

UNIVERSITE DE RENNES 1

DOSSIER D'HABILITATION D'UN DIPLOME D'UNIVERSITE

I. INTITULE DU DIPLOME

Il est créé un Diplôme Inter-Universitaire de Proctologie à la Faculté de Médecine de Rennes de l'Université Rennes 1 en association avec les Universités de Bordeaux, Caen, Grenoble, Lille, Lyon, Montpellier, Nice, Paris V, Nancy, Toulouse.

II. COMPOSANTE ASSURANT LA PREPARATION

L'organisation de l'enseignement est inter-universitaire. La gestion et l'organisation de l'enseignement sont facilitées par une étroite collaboration avec les Facultés de Médecine qui s'impliquent dans ce diplôme inter-universitaire. Les Facultés de Bordeaux, Paris VII, Lille, Lyon, Grenoble, Montpellier, Nancy, Nice, Caen, Rennes et Toulouse pourraient être sollicitées. La gestion et l'organisation pratique seront sous la direction d'un groupe d'enseignants responsables émanant des différentes Facultés impliquées. Ce groupe d'enseignants aura la responsabilité de l'établissement du calendrier du programme annuel et de la validation de l'enseignement dispensée auprès de chacun des étudiants. Le diplôme est organisé annuellement sous la responsabilité d'un professeur de gastro-entérologie, de chirurgie générale ou de chirurgie viscérale. Le responsable local du diplôme est désigné annuellement par le groupe d'enseignants impliqués.

III. NOM ET QUALITE DES RESPONSABLES

A Rennes, la direction de l'enseignement est assurée par Laurent Siproudhis, Professeur des Universités, Gastroentérologie option Hépatologie ; Fédération hépato Digestive, Hôpital Pontchaillou 35033 Rennes Cedex. Tel 02 99 28 43 11, Fax 02 9928 41 89 adresse électronique laurent.siproudhis@chu-rennes1.fr

IV. BILAN SUR 4 ANS

Le nombre d'étudiants annuellement inscrits est de 120. Le taux de réussite escompté est de 90% de diplômés au terme de la deuxième année d'enseignement universitaire.

V. OBJECTIFS DE LA FORMATION

La proctologie est une discipline médico-chirurgicale qui assure le diagnostic et le traitement des maladies de l'anus, du rectum et du côlon. Les maladies de l'anus sont le principal motif de plainte d'un nouveau malade sur trois consultant en secteur de Gastro-entérologie libérale. C'est dire que cette discipline occupe une large part de l'activité d'un gastro-entérologue. Cet enseignement a pour but de compléter la formation des gastro-entérologues et des chirurgiens viscéraux ainsi que des autres spécialistes impliqués dans le traitement des maladies du pelvis. Il a pour mission de leur permettre de connaître l'état des recherches fondamentales et cliniques en proctologie, d'acquérir les bases anatomiques, physiopathologiques et thérapeutiques des maladies proctologiques pour être à même de comprendre et de traiter les symptômes proctologiques. Des notions de physiologie,

d'épidémiologie et de méthodologie des essais (cliniques) sont introduites afin de permettre l'utilisation et/ou la critique à bon escient des informations apportées par la presse spécialisée. La connaissance théorique sera soutenue et complétée par une acquisition pratique des gestes proctologiques faisant partie intégrante du programme d'enseignement.

VI. NIVEAU DE LA FORMATION

La formation concerne l'enseignement théorique et un enseignement pratique. Celle-ci offre d'une part un support de formation simple et polyvalent de la proctologie dans le cadre du DES d'Hépatogastroentérologie ou de Chirurgie Générale (Niveau 1). Elle permet d'autre part d'acquérir une formation complémentaire spécifique pour l'exercice spécifique d'une activité professionnelle à forte orientation proctologique (Niveau 2).

VII. SITUATION DE LA FORMATION DANS L'ORGANIGRAMME PEDAGOGIQUE DE LA DISCIPLINE OU DE LA COMPOSANTE

Formation initiale

Le mode d'enseignement délivré (cf infra) permet aux internes inscrits dans une filière DES d'Hépatogastroentérologie ou de Chirurgie Générale de suivre une formation théorique et pratique élémentaire de proctologie quels que soient leur lieu d'exercice ou de leur faculté d'inscription. L'enseignement dispensé couvre scrupuleusement les objectifs de formation définis par la Collégiale des Universitaires d'Hépatogastroentérologie dans le champ de la proctologie (niveau 1). La formation complémentaire spécifique pour l'exercice spécifique d'une activité professionnelle à forte orientation proctologique (Niveau 2) s'inscrit, au sein du DES, dans une démarche de compétence supplémentaire parmi les 11 champs définis par la Collégiale des Universitaires d'Hépatogastroentérologie (au même titre que l'hépatologie, la cancérologie digestive, la nutrition, l'endoscopie interventionnelle...).

Formation complémentaire

Le mode d'enseignement délivré (cf infra) permet aux médecins thésés en Hépatogastroentérologie ou en Chirurgie Générale d'accéder à la formation. L'enseignement dispensé est de même nature.

