

# LA MÉDECINE D'URGENCE SPÉCIALISÉE AU QUÉBEC: LA PROCHAINE DÉCENNIE



**Association  
des spécialistes  
en médecine d'urgence  
du Québec**

## **Table des matières**

LE DÉVELOPPEMENT DE LA SPÉCIALITÉ DE MÉDECINE D'URGENCE .....	3
VISION CONTEMPORAINE DU MÉDECIN D'URGENCE SPÉCIALISTE .....	5
LE MÉDECIN D'URGENCE SPÉCIALISTE DANS LE CONTEXTE QUÉBÉCOIS .....	6
LES COMPÉTENCES CANMEDS EN MÉDECINE D'URGENCE SPÉCIALISÉE.....	7
OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA SPÉCIALITÉ DE MÉDECINE D'URGENCE .....	8
LES COMPÉTENCES EN MÉDECINE D'URGENCE .....	9
<i>Expert médical</i> .....	9
<i>Communicateur</i> .....	10
<i>Collaborateur</i> .....	10
<i>Gestionnaire</i> .....	11
<i>Promoteur de la santé</i> .....	11
<i>Érudit</i> .....	11
<i>Professionnalisme</i> .....	12
CONCLUSIONS .....	13

## LE DÉVELOPPEMENT DE LA SPÉCIALITÉ DE MÉDECINE D'URGENCE

Depuis les années 1980, la spécialité de médecine d'urgence s'est développée, principalement aux États-Unis, mais également au Canada anglais et dans différents pays du monde, mais plus lentement au Québec.

La diversité de son expertise est une caractéristique forte de la spécialité de médecine d'urgence. La définition proposée par CanMeds en cerne bien les caractéristiques fondamentales:

*"La médecine d'urgence est la branche de pratique spécialisée qui s'intéresse à la prise en charge d'un large spectre de maladies aiguës ou traumatiques dans toutes les tranches d'âge".<sup>1</sup>*

Les premiers urgentologues ont d'abord mis en place les moyens appropriés pour évaluer rigoureusement la variété de patients de la salle d'urgence. Cette nouvelle discipline a ensuite développé des activités de recherche clinique, des standards de pratique, des mécanismes d'assurance de la qualité et de maintien des compétences.

La spécialité de médecine d'urgence, transversale, est en lien, dans les hôpitaux et dans les différents champs qu'elle occupe, avec la plupart des autres spécialités médicales, essentiellement dans la phase aiguë de problèmes graves pouvant causer la mort ou des séquelles irréversibles. C'est donc par une collaboration étroite, aussi souhaitable qu'essentielle, avec les autres spécialistes, que les médecins d'urgence peuvent assurer une prise en charge globale efficace des patients affectés par une urgence vitale.

Les spécialistes en médecine d'urgence québécois concentrent leurs activités dans les milieux urbains universitaires les plus lourds de même que dans les activités cliniques et paracliniques connexes à la médecine d'urgence, un peu sur le modèle des "Accident & Emergency Consultants" d'Angleterre.

La médecine d'urgence a su ensuite élargir son expertise en dehors des salles d'urgence, notamment aux différents secteurs de la société présentant une menace pour la santé de la population et aux systèmes et organismes permettant d'y répondre, tel que le système préhospitalier d'urgence, le réseau de traumatologie, le système de transport aéroporté, de Centre anti-poison du Québec, le service de médecine hyperbare de l'Hôtel-Dieu de Lévis et les centres de coordination des mesures d'urgence, .

---

<sup>1</sup> Compétences CanMeds en médecine d'urgence, traduction XX

Au Québec, la reconnaissance de la spécialité est survenue tardivement, avec vingt ans de retard sur le reste de l'Amérique. En 1999, après un travail de fond mené durant un quart de siècle par les fondateurs de la spécialité, le Collège des médecins du Québec reconnaissait le premier spécialiste en médecine d'urgence au Québec. Étape importante de l'évolution de la médecine québécoise, ce moment était tout aussi bien un point d'aboutissement essentiel que le début d'un nouveau champ à défricher et développer au Québec.

Paradoxalement, l'une des plus anciennes résidences nord-américaines avait été fondée en 1972 à l'Université McGill. Excellent programme du Collège Royal, on y a diplômé une part importante des spécialistes en médecine d'urgence canadiens et plusieurs des leaders du domaine. Aujourd'hui, trois des quatre facultés universitaires québécoises de médecine offrent des programmes de formation de haut niveau, dont l'excellence est reconnue. Actuellement, 12 résidents par année sont formés en médecine d'urgence spécialisée au Québec.

