

Perspective de l'enseignement de la médecine d'urgence

The prospects of teaching of emergency medicine

J. Schmidt

Reçu le 27 septembre 2011 ; accepté le 3 octobre 2011
© SRLF et Springer-Verlag France 2011

Résumé L'évolution de la médecine d'urgence, passant d'un statut de diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de médecine d'urgence non qualifiant vers celui d'un diplôme d'études spécialisées (DES) qualifiant, impose de repenser l'enseignement de cette discipline pour donner à l'urgentiste tous les acquis nécessaires pour garantir un exercice de qualité. Le texte précise le champ d'exercice de cette spécialité et aborde les objectifs de la formation initiale du médecin de l'urgence. *Pour citer cette revue : Réanimation 20 (2011).*

Mots clés Médecine d'urgence · Diplôme d'études spécialisées · Enseignement

Abstract Emergency medicine will progress in France from a non-qualifying medical sub-specialty to a full qualifying medical specialty. This progression makes us reconsider the teaching of emergency medicine to all the future emergency physicians in order to ensure the quality of their practice. This article focuses on the scope of practice of emergency medicine and presents the academic aims of the training that should be provided to the future physicians. *To cite this journal: Réanimation 20 (2011).*

Keywords Emergency medicine · Diploma of medical specialty · Teaching

Depuis la création du diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de médecine d'urgence en 2004, la médecine d'urgence émerge comme une nouvelle spécialité médicale en France. Notre pays, associé à cinq autres pays européens, a suivi en cela 14 pays de l'Union européenne où la médecine d'urgence y était déjà une spécialité reconnue. Celle-ci constitue de fait depuis plusieurs dizaines d'années

une spécialité à part entière dans l'ensemble des pays de culture anglo-saxonne (États-Unis, Canada, Royaume-Uni, Australie). Pour atteindre l'objectif de cette reconnaissance en France, les responsables de l'ensemble des organismes professionnels et scientifiques de la discipline ont unanimement demandé la création d'un diplôme d'études spécialisées (DES) qualifiant, destiné à se substituer au DESC non qualifiant créé en 2004. À cet effet, un projet de maquette pour ce DES a été remis à la Commission nationale de l'internat et du postinternat en 2010, complété par la rédaction d'un référentiel métier-compétences [1], inspiré en grande partie du référentiel de compétences d'un médecin d'urgence rédigé en 2004 [2] et répondant aux exigences européennes [3].

Les modalités de l'enseignement de la médecine d'urgence s'inscrivent ainsi dans une perspective impliquant de préciser le champ d'exercice de la spécialité dont découlent les objectifs de formation médicale initiale et de développement professionnel continu [4]. Ce champ d'exercice permet logiquement de tracer les obligations de formation de terrain.

Le champ d'exercice de la médecine d'urgence est précisé par Riou [5] : une spécialité sans patientèle au sens de la loi « Hôpital, patients, santé, territoire » ; une discipline hospitalière qui s'exerce exclusivement au sein de structures d'urgence accréditées par les autorités de tutelles (service d'aide médicale urgente [Samu]-centre 15, structure mobile d'urgence et de réanimation [Smur], service d'accueil des urgences et unités d'hospitalisation de courte durée) où tous les types d'urgences sont prises en charge ; une participation à la formation délivrée par les centres d'enseignement des soins d'urgence (Cesu) ; une discipline caractérisée par sa temporalité imposant de qualifier l'urgence, d'agir sur la base de l'hypothèse retenue et d'orienter le malade vers la structure médicale la plus adéquate. L'enseignement de la médecine d'urgence prendra également en compte sa transversalité de par sa complémentarité avec les autres spécialités médicales et chirurgicales. Il impose de facto l'apprentissage des nécessités de recours à un plateau technique de manière urgente (biologie, radiologie), à des techniques spécifiques (anesthésie, réanimation, chirurgie) ou à une

