L'attestation de formation complémentaire «Médecine d'urgence hospitalière» se trouve sur la ligne d'arrivée

Le 1er novembre 2007, la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) a approuvé le programme de formation postgraduée «Médecine d'urgence hospitalière» de la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS). Elle propose aux délégués à la séance extraordinaire de la Chambre médicale du 6 décembre 2007 de créer une attestation de formation complémentaire dans cette discipline. Cette formation est destinée aux spécialistes qui assument la direction médicale de services d'urgence hospitaliers.

Max Giger[a], Lion Bernoulli[b], Roland Bingisser[c]

a Président de la CFPC de la FMH

b Président de la SSMUS, Zurich

c Président du groupe de travail «Médecine d'urgence hospitalière», Bâle

La médecine d'urgence hospitalière est pratiquée dans les services d'urgence, à la croisée entre les soins urgents ambulatoires – ou les soins prodigués par un service de sauvetage avec ou sans médecin d'urgence – et la prise en charge spécialisée à l'hôpital. Depuis plus de dix ans, le nombre de patients admis aux urgences augmente fortement, y compris le groupe traditionnellement important des personnes qui viennent d'elles-mêmes. Dans presque tous les services d'urgence, les patients font l'objet d'un tri en fonction de leur problème spécifique et le traitement suit la hiérarchie du domaine médical concerné (c'est-à-dire chirurgical, interniste, pédiatrique, etc.) avec une coordination minime entre les différentes disciplines.

De nombreux services d'urgence sont déjà structurés de manière interdisciplinaire dans l'intérêt d'une prise en charge optimale des patients. Des mesures interdisciplinaires ont été introduites avant tout au niveau des soins infirmiers, moins dans le domaine médical. Même dans les services d'urgence de grande dimension, différents groupes de médecins sont à pied d'œuvre simultanément. Ce système de soins orienté sur les disciplines est inefficace pour les malades ou les blessés présentant une multimorbidité. Outre les modifications sociodémographiques, la spécialisation de la médecine, la tendance aux soins ambulatoires et la réduction des lits ont conduit à une surcharge chronique des services d'urgence. De ce fait, les patients, les médecins responsables, les directions d'hôpitaux et la politique ont exigé de meilleurs modèles pour la médecine d'urgence ces dernières années: un service d'accueil pour patients avec une claire répartition des compétences et avec des médecins responsables et disposant des compétences nécessaires pour effectuer une appréciation globale et ordonner une prise en charge efficace des patients d'urgence.

Compte tenu des besoins de la population évoqués ci-dessus, un groupe de travail de la SSMUS* a dressé la liste des compétences exigées des médecins responsables dans le domaine de la médecine d'urgence hospitalière: l'aptitude à coordonner et à collaborer de manière interdisciplinaire, ainsi que la résistance au stress dans des situations exceptionnelles, se sont vu attribuer une importance particulière. Sur la base de ce catalogue, le groupe de travail a ensuite formulé des objectifs d'apprentissage et finalement mis au point un programme de formation postgraduée détaillé et structuré sous forme de modules. Ce programme vise l'acquisition, par les médecins spécialistes, de connaissances et aptitudes globales leur permettant, d'une part, de s'occuper eux-mêmes de patients ne nécessitant pas de soins spécialisés et, d'autre part, de faire appel en temps utile aux spécialistes concernés. Cette formation postgraduée en médecine d'urgence propose un entraînement théorique et pratique évalué qui met l'accent sur les compétences essentielles de la médecine d'urgence hospitalière: premier tri, diagnostic de travail et traitement immédiat ou transfert secondaire en vue de soins immédiats ou ultérieurs.