En ce 10<sup>e</sup> anniversaire de la reconnaissance des premiers spécialistes en médecine d'urgence au Québec, l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec veut mettre à jour par ce document sa vision de la spécialité de médecine d'urgence et des médecins d'urgence spécialistes pour la prochaine décennie.

## **VISION CONTEMPORAINE DU MÉDECIN D'URGENCE SPÉCIALISTE**

Le rôle essentiel et central du médecin d'urgence spécialiste est celui d'un clinicien spécifiquement formé à la pratique en médecine d'urgence, tel que définie par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Le médecin d'urgence spécialiste contribue également au rayonnement de sa spécialité en s'impliquant au niveau académique. Il s'investit notamment en enseignement, en recherche et dans le développement de nouvelles technologies. Il agit également comme personne ressource pour la formation en médecine d'urgence à tous les niveaux académiques ainsi que pour le perfectionnement professionnel de ses confrères. Il établit les normes de pratique futures en développant la recherche clinique et le perfectionnement technologique en médecine d'urgence.

Le médecin d'urgence spécialiste exerce également son leadership au plan organisationnel en s'impliquant dans son département de médecine d'urgence, son établissement et au sein du réseau de santé. Ses activités médico-administratives permettent d'améliorer le fonctionnement des salles d'urgence, améliorent les conditions de soins et contribuent à résoudre les problèmes du système de santé, notamment l'engorgement des urgences.

Finalement, le médecin d'urgence spécialiste participe au développement des champs cliniques connexes à la médecine d'urgence, incluant :

- la toxicologie;
- la traumatologie;
- la médecine hyperbare et de plongée;
- la médecine de sinistre;
- la médecine environnementale;
- l'intensivothérapie;
- la médecine d'urgence pédiatrique;
- les urgences cardiaques;
- la médecine préhospitalière;
- l'évacuation et le transport aéromédical.

Certains de ces champs sont consolidés, d'autres plutôt en émergence.

De manière plus générale, le spécialiste en médecine d'urgence s'investit dans le développement et le soutien aux systèmes de réponse aux urgences.

## **LE MÉDECIN D'URGENCE SPÉCIALISTE DANS LE CONTEXTE QUÉBÉCOIS**

Les lignes directrices régissant le développement professionnel actuel des médecins résidents et spécialistes en médecine d'urgence s'inspirent de travaux novateurs effectués tant au niveau international, national que local. Plus spécifiquement, les travaux suivants ont contribué à définir la spécialité contemporaine de la médecine d'urgence au Québec:

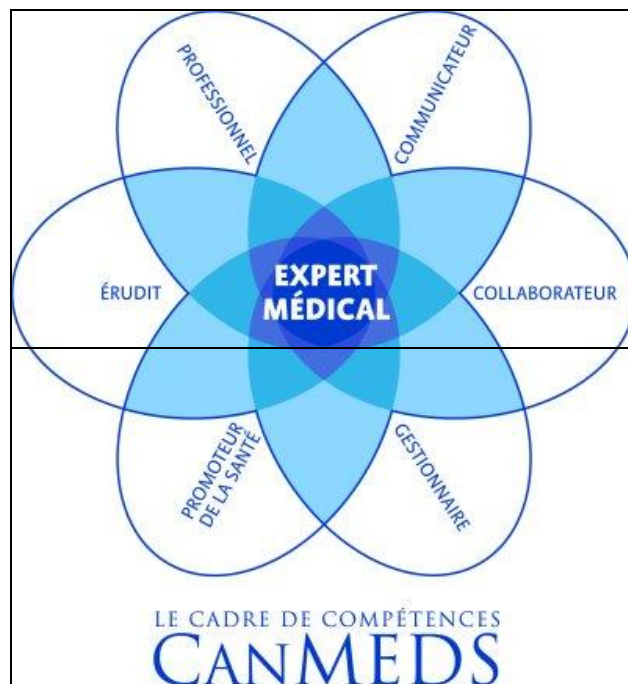
- Ceux de l'Association des médecins d'urgence du Québec, ayant mené à la définition, la fondation puis la reconnaissance de la spécialité au Québec;
- Ceux du Collège des médecins du Québec, qui a contribué à en définir le profil et le cadre professionnel;
- Ceux de l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec, ayant permis de bâtir ses outils spécifiques, de négocier ses ententes professionnelles et de définir ses profils de pratique, de concert avec la FMSQ ;
- Ceux du Collège Royal, notamment par la mise en place du contexte national des compétences CanMEDS.