VIII. PRESENTATION DES CANDIDATS AUXQUELS EST DESTINE CE DIPLOME

Sont admis à s'inscrire en vue d'obtenir ce diplôme :

- les internes ayant validé l'examen national classant et inscrits dans une filière DES d'Hépatogastroentérologie ou de Chirurgie Générale.
- les titulaires du diplôme français d'Etat de Docteur en Médecine et ayant obtenu un Diplôme d'Etudes Spécialisées en gastro-entérologie ou en chirurgie générale.
- les titulaires d'un diplôme étranger permettant l'exercice de la médecine dans le pays correspondant et ayant obtenu le diplôme français d'études spécialisées les concernant en gastro-entérologie ou en chirurgie générale

L'enseignement s'adresse aux :

Médecins en formation initiale

- DES, DFMS, DFMSA, et CCA d'Hépatogastroentérologie ;
- DES, DFMS, DFMSA, et CCA de Chirurgie Générale ;
- DESC de Chirurgie Viscérale et Digestive ;

Médecins en formation continue

Cette formation n'est pas gérée par le Service d'Education Permanente de l'Université. Elle s'adresse aux : gastro-entérologues et Chirugiens Viscéraux en exercice des secteurs publics et libéraux, français ou francophones. Certains médecins inscrits au titre de la formation continue ont déjà acquis un diplôme universitaire de proctologie ou une attestation universitaire d'étude spéciale dans le cadre d'une formation qui a aujourd'hui disparue (Paris VII, Montpellier, Toulouse....) : ces candidats peuvent s'inscrire dans le cursus au titre de la validation de leurs acquis professionnels en proctologie médicale et chirurgicale.

En pratique, les candidats à la formation doivent être en mesure de fournir pour leur inscription définitive, l'ensemble des éléments suivants :

Candidats français :

- diplôme de Docteur en Médecine ;
- diplôme d'études spécialisées ou équivalent ou justificatif d'une inscription en vue de l'accession à un diplôme d'études spécialisées ;
- ancien diplôme universitaire ou ancienne attestation d'études spéciales en proctologie délivré par une universitaire française (exclusivement dans le cadre de la validation des acquis professionnels)
- justification d'exercice en cours dans la spécialité ;
- accord d'inscription de la commission interuniversitaire du DIU.

Candidats étrangers :

- diplôme de Docteur en Médecine ;
- diplôme d'études spécialisées (document original et copie conforme avec traduction originale authentifiée par un traducteur assermenté et par les services diplomatiques ou consulaires français) ;
- ancien diplôme universitaire ou ancienne attestation d'études spéciales en proctologie délivré par une universitaire française (exclusivement dans le cadre de la validation des acquis professionnels)
- accord d'inscription de la commission interuniversitaire du DIU.

Modalités de choix des étudiants

Une Commission interuniversitaire de 5 membres se réunit annuellement pour définir individuellement les critères d'éligibilité des étudiants ayant rempli un dossier de pré inscription incluant leur *curriculum vitae* et une lettre de motivation. Cette commission est souveraine dans sa décision. Ce n'est qu'après accord de la commission de pré inscription et accord d'un maître de stage pratique sur le terrain de stage que l'étudiant est habilité à faire

son inscription en faculté. L'inscription est prise en début de chaque année universitaire au service de Scolarité de la Faculté de Médecine après avis de la Commission Inter-Universitaire. L'inscription définitive est effective après le paiement des droits.

IX ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Durée et contenu général de la formation

- **ENSEIGNEMENT THEORIQUE**

L'enseignement de la proctologie est dispensé sur une période de 2 ans. La première année est consacrée aux objectifs définis par l'enseignement de niveau 1 et la seconde par ceux de niveau 2. L'enseignement théorique est principalement télédispensé à partir d'une plate forme dite d'apprentissage en ligne dite « e-learning ». Il est défini un parcours d'enseignement dont la progression se fait au rythme de l'apprenant. Des questions à choix simples et multiples sont proposées à chaque fin de module (cf infra) pour vérifier l'acquisition des connaissances. Un contrôle permanent du temps passé par l'apprenant pour chaque conférence et les réponses aux QCM est institué pour chaque apprenant. Des journées de cours intensifs sont organisées en région au sein des facultés de médecine partenaires du DIU. Plusieurs séminaires intensifs de 2 jours, organisés en région, complètent la formation théorique du niveau 2.

Le niveau 1 correspond au niveau de connaissance proctologique minimum nécessaire à un exercice gastroentérologique polyvalent. Au terme de ce premier parcours de formation, l'apprenant doit :

- avoir des notions élémentaires sur la plupart des affections proctologiques courantes,
- être capable d'évaluer la gravité de l'affection et d'orienter les malades qui consultent dans une situation d'urgence proctologique,
- pouvoir réaliser les gestes thérapeutiques simples de proctologie médico-instrumentale.

Le niveau 2 correspond à l'approfondissement des connaissances acquises lors du parcours du niveau 1 en vue d'un exercice préférentiel ou exclusif de la proctologie. Il est attendu, au terme, de ce parcours de formation de niveau 2, une expertise de l'apprenant :

- dans la connaissance des maladies à participation proctologique,
- dans leurs approches diagnostiques et thérapeutiques,
- dans la réalisation des gestes diagnostiques et thérapeutiques élaborés.