La formation postgraduée doit être accomplie dans des services d'urgence interdisciplinaires, donc sur le lieu même du futur engagement. Le service d'urgence est l'un des rares endroits en médecine où il faut résoudre en tout

* Membres du groupe de travail «Médecine d'urgence hospitalière»: Denis Bachmann, Hôpital de l'Ile, Berne; Lion Bernoulli, Hôpital universitaire de Zurich; Roland Bingisser, Hôpital universitaire de Bâle; Ulrich Bürgi, Hôpital cantonal d'Aarau; Davide Fadini, Ospedale della Beate Vergine, Mendrisio; Joseph Osterwalder, Hôpital cantonal de St-Gall; Robert Sieber, Ospedale Civico, Lugano; Bernard Vermeulen, Fribourg; Bertrand Yersin, CHUV, Lausanne; Heinz Zimmermann, Hôpital de l'Ile, Berne

Correspondance:
Dr Max Giger
FMH
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15

temps et simultanément les problèmes les plus variés de patients extrêmement différents et qui exige, de ce fait, de nombreuses prises de décision rapides. De même, lors d'événements induisant l'admission simultanée d'un grand nombre de patients, les services d'urgence constituent la première étape de l'hospitalisation.

La formation postgraduée selon le programme de formation complémentaire s'adresse aux responsables et cadres médicaux des services d'urgence; elle est aussi destinée aux spécialistes de toutes les disciplines «mères» qui œuvreront un certain temps dans un service d'urgence. Cette formation est donnée par des praticiens expérimentés en médecine d'urgence hospitalière en collaboration avec des spécialistes de différents domaines. Enfin, les futurs médecins de famille pourront également se former avec compétence dans cet environnement.

Dans les services d'urgence, les patients profiteront de la collaboration des spécialistes en médecine d'urgence hospitalière, lesquels exécuteront rapidement et avec compétence la procédure d'admission et le tri, commenceront le traitement proprement dit et, si nécessaire, les référeront au spécialiste adéquat pour la suite du traitement.

La 10e Conférence nationale sur la promotion de la santé est l'occasion d'intensifier les contacts entre le secteur médical et les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention et d'avoir des échanges approfondis sur les thèmes liés à la promotion de la santé. Elle se tiendra à Interlaken, les 24 et 25 janvier 2008. La FMH souhaite que cette réunion puisse aussi contribuer à la clarification du rôle respectif des acteurs impliqués dans ce vaste domaine et rend attentif au fait que la promotion de la santé et la prévention ne peuvent en aucun cas se réduire à la logique d'un management du comportement des citoyens.

R. Raggenbass, domaine Santé et prévention

10e Conférence nationale sur la promotion de la santé à Interlaken

Vers l'avenir avec conviction!

Barbara Weil,
responsable du département
Santé et prévention

Le contexte du système de santé suisse a profondément changé ces dernières années. C'est le résultat de différents facteurs, comme les transformations sociales, les modes de vie, l'intensification des pressions que doivent supporter les individus, ainsi que les influences environnementales. Le soutien familial est de plus en plus confié à la société. De plus, les progrès de la médecine et des techniques médicales ont beaucoup contribué à prolonger l'espérance de vie. La population souffre d'un nombre accru de maladies que l'on peut soigner et qui étaient jusque-là négligeables dans les facteurs de coûts.

De ce fait, le système de santé suisse est confronté à une multitude de problèmes. La santé psychique diminue, la surcharge pondérale augmente, les deux tiers des Suisses ne font pas assez d'exercice physique et un tiers fument. Les affections chroniques comme les maladies cardio-vasculaires, le cancer ou le diabète de type 2 sont de plus en plus fréquentes. Les coûts annuels de la santé s'élèvent à 60 milliards de francs environ. La question de savoir combien de temps et à quelle hauteur les prestations de santé peuvent encore être financées s'impose de façon de plus en plus pressante.

La maîtrise des défis de la santé ne passe plus seulement par l'acquisition de nouvelles recettes financières. Il devient manifeste que cette évolution ne sera plus gérable dans le futur avec les méthodes actuelles si l'on ne s'attaque pas résolument aux causes.

Etant donné cette conjoncture, la protection et la promotion de la santé, ainsi que la prévention, deviennent de plus en plus importantes. Alors même que la médecine curative est devenue une discipline de pointe, disposant de procédures et de moyens nombreux et efficaces pour aider les personnes malades ou blessées, les acteurs de la promotion de la santé et de la pré-

vention sont également parvenus, ces dernières années, à rassembler des connaissances et des expériences multiples. Il y a dix ans, la promotion de la santé relevait encore du travail de pionnier. C'est aujourd'hui une thématique établie, propulsée à l'avant de l'agenda politique et mieux ancrée dans la conscience de la population. Les mesures de promotion de la santé contribuent de façon avérée à réduire les frais de maladie, à éviter les problèmes de santé et à optimiser la qualité de vie de chacune et de chacun. Grâce à une gestion cohérente en amont, les problèmes peuvent être pris à la racine et il est possible d'agir sur les situations et les comportements individuels, ce qui permet une diminution significative des coûts de santé.

