

Concept de formation

Unité de Médecine Physique et Réhabilitation

Département de l'Appareil Locomoteur

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois

Pr Charles Benaim, Médecin chef

Spécialiste en Médecine Physique et de Réhabilitation

Qualification de la formation

- Médecine Physique et de Réhabilitation (MPR), catégorie A (2 ans)
- Médecine du sport (MDS)

Responsables de la formation

- Pr. Charles Benaim, PhD, médecin chef, spécialiste en MPR, titulaire de l'European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, professeur associé à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne
- Pr. Vincent Grémeaux, PhD, médecin adjoint, spécialiste en MPR et en MDS, titulaire de l'European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, professeur associé à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne

Collaborateurs

- Dr. Christos Karatzios, Médecin hospitalier, spécialiste en MPR, médecin du sport SSMS.
- Dr. Guillaume Muff, chef de clinique, spécialiste en MPR, médecin du sport SSMS.
- Dr. Mathieu Saubade, chef de clinique, spécialiste en MPR, médecin du sport SSMS.

Description de l'Unité de MPR du DAL

L'Unité de Médecine physique et Réhabilitation (MPR) du Département de l'Appareil Locomoteur (DAL) du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) est située sur le site de l'hôpital orthopédique. Elle prend en charge des patients adultes souffrant d'un déficit de fonctionnement (handicap) lié à une atteinte de l'appareil locomoteur. Elle dispose de 14 lits d'hospitalisation, de 6 places pour la prise en charge ambulatoire de « restauration fonctionnelle du rachis », d'un secteur de consultation de MPR et d'un secteur ambulatoire de traumatologie du sport reconnu « Swiss Olympic ».

Les pathologies les plus fréquentes à être traitées sont :

- les rachialgies chroniques avec ou sans déficit neurologique,
- les suites de mise en place de prothèses de hanche et de genou,
- les suites de chirurgie du rachis,
- les polytraumatismes,
- les suites d'amputation de membre inférieur pour appareillage,
- les douleurs chroniques complexes des membres et du rachis
- les pathologies locomotrices liées au sport.

Elle propose des séjours de plusieurs semaines en hospitalisation complète ou en ambulatoire, pendant lesquelles les patients bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire : soins médicaux et infirmiers, physiothérapie, ergothérapie, psychothérapie. L'objectif est de redonner au patient la meilleure réinsertion possible, autant au plan social que professionnel ou de sa vie de loisir. Cet objectif est réalisé par la restauration du fonctionnement au plus haut niveau qu'il soit possible d'atteindre et par l'adaptation optimale des facteurs de contexte, afin de minimiser le handicap résiduel.

L'Unité de MPR du DAL collabore étroitement avec les services de médecine aiguë et de chirurgie spécialisés du CHUV afin de poursuivre les traitements initiés pendant l'hospitalisation en lits aigus. Elle dispose d'un accès direct au plateau technique et à l'ensemble des spécialités médicales de l'hôpital universitaire. Une radiographie et des appareils à échographie sont disponibles sur le site.

Les liens sont particulièrement développés avec les services de chirurgie orthopédique, de rhumatologie, d'antalgie et de neurochirurgie du CHUV. Un lien particulier existe avec la Clinique Romande de Réadaptation (CRR) de la SUVA à Sion dans le domaine de la recherche médicale en MPR, sous la forme d'une activité recherche de 20% du Pr Charles Benaim à la CRR.

L'Unité de MPR du DAL traite environ 200 patients hospitaliers et effectue environ 8200 consultations ambulatoires par année. Elle est dotée de 2 postes d'assistant encadré par 2 chefs de clinique et 3 médecins cadres.