- **ENSEIGNEMENT PRATIQUE**

L'enseignement pratique est délivré à la façon d'un "compagnonnage" auprès d'un ou plusieurs proctologues, d'un ou plusieurs centres proctologiques définis annuellement au sein d'une liste référencée et actualisée par le corps enseignant. Compte tenu du mode d'exercice, le terrain de stage peut être suivi au sein d'une structure de type hospitalière ou libérale. L'enseignement pratique repose sur la réalisation ou la participation à un certain nombre d'actes proctologiques. La volonté qu'un certain nombre d'actes techniques soit effectué par les étudiants implique autant l'étudiant que le praticien en charge de l'enseignement pratique. La participation à une activité de proctologie à raison d'une demi-journée par semaine est souhaitable.

Description du contenu de l'enseignement

Les connaissances nécessaires à l'exercice de la proctologie sont énoncées dans le tableau en annexe et regroupées par grands cadres pathogéniques dits modules. Au sein de chaque

module, les objectifs d'apprentissage guident le parcours de l'apprenant. Les objectifs sont séparés eux-mêmes en deux niveaux selon le niveau de connaissance souhaité.

PROGRAMME DE L'ENSEIGNEMENT

- **ENSEIGNEMENT THEORIQUE**

Le programme de l'enseignement repose sur l'acquisition des connaissances en proctologie regroupées dans les modules suivants : Les bases anatomiques et physiologiques : anatomie du rectum et du périnée. Physiologie de la continence et de la défécation. Les explorations en proctologie. Exploration et prise en charge de l'incontinence fécale. Traitement chirurgical de l'incontinence fécale. Exploration et traitement de la constipation terminale. Hémorroïdes : physiopathologie. Traitement médical et chirurgical. Fissures anales : physiopathologie et traitement. Les tumeurs bénignes du rectum. Suppurations anopérinéales : classification et traitement. Fistules complexes et anovaginales. Hydrosadénite. Maladie pilonidale. Tumeurs malignes de l'anus et du rectum. Les prolapsus du rectum. Physiopathologie des autres troubles de la statique pelvienne. Traitement chirurgical des troubles de la statique postérieure. Rectites non spécifiques. Lésions anopérinéales de la maladie de Crohn. Colo proctologie en pédiatrie. Les malformations anorectales. La dermatologie en proctologie. Maladies sexuellement transmises. Condylomes. Les syndromes en proctologie : conduite à tenir devant une fissure anale, un prurit, une fissuration, une rectite, une douleur anale. Les soins post opératoires. Traumatologie anorectale (expertise et législation). Iatrogénie. Les montages en chirurgie coloproctologique : conséquences fonctionnelles. Le périnée neurologique.

Au sein de chaque module, les objectifs d'apprentissage guident le parcours de l'apprenant. Les objectifs sont séparés eux-mêmes en deux niveaux selon le niveau de connaissance souhaité.

Le niveau 1 correspond au niveau de connaissance minimum nécessaire à un exercice gastroentérologique polyvalent. Le niveau 2 correspond à l'approfondissement des connaissances acquises lors du parcours du niveau 1 en vue d'un exercice préférentiel ou exclusif de la proctologie. Les objectifs d'enseignement et le niveau de connaissance correspondant sont regroupés dans le tableau joint en annexe.

- **ENSEIGNEMENT PRATIQUE**

Le programme de l'enseignement pratique repose sur le travail et les connaissances acquises pendant la période passée sur un terrain de stage. Il est attendu de l'étudiant de niveau 1 qu'il connaisse les gestes élémentaires de l'examen clinique en proctologie et le déroulement pratique des gestes médico-instrumentaux (niveau 1). Il est attendu que l'étudiant de niveau 2 soit capable de réaliser lui-même les gestes médico instrumentaux et connaisse de gestes plus complexes à la fois dans le champ du diagnostic (endosonographie anale, défécographie) et du traitement (gestes chirurgicaux et endoscopiques). L'acquisition est consignée dans un cahier de stage dont le contenu est précisé en annexe (cahiers de stage différents pour le niveau 1 et 2). Les gestes instrumentaux et chirurgicaux font l'objet d'une évaluation prospective attentive des maîtres de stage. La validation de la compétence médico-instrumentale (niveau 2) repose sur la réalisation de 30 gestes qui comprennent au moins 5 ligatures élastiques hémorroïdaires, 5 gestes de sclérose ou de photocoagulation infra rouge, 3 incisions ou excisions de thrombose, 3 incisions d'abcès et 3 gestes d'électrocoagulation de condylomes

acuminés de l'anus. La validation de la compétence chirurgicale (niveau 2) impose un séjour minimal de un an dans un centre expert ayant une forte orientation en chirurgie proctologique ou colorectale. La réalisation de gestes chirurgicaux en tant que premier aide ou en tant qu'opérateur principal est colligée pendant cette période. Chaque acte apporte 1 (premier aide) à 3 points (opérateur principal). Le nombre attendu de gestes chirurgicaux et de points doit être au moins de 70 actes et 150 points respectivement. Qualitativement, 30 gestes chirurgicaux à visée hémorroïdaire (10 comme opérateur principal) et 20 gestes de traitement des fistules (10 comme opérateur principal) ont du être réalisés pendant cette période*.

