

il est organisé par le Collège Français des Enseignants Universitaires de MPR (Cofemer) sous forme de 15 modules de deux à trois jours répartis sur deux années universitaires.

Les objectifs pédagogiques de chaque module sont définis conformément au programme officiel (arrêté publié au JO en 2001) et au champ des compétences du médecin de MPR. Ils concernent tout le champ de la MPR : aspects physiologiques, fonctionnels, moyens thérapeutiques, réadaptation, appareillage, pratique de la MPR, rééducation neuropsychologique et de l'appareil locomoteur, aspects plus spécifiques dans différents champs : système nerveux centrale et périphérique, pathologies cardiovasculaires et respiratoires, fonctions pelvi-périnéales, personnes âgées, pédiatrie ainsi que dans les domaines de la douleur, de l'oncologie ou de la podologie.

L'enseignement est dispensé sous forme de cours magistraux, de cas cliniques et d'ateliers pratiques. Certains objectifs font l'objet d'un enseignement régional ou interrégional ou sont étudiés en auto-apprentissage.

Des journées thématiques et des enseignements optionnels complémentaires peuvent être proposés. Les internes sont en outre invités à participer aux congrès scientifiques organisés par la Sofmer, en particulier aux séances thématiques organisés pour les jeunes spécialistes en formation (cours avancés, enseignements européens).

Chaque module se déroule dans une ville universitaire différente en fonction de l'enseignant organisateur du module.

La validation de l'enseignement théorique est présente. Le programme est accessible sur le site du Cofemer ([www.Cofemer.fr](http://www.Cofemer.fr)) où les internes doivent s'inscrire. Les documents utilisés pour l'enseignement sont téléchargeables sur le site du Cofemer. Durant son cursus de quatre années, l'interne doit suivre l'ensemble du cycle d'enseignement des modules. Les enseignements suivis doivent être consignés dans le livret de l'interne.

Le champ d'activité de notre spécialité est vaste et cette organisation a pour intérêt de pouvoir faire bénéficier à l'ensemble des internes des compétences de l'ensemble des enseignants, experts dans des domaines parfois très spécialisés. Les méthodes pédagogiques restent en majorité classiques mais l'introduction d'un log book électronique individuel et de documents électroniques enrichis troisième cycle avec le support l'UM3S sont envisagées, permettant la validation du référentiel de la spécialité MPR.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.794

CO41-004-FR

### International Teaching Programme

P.A. Joseph

Service de MPR, hôpital Pellegrin. CHU de Bordeaux, Bordeaux, France

Résumé non communiqué.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.795

CO41-005-FR

### Développement Professionnel Continu

F. Le Moine\*, J.M. Viton, O. Remy-Neris, P.A. Joseph, A. Yelnik  
UGECAM Centre Hélios Marin, Vallauris, France

\*Auteur correspondant.

Mots clés : DPC ; SOFMER ; FMC ; EPP

La vie de l'étudiant en médecine est jalonnée pendant quelques années par la formation initiale jusqu'à son entrée dans le monde professionnel, puis assez rapidement vient le temps de la formation médicale continue aujourd'hui appelée Développement Professionnel Continu : D.P.C.

Cette formation permanente est avant tout une obligation déontologique : article 11 du code de déontologie médicale.

Les ordonnances du 25 avril 1996 avaient positionné les règles relatives à la formation médicale continue. Depuis 15 ans une succession de lois et de décrets a tenté d'organiser cette formation continue, mais en vain.

Pour autant les médecins de MPR libéraux, hospitaliers et salariés n'ont pas attendu cette finalisation réglementaire pour se préoccuper de leur formation médicale continue et notre spécialité est même considérée comme exemplaire

Rouen 2006).

Dans beaucoup de régions de France existe une association régionale de MPR qui organise depuis longtemps de la formation d'excellente qualité. Des praticiens MPR animent nombre de réunions pour d'autres confrères généralistes.

La Sofmer, l'Anmsr, les Entretiens de Montpellier, les journées de Garches et bien d'autres s'inscrivent dans cette démarche.

L'évolution des dernières années a porté sur l'amélioration des connaissances puis l'évaluation des pratiques L'évolution globale de la formation continue vers une amélioration concrète et objective de la pratique professionnelle est un enjeu qui marque l'évolution de la FMC.

Aujourd'hui la loi HPST par son article 59 a défini le Développement Professionnel Continu comme un processus continu d'amélioration de la pratique médicale qui se substitue réglementairement à la fois à la FMC et à l'EPP.

Le Développement Professionnel Continu a pour objectifs : l'EPP, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, la prise en compte des priorités de santé publique, la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. La Sofmer depuis plusieurs années participe à la fédération des spécialités médicales. Deux décrets d'applications du DPC devraient être publiés dans les semaines à venir.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.796

CO41-006-FR

### Le programme de soins en MPR : une forme de développement professionnel continu à promouvoir en France et en Europe

G. De Korvin<sup>a,\*</sup>, A. Delarque<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centre hospitalier privé Saint-Grégoire, 35768 Saint-Grégoire, France

<sup>b</sup> CHU La Timone, Marseille

\*Auteur correspondant.

Mots clés : Formation médicale continue ; Évaluation de la pratique professionnelle ; Développement professionnel continu ; UEMS ; SYFMER ; MPR ; Programme de soins ; Accréditation européenne

La Section de médecine physique et de réadaptation (MPR) de l'Union Européenne des médecins spécialistes (UEMS) a mis en place une « accréditation des programmes de soins en MPR », à laquelle peut participer tout spécialiste MPR certifié par le Board Européen.

Il s'agit de décrire de manière structurée une activité MPR de terrain en répondant aux items suivants : 1) fondements scientifiques et contexte local ; 2) population cible ; 3) objectifs ; 4) contenu structuré, précisant le calendrier, les démarches de diagnostic et d'évaluation, les interventions prévues (traitement direct, rééducation, réadaptation), le rôle de chaque intervenant. 5) moyens matériels et humains adaptés. 6) critères de fin de prise en charge et rapport final avec recommandations pour le long terme ; 7) évaluation et projet d'amélioration.

Une procédure de « revue par les pairs » s'assure de la conformité du programme aux données scientifiquement établies. Cette démarche s'apparente aux deux premières étapes de la procédure du « Chemin Clinique » définie par la Haute Autorité en santé. Elle est ouverte aux étapes suivantes de la « Roue de Deming » : planifier, faire, analyser, améliorer.

La participation à l'accréditation européenne est donc un bon moyen d'initier une démarche d'évaluation de la pratique professionnelle, partie intégrante du développement professionnel continu.

Pour en savoir plus

European accreditation of programmes of care in physical and rehabilitation medicine. Goals, pilot phase, new procedure. De Korvin G, Quittan M, Jucovicus A, Lejeune T, Lains J, McElligott J, Mikova V, Nollet F, Delarque A. Ann Phys Rehabil Med. 2010;53(5):352-368.

Site HAS: [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_436520/chemin-clinique](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_436520/chemin-clinique).

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.797