisation des cas cliniques utilisés dans les facultés pour alimenter la base de données du site.

La réalisation de cet objectif implique :

- une relecture pour une validation par le Collège
- un formatage de l'imagerie
- une alimentation en cas cliniques sur le site

Les cas cliniques pour le concours demandent à être renforcés au plan quantitatif, en veillant à une adéquation avec l'enseignement fourni par le site. Une validation par le Collège est également requise.

## COMMISSION Réforme du DES

### [\(Vidéo\)](#)

Membres : B. Devaux, A. Durand, E. Gay, H. Loiseau, E. Mireau, K.L. Mourier, F. Nataf, F. Parker, P. Toussaint

Les objectifs de la commission étaient :

- de constituer la maquette des stages,
- d'établir un programme d'enseignement théorique,
- de lister les gestes techniques et les compétences à acquérir,
- de définir les recommandations pour l'obtention d'un DES devant la commission inter régionale et d'organiser une évaluation nationale à l'issue du post-internat.

Il a été réalisé un état des lieux, puis un exposé des nouvelles propositions de maquette dont les éléments principaux se déclinent ainsi :

#### 1°) Première année d'Internat en Chirurgie

- Pour toutes les spécialités chirurgicales (en dehors de la gynécologie-obstétrique) est instaurée une première année de chirurgie générale avec 2 semestres dans des services validants, ainsi qu'un enseignement théorique sur les bases de chirurgie et d'anesthésie-réanimation. Cette première année est soumise à une validation. L'agrément des services sera donné à des conditions strictes, dans toutes les disciplines (dont la neurochirurgie), avec une priorité pour les CHU.

L'enseignement théorique sera axé sur les bases de la chirurgie : anatomie, techniques chirurgicales de base, anesthésie-réanimation, choc, infection et éthique.

La validation de cette année se fera sur le Carnet de Stage, l'assiduité et un entretien avec des représentants des collèges de disciplines chirurgicales.

2°) Le DES proprement dit

a) La maquette

- A) Cinq semestres dans des services agréés pour le diplôme d'études spécialisées de neurochirurgie.

- B) Trois semestres dans des services agréés pour la spécialité ou pour une autre spécialité (neurologie, neuroradiologie) et/ou pour la recherche.

Le **lieu** des semestres est dans l'interrégion mais il est souhaité que l'interne effectue 1 ou plusieurs semestres en dehors de la subdivision d'origine. Ceci ne supprime pas la possibilité de choix hors CHU. En revanche, l'*obligation* de choix hors CHU est supprimée.

Le coordinateur veille également à ce que chaque interne ait choisi un **tuteur**, qui peut être extérieur à la subdivision d'origine. Ce tuteur peut être le coordinateur interrégional. Son rôle est de suivre périodiquement le cursus de l'interne, étudier l'adéquation avec son futur post-internat et évaluer l'enseignement reçu.

b) Modules

Il sera créé une « liste des compétences ».

La nouvelle liste des modules est la suivante :

- Sciences fondamentales du système nerveux ;
- Examen complémentaires du système nerveux ;
- Pression hydrodynamique et hémodynamique intracrâniennes : régulation et pathologie ;
- Traumatismes craniocérébraux
- Urgences vasculaires cérébrales et traitement chirurgical de l'ischémie cérébrale ;
- Traumatismes rachidiens, médulloradiculaires ; plaies des nerfs ;
- Tumeurs cérébrales ; lésions expansives non tumorales ;
- Tumeurs craniocérébrales extraparenchymateuses ;
- Malformations vasculaires cérébrales ;
- Pathologie radiculomédullaire non traumatique ; pathologie chirurgicale des nerfs périphériques ;
- Neurochirurgie fonctionnelle ;
- Neurochirurgie pédiatrique ;
- Anatomie, voies d'abord et techniques chirurgicales.
- Initiation à la recherche médicale

c) Formation pratique

Il est nécessaire que l'interne ait son carnet opératoire avec la liste des gestes techniques à connaître (cf ANNEXE 2). Les ateliers d'anatomie et de techniques complètent ce dispositif.



Le tuteur veille à la progression régulière de l'interne et aux difficultés rencontrées dans son cursus dans l'acquisition des gestes de la spécialité.

- Après validation du DES, une inscription obligatoire à un DESC de 2 ans sera réalisée afin d'obtenir l'autorisation d'exercer (le DES seul n'est donc plus qualifiant). Ceci correspond en fait à un post-internat obligatoire.
- Enfin, la possibilité de s'inscrire à un Diplôme de Compétences Etendues reste possible, à l'initiative de l'interne, en fonction de ses domaines d'intérêt.

