

EMS - OB/GYN SECTION

Programme de formation en Médecine materno-foetale

Propositions du Board et Collège Européen de Gynécologie Obstétrique¹

I - DEFINITION DE L'EXPERT EN MEDECINE MATERNO-FOETALE :

Le Gynécologue Obstétricien expert en médecine materno-foetale est un spécialiste en Gynécologie Obstétrique qui a suivi une formation complémentaire théorique et pratique complémentaire en :

1. Evaluation du haut risque d'une grossesse soit pendant, soit après celle-ci.
2. En diagnostic anténatal et en pathologie materno-foetale dont certains cas peuvent nécessiter une technique invasive.
3. En prise en charge des grossesses à très haut risque en prépartum, lors de l'accouchement et dans le post partum.

I.1- Objectifs spécifiques :

Le gynécologue obstétricien expert en médecine materno-foetale doit être capable de :

- améliorer les connaissances, la pratique, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des traitements en médecine materno-foetale
- de coordonner et promouvoir la collaboration avec les autres spécialistes
- conduire des travaux de recherche en médecine materno-foetale.

I.2- Organisation :

- Le nombre de subspecialistes doit nécessairement être strictement limité par les autorités nationales de façon à ce que le subspecialiste ait une pratique suffisante.
- Les programmes de formation doivent être organisés dans des centres pluridisciplinaires par un subspecialiste ou un Gynécologue Obstétricien agréé.
- Les centres doivent utiliser des protocoles proposés par les groupements professionnels nationaux et révisés régulièrement.
- La formation en médecine materno-foetale n'implique pas une activité exclusive dans cette discipline.
-

II - MOYENS :

2.1- Exigences pour débiter la formation :

- Avoir obtenu la qualification en gynécologie-obstétrique ou avoir accompli 5 ans dans un programme de gynécologie obstétrique agréé.
- Avoir un poste reconnu comme formateur.
- Un poste rémunéré dans un programme agréé est une condition indispensable. Chaque subspecialiste en formation doit avoir un tuteur désigné pour le guider et l'aider.

¹ Membres : : JJ Amy (Belgium), R. Beard (UK), L. Cabero Roura (Spain .European Association of Perinatal Medicine EAPM), W Dunlop (UK)), J. Lansac (France) F Nunes (Portugal, ENTOG), K.Schneider(Germany), G Schlaeder (France), .A. Van Assche (Belgium), V Unzeitig (Czech R), Y. Wladimiroff (The Netherlands)

2.2- Pour chaque pays le nombre de postes formateurs doit dépendre des besoins en subsécialistes en médecine materno-foetale mais aussi des possibilités de formations du fait du nombre de centres et des moyens financiers.

2.3- Les subsécialistes en formation doivent participer à toutes les activités du centre formateur comme les soins aux malades externes, les soins aux malades hospitalisés, la garde de jour comme de nuit, les échographies, les prélèvements foetaux, les enseignements théoriques, en incluant l'enseignement aux autres professionnels de santé, la participation aux évaluations et aux activités de recherche clinique ou fondamentales.

2.4- La formation du spécialiste doit être compatible avec les règles de la législation nationale du travail concernant la rémunération, les horaires, les droits tels que les congés de maladies, de maternité ou les nécessités du service militaire.

2.5- Durée de la formation :

La durée de la formation du subsécialiste doit être d'au moins 2 ans dans un programme agréé qui doit comporter une formation en :

- Ultrasons et autres procédés d'imagerie
- Génétique
- Néonatalogie
- Surveillance maternelle et foetale des grossesses à haut risque
- Sciences fondamentales : physiologie maternelle et foetale, anatomie pathologique, embryologie
- Le conseil aux couples.

2.6- La formation doit être organisée avec des objectifs clairement définis à atteindre en un temps donné. Un plan de formation doit être établi par le spécialiste coordinateur du programme et par le tuteur en concertation avec l'Interne et la progression de l'étudiant sera évaluée régulièrement et notée sur le carnet de stage.

2.7- Un subsécialiste en formation doit passer une partie de son temps de formation dans un ou deux autres centres reconnus par EBCOG et approuvés par les autorités nationales.

III - EVALUATION DE LA FORMATION.

3.1- Dans tous les pays de la Communauté Européenne l'évaluation des enseignants et des étudiants de spécialité est de la responsabilité de l'autorité nationale ou régionale qui peut déléguer ce pouvoir si nécessaire.

3.2- L'accréditation d'un centre formateur en médecine materno-foetale sera basée sur :

- les statistiques annuelles
- l'existence d'un contrôle de qualité et d'audit internes
- l'existence d'une unité de :
 - génétique
 - soins intensifs de néonatalogie
 - soins intensifs adultes
 - de grossesses pathologiques
 - d'un foetopathologiste
 - de commissions pluridisciplinaires régulières permettant la discussion des dossiers et la prise en charge des grossesses à très haut risque maternel ou foetal.
- Des critères d'activité :
 - deux cent grossesses à très haut risque par an et par subsécialiste en formation
 - 200 échographies de deuxième ou troisième niveau par an et par étudiant
 - 200 prélèvements foetaux (amniocentèses, prélèvement de villosités choriales, prélèvement de sang foetal) par an et par étudiant.

3.3- L'évaluation du spécialiste en formation doit être faite par un Comité d'Experts National ou Fédéral qui tiendra compte de :

- La participation aux cours de médecine materno-foetale en particulier ceux reconnus par l'EBCOG ou l'Association Européenne de Médecine Périnatale (EAPM).
- L'activité relaté dans le carnet de stage.
- Les publications faites dans un journal à comité de lecture national ou international.

3.4- Un représentant du groupe de travail de l'EBCOG sur la formation et son évaluation peut être invité comme Observateur pour participer à ces Jury nationaux.

3.5- L'EBCOG en collaboration avec l'Association Européenne de Médecine Périnatale (EAPM) peut à la demande, organiser des comités de visite pour évaluer les centres de formation.