## LES COMPÉTENCES CANMEDS EN MÉDECINE D'URGENCE SPÉCIALISÉE

Au Canada, l'encadrement de la formation des spécialistes et leur certification sont sous la responsabilité du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC). Au Québec, la responsabilité revient au Collège des médecins du Québec (CMQ), cependant celui-ci reconnaît entièrement le processus de certification du CRMCC. C'est également le CRMCC qui accrédite les programmes de résidence en spécialité.

En 2007, le CRMCC a produit le document « Objectifs terminaux en médecine d'urgence spécialisée »\*. Ce document définit le champ de compétence des urgentologues spécialistes ; on y trouve les différentes compétences devant être acquises pour pratiquer la médecine d'urgence au Canada selon le modèle des compétences CanMEDS.

Ce modèle novateur a été développé par le CRMCC dans les années 90 pour tenter de favoriser le passage de la théorie à la pratique (compétences). Révisé en 2007 pour la médecine d'urgence il décrit en détail les différentes facettes du médecin spécialiste d'aujourd'hui<sup>2</sup>.



©2008 Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

CanMeds propose<sup>3</sup> une définition complète et bien actualisée de la médecine d'urgence spécialisée, que nous reprenons ici, puisqu'elle correspond à une expression moderne

<sup>2</sup> <http://rcpsc.medical.org/canmeds/index.php>

<sup>3</sup> Cadre de compétence CanMEDs en médecine d'urgence spécialisée. Traduction.

et pertinente de la spécialité de médecine d'urgence et de son développement futur:

*"Le médecin d'urgence spécialiste est avant tout un clinicien qui utilise des habiletés de raisonnement clinique hautement développées afin de dispenser des soins à des patients avec des problèmes médicaux aigus et souvent non différenciés, fréquemment avant que l'information clinique ou diagnostique complète ne soit disponible. Le médecin d'urgence spécialiste est une ressource académique et communautaire, fournissant un leadership dans l'administration des systèmes et programmes préhospitaliers et dans la mise en place de projets de recherche et de programmes de formation pertinents. Il/elle assume ces rôles dans l'optique de faire progresser les connaissances et d'améliorer l'issue et le devenir des individus et des communautés."*

CanMeds expose ensuite de manière complète les objectifs de la spécialité de médecine d'urgence, auxquels ont collaboré des directeurs de programme québécois en médecine d'urgence spécialisée, que nous reproduisons ici.

## **OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA SPÉCIALITÉ DE MÉDECINE D'URGENCE**<sup>4</sup>

Les CanMeds proposent les objectifs généraux suivants pour la spécialité de médecine d'urgence, que nous endossons pleinement :

*Au moment de compléter sa formation, on s'attend à ce qu'un résident soit un spécialiste compétent en médecine d'urgence capable d'assumer un rôle de consultant. Le résident doit acquérir une connaissance pratique des fondements théoriques de la spécialité, y compris quant à ses racines dans les sciences médicales de base et la recherche;*

*Le médecin d'urgence spécialiste emploie les méthodes appropriées de priorisation, d'évaluation, d'intervention, de réanimation et de gestion des patients jusqu'au moment du transfert. Les habiletés procédurales et pharmacothérapeutiques pertinentes sont centrales quant à ces compétences;*

*Le médecin d'urgence spécialiste possède des habiletés organisationnelles dans la gestion d'un département de médecine d'urgence ainsi que dans celle des sinistres ainsi que la capacité de s'interfacer et de jouer un rôle de leadership dans le développement et l'organisation des services et soins préhospitaliers ;*

*Le médecin d'urgence spécialiste possède les connaissances, les habiletés*

---

<sup>4</sup> Document traduit de...