Ces différentes propositions demandent à être validées.

## Encyclopédie numérique

Membres : Ph Decq, Mary - Hélène Bernard, Nozar Aghakhani, G Dechambenoit,

Philippe Decq a précisé les contours du projet d'Encyclopédie Numérique. Le Manuel de Neurochirurgie édité en 1995 est épuisé et obsolète. Les droits ont été cédés au Campus Numérique de neurochirurgie. Une actualisation permanente du savoir neurochirurgical relève de la nécessité scientifique et le support numérique se présente comme étant un outil de choix.

L'Encyclopédie aura pour but de mettre à la disposition du plus grand nombre, le savoir de la neurochirurgie francophone. Il doit s'articuler autour des pathologies neurochirurgicales et des gestes de technique chirurgicale dont la vidéo est un moyen adéquat. Les contenus doivent être référencés par une publication, elle-même évaluée en déterminant son niveau de pertinence.

La rédaction de l'encyclopédie nécessite une coordination par le biais d'un Conseil Scientifique qui aura pour missions de :

1. structurer son contenu
2. attribuer les responsabilités de la rédaction de chacune de ses parties
3. définir un comité de lecteurs et attribuer à chacun la responsabilité de la relecture de chacune des parties réalisées

Il devra être composé de spécialistes neurochirurgiens ou d'autres spécialités en nombre nécessaire autant que de besoin pour accomplir ses missions

Au plan du financement, le projet sollicite l'Université Médicale Virtuelle Francophone, mais aussi la Société Française et de Langue Française de Neurochirurgie ainsi que les partenaires industriels.

Une indexation a été initiée par les membres de la Commission.

# Création d'un Diplôme de Compétences Etendues (DCE) de stéréotaxie et de neurochirurgie fonctionnelle

(Vidéo) Membres : S Blond, P Mertens, B Devaux, J Régis, JJ Moreau

Les surspécialités tels que la chirurgie hépato-biliaire, la chirurgie du rachis, de la main.... seront sanctionnées par un Diplôme de Compétences Etendues (DCE). Le champ de compétence des DCE doit être parfaitement défini à travers le CNU, le Collège, et les Sociétés savantes. Ils seront décernés au niveau national par une commission composée d'enseignants du ou des DESC intéressés et par des professionnels reconnus pour leur compétence dans le domaine de la surspécialité considérée. La validation du DCE est donnée sur l'analyse des acquis de l'expérience, la remise d'un mémoire et un entretien avec une commission ad hoc. Dans ce cadre, la commission a examiné le périmètre du DCE de stéréotaxie et de neurochirurgie fonctionnelle.

La réflexion s'est portée sur la création d'un Diplôme de Compétences Etendues concernant ce secteur d'activité sans qu'il ne soit dissocié de l'activité de Neurochirurgie Générale. Dans le contexte de la réforme des D.E.S., une telle perspective pourrait se concevoir à la fin du 3ème cycle des études médicales ou au cours de la carrière professionnelle. Le but n'est pas de "parcelliser" l'activité neurochirurgicale, mais d'accorder pour certains d'entre nous une compétence supplémentaire, utile pour la réalisation de certaines activités spécialisées dans le domaine de la neurochirurgie stéréotaxique et fonctionnelle : chirurgie de la maladie de Parkinson et autres mouvements anormaux, chirurgie des épilepsies pharmacorésistantes, psycho-chirurgie, radiochirurgie stéréotaxique ... Effectivement, la neurochirurgie fonctionnelle représente, au sein de notre discipline, un champ d'activité particulier : dès 1956, B. WERTHEIMER la définissait comme "*une chirurgie qui tente de réparer ou corriger des perturbations fonctionnelles*" et par ailleurs sa spécificité est reconnue par la création de sociétés savantes très actives tant sur le plan européen que mondial.

1. Premièrement, une commission nationale du D.C.E. "Neurochirurgie Stéréotaxique et Fonctionnelle" a été constituée. Elle est constituée de professionnels reconnus pour leurs compétences dans le domaine d'activité de cette surspécialité et du représentant du Collège.

2. **Le périmètre de compétences** de cette surspécialité comporte le champ pathologique et technique suivant : douleurs chroniques, mouvements anormaux, épilepsies réfractaires, spasticité invalidante, radiochirurgie, stéréotaxie oncologique (radiothérapie interstitielle, endocavitaire, chimiothérapie interstitielle ...), psycho-chirurgie, interface cerveau-ordinateur, greffes cérébrales ... La stéréotaxie tumorale à visée diagnostique (biopsies cérébrales) n'est pas incluse dans ce contexte : elle relève du domaine de la neurochirurgie générale.