SUPPORT MATERIEL DE L'ENSEIGNEMENT

- **ENSEIGNEMENT THEORIQUE**

Le support matériel de l'enseignement théorique repose sur un enseignement électronique pour le télé enseignement et sur l'organisation de séminaires physiques en région. Les cours sont dispensés sous forme de conférences. Chaque conférence comprend le support des diapositives, la communication orale qui s'y rapporte, un texte synthétique de référence, trois références bibliographiques essentielles et quatre questions à choix multiples. Les conférences sont mises en ligne sur une plateforme d'e learning permettant de contraindre le parcours de l'apprenant et de suivre son cheminement d'apprentissage. Les cours sont produits par l'enseignant en début d'année puis réactualisés annuellement. Les interrogations des étudiants seront traitées par question écrite adressée à la fois à l'enseignant impliqué dans la production du cours et au sein d'un forum de discussion animé par les apprenants eux-mêmes. Les séminaires sont organisés au sein des services d'une part et facultés d'autre part qui participent à cet enseignement sous forme de séminaires intensifs avec ateliers et supports multimédias (films de techniques, manipulations de matériels biomédicaux notamment).

- **ENSEIGNEMENT PRATIQUE**

Le support matériel de l'enseignement pratique sera apporté sous forme d'une liste de centres et de proctologues accrédités pour l'enseignement de la pratique proctologique au sein du DIU. Cette liste sera éditée en début d'année universitaire et sera annuellement réévaluée en fonction du dynamisme des centres formateurs et de la façon dont ils auront été évalués en fin d'année par les étudiants.

X MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES ET REGLES DE DELIVRANCE DU DIPLOME

- **ENSEIGNEMENT THEORIQUE**

* *Commentaire : ces précisions sont apportées afin d'harmoniser la formation médico instrumentale & chirurgicale du DIU d'une part et celle requise, d'autre part, dans le cadre de la compétence proctologique spécifique du diplôme européen de gastroentérologie élaboré par l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS ; Blue Book).*

Le contrôle des connaissances sera effectué sous forme de contrôles continus au cours du parcours de l'apprenant. Chaque cycle d'enseignement d'une année comportera un volume précis de connaissances à acquérir. Le parcours de l'apprenant sera contraint et une surveillance du parcours effectué sera acquise grâce à la plateforme d'e learning. Le temps passé par l'étudiant pour chacune des conférences et les réponses acquises aux questions de fin de conférence seront nécessaires à la poursuite du parcours d'apprentissage. A la fin du parcours d'enseignement, un cas clinique tiré au sort au sein d'une banque de données sera soumis à l'étudiant. Une participation mensuelle minimale de 2 heures de conférence sera requise pour poursuivre le parcours de l'enseignement..

La validation de l'enseignement théorique sera acquise lorsque l'ensemble du parcours de l'apprenant aura été complété. La procédure de notation n'est pas comparable pour le niveau 1 et pour le niveau 2. Pour le niveau 1, une note sur 20 sera attribuée tenant compte du parcours e learning de l'apprenant (10 points) et de la réponse adaptée aux questions en fin de module (10 points),. Pour le niveau 2, une note sur 30 sera attribuée tenant compte du parcours e learning de l'apprenant (10 points), de la réponse adaptée aux questions en fin de module (10 points), et la participation aux séminaires intensifs (10 points). Une note minimale de 12/20 est requise pour valider la partie théorique de l'enseignement.

L'inscription au niveau 2 n'est possible qu'en début d'année universitaire après avoir complété l'ensemble du parcours de l'apprenant au niveau 1. Il n'est pas possible de cumuler au cours d'une même année universitaire le parcours d'apprenant de niveaux 1 et 2. La fin du parcours de niveau 1 ne donne pas droit au diplôme. La fin du parcours de niveau 2 sanctionne la fin de l'enseignement théorique diplômant. Une attestation est fournie aux médecins thésés à la fin de chacune des deux années de formation pour participer à la validation de leur DPC. Les médecins inscrits au titre de la formation médicale continue dans le cadre précis de la validation des acquis professionnels peuvent s'inscrire directement en niveau 2 sans être obligé de suivre le cursus préalable du niveau 1. Ils bénéficient d'un parcours plus synthétique de niveau 2 exclusivement réservé à la validation des acquis professionnels.

- **ENSEIGNEMENT PRATIQUE**

Le contrôle des connaissances pratiques sera basé sur un carnet de stages remis à l'étudiant en début d'année afin qu'il puisse attester du nombre de gestes et des stages effectués auprès du ou des proctologues ayant participé à l'enseignement pratique. Ces derniers seront indépendamment sollicités pour l'évaluation de l'étudiant. Les médecins inscrits au titre de la formation médicale continue dans le cadre précis de la validation des acquis professionnels sont dispensés de stage pratique mais ils doivent fournir la preuve de leur exercice professionnel en proctologie médicale et chirurgicale. La validation de l'enseignement pratique sera appréciée par un collège de 5 maîtres de stage (tirés au sort) qui se baseront à la fois sur le carnet de stage et sur le rapport de maître de stage concerné. En cas d'échec, l'étudiant pourra garder le bénéfice du module (théorique ou pratique) qu'il aura validé au cours de l'année. Ce bénéfice ne pourra être conservé que pendant une année universitaire.

