

# Médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)

**Programme de formation complémentaire du 1<sup>er</sup> janvier 2018**

## **Texte d'accompagnement au programme de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)**

L'attestation de formation complémentaire (AFC) de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) règle la formation et la recertification pour la médecine d'urgence dans le domaine préhospitalier. Une fois cette formation accomplie, le médecin a le droit de porter le titre de médecin d'urgence SSMUS.

Les patients menacés dans leur pronostic vital doivent être pris en charge sur le lieu même de la détresse par des médecins spécifiquement formés équipés et reliés à une centrale d'alarme en partenariat avec des ambulanciers.<sup>1</sup> Le programme de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) règle cette formation.

Pour toutes informations complémentaires, s'adresser au

Secrétariat central SGNOR / SSMUS  
c/o gkaufmann Verbandsmanagement & Kongressorganisation  
Wattenwylweg 21  
3006 Berne  
Tél. 031 332 41 11 / Fax 031 332 41 12  
Courriel: [sekretariat@sgnor.ch](mailto:sekretariat@sgnor.ch)

---

<sup>1</sup> Thèses (Leitbild) de la FMH pour le domaine du sauvetage en Suisse. BMS 2010;91: 33

# Programme de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)

## 1. Généralités

En Suisse, la médecine d'urgence se compose de la médecine d'urgence préhospitalière (hors de l'hôpital) et de la médecine d'urgence hospitalière (dans l'hôpital).

Le présent programme règle la formation en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) et l'obtention de l'attestation de formation complémentaire correspondante.

### 1.1 Urgence médicale

On appelle «urgence» (ou cas d'urgence) des changements de l'état de santé dus à une maladie ou un accident et pour lesquels le patient lui-même ou une tierce personne considère une assistance médicale immédiate nécessaire.

### 1.2 Médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)

Les patients en détresse sont ceux qui risquent de mourir ou de subir des atteintes graves à leur santé en raison d'une blessure ou d'une maladie. En plus des soins médicaux de base, ils ont besoin d'une assistance médicale spécifique sur le lieu même de la détresse, lors de la mise à l'abri et durant le transport à l'hôpital-cible. Le choix de l'hôpital-cible approprié pour un groupe de patients spécifiques est une tâche essentielle du médecin d'urgence. Les médecins d'urgence sont reliés à une centrale d'appels d'urgence reconnue avec un système d'alarme de 24 heures sur 24; ils interviennent aussi lors de transports interhospitaliers avec accompagnement médical.

### 1.3 Objectifs de la formation postgraduée

Le médecin d'urgence maîtrise l'ensemble de la médecine d'urgence préhospitalière, en particulier la prise en charge lors de menace vitale et en cas de conditions difficiles ainsi que dans des situations extraordinaires. Il connaît les organisations partenaires ainsi que les groupes professionnels paramédicaux de la médecine d'urgence préhospitalière et s'intègre dans le travail d'équipe interprofessionnel.

## 2. Conditions à l'obtention de l'attestation de formation complémentaire

Diplôme fédéral de médecin ou diplôme de médecine étranger reconnu en Suisse.

## 3. Durée, structure et dispositions complémentaires

### 3.1 Durée et structure de la formation

#### 3.1.1 Activité clinique

Une activité clinique hospitalière de 3 ans dans des établissements de formation de toute catégorie reconnus par l'ISFM dans le domaine de spécialisation concerné dont au moins:

- 1 année de médecine interne générale ou de médecine intensive ou 1 année de pédiatrie ou 1 année dans une des disciplines opératoires suivantes: chirurgie (y c. les formations approfondies en chirurgie générale et traumatologie ou chirurgie viscérale), chirurgie vasculaire, chirurgie de la

main, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie thoracique;

- 1 année d'anesthésiologie;
  - 3 mois d'activité à titre principal (ce qui correspond à 60 jours ouvrables) en médecine intensive;
  - 3 mois d'activité à titre principal en médecine d'urgence (ce qui correspond à 60 jours ouvrables):
    - dans un service d'urgence répondant aux exigences minimales selon les recommandations en vigueur de la SSMUS;
- OU**
- en tant qu'anesthésiste dans un service d'urgence avec interventions en salle de déchoquage et/ou interventions en réanimation et suivi de patients des catégories de triage 1 et 2 dans un établissement de formation de catégorie A1/A2 en anesthésiologie.

