

SYNDICAT FRANÇAIS DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION SYFMER



Dr Jean-Pascal DEVAILLY
Président



Dr Philippe VASSEL
Secrétaire Général

LA MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

La Médecine physique et de réadaptation est une spécialité relativement jeune. Le CES de « Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles » a été créé en 1969 et le nom de la spécialité a changé en 1995 pour adopter l'appellation « Médecine physique et de réadaptation ». La spécialité est accessible par un DES. Sur le plan universitaire il existe environ 50 PUPH dans la discipline de MPR. Fortement portée par l'essor de la protection sociale et la restauration de la fonction permettant le retour au travail mais aussi la réinsertion scolaire, familiale et sociale, elle s'est développée à partir d'équipes issues de la médecine interne, de la neurologie, et de la médecine infectieuse dans le cadre de l'épidémie de poliomyélite. Elle a aussi d'autres origines parmi lesquelles la médecine orthopédique et les thérapeutiques manuelles.

La MPR comporte entre 2200 et 2400 praticiens, ce qui la place à la hauteur de la neurologie et de la rhumatologie en termes de démographie. L'exercice est majoritairement salarié (environ 1500) et dans ce cadre principalement hospita-

lier public. Par ailleurs l'exercice salarié s'effectue majoritairement en SSR/SMR (25 % des lits hospitaliers français) où la MPR déploie l'essentiel de ses activités de soins, d'enseignement et de recherche. Il existe toutefois des unités de MPR en court séjour (MCO) et il convient d'éviter la confusion entre la MPR discipline médicale, les SSR, secteur hospitalier institutionnel, et la réadaptation, définie comme l'ensemble des dispositifs d'optimisation de la fonction, qui concerne d'autres disciplines et professions de santé et se déploie dans l'ensemble du système de santé.

L'évolution récente des activités de MPR est marquée par l'essor des unités de réadaptation post-réanimation (SRPR), des hôpitaux de jour, des hospitalisations à domicile de réadaptation et des équipes mobiles sous des formes très diverses. La MPR est un élément structurant de la gradation des soins ambulatoires et à domicile de réadaptation dans le domaine des affections du système nerveux et de l'appareil locomoteur requérant la réadaptation. Les activités de MPR comportent de nombreuses

explorations fonctionnelles : neurophysiologiques, locomotrices, neuro-orthopédiques, cognitives, pelvipérinéales, etc.

Si l'exercice salarié est centré sur les conséquences fonctionnelles des affections du système nerveux, de l'appareil locomoteur, les

brulés, les amputés et les états de santé nécessitant un appareillage complexe, l'exercice libéral est plus centré sur l'appareil locomoteur, la traumatologie sportive, mais concerne également les autres situations prises en charge en secteur hospitalier.

Une partie des activités de MPR s'exerce également dans le secteur médico-social d'hébergement, enfants et adultes (MAS, FAM, etc.) mais aussi dans les divers organismes de réinsertion et d'accompagnement du handicap.

DÉMOGRAPHIE

<https://www.syfmer.org/wp-content/uploads/2022/09/20220909-Demographie-et-exercice-en-MPR-2022-.pdf>



LES OBJECTIFS PRIORITAIRES DU SYFMER

Le SYFMER est le syndicat unique en MPR qui regroupe toutes les formes d'exercice. C'est une composante du CNP de MPR avec la société savante (SOFMER) et le collège des enseignants (COFEMER).

En secteur hospitalier, public et privé

Le SYFMER promeut une action cohérente entre U et non U.

Il a pour objectifs :

- ☒ La revalorisation des carrières H et HU ;
- ☒ La remédicalisation de la gouvernance rendant une autonomie substantielle aux médecins et un rôle clé dans l'organisation des soins ;
- ☒ La reconnaissance de la place des services ;
- ☒ La coordination médicalisée des équipes de réadaptation, l'élaboration et la mise en œuvre des programmes thérapeutiques, dans le respect de la gradation des soins requis et des compétences propres à chacun.

En SMR où s'exercent la majorité de nos activités de soins, d'enseignement et de recherche :

- ☒ La définition des critères d'admissions précis pour les autorisations ;
- ☒ Des modalités de financement valorisant les activités à forte densité de réadaptation ainsi que nos activités d'expertise ;
- ☒ La définition de conditions de fonctionnement exigeantes pour garantir l'accès aux soins à forte densité de réadaptation, avec les moyens humains, techniques et financiers requis ;
- ☒ En particulier par l'établissement de ratios soignants par patients adaptés aux profils types des patients.

En secteur libéral

Le SYFMER est associé à Avenir SPE et est engagé dans la refonte de la CCAM, de la NGAP et les négociations en vue de la future convention.

Pour sa représentation hospitalière publique

Le SYFMER a jugé indispensable de s'insérer dans une intersyndicale de PH porteuse d'une sensibilité et de propositions raisonnables. C'est pour cette raison qu'il a rejoint l'INPH en 2022.

Information et contact

<https://www.syfmer.org/>

