

Référentiel de compétences et d'aptitudes du médecin réanimateur. Introduction et sommaire*

A check list of abilities and skills of the intensive care doctor. Introduction and summary

Comité de coordination de la réanimation

Société de réanimation de langue française (SRLF)

Collège national des enseignants de réanimation médicale (CNERM)

Sous-section 48-02 du Conseil national des universités (CNU)

Collège des réanimateurs des hôpitaux extra-universitaires français (CREUF)

Syndicat national des médecins réanimateurs des hôpitaux publics (SNMRHP)

Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques (GFRUP)

Association des réanimateurs du secteur privé (ARDSP)

F. Fourrier

Reçu le 10 janvier 2011 ; accepté le 10 janvier 2011
© SRLF et Springer-Verlag France 2011

La réanimation : une discipline et une spécialité à part entière

La réanimation a pour objectifs de prévenir et de pallier les différentes défaillances viscérales aiguës. Elle s'adresse aux malades graves et est actuellement considérée comme un élément normal de l'arsenal thérapeutique. Les médecins et les soignants ont démontré l'utilité de la présence permanente 24 heures/24 et 7 jours/7 auprès des malades graves d'une équipe hautement spécialisée. Ensemble, ils ont fait progresser les techniques nécessaires à la prise en charge de ces malades : ventilation mécanique, épuration extrarénale, surveillance et exploration cardiovasculaires... La réanimation médicale née sur le terrain hospitalier a obtenu sa reconnaissance universitaire en 1969. Le champ d'application de la réanimation s'étend à toute la pathologie et en particulier aux malades chirurgicaux. La distinction entre réanimation médicale et réanimation chirurgicale a été nécessaire pour une répartition raisonnable des tâches, surtout en CHU et aucunement en raison de connaissances

pratiques et théoriques différentes. Cette distinction est obsolète, car il n'y a pas plusieurs façons de faire de la réanimation.

Un métier spécifique

La réanimation est une profession médicale qui doit être exercée dans un service autorisé et la majorité du temps clinique. La continuité de la prise en charge des malades graves par l'équipe médicale est une garantie de la qualité des soins. Le métier de réanimateur trouve son équivalent anglo-saxon sous les termes d'*intensivist* ou de *critical care physician*.

Une nécessaire formation pluridisciplinaire

La réanimation exige de multiples compétences : médicales, techniques, personnelles. La formation au métier de réanimateur est longue et complexe. Elle est définie à travers le programme d'enseignement du DESC de réanimation et de ses critères de validation : modules d'enseignement théorique ; stages obligatoires ; responsabilité de médecin senior exercée pendant un an dans le postinternat.

Il n'existait pas jusqu'à présent de référentiel de compétences et d'aptitudes pour le métier de réanimateur. C'est l'objet du présent document.

Ce référentiel de compétences et d'aptitudes a été réalisé en prenant pour base le projet COBATRICE développé par la Société européenne de soins intensifs (ESICM).

F. Fourrier (✉)

Service de réanimation polyvalente, hôpital Roger-Salengro, CHRU de Lille, F-59037 Lille cedex, France
e-mail : f-fourrier@chru-lille.fr

* Cet article comporte un complément, le référentiel des compétences du médecin de réanimation, accessible comme supplément électronique de *Réanimation* sur le site de la SRLF.

La traduction française de ce programme de compétences a été réalisée récemment. Les 12 domaines de compétences définis dans le référentiel COBATRICE ont été entièrement revus et analysés en fonction des spécificités françaises, et en particulier de l'existence en France d'une spécialité de réanimation reconnue qui la positionne comme une supra-spécialité. Les domaines de COBATRICE ont été réorganisés en domaines de compétences et d'aptitudes particuliers suivant un plan différent et en supprimant les redondances et répétitions.

D'une façon générale, ce référentiel définit les compétences et aptitudes d'un médecin réanimateur senior, autonome, intégré dans une équipe, exerçant exclusivement dans un établissement de santé public ou privé et dans une unité de réanimation autorisée selon les critères des schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS).

Le document suit un plan qui place en premier niveau le relevé des aptitudes et compétences fondamentales nécessaires à l'exercice de la réanimation, puis les compétences spécifiques en matière de diagnostic, monitoring et thérapeutique, pour chaque catégorie majeure de dysfonction et/ou défaillance vitale. Les connaissances nécessaires et les aptitudes techniques et procédurales sont déclinées pour chaque domaine spécifique. Les chapitres suivants détaillent les compétences spécifiques particulières à certaines situations, celles nécessaires à la prise en charge globale des patients, dans le domaine de la sécurité et de la qualité des soins, enfin en matière organisationnelle et administrative.

Principes fondamentaux

A. *La réanimation est une spécialité transversale* dont l'exercice est subordonné à l'acquisition de connaissances théoriques multidisciplinaires, et à la maîtrise de compétences techniques, en matière de diagnostic, de surveillance et de traitement.