*et les attitudes afin de prodiguer des soins efficaces centrés sur le patient et servir une population diverse□ en prenant attention à l'âge, au genre, à la culture, à l'appartenance ethnique et à l'éthique. Le médecin d'urgence spécialiste a la capacité d'incorporer ces perspectives dans une méthodologie de recherche, la présentation de données et l'analyse.*

## **LES COMPÉTENCES EN MÉDECINE D'URGENCE <sup>5</sup>**

Les CanMeds proposent les compétences suivantes pour la spécialité de médecine d'urgence, que nous endossons pleinement :

*Au moment de compléter sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et fonctionnera efficacement comme :*

### *Expert médical*

*Comme experts médicaux, les médecins intègrent tous les rôles CanMEDS, en combinant ses connaissances médicales, ses compétences cliniques et son attitude professionnelle dans la dispensation de soins centrés sur le patient. Le rôle d'expert médical est le rôle central du médecin dans le canevas des CanMEDS.*

**Compétences clefs :** *les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :*

- ↯ Fonctionner efficacement comme consultant, intégrant tous les rôles CanMEDS afin de prodiguer des soins médicaux optimaux, éthiques et centrés sur le patient;*
- ↯ Établir et maintenir les connaissances cliniques, les habiletés et les attitudes nécessaires pour rapidement évaluer et gérer le spectre complet des patients se présentant, souvent simultanément, avec une maladie aiguë ou indifférenciée et un traumatisme;*
- ↯ Exécuter une évaluation complète et appropriée d'un patient, ce qui implique une histoire sélective, précise et bien organisée et un examen physique ;*
- ↯ Choisir et exécuter les investigations appropriées, y compris de laboratoire et d'imagerie diagnostique, en portant attention à la sécurité, à l'utilité diagnostique et aux coûts, et interpréter les résultats avec exactitude dans leur contexte clinique;*
- ↯ Utiliser des interventions préventives et thérapeutiques pertinentes à la médecine d'urgence d'une manière sécuritaire, efficace, appropriée et rapide ;*

---

<sup>5</sup> Document traduit de...

- ↯ *Démontrer une utilisation compétente et juste des habiletés procédurales, tant diagnostique que thérapeutique, et choisir et exécuter ces procédures de façon appropriée, sécuritaire et compétente avec une attention spéciale à la diminution des risques et de l'inconfort pour le patient;*
- ↯ *Consulter de façon appropriée d'autres professionnels de la santé, en reconnaissant leurs propres limites;*

### Communicateur

*Comme communicateur, les médecins facilitent efficacement la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se prennent place avant, pendant et après la rencontre médicale.*

**Compétences clefs :** *les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :*

- ↯ *Développer un rapport, de la confiance, des relations thérapeutiques positives et éthiques avec les patients et leurs unités familiales définies;*
- ↯ *Rassembler et synthétiser l'information exacte et pertinente et les perspectives des patients, de leurs unités familiales définies, des collègues et d'autres professionnels;*
- ↯ *Transmettre une information exacte et appropriée aux patients, à leurs unités familiales définies, aux collègues et à d'autres professionnels, de façon empathique, fournissant des explications efficaces, claires et complètes quant au diagnostic, à l'investigation, à la gestion et au résultat attendu, même pendant les moments de crise;*
- ↯ *Développer une compréhension commune des enjeux, des problèmes et des plans de soin avec les patients, leurs unités familiales définies, les collègues et d'autres professionnels pour développer un plan de soin partagé;*
- ↯ *Transmettre une information verbale et écrite efficace, claire, précise et opportune suite à une rencontre médicale.*

### Collaborateur

*Comme collaborateur, les médecins travaillent efficacement dans une équipe de soins afin de prodiguer des soins optimaux au patient.*

**Compétences clefs :** *les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :*

- ↯ *Participer efficacement et de façon appropriée à une équipe de soins multidisciplinaire;*
- ↯ *Travailler efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prévenir, arbitrer ou résoudre un conflit interprofessionnel.*

### Gestionnaire

Comme gestionnaire, les médecins participent intégralement aux organisations en santé, mettant en place des pratiques durables, prenant des décisions quant à l'allocation de ressources et contribuant à l'efficacité du système de santé.

**Compétences clefs** : les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :

- ↯ Participer aux activités contribuant à l'efficacité de leur département de médecine d'urgence, des systèmes préhospitaliers, de la gestion des sinistres, des organisations et systèmes en santé;
- ↯ Démontrer une capacité à cumuler les responsabilités cliniques, académiques et de gestion comme médecin responsable d'un département de médecine d'urgence;
- ↯ Gérer leur pratique et leur carrière efficacement;
- ↯ Fixer des priorités réalistes, utiliser le temps et les ressources de manière efficace afin d'atteindre ses buts et rencontrer ses engagements personnels et professionnels;
- ↯ Servir dans des rôles d'administration ou de leadership, si approprié;
- ↯ Améliorer l'efficacité et la performance par la compréhension et l'utilisation appropriée de technologies de l'information.