J. Schmidt (✉)
Pôle Samu-Smur-urgences,
CHU Gabriel-Montpied, 58, rue Montalembert,
F-63003 Clermont-Ferrand cedex 01, France
e-mail : jschmidt@chu-clermontferrand.fr

hospitalisation. Le DES devra, pour finir, inclure dans ses objectifs de formation sa complémentarité avec la médecine générale dont la médecine d'urgence partage la prise en charge préhospitalière (régulation médicale des Samu-Centre 15 et transports en Smur) et hospitalière ; la pédiatrie avec une formation permettant à l'urgentiste de se confronter aux urgences vitales et aux particularités de l'enfant souffrant d'une pathologie aiguë ; l'anesthésie et la réanimation imposant la maîtrise des techniques d'anesthésie et de réanimation dans le champ d'action de la médecine d'urgence ; la radiologie qui impose la connaissance des indications en urgence des examens d'imagerie et l'apprentissage de techniques d'imagerie telle l'échographie devenue incontournable. L'enseignement comportera enfin l'apprentissage de la mise en œuvre de techniques relevant de la chirurgie, et particulièrement de la traumatologie. La formation aux urgences psychiatriques complète la liste des objectifs fixés.

L'atteinte de ces objectifs repose sur une concertation avec toutes les sociétés savantes concernées : Société française de médecine d'urgence (SFUM), Société de réanimation de langue française (SRLF), Société française d'anesthésie réanimation (SFAR), Société française de cardiologie (SFC), Société française de radiologie (SFR), Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique (SOFCOT)... afin que l'urgentiste soit en mesure d'assurer avec le maximum d'efficacité et de sécurité pour les patients, pour tous les types d'urgences, chez l'adulte comme chez l'enfant, le juste soin en situation d'urgence. Ces compétences s'imposent à lui lors de la régulation médicale des appels au Samu-centre 15, lors des soins d'urgence sur place et pendant le transport des patients dont l'état nécessite un accompagnement médical en activité Smur, lors de la prise en charge médicale des patients dans les services d'accueil des urgences et les unités d'hospitalisation de courte durée. Ainsi, la création à venir du DES de médecine d'urgence ouvre des perspectives d'enseignement interdisciplinaire dont une grande partie reposera sur l'apprentissage par simulation pour répondre à la nécessaire prise en charge de qualité des situations rares et graves. La dimension interdisciplinaire reposera autant sur un enseignement facultaire qu'hospitalier, en établissement de soins universitaire et non universitaire. La durée de la formation est celle préconisée par l'Union européenne, à savoir quatre ans d'internat

complétés par un an d'apprentissage du métier en postinternat. Pour valider la maquette du DES, les étudiants devront avoir effectués, au cours de ces cinq ans de formation, un minimum de quatre semestres en structure d'urgence dont au moins six mois d'activité dans une structure assurant une activité Smur, six mois d'activité dans une structure assurant la régulation médicale des appels d'urgence, six mois d'activité dans une structure assurant l'accueil des urgences adultes et six mois d'activité dans une structure participant à la prise en charge des urgences pédiatriques. La formation à la réanimation comprend au moins un semestre dans une structure de réanimation et/ou de soins intensifs. Un ou plusieurs semestres sont ouverts aux autres disciplines transversales telles la gériatrie, la pédiatrie générale, la psychiatrie, la traumatologie...

La mission de l'enseignement du DES de médecine d'urgence sera celle de la dispensation du juste soin en situation d'urgence qui repose, en un temps réduit, sur trois composantes essentielles : qualifier la demande du patient ou de l'appelant, en transformant sa demande en besoin de soins ; agir pour préserver la vie et/ou la fonction ; orienter le patient dans la bonne filière de soins.

Conflit d'intérêt : l'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Références

1. Némitz B, Carli P, Ducassé JL, et al (2011) Référentiel métier — compétences pour la spécialité de médecine d'urgence. AFMU (à paraître)
2. Prevel M, Andronikof M, Coudert B, et al (2004) Référentiel de compétences d'un médecin d'urgence. <http://www.sfm.org/fr/resources/referentiels#enseignement>
3. European Curriculum for Emergency Medicine, European Society for Emergency Medicine, Petrino R, et al (2009) http://www.eusem.org/assets/PDFs/Curriculums/European_Curriculum_-_for_M-Aug09-DJW.pdf
4. Némitz B (2011) Le développement professionnel continu et l'évaluation des pratiques professionnelles en médecine d'urgence. Congrès national Urgences, Paris, juin 2011
5. Riou B (2010) Document « Qu'est-ce que la médecine d'urgence ? ». <http://www.sfm.org>