1. *Elle nécessite des connaissances* dans toutes les disciplines médicales et chirurgicales susceptibles d'être impliquées dans la cause, le diagnostic ou le traitement des dysfonctions vitales. Les principales disciplines concernées sont les suivantes : pneumologie, cardiologie, neurologie, infectiologie, anesthésie, chirurgie, néphrologie, obstétrique, gynécologie, gastro-entérologie, hépatologie, hématologie, oncologie, endocrinologie, maladies métaboliques, maladies du vieillissement, pédiatrie
2. *La démarche intellectuelle fondamentale qui préside à l'exercice de la réanimation* est fondée sur l'analyse physiopathologique des mécanismes qui conduisent à la défaillance des fonctions vitales. C'est une *démarche synthétique et intégrative* qui doit prendre

constamment en compte les interrelations qui lient les fonctions vitales entre elles et le retentissement des procédures thérapeutiques sur chacune d'entre elles.

B. *La réanimation a pour objectif fondamental* d'assurer la prise en charge des patients présentant des défaillances multiviscérales, *de façon immédiate, permanente et durable.*

1. *Les compétences et aptitudes du réanimateur* doivent pouvoir être exercées en situation d'urgence vitale immédiate, s'appliquer dans la durée et en assurant par la permanence des soins une prise en charge globale du patient.
2. *Ces compétences et aptitudes doivent s'intégrer dans une stratégie globale* anticipant les dysfonctions par l'application de procédures de monitoring et de diagnostic, suppléant aux défaillances d'organe constituées et réversibles et personnalisant les procédures de prise en charge.

C. *Le métier de réanimateur ne peut être exercé que dans une unité de soins dédiée*, constituée d'une équipe médico-soignante spécifique et multidisciplinaire dont le champ d'action s'étend des situations d'urgence vitale jusqu'aux procédures de don d'organe.

1. *Les compétences et aptitudes du réanimateur* doivent être adaptées à l'exercice au sein d'une équipe organisée et solidaire, structurée et intégrée dans l'établissement de soins et ses plateaux techniques.
2. *Ces compétences incluent des capacités particulières de communication* et de participation aux procédures de gestion médicale, administrative et d'animation des ressources humaines au sein de l'unité de réanimation.

D. *La dimension éthique du métier de réanimateur est d'importance majeure*

1. *Le métier de réanimateur doit être exercé avec rigueur, humanisme, compassion* et un constant souci du bien-être des patients, de leurs familles et des soignants.
2. *La qualité et la sécurité des soins, les principes de bien-faisance et d'autonomie* doivent être constamment pris en compte dans l'exercice de la réanimation. Ces principes sont indissociables de la connaissance des limites de la réanimation.

Sommaire du référentiel

(Document intégral consultable sur www.srlf.org)

Chapitre 1 : Aptitudes et compétences fondamentales du réanimateur

Chapitre 2 : Prise en charge des dysfonctions cardio-circulatoires

- Chapitre 3 : Prise en charge des dysfonctions respiratoires
- Chapitre 4 : Prise en charge des dysfonctions rénales et métaboliques
- Chapitre 5 : Prise en charge des dysfonctions hépatodigestives
- Chapitre 6 : Prise en charge des dysfonctions neurologiques
- Chapitre 7 : Aptitudes et compétences particulières
1. Prescription des médicaments et des traitements
 2. Prise en charge des infections et thérapeutique antimicrobienne
 3. Administration du sang et des dérivés sanguins, maladies hématologiques
 4. Transport des patients
 5. Compétences et aptitudes pour la prise en charge des urgences vitales
 6. Compétences et aptitudes pour les soins pédiatriques
 7. Gestion des situations de mort encéphalique et de don d'organe
 8. prise en charge des défaillances vitales survenant chez la femme enceinte
- Chapitre 8 : Aptitudes et compétences dans la prise en charge globale du patient
1. Bien-être des patients, des familles et des soignants
 2. Soins et prise en charge du patient en fin de vie
- Chapitre 9 : Sécurité du patient et gestion des systèmes de santé
- Chapitre 10 : Professionalisme individuel

Ce référentiel a été définitivement adopté par toutes les composantes du comité de coordination de la réanimation (CCR) le 13 juillet 2010.

Groupe de travail et de rédaction

- J.-N. Drault
- C. Faisy
- F. Ganster
- F. Leclerc
- B. Misset
- F. Saulnier
- C. Schwebel
- Coordination : F. Fourrier

Groupe de lecture

- Pour la SRLF : J. Reigner, R. Robert
- Pour le CNU : P.E. Bollaert
- Pour le CNERM : P. Charbonneau, M. Wolff
- Pour le CREUF : J.-N. Drault, D. Thévenin
- Pour le SNMRHP : J.-L. Diehl, F. Fraisse
- Pour le GFRUP : P. Hubert
- Pour l'ARDSP : J.-C. Farkas, A. Hardy-Tamakoshi

Bibliographies

Programme d'enseignement du DESC de réanimation médicale 2004. Site Web : <http://www.srlf.org/01-formation/CNERM>

Programme COBATRICE : Syllabus : Version 1.0 (2006) ; The CoBaTrICE Collaboration - European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) 40, avenue Joseph-Wybran, B-1070, Brussels, Belgium. Site Web : <http://www.cobatrice.org>