La formation clinique peut être effectuée dans le cadre de la formation postgraduée pour un titre de spécialiste, une formation approfondie ou une autre attestation de formation complémentaire. Une unité de temps de formation postgraduée ne peut pas être utilisée pour plus d'une des activités exigées pour l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).

### 3.1.2 Cours

Cours à suivre avec succès:

- Cours pour médecins d'urgence reconnu par la SSMUS. Le cours en question doit être organisé par des établissements de formation reconnus pour l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)
- Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS-AHA ou ALS-ERC )
- Pediatric Advanced Life Support (PALS-AHA ou EPLS-ERC )

Des cours équivalents peuvent être reconnus par la SSMUS. La charge de la preuve d'équivalence revient à l'auteur de la demande. Les cours mentionnés doivent être terminés avant les interventions de médecin d'urgence et ne doivent pas remonter à plus de 5 ans avant la remise de la demande d'octroi de cette attestation de formation complémentaire.

### 3.1.3 Accomplissement des interventions de médecin d'urgence

Les interventions de médecin d'urgence ne peuvent être validées qu'une fois que les cours requis au ch. 3.1.2 ont été accomplis avec succès. Les exigences posées aux établissements de formation sont inscrites au ch. 6.1.

Le candidat doit effectuer 50 interventions de médecin d'urgence auprès de patients présentant un indice NACA  $\geq 4$  (cf. annexe 2). Il existe deux possibilités à cet effet:

- Il peut commencer ces interventions dans un établissement de formation reconnu par la SSMUS pour l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) (cf. ch. 6.1) au plus tôt 2 ans après le début de son cursus clinique et après au moins 6 mois d'anesthésiologie.
- Il peut également les effectuer auprès d'un service de médecin d'urgence reconnu par la SSMUS pour les interventions requises (cf. ch. 6.2), à la condition que l'ensemble du cursus clinique ait été achevé auparavant.

Les interventions doivent être supervisées par une personne titulaire de l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) de l'établissement de formation ou du service de médecin d'urgence concerné. Cela peut se faire sous forme de séances d'évaluation après les interventions; toutefois, au moins 5 interventions du candidat doivent être accompagnées directement sur place par un médecin d'urgence SSMUS. Les interventions doivent être confirmées de manière compréhensible (date ou numéro de l'intervention) par

l'établissement de formation ou le service de médecin d'urgence.

## **3.2 Dispositions complémentaires**

### **3.2.1 Logbook**

L'activité clinique, les cours et les interventions de médecin d'urgence exigés pour la formation doivent être inscrits dans le logbook. Le candidat joint le logbook à sa demande d'attestation.

### **3.2.2 Formation postgraduée à l'étranger**

L'activité clinique, les interventions de médecin d'urgence et les cours correspondants accomplis à l'étranger sont reconnus si leur équivalence est prouvée. La charge de la preuve d'équivalence revient à l'auteur de la demande.

Les candidats ayant accompli un cours pour médecin d'urgence comparable à l'étranger peuvent passer l'examen sans devoir à nouveau accomplir un cours pour médecin d'urgence dans un des lieux de formation proposant un cours officiel.

### **3.2.3 Temps partiel**

L'ensemble de la formation peut être accompli à temps partiel. Un taux minimal de 50% (art. 32 RFP) est exigé pour les activités cliniques hospitalières du ch. 3.1.1, al. 1 et 2.

## **4. Contenu de la formation**

Le contenu et les objectifs de formation sont énumérés dans l'annexe 1.

## **5. Règlement d'examen**

### **5.1 Objectif de l'examen**

Lors de l'examen, le candidat doit démontrer qu'il possède les connaissances théoriques et pratiques indispensables dans un service de médecin d'urgence.

### **5.2 Matière de l'examen**

La matière de l'examen comprend les objectifs de formation conformément à l'annexe 1.

L'examen ne doit pas remonter à plus de 5 ans avant la demande d'attestation de formation complémentaire.

### **5.3 Commission d'examen**

#### **5.3.1 Election**

La faculté pour la médecine préhospitalière instituée par le comité de la SSMUS est responsable de la réglementation de l'examen.

#### **5.3.2 Composition**

La composition de la Commission d'examen correspond à celle de la faculté pour la médecine préhospitalière (cf. ch. 9.3)

### 5.3.3 Tâches de la Commission d'examen

La Commission d'examen est chargée des tâches suivantes:

- Organiser les examens;
- Préparer les questions de l'examen écrit (QCM);
- Préparer les vignettes de cas pour l'examen pratique oral;
- Désigner les experts pour l'examen pratique oral;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen.