Le diplôme ne peut être délivré qu'après avoir complété l'ensemble du parcours théorique des niveaux 1 et 2 d'une part et les stages pratiques correspondants à chacun des niveaux d'autre part.

XI COMPOSITION DU JURY

Le jury impliqué dans la validation concerne :

Le jury validant l'enseignement théorique. Il est composé de 5 enseignants tirés au sort en fin d'année universitaire parmi la liste des enseignants ayant alimenté le contenu de la plateforme d'e learning pendant l'année universitaire

Le jury validant l'enseignement pratique : Il est composé de 5 praticiens tirés au sort en fin d'année universitaire parmi la liste des maîtres de stage.

XII ANNEXE FINANCIERE

Les principaux postes budgétaires de l'enseignement ont fait l'objet d'une première évaluation forfaitaire et d'un cahier des charges. Celui ci fait actuellement l'objet d'un appel d'offres auprès de plusieurs services pour adapter le budget et assurer un déroulement dans les meilleures conditions. Les droits spécifiques d'inscription proposés sont de 300 Euros par an lorsque l'étudiant s'inscrit dans le cadre de la formation initiale, de 400 Euros par an lorsque l'étudiant s'inscrit dans le cadre de la formation continue. Ils ne sauraient couvrir l'ensemble du coût pédagogique (un peu plus d'un tiers seulement) mais le complément sera apporté par un soutien de l'industrie pharmaceutique et de la société nationale française de coloproctologie.

Numéro de module	Intitulé	Objectifs et niveau 1 et 2
1.	Les bases anatomiques et physiologiques : anatomie du rectum et du périnée. Physiologie de la continence et de la défécation.	<p>Objectifs et niveau 1 et 2</p> <p>But du niveau 1 : l'étudiant doit acquérir les connaissances lui permettant d'analyser les explorations morphologiques de l'anus et du périnée et de comprendre les mécanismes physiopathologiques des principales affections proctologiques.</p> <p>But du niveau 2 : l'étudiant doit maîtriser, approfondir et compléter les connaissances du module 1 pour acquérir l'ensemble des connaissances anatomiques nécessaires à la compréhension des affections proctologiques et du périnée.</p> <p>Décrire brièvement l'histologie du canal anal 1 Connaître les principales structures anatomiques qui constituent le complexe sphinctérien de l'anus 1</p> <p>Décrire les structures vasculaires et musculo-aponévrotiques qui entrent dans la constitution des hémorroïdes. 1 Enumérer les paramètres d'anatomie fonctionnelle analysés lors d'une défécographie. 1 Enumérer les espaces conjonctifs autour de l'anus et du rectum ; être capable de les situer sur une exploration d'imagerie ; connaître les principaux rapports anatomiques. 1 Décrire la physiologie de la continence et de la défécation. 1 Énumérer et caractériser les réflexes impliqués dans les mécanismes de continence et de défécation. 1 Pouvoir décrire les grands stades de l'embryogenèse de l'anus et du rectum, ainsi que les malformations les plus fréquentes de la région 2 Pouvoir énumérer, situer et préciser la fonction des structures composant l'appareil sphinctérien de l'anus . 2 Connaître les différents types d'innervation de l'anus et du rectum ainsi que la distribution de l'innervation somatique . 2 Décrire et reconnaître les plans musculaires et aponévrotiques pelviens lors d'une exploration IRM du pelvis. 2 Avoir des notions sur la pharmacologie de l'appareil sphinctérien, l'immunologie du canal anal 2</p>
2.	Les explorations en proctologie	<p>Décrire le déroulement habituel d'un examen proctologique habituel à la recherche d'un trouble organique et fonctionnel 1 Décrire le déroulement habituel d'une échoendoscopie anorectale et énumérer les paramètres recueillis. 1 Décrire le déroulement habituel d'une manométrie anorectale et énumérer les paramètres recueillis. 1 Connaître les explorations complémentaires les plus utiles à analyser les troubles de la continence. 1 Connaître les explorations complémentaires les plus utiles à analyser les troubles de la défécation. 1 Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une manométrie anorectale. 2 Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une défécographie. 2 Préciser la sensibilité et la pertinence des paramètres mesurés lors d'une exploration neuro-physiologique. 2</p>
3.	Exploration et prise en charge de l'incontinence fécale. Traitement chirurgical de l'incontinence fécale.	<p>Savoir définir l'incontinence anale (fécale). 1 Connaître les principaux facteurs de risques de l'incontinence anale. 1 Enumérer les principales causes de l'incontinence. 1 Connaître les renseignements fournis par l'examen clinique. 1 Enumérer les renseignements fournis par les explorations radiologiques et échographiques : défécographie, échographie anale. 1 Connaître les bases du traitement médical. 1 Connaître l'apport d'une prise en charge infirmière et diététique. 1 Connaître les principaux éléments de la prise en charge de l'incontinence chez le vieillard. 1 Avoir des notions sur la prévalence de l'incontinence anale. 1 Connaître l'impact socio-économique de l'incontinence anale. 2 Connaître les modalités d'évaluation d'un patient souffrant d'incontinence fécale. 2 Connaître les principaux scores d'évaluation de l'incontinence anale. 2 Connaître les renseignements fournis par les explorations fonctionnelles : manométrie, explorations neurophysiologiques... 2 Connaître les possibilités de prise en charge de l'incontinence. 2</p>