Rôle clinique du médecin assistant

Le médecin assistant intervient dans le cadre de l'activité hospitalière et ambulatoire de l'Unité de MPR et de MDS. Guidé et supervisé par un chef de clinique et un médecin cadre, il s'occupe de manière globale des patients, gère les problèmes médicaux, interagit avec les spécialistes de la médecine aiguë/curative et participe à la conception, la planification, l'organisation et la mise en œuvre des plans de réhabilitation (prise en charge interprofessionnelle). L'activité du médecin assistant inclut également des piquets non contraignants de nuit et de week-end dont le périmètre comprend les patients hospitalisés dans les unités de MPR et de Rhumatologie du DAL.

Recherche et enseignement

Les activités de recherche clinique, de présentations et publications sont développées dans le service. L'unité de MDS participe activement à plusieurs protocoles dont un FNSR. Les médecins en formation sont stimulés à participer aux projets de recherche et à publier des articles sur les thèmes de la rééducation, ayant à leur disposition le matériel et l'encadrement adapté. Cet encadrement est en particulier assuré par le Pr Charles Benaim, Ph.D en biostatistique, titulaire de l'« Habilitation à Diriger des Recherches » Nice, 2006) et attesté investigateur-promoteur Swissmedic (UNIL, 2014), ainsi que par le Pr Vincent Grémeaux.

Les médecins en formation sont censés participer à l'enseignement pré- et post-gradué et à la formation continue sur les principales pathologies suivies en rééducation de l'appareil locomoteur (amputations, polytraumatisés, syndromes douloureux, antalgie), en MDS, ainsi que sur les techniques d'évaluation cliniques et instrumentales spécifiques des patients.

Formation post-gradué

Le programme de formation post-gradué se base sur les objectifs et les critères élaborés pour l'obtention du titre de Spécialiste FMH en MPR par la Société Suisse de MPR, ainsi que les concepts développés par l'UEMS.

La formation post-gradué au sein de notre unité permet aux médecins d'acquérir les connaissances et les pratiques spécifiques à la rééducation de l'appareil locomoteur. Elle offre la possibilité :

- d'approfondir les connaissances sur la physiopathologie, le diagnostic, l'évaluation, le traitement et le pronostic des pathologies de l'appareil locomoteur, à travers les nombreux colloques et enseignements organisés en multidisciplinarité au sein du DAL (plusieurs par semaine),
- d'apprendre à travailler en équipe pluridisciplinaire (médecins de soins aigus, chirurgiens, thérapeutes et travailleurs sociaux), ce qui fait l'essence même de la spécialité de MPR.

Accréditation

L'unité de MPR du DAL devrait être reconnue comme établissement de formation :

- Pour le titre de spécialiste en MPR, FMH en catégorie A (2 ans),
- Pour le certificat de capacité en MDS (6 mois),
- Pour une année à choix en chirurgie orthopédique et traumatologique, en rhumatologie, en médecine interne ou générale.

Nombre de postes

L'unité offre 2 postes de médecin assistant. Le nombre de tuteurs directs est 2. Le nombre d'encadrants est 6.

Objectifs d'apprentissage généraux et spécifiques

La formation post-gradué en vue de l'obtention du titre de spécialiste FMH en MPR doit permettre au médecin d'acquérir les connaissances et les techniques nécessaires pour exercer avec compétence dans l'ensemble des domaines de la rééducation. Une large partie de ces connaissances peut être acquise au sein de l'unité de MPR du DAL.

Pour les médecins ne désirant pas le titre FMH en MPR, le travail dans cette unité lui permettra de se sensibiliser aux méthodes de rééducation des pathologies ostéo-articulaires dans ses divers aspects.

Pour acquérir ces connaissances, le médecin en formation fournira un travail personnel tout au long du passage dans l'unité, particulièrement en anatomie fonctionnelle, en physiologie et en pharmacologie clinique.

1. Modalités pratiques

Dès l'entrée en fonction du médecin assistant, le tuteur lui présente en entretien les principaux éléments de la formation post-graduée à acquérir. Une évaluation régulière est prévue tous les 3 mois (mise en situation professionnelle) pour faire le point sur les compétences acquises ou à acquérir.

