Articles publiés sous la direction de

FRANÇOIS SARASIN
Médecin-chef
Service des urgences, DMCPRU
HUG, Genève

PIERRE-NICOLAS CARRON
Chef de service
Service des urgences, CHUV, Lausanne

Médecine d'urgence : pour qui ? Pourquoi ?

Prs FRANÇOIS SARASIN et PIERRE-NICOLAS CARRON

La médecine d'urgence est une discipline transversale et généraliste qui nécessite des aptitudes techniques, cliniques, ainsi que des capacités d'adaptation, d'organisation et de collaboration avec les partenaires d'amont et d'aval. Son champ d'action s'étend de la régulation et des interventions préhospitalières jusqu'à l'admission hospitalière ou le retour à domicile du patient. Tout au long de ce champ, l'urgentiste gère les urgences vitales, celles qui nécessitent le recours à un plateau technique, les urgences légères ou «ambulatoires», et supervise les unités d'observation de courte durée (≤ 24 heures).

Chaque année, un Suisse sur quatre a recours à un service d'urgences, ce qui positionne cette discipline comme un pilier essentiel des systèmes de santé. Sur le plan communautaire, les services d'urgences permettent de faire face à la baisse du nombre de médecins généralistes, à la demande de soins croissante des patients âgés et/ou polymorbides, ou de répondre à de nouveaux besoins comme l'augmentation de la violence ou les urgences liées aux loisirs.

LA NÉCESSITÉ D'UNE FORMATION STRUCTURÉE ET DE HAUT NIVEAU EST INDISPENSABLE

Sur le plan hospitalier, la professionnalisation de cette discipline présente des avantages : a) sur le plan clinique : efficience de la chaîne des urgences vitales, orientation des patients dans les bonnes filières, gestion des événements imprévus et des urgences collectives et b) sur le plan opérationnel : visibilité et reconnaissance de la médecine d'urgence, délimitation des prestations à charge de l'urgentiste et celles à charge des spécialistes, attractivité de la discipline, stabilité des médecins aînés, offrant ainsi de meilleures conditions pour la formation des médecins d'autres disciplines effectuant un tournus aux urgences, et favorisant le développement de la recherche clinique.

En Suisse, la médecine d'urgence n'est pas reconnue en tant que spécialité médicale, alors qu'elle l'est par 19 pays de l'Union européenne, ainsi que dans l'ensemble des pays anglo-saxons. Une attestation de formation complémentaire (AFC), délivrée sous l'égide de la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) après une formation d'une durée de 18 mois atteste de l'accomplissement de la formation, soit en médecine d'urgence hospitalière, soit préhospitalière. La majorité des acteurs s'accordent sur le fait que dans son format actuel, cette AFC ne permet pas l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice d'une médecine d'urgence professionnelle et autonome, telle que pratiquée dans les pays au bénéfice d'une formation validant la médecine d'urgence comme spécialité.[1,2] Une telle formation devrait inclure un curriculum clinique plus étoffé, un contenu théorique, ainsi que l'acquisition de compétences manuelles.

L'ISFM réfléchit à une modification de la formation en médecine d'urgence, notamment avec la création d'une formation approfondie (Schwerpunkt) multidisciplinaire, mais reste par contre opposée à la création d'une spécialité. Les médecins cadres des services d'urgences de Suisse romande, dont les soussignés, estiment que si cette évolution permettra d'améliorer la formation de base des médecins engagés aux urgences, elle reste insuffisante pour former les futurs urgentistes expérimentés, qui seront demain en charge de la formation des plus jeunes. La nécessité d'une formation structurée et de haut niveau est ainsi indispensable dans les grands services d'urgence cantonaux et universitaires, afin de former les futurs cadres des urgences de demain.

Il est ainsi urgent de mettre sur pied un curriculum de formation adapté aux exigences de la discipline. Un tel programme devrait comprendre un complément à la formation approfondie, permettant l'acquisition d'une véritable formation certifiée en médecine d'urgence incluant le préhospitalier et l'intrahospitalier. A terme, cette formation devrait permettre d'obtenir un titre de spécialiste européen, sanctionné par un examen de la Société européenne de médecine d'urgence (EUSEM), gage de reconnaissance et de crédibilité.

Finalement, un chaleureux remerciement aux auteurs de ce numéro centré sur les urgences non obstétricales chez la femme enceinte, situation fréquente dans notre quotidien.

Bibliographie

1 – Nemitz B, Carli P, Carpentier F, et coll. Référentiel métier-compétences pour la spécialité de médecine d'urgence. Ann Fr Med Urgence 2012;2:125-38.

2 – Petrino R. European Society for Emergency Medicine (2009), European curriculum for emergency medicine. www.eusem.org