		Connaître le principe, les indications, les résultats et les limites de la rééducation par bio-feed-back et par électrostimulation.	2
		Connaître les principaux éléments de la prise en charge en cas d'incontinence d'origine neurologique : paraplégie...	2
		Connaître le principe des réparations sphinctériennes, leurs indications, leurs limites.	2
		Connaître le principe, les résultats et les limites de la neuromodulation des racines sacrées, des transpositions musculaires et du sphincter anal artificiel.	2
		Connaître le principe, les résultats et les limites des autres types d'intervention : irrigation colique antérograde selon Malone, colostomie continente ou pas...	2
		Connaître les principales orientations de la prévention de l'incontinence anale en chirurgie colorectale ou proctologique, en obstétrique...	2
4.	Exploration et traitement de la constipation terminale.	Connaître les mécanismes physiopathologiques de la constipation terminale.	1
		Connaître les principales données de l'examen clinique d'un patient dyschésique.	1
		Savoir quand demander les explorations fonctionnelles devant une symptomatologie de dyschésie.	1
		Connaître les principales classes de laxatifs et leurs indications.	1
		Savoir dépister une aganglionnose ou maladie de Hirschsprung, place du conseil génétique	2
		Connaître les principales anomalies de la manométrie anorectale dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principales anomalies de la défécographie dynamique dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principales anomalies de l'électromyographie dans la constipation terminale.	2
		Connaître les principaux types de laxatifs locaux et leurs modalités de prescription	2
		Connaître les principes de la rééducation dans la constipation terminale et ses limites.	2
		Connaître les principes du traitement chirurgical dans la constipation terminale et ses limites.	2
		Connaître les indications et les contre-indications des thérapies brèves dans la constipation terminale.	2
5.	Hémorroïdes : physiopathologie. Traitement médical et chirurgical.	Connaître les bases physiopathologiques de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître les différents symptômes cliniques de la maladie hémorroïdaire.	1
		Savoir évoquer les principaux diagnostics différentiels.	1
		Connaître les principes généraux des traitements de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître les bases du traitement médical et les conseils hygiéno-diététiques.	1
		Connaître le principe et les indications de l'excision d'une thrombose hémorroïdaire.	1
		Connaître les indications des différents traitements instrumentaux.	1
		Avoir des notions sur l'épidémiologie et les facteurs de risque de la maladie hémorroïdaire.	1
		Connaître le principe, les résultats et les complications des différents traitements instrumentaux (injection sclérosante, photo-coagulation infrarouge, ligature élastique, électro-coagulation mono ou bipolaire, cryothérapie).	2
		Connaître le principe, les résultats et les limites des différents traitements chirurgicaux : hémorroïdectomie pédiculaire ouverte de type Milligan Morgan, anoplastie associée, hémorroïdectomie semi fermée, hémorroïdectomie fermée de type ferguson, hémorroïdopexie.	2
		Connaître les indications des différents traitements chirurgicaux.	2
		Connaître le principe, l'intérêt et les indications des soins post-opératoires.	2
		Connaître les complications post-opératoires possibles et les principes de leur prise en charge.	2
		Connaître les principes de la prise en charge des pathologies anorectales associées : fissure anale, suppuration anorectale, trouble de la statique rectale, incontinence anale et les conséquences éventuelles sur le traitement de la maladie hémorroïdaire.	2
6.	Fissures anales : physiopathologie et traitement.	Fissure anale chronique : connaître le concept pathogénique d'ischémie anale	1
		Fissure anale aiguë et chronique : décrire la sémiologie de la douleur	1
		Fissure anale chronique : rechercher les signes atypiques qui doivent faire craindre une étiologie particulière	1
		Fissure anale aiguë et chronique : connaître les médicaments spécifiques de la fissure anale chronique.	1
		Modalités de prescriptions, bonnes et mauvaises indications,	
		Fissure anale chronique : savoir décrire les principes et les modalités générales du traitement chirurgical	2
		Fissure anale: connaître les principales étiologies des fissures et des fissurations anales spécifiques	2