## 5.4 Genre d'examen

L'examen a lieu de façon uniforme dans tous les lieux accrédités par la SSMUS pour le cours pour médecins d'urgence. Il se déroule en deux parties.

### 5.4.1 Partie écrite

40 questions à choix multiple (QCM) sur les objectifs de formation conformément à l'annexe 1. Le candidat dispose de 60 minutes pour répondre aux questions.

### 5.4.2 Partie orale

Vignettes de cas parmi les objectifs de formation conformément à l'annexe 1 avec une durée d'examen de 20 minutes. L'examineur est détenteur de l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS). En cas d'échec, la partie pratique orale est repassée dans la journée devant deux examinateurs.

## 5.5 Modalités d'examen

### 5.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

L'examen est effectué dans le cadre du cours pour médecins d'urgence.

### 5.5.2 Admission à l'examen

Seuls les médecins qui ont accompli le cours de médecin d'urgence reconnu sont admis à passer l'examen.

### 5.5.3 Lieu et heure de l'examen

L'examen a lieu plusieurs fois par an dans tous les lieux accrédités par la SSMUS et dans le cadre du cours pour médecins d'urgence.

### 5.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral peut être filmé. Un procès-verbal écrit est établi dans tous les cas.

Les résultats d'examens sont archivés par le secrétariat SSMUS conformément aux dispositions légales.

### 5.5.5 Langue de l'examen

La langue d'examen est l'anglais pour les questions à choix multiple.

Les lieux d'examen déterminent eux-mêmes la langue de l'examen pratique oral. Les détails sont communiqués lors de la publication.

### 5.5.6 Taxe d'examen

La taxe d'examen s'élève à CHF 250.00 (comprise si le cours pour médecins d'urgence est suivi simultanément).

## 5.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de «réussi» ou «non réussi». L'examen est considéré comme réussi lorsque le candidat a réussi les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique «réussi» ou «non réussi».

## 5.7 Répétition de l'examen et opposition

### 5.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidats par écrit avec l'indication des voies de droit.

### 5.7.2 Répétition

Les parties de l'examen non réussies peuvent être repassées autant de fois que nécessaire.

### 5.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, auprès du comité de la SSMUS (cf. ch. 9.4). Une taxe peut être prélevée en cas de contestation de la décision du comité (instance de recours) (cf. règlement des tarifs de la SSMUS).

## 6. Critères de classification des établissements de formation / services de médecin d'urgence et formateurs

La reconnaissance en tant qu'établissement de formation ou en tant que service de médecin d'urgence pour l'accomplissement des interventions requises est effectuée par la SSMUS sur la base d'une demande écrite du médecin responsable.

### 6.1 Reconnaissance d'un établissement de formation postgraduée

Un établissement de formation reconnu par la SSMUS pour l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) pour l'accomplissement des interventions requises au chiffre 3.1.3 doit satisfaire aux conditions suivantes:

- Il fait partie d'un hôpital disposant d'établissements de formation postgraduée reconnus par l'ISFM pour l'anesthésiologie, la médecine interne générale, la chirurgie et la médecine intensive.
- Il propose un cursus structuré pour la médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) au sens d'un concept de formation postgraduée répondant aux critères suivants:
  - recours aux outils pédagogiques (détermination des objectifs, plan d'application, documentation des compétences acquises),
  - supervision et colloque de débriefing des interventions,
  - au moins 8 heures par an de sessions de formation en médecine d'urgence,
  - saisie des incidents critiques (p. ex. CIRS).
- Il exploite un service d'urgence fonctionnant 24h sur 24, 7 jours sur 7, avec un responsable médical désigné, détenteur d'une attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).
- Le responsable de l'établissement de formation de médecine d'urgence préhospitalière est détenteur d'une attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).
- L'hôpital exploite lui-même un service de sauvetage et de médecin d'urgence ou il dispose d'une collaboration réglée avec un ou plusieurs services de sauvetage. Ces services sont reliés à un ré-

seau d'alarme fonctionnant 24h sur 24, 7 jours sur 7. Les interventions sont coordonnées par une centrale d'appels sanitaires d'urgence mandatée par le canton (centrale d'intervention et d'appels d'urgence).