### Promoteur de la santé

Définition :

Comme promoteur de la santé, les médecins utilisent de façon responsable son expertise et son influence pour promouvoir la santé et le bien-être des patients, des communautés et des populations.

**Compétences clefs** : les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :

- ↯ Répondre aux besoins de santé d'un patient ainsi qu'aux enjeux se posant dans le contexte de ses soins;
- ↯ Répondre aux besoins de santé des communautés qu'ils desservent;
- ↯ Identifier les déterminants de santé pour les populations qu'ils desservent;
- ↯ Promouvoir la santé des patients, des communautés et des populations.

### Érudit

Comme érudit, les médecins démontrent un engagement perpétuel à l'apprentissage réflexif, aussi bien qu'à la création, la dissémination, l'application et la traduction des connaissances médicales.

**Compétences Clefs** : les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :

- ↪ *Maintenir et accroître les activités professionnelles à travers l'apprentissage continu;*
- ↪ *Évaluer de façon critique l'information médicale et ses sources et l'appliquer de façon appropriée à la pratique médicale;*
- ↪ *Faciliter l'apprentissage des patients, de leurs unités familiales définies, des étudiants, des résidents, d'autres professionnels de la santé, du public et d'autres, si approprié;*
- ↪ *Contribuer au développement, à la dissémination et à l'application de nouvelles connaissances et pratiques.*

### Professionalisme

*Comme professionnel, les médecins sont dédiés à la santé et au bien-être des individus et de la société par une pratique éthique, le respect de la réglementation professionnelle ainsi que des standards personnels de comportement élevé.*

**Compétences clefs** : les spécialistes en médecine d'urgence sont capables de :

- ↪ *Démontrer un engagement face à leurs patients, à leur profession et à la société par une pratique éthique;*
- ↪ *Démontrer un engagement face à leurs patients, à leur profession et à la société par la participation à des lois et règlements initiés par la profession;*
- ↪ *Démontrer un engagement envers la santé des médecins et une pratique durable.*

## CONCLUSIONS

Le développement et la maturation de la spécialité de médecine d'urgence s'étend sur trois phases fondamentales, liées aux réalisations de trois générations de médecins d'urgence spécialistes : les fondateurs, les architectes et les bâtisseurs.

- ↪ Dans la première phase, la génération des *fondateurs* a travaillé durant un quart de siècle pour définir la future spécialité, la faire reconnaître et aboutir ainsi à la nomination du premier spécialiste en médecine d'urgence québécois, en 1999.
- ↪ Dans la seconde phase, celle de la décennie qui s'achève, la génération des *architectes* a permis de dessiner les grandes lignes et les orientations de notre pratique spécifique, nos ententes professionnelles, nos outils et nos moyens.
- ↪ C'est durant la troisième, qui se déroulera durant la prochaine décennie, que le rayonnement de la spécialité connaîtra sa maturité. Les médecins d'urgence spécialistes de la génération montante déploieront la pratique de la médecine d'urgence spécialisée jusqu'à maturité, dans toutes ses facettes et dans toute sa complexité: cette génération sera celle des *bâtisseurs* de la médecine d'urgence québécoise, celle qui aujourd'hui et pour les prochaines années prendra le relais et assurera dorénavant le leadership de la spécialité.

Plus jeune parmi les spécialités médicales, la médecine d'urgence spécialisée prendra ainsi graduellement sa place au sein du monde médical et du système de santé, comme elle l'a fait dans tous les autres pays développés et comme elle le fera aussi au Québec.

## **Remerciements**

*Ont participé à l'élaboration et à la révision de ce document :*

*Alain Vadeboncoeur M.D., Pierre Hamel M.D., Julien Poitras M.D., Daniel Brouillard M.D., Pierre Guérette M.D., John O'Grady M.D., Marc Béïque M.D., Steve Rosenthal M.D., James Welch M.D., Marco Charneux M.D., François Dufresne M.D.*

*Correction et mise en page: madame Mariette Cloutier, directrice de l'ASMUQ*

***Document de consultation endossé par  
le Conseil d'administration de l'ASMUQ  
le 22 janvier 2009***