2. Résumé des objectifs de formation (MPR)

A l'issue de sa formation, le médecin devra savoir :

- mener l'examen clinique d'un patient, ce qui comprend l'interrogatoire anamnestique, l'évaluation psycho-sociale et l'examen segmentaire des membres et du rachis,
- diagnostiquer les affections courantes de l'appareil locomoteur,
- évaluer le pronostic et les indications à la rééducation des pathologies de l'appareil locomoteur,
- prescrire les investigations complémentaires nécessaires et effectuer lui-même une ponction articulaire,
- prescrire, suivre et ajuster une prise en charge thérapeutique adaptée, en particulier de physiothérapie, ergothérapie et psychothérapie,
- coordonner une équipe pluridisciplinaire de rééducation en y associant les travailleurs sociaux.

Il devra connaître :

- les protocoles de rééducation de certaines pathologies spécifiques (genou ligamentaire, rupture de la coiffe des rotateurs,...),
- les principales méthodes de rééducation dispensées par les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les psychothérapeutes,
- les moyens auxiliaires et leur prescription (orthèses, aides techniques, fauteuil roulants,...),
- les traitements de la douleur : généraux et locaux (infiltrations), physiques et psychologiques,
- la médecine psychosomatique et psychosociale,
- les lois, organes de soutien et assurances (LAMAL, LAA, AI, SUVA).

Il devra avoir suivi une formation complémentaire en radiologie interventionnelle (amplificateur de brillance) et aux infiltrations sous guidance échographique.

3. Orientation / Filière de formation

Le plan de formation précise à quel type de carrière professionnelle à long terme la période de formation convenue doit s'intégrer (filières spécifiques de formation selon le concept de formation postgraduée du CHUV). On y distingue 4 filières et 1 orientation :

- Filière A - Relève Académique: pour les médecins se destinant à une carrière principalement à orientation académique, médecins cadres universitaires voire de certains hôpitaux cantonaux.

- Filière B - Besoins hospitaliers: pour les médecins se destinant à un poste de médecin cadre prioritairement non académique, notamment hôpitaux non universitaires, cantonaux ou régionaux, cliniques de réadaptation, postes non académiques du CHUV, etc.
- Filière C - Cabinets, Cliniques: pour les médecins se destinant à une activité de type premier recours ou en clinique privée.
- Filière D - Divers: pour les médecins ne se destinant pas à la spécialité du service qui les accueille.
- Orientation X - Plan de carrière non encore établi: pour les médecins en début de carrière, dont les objectifs ne sont pas encore définis.

4. Thèmes clés de la formation

Connaissances des pathologies musculo-squelettiques/ostéo-articulaires et connaissances et aptitudes en MPR, selon le nouveau programme de la formation de la SSMPR.

5. Evaluation

Un premier entretien d'évaluation a lieu 1 mois après le début du stage de formation. Les entretiens suivants ont lieu à l'issue des mises en situation professionnelles (à la fin de chaque trimestre). Si besoin des entretiens intermédiaires peuvent être organisés. Le médecin en formation peut demander un tel entretien à tout moment pour clarifier les attentes de l'institution ou les objectifs de formation. Les entretiens d'évaluation sont consignés dans le journal de bord ISFM du médecin en formation et un certificat FMH est établi au minimum tous les 12 mois, conformément à la réglementation de l'ISFM.

Le Logbook ISFM/FMH pour la formation en Médecine physique et de Réhabilitation ou le Logbook d'autres spécialités médicales est utilisé chaque fois que cela est pertinent.

Structure et organisation

1. Colloques de formation

Ils sont obligatoires et une participation active est attendue de la part de chaque participant.