		Fissure anale chronique : connaître les cibles thérapeutiques et le mécanismes d'action des médicaments spécifiques (dérivés nitrés inhibiteurs calciques toxine botulique) et de la chirurgie	2
		Connaître les risques de la dilatation anale.	2
		Connaître les risques de la sphinctérotomie associée à la chirurgie proctologique autre.	2
7.	Les tumeurs bénignes du rectum.	Connaître les modalités du bilan clinique et paraclinique d'une tumeur bénigne du rectum incluant les données échocendoscopiques	1
		Décrire les différents traitements des tumeurs bénignes du rectum.	1
		Connaître les limites, indications et complications de la résection endoscopique des tumeurs bénignes du rectum.	1
		Connaître les circonstances diagnostiques, les moyens d'exploration et les modalités thérapeutiques du traitement de l'endométriose	2
		Connaître les indications limites et séquelles de la chirurgie des tumeurs bénignes du rectum.	2
		Savoir évoquer et argumenter les éléments en faveur d'une polyposse colique familiale dans ses formes cliniques classiques et atténuées. Savoir initier une prise en charge oncogénétique.	2
8.	Suppurations anopérinéales : classification et traitement. Fistules complexes et ano-vaginales. Hydrosadénite. Maladie pilonidale.	Classification des suppurations : connaître les principales étiologies des suppurations anopérinéales et les classer par rapport au canal anal	1
		Suppurations : connaître les modes de présentation cliniques des différentes suppurations anopérinéales et les éléments orientant leur diagnostic étiologique	1
		Fistules anales : connaître leur concept étiopathogénique	1
		Suppurations anopérinéales : principes généraux du traitement	1
		Gangrène de Fournier : savoir la suspecter et connaître cette urgence vitale	1
		Fistules anales : connaître les classifications des trajets fistuleux et les différentes extensions possibles	2
		Suppurations anopérinéales : connaître leurs étiologies bactériennes spécifiques	2
		Fistules anales : traitement chirurgical conventionnel, en connaître les principes, les modalités, les résultats et séquelles éventuelles.	2
		Fistules anales : connaître les principes et modalités des traitements chirurgicaux respectant l'appareil sphinctérien	2
		Gangrène de Fournier : principes du traitement	2
		Imagerie des suppurations : connaître les différentes techniques d'imagerie utilisables, leurs résultats respectifs et leurs indications	2
		Maladie pilonidale : connaître ses concepts pathogéniques	2
		Maladie pilonidale : connaître les principes et modalités de son traitement	2
		Maladie de Verneuil : connaître ses concepts pathogéniques	2
		Maladie de Verneuil : connaître les principes et modalités de son traitement	2
		Suppurations anopérinéales : soins post opératoires	2
9.	Tumeurs malignes de l'anus et du rectum.	Connaître et savoir différencier les cancers de la région périanale et les cancers du canal anal.	1
		Décrire les principaux éléments sémiologiques qui doivent faire évoquer le diagnostic du cancer du canal anal.	1
		Connaître les classifications anatomiques et les particularités histopathologiques des cancers du rectum.	1
		Décrire les principaux éléments sémiologiques qui doivent faire évoquer le diagnostic de cancer du rectum.	1
		Savoir établir un calendrier du bilan pré-thérapeutique et des modalités de suivi d'un cancer du rectum.	1
		Connaître les principales données épidémiologiques des tumeurs de l'anus et du rectum	2
		Connaître les classifications anatomiques et les particularités histopathologiques des cancers du canal anal.	2
		Connaître la responsabilité de l'HPV dans la genèse du cancer anal et dans l'immunité tissulaire	2
		Connaître l'histoire naturelle et le pronostic du cancer du canal anal traité.	2
		Énumérer et décrire les objectifs et les limites des explorations dans le bilan du cancer du canal anal.	2
		Savoir établir un calendrier du bilan pré-thérapeutique et des modalités de suivi du cancer du canal anal.	2
		Connaître les stratégies thérapeutiques non chirurgicales des cancers du canal anal et leurs indications.	2
		Connaître l'histoire naturelle et le pronostic du cancer du rectum traité.	2
		Énumérer et décrire les objectifs et les limites des explorations par imagerie dans le bilan pré-thérapeutique d'un cancer du rectum.	2