Les mesures de promotion de la santé exigent d'agir à différents niveaux. Il faut mettre en place une politique globale de promotion de la santé, créer des environnements favorables à la santé, soutenir des actions collectives en rapport avec la santé, renforcer les compétences de santé personnelles et réorganiser les services de santé, de façon à ce qu'ils soutiennent la santé bien au-delà des traditionnelles prestations de prise en charge de la médecine curative. Enfin, les différents acteurs de la promotion de la santé et la médecine curative peuvent assurer ensemble ce que les praticiens font aussi, en plus de leurs interventions médicales, en cabinet ou à l'hôpital: montrer aux personnes comment organiser leur vie pour que les maladies n'apparaissent jamais ou qu'elles restent rares. A la différence de la médecine curative, la promotion de la santé s'adresse essentiellement aux individus qui sont encore en bonne santé. Son objectif va au-delà des défauts de la maladie: elle vise une amélioration profonde du bien-être et de la qualité de vie.

Avec la fondation Promotion Santé Suisse, nous disposons d'une institution soutenue par tous les cantons et les assureurs. Sur mandat de la Confédération, elle lance, coordonne et évalue des mesures de promotion de la santé. Cette fondation est une institution établie, qui rend possible et qui met en œuvre des mesures concrètes, avec une stratégie ciblée. L'organisation met actuellement l'accent sur un poids corporel sain et sur la santé en entreprise.

La fondation a organisé la première conférence pour la promotion de la santé en 1988. Début 2008, c'est dans des conditions totalement différentes qu'elle prépare la 10e Conférence nationale pour la promotion de la santé. Elle présente une synthèse des dix dernières années, en tire un bilan et des conclusions pour l'avenir. Elle fait de la promotion de la santé une discipline couvrant différents domaines de la vie et ne pouvant porter ses fruits qu'à condition que les partenaires de ces différents domaines acceptent une coopération active. Il s'agit entre autres de persuader les médecins des enjeux de la promotion de la santé afin d'ancrer durablement une cohésion essentielle au sein du système de santé. Ce n'est qu'ensemble que nous pourrons maîtriser les défis de la santé.

«Vers l'avenir avec conviction!»
10e Conférence nationale sur la promotion de la santé
24 et 25 janvier 2008, Interlaken

Conférencières et conférenciers: Chantal Balet Emery, lic. iur., economiesuisse, Genève; Urs Brügger, Prof. dr oec., Institut für Gesundheitsökonomie, Winterthour; Ignazio Cassis, dr méd., MPH, Santé publique Suisse; Joachim Eder, président du Conseil d'Etat, chef du Département de la santé du canton de Zoug; Hans Gerber, Prof. dr méd., médecin cantonal, Berne; Ilona Kickbusch, Prof. dr, Berne; Thomas Mattig, dr iur., directeur de Promotion Santé Suisse; Isabelle Moncada, magazine santé 36,9°, Télévision Suisse Romande TSR; Adolf Ogi, dr h. c., ancien conseiller fédéral, conseiller spécial de l'ONU pour le sport au service du développement et de la paix; Philippe Perrenoud, Conseiller d'Etat, Berne; Bosse Pettersson, Senior Adviser, Suède; Iwan Rickenbacher, Prof. dr phil., Communication et conseil, Schwyz; Markus Stadler, dr, président du Conseil d'Etat, directeur des finances du canton d'Uri; François van der Linde, dr méd., MPH, Zurich; Thomas Vellacott, membre de la direction, WWF Suisse; Salome von Greyerz, dr pharm., MAE, Office fédéral de la santé publique; Benedikt Weibel, dr rer. pol., délégué du Conseil fédéral pour l'Euro 2008; Thomas Zeltner, Prof. dr méd., directeur, Office fédéral de la santé publique.

Des ateliers auront lieu durant la conférence.

Information et inscription: www.gesundheitsfoerderung.ch/konferenz