- Colloques

- Colloque multidisciplinaire de l'Unité du Rachis : Il s'agit de présentations de cas complexes de rachialgies avec ou sans syndrome irritatif. Ce colloque se fait en collaboration avec l'unité d'antalgie, de psychiatrie de liaison, de radiologie et de chirurgie spinale.
- Colloque interprofessionnel de l'unité ambulatoire : Concerne l'évolution des patients qui suivent le programme de rééducation ambulatoire intensive sur trois semaines à l'Unité du Rachis.
- Colloque interprofessionnel de l'unité stationnaire : Concerne l'évolution des patients hospitalisés en MPR.
- Colloque de radiologie (2/semaine) : Très pédagogique, concerne les patients vus en stationnaire et en ambulatoire en MPR, MDS et Rhumatologie.
- Colloque de morbi-mortalité de la filière orthopédique (trimestriels).

- Colloque, lunch-meeting et Webinaire de Rhumatologie (hebdomadaire)
 - Journal club de Rhumatologie (2/mois), journal club de MPR- MDS (1/6 semaines)
- Visites quotidiennes de l'unité de MPR
- Journées de formation
- Programme Romand de Formation post-grade en MPR – 17 journées/2 ans (coordinateurs : Professeur Charles Benaim et Dr François Luthi (CRR Suva, Sion)).
 - Journée Romande d'Orthopédie et Traumatologie en collaboration avec l'Hôpital Cantonal de Genève.
 - Journée du Réseau Romand de MDS.
- Congrès : La participation aux manifestations scientifiques à l'étranger est encouragée et soutenue financièrement.
- Congrès annuel Reha-Schweiz.
 - Congrès et cours de perfectionnement de la Société Suisse de MPR.
 - Congrès et cours de perfectionnement de la Société Suisse d'orthopédie.
 - Cours romand de formation post-graduée en Médecine physique et de Réhabilitation (10 jours par année).
 - Cours de perfectionnement annuel de la Société Suisse de Médecine physique et de Réhabilitation.
 - Entretiens annuels de MPR à (Montpellier-F).
 - Programme d'enseignement pour médecins en formation du congrès annuel de la Société Française de Médecine physique et de Réadaptation (F).
 - European School of Physical and Rehabilitation Medicine (Marseille-FR).
- Cours de base communs obligatoires pour les médecins en formation du CHUV :
- Ethique (4.5 h).
 - Economie de la santé (4.5 h).
 - Prise en charge de la douleur (4.5 h).
 - Prescription des examens de laboratoire (1.5 h).
 - Prescription des examens de radiologie (1.5 h).
 - Prescription des médicaments (1.5 h) .
 - Gestion de l'erreur (4.5 h).
 - Formation pour investigateurs en recherche clinique correspondant au niveau Swissmedic 1 (3 h).
- Cours à option pour les médecins en formation du CHUV :
- Médecines complémentaires (1.5 h).
 - Prise en charge des seniors / troubles de la mémoire (3 h).
 - Prise en charge du diabète, nutrition et éducation thérapeutique à l'hôpital (4.5 h).
 - Dépendances, violence, dépression, psychiatrie de liaison (4.5 h).
 - Evidence Based Medicine (4.5 h).
 - Interfaces hôpital-communauté (3 h) .
 - Sensibilisation à la radioprotection lors des examens de radioscopie (4 h).
 - Qualité de l'accueil - Rôle du médecin (5 h).
 - Annonce de diagnostic du cancer et de mauvaises nouvelles (4 h).

2. Matériel didactique à disposition

- La bibliothèque du CHUV détient des revues et des ouvrages spécialisés de MPR.
- Accès à l'ensemble du fond électronique de l'Université de Lausanne.

Evaluation de la qualité de formation

L'évaluation de la qualité de formation fait l'objet d'enquêtes régulières ISFM / ASMAC et les médecins en formation sont encouragés fortement de participer à ces enquêtes.

Autres conditions

Les conditions de travail et de formation sont régies notamment par :

- Convention fixant les conditions de travail et de formation des médecins assistants et chefs de clinique dans les hôpitaux d'intérêt public du canton de Vaud du 11 juin 2008,
- Réglementation pour la formation post-graduée ISFM,
- Programme de formation post-graduée en MPR SSMPR / ISFM.

Pr Charles Benaim

Spécialiste en Médecine physique et de Réhabilitation

Actualisation 01.11.2019.