3. Un **neurochirurgien**, plus particulièrement destiné à cette surspécialité, adopte habituellement le profil suivant : compétences spécifiques solides en neurosciences et capacités à leur actualisation, compétences cliniques pour l'évaluation et le suivi des patients soumis à de tels traitements, aptitudes à exercer dans un contexte de pluridisciplinarité, compétences techniques avec maîtrise d'outils chirurgicaux spécifiques.

4. La **maquette de formation** comporte un module théorique et un module pratique. Le module théorique pourrait se concevoir sous la forme de séminaires organisés par le Collège de Neurochirurgie et le Club Français de Stéréotaxie et de Neurochirurgie Fonctionnelle : anatomie - imagerie - modélisation ; neurophysiologie appliquée et monitoring peropératoire ; principes techniques de la stéréotaxie et stéréotaxie oncologique ; douleurs chroniques ; mouvements anormaux ; épilepsies réfractaires ; spasticité invalidante ; radiochirurgie ; psycho-chirurgie ; techniques innovantes (interface cerveau-machine) ; greffes ... Certaines formations déjà organisées seraient incorporées dans le module théorique.

Le module pratique se conçoit sous la forme de stages permettant d'exercer les fonctions suivantes : participation effective à la sélection des indications dans un contexte pluridisciplinaire, activités opératoires spécifiques, évaluation et suivi des patients, participation aux activités pédagogiques et à des activités de recherche clinique. Les terrains de stage sont définis selon des paramètres habituels : activités cliniques et techniques reconnues, intégrées dans une filière médico-chirurgicale ; encadrement médical assuré par un praticien plein-temps (tuteur) ; filière active suffisante dans le domaine d'intérêt ; activités pédagogiques et scientifiques régulières ; participation à la veille technologique, à des STIC et à des PHRC nationaux.

### 5. Validation

Ces DCE sont décernés au niveau national par la commission nationale. La validation du DCE est donnée sur l'analyse des acquis de l'expérience (profil), la remise d'un mémoire et un entretien avec la commission

Au total, il ne s'agit là que d'un projet dont l'application ne peut se concevoir qu'avec l'accord de tous les représentants de notre discipline (C.N.U., Collèges des Enseignants Universitaires, Sociétés savantes, Collèges...).

En aucun cas, cette perspective ne doit aboutir à une exclusivité de fonctionnement. Elle doit néanmoins permettre de repérer au sein de notre discipline les structures plus particulièrement impliquées dans des activités très spécialisées. Sur le plan national, elle doit faciliter les activités pédagogiques en officialisant un "compagnonnage" déjà établi depuis de nombreuses années, et enfin elle doit aider à l'organisation des activités de recherche multicentrique.

Le Colloque a pris fin le 31 janvier avec une invitation faite par J.J. Moreau à l'évaluation des travaux via le site : <http://college.neurochirurgie.fr/>

## ANNEXES

### 1 - LISTE DE PRESENCE ....

2 -

		1°		2°		3°		4°		5°		(6°)	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Semestre													
Service :													
Voie D'abord	Trou de trépan	O	O										
	Craniotomies	O				O							
	Laminectomie			O		O							
TC	PIC	O	O										
	HSDC	O		O									
	HSDA					O		O					
	HED	O						O					
	Embarrure	O				O							
	Contusion			O				O					
Tumeur	Utilisation neuronav	O				O							
	Biopsie stéréot/cadre			O		O							
	Méning convexe					O				O			
	Méning autre									O			
	Métastase					O				O			
	Gliome lobaire									O			
	Glioblastome					O							
	Tumeur ligne médiane									O			
	Hémiph. cérébelleux					O				O			
	V. transphénoïdale							O					
Hydrocéphalie	DVE	O	O										
	Dérivation interne	O				O							
	Révision DVP/DVA							O					O
	DLP			O									
Vasc.	Ventriculocisterno					O				O			
	Hématome intra					O				O			
	Dissection vallée							O					O
	Anévrisme									O			
Rachis	Endarterectomie					O							
	HD lombaire			O				O					
	HD cervicale					O				O			
	HD dorsale											O	
	CLE / CCE			O				O					
	Fixation			O						O			
	Tumeur extra-durale			O						O			
fonct	Tumeur extra-méd							O					O
	Trypan (transcut)					O							
	Sd canalaire			O				O					
	Neurotomie			O						O			
Autres	Chari					O				O			
	Cranoplastie			O				O					
	Fonction abcès					O							
	Etage antérieur					O							
	Schwannome périph	O				O							