		Décrire les modalités de la chirurgie carcinologique du rectum.	2
		Connaître et préciser les conditions de réalisation d'une thérapeutique néo-adjuvante du cancer du rectum.	2
		Décrire les séquelles fonctionnelles pelviennes du traitement du cancer du rectum.	2
		Connaître les modalités de traitement des formes avancées et métastatiques des cancers du rectum.	2
10.	Les prolapsus du rectum	Décrire la présentation symptomatique et les données de l'examen clinique d'un prolapsus rectal extériorisé.	1
		Connaître les indications des explorations complémentaires pré-thérapeutiques d'un prolapsus rectal.	2
		Décrire les différentes modalités de prise en charge chirurgicale du prolapsus rectal.	2
		Connaître les indications, les limites et les effets secondaires des différentes chirurgies du prolapsus total du rectum.	2
		Décrire les différentes formes symptomatiques et cliniques d'un syndrome de l'ulcère solitaire du rectum.	2
		Décrire les modalités thérapeutiques du syndrome de l'ulcère solitaire du rectum et leur limite.	2
11.	Troubles autres de la statique pelvienne : physiopathologie. Traitement chirurgical des troubles de la statique postérieure.	Connaître les définitions des termes : prolapsus rectal interne, prolapsus rectal externe, entéroccèle, élytroccèle, hédrocèle, colpocèle, rectocèle, hystéroccèle, cystocèle, cystoptose, périnée descendant.	1
		Connaître la sémiologie fonctionnelle des troubles de la statique pelvienne.	1
		Savoir examiner un malade et rechercher un trouble de la statique pelvienne.	1
		Décrire la présentation symptomatique et les données de l'examen clinique d'une rectocèle.	1
		Connaître la physiopathologie des troubles de la statique pelvienne	2
		Connaître les indications des explorations complémentaires pré-thérapeutiques d'une rectocèle.	2
		Décrire les différentes modalités de prise en charge chirurgicale d'une rectocèle.	2
		Décrire les indications, les limites et les effets secondaires des différentes chirurgies de la rectocèle.	2
		Décrire les modalités du diagnostic d'une entéroccèle.	2
12.	Rectites non spécifiques. Lésions anopérinéales de la maladie de Crohn.	Enumérer les principales causes des rectites ainsi que les moyens du diagnostic étiologique	1
		Connaître les principaux éléments cliniques, endoscopiques et histologiques qui permettent d'orienter le diagnostic d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin	1
		Connaître les grands principes thérapeutiques de rectites chroniques idiopathiques	1
		Décrire les principaux aspects anatomiques des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	1
		Connaître les limites et les indications des traitements médicamenteux des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	1
		Connaître la définition et les principes de prise en charge d'une rectite réfractaire	2
		Connaître l'histoire naturelle des rectites chroniques idiopathiques	2
		Connaître l'histoire naturelle des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Connaître la classification et évaluation de la gravité des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Décrire les principes de prise en charge chirurgicale des lésions anopérinéales de la maladie de Crohn	2
		Connaître les alternatives à la chirurgie classique des fistules pour le traitement des suppurations en rapport avec la maladie de Crohn	2
13.	Colo proctologie en pédiatrie. Les malformations anorectales.	Décrire les conditions d'un examen proctologique optimal chez l'enfant.	1
		Décrire les principales circonstances de survenue de diagnostic et de traitement de la constipation de l'enfant (maladie de Hirschsprung comprise).	1
		Connaître les conditions de survenue et les modalités thérapeutiques de trois affections proctologiques courantes chez l'enfant (hémorroïde, fissure, fistule).	2
		Décrire les principales malformations anorectales congénitales.	2
14.	La dermatologie en proctologie. Maladies sexuellement transmises. Condylomes.	Connaître les principales données épidémiologiques des infections sexuellement transmises.	1
		Connaître les principales maladies sexuellement transmises à déclaration obligatoire.	1
		Décrire les principales formes cliniques de l'infection herpétique anale.	1
		Connaître les principales formes cliniques de l'infection HPV.	1
		Décrire l'histoire naturelle de l'infection HPV et les principaux facteurs de risque qui y sont associés.	2
		Connaître les explorations cliniques et biologiques nécessaires chez une personne ayant des condylomes anaux.	2
		Connaître les raisons et les modalités des surveillances après traitement des condylomes de l'anus.	2
		Connaître les principes thérapeutiques de l'infection herpétique anale.	2

		Connaître les principales causes des infections bactériennes sexuellement transmises et leur traitement. 2
		Savoir reconnaître et identifier les particularités propres à la région anale des affections dermatologiques suivantes : psoriasis, lichen scléro-atrophique, vitiligo, lichénification secondaire, maladie de Paget, maladie Bowen, kystes épidermiques 2
		Connaître les règles de prescription d'une affection dermatologique non cancéreuse de la région périanale. 2
15.	Les syndromes en proctologie : conduite à tenir devant une fissure anale, un prurit, une fissuration, une rectite, une douleur anale.	Connaître les particularités sémiologiques qui caractérisent la proctalgie fugace, la Coccygodynie et le syndrome des releveurs. 1
		Connaître les moyens cliniques et paracliniques utiles au diagnostic des douleurs anales aiguës : faites une proposition d'algorithme décisionnel. 1
		Conduite à tenir devant une hémorragie basse abondante d'origine anorectale. 1
		Décrire la présentation symptomatique et les formes cliniques d'un prurit anal essentiel. 1
		Connaître les conseils hygiéniques et les modalités thérapeutiques proposées en cas de prurit chronique. 1
		La proctologie au féminin : connaître les principales affections proctologiques propres à la femme. 1
		Connaître les principaux cadres diagnostiques des douleurs ano-périnéales chroniques à examen clinique et imagerie normaux. 2
16.	Les soins post opératoires. Traumatologie anorectale. latrogénie.	Particularités proctologiques de la sexualité anale. 1
		Préciser les moyens utiles à l'extraction d'un corps étranger captif intra-rectal. 2
		Connaître l'histoire naturelle des lésions radiques anorectales 2
		Décrire les modalités de traitement des lésions radiques du canal anal et du rectum 2
		Préciser les modalités d'évaluation et de prise en charge thérapeutique des douleurs après chirurgie proctologique 2
		Décrire les modalités de réalisation de soins post-opératoires après chirurgie d'une suppuration anopérinéale. 2
		Énumérer les explorations cliniques et paracliniques utiles après un traumatisme anal. 2
		Comment réaliser un constat ou une expertise médico-légale dans un contexte proctologique? 2
17.	Les montages en chirurgie coloproctologiques : conséquences fonctionnelles.	Connaître les complications et les séquelles fonctionnelles d'une anastomose digestive basse : de façon générale, pour les anastomoses colo-anales en particulier, pour les anastomoses iléo-anales en particulier. 2
		Préciser les modalités thérapeutiques de la prise en charge des séquelles fonctionnelles des anastomoses digestives basses. 2
		Connaître les principes des soins post-opératoires en chirurgie colorectale. 2
18.	Le périnée neurologique	Savoir examiner et prescrire des explorations complémentaires lorsqu'on suspecte une origine neurologique à des troubles fonctionnels anorectaux. 2
		Décrire les conséquences fonctionnelles anorectales en cas de lésion médullaire. 2
		Décrire les conséquences fonctionnelles anorectales en cas de lésion du cône terminal. 2