- Le responsable médical du service de sauvetage est détenteur de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).
- L'infrastructure d'un établissement de formation comprend un service de sauvetage avec ambulance d'intervention, hélicoptère de sauvetage ou service mobile d'urgence et de réanimation SMUR.
- Lors des interventions de sauvetage, le médecin d'urgence travaille en partenariat avec des ambulanciers ES.
- Au moins 500 interventions de médecin d'urgence avec l'indice NACA  $\geq 4$  sont effectuées chaque année par des médecins d'urgence SSMUS ou par des médecins d'urgence SSMUS en formation.
- L'établissement doit garantir que le médecin d'urgence est prêt à intervenir immédiatement et en tout temps.

## 6.2 Reconnaissance d'un service de médecin d'urgence

Pour pouvoir valider les interventions requises (cf. ch. 3.1.3), le service de médecin d'urgence doit être reconnu par la SMUSS et satisfaire aux conditions suivantes:

- Le responsable médical est détenteur de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).
- Le service de sauvetage et le service de médecin d'urgence sont reliés à un réseau d'alarme fonctionnant 24h sur 24, 7 jours sur 7. Les interventions sont organisées par une centrale d'appels sanitaires d'urgence mandatée par le canton.
- L'infrastructure d'un service de médecin d'urgence comprend un service de secours avec ambulance d'intervention, hélicoptère de sauvetage ou service mobile d'urgence et de réanimation SMUR.
- Lors des interventions de sauvetage, le médecin d'urgence travaille en partenariat avec des ambulanciers ES.
- Le service de sauvetage effectue au moins 250 interventions de médecin d'urgence par an avec indice NACA  $\geq 4$ .
- Le service en question doit garantir que le médecin d'urgence est prêt à intervenir immédiatement et en tout temps.
- Le service de médecin d'urgence offre une formation postgraduée structurée d'au moins 8 heures par an.

## 7. Obtention de l'attestation de formation complémentaire

Lorsque le candidat a terminé le cursus clinique, les cours requis (y compris la réussite de l'examen) et les 50 interventions de médecin d'urgence, il remplit les conditions posées pour l'attestation de formation complémentaire. Pour obtenir cette attestation, le candidat doit déposer une demande auprès de la commission de formation et attester la formation accomplie dans le logbook de la SSMUS. Les inscriptions dans le logbook sont confirmées par la signature du médecin-chef, du responsable de l'établissement ou du directeur médical.

La commission de la formation peut délivrer l'attestation de formation complémentaire également sur présentation d'un diplôme étranger équivalent. S'il n'y a pas d'équivalence, la commission peut faire dépendre l'octroi de cette attestation à certaines conditions supplémentaires dans le but de créer des exigences équivalentes pour les candidats suisses et étrangers.

## 8. Formation continue et recertification

L'attestation de formation complémentaire a une validité de 5 ans à dater de son émission. A l'issue de cette période, une recertification doit avoir lieu. Dans le cas contraire, l'attestation de formation complémentaire perd sa validité à la fin de l'année civile.

S'agissant de la formation continue nécessaire pour une recertification, elle équivaut à 80 crédits en médecine d'urgence sur 5 ans. Les critères de la formation continue théorique et pratique sont spécifiés dans le règlement de formation continue pour l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS).

Il revient au détenteur de l'attestation de formation complémentaire de présenter à temps sa demande de recertification. Au plus tard 6 ans après la dernière certification, l'attestation de formation complémentaire perd sa validité. Elle peut être réactivée pour une année de plus si la preuve de formation continue est apportée. Ensuite, il faut soumettre une nouvelle demande d'attestation de formation complémentaire.

Une interruption de l'activité liée au domaine de l'attestation de formation complémentaire, due à une des raisons ci-après et d'une durée totale d'au moins 4 mois à au plus 24 mois pendant une période de recertification donne droit à une réduction proportionnelle de l'obligation de recertification: maladie, absence à l'étranger, maternité ou activité non clinique créant une impossibilité de remplir les conditions de recertification. D'autres raisons ou prolongations peuvent être acceptées sur demande par la commission de formation.

## 9. Compétences

### 9.1 SSMUS

La SSMUS est compétente pour tout ce qui concerne l'exécution et l'application du programme de formation complémentaire. Elle nomme à cet effet une commission de formation (chiffre 9.2) et met à disposition un secrétariat avec l'infrastructure nécessaire et fixe les coûts pour l'attribution de l'attestation de formation complémentaire et ceux pour la recertification.

### 9.2 Commission de formation de la SSMUS

La Commission de formation est nommée par le comité de la SSMUS. Elle est composée d'au moins:

- un représentant du comité
- un représentant de la faculté pour la médecine préhospitalière
- un représentant d'un établissement de formation pour l'attestation de formation complémentaire de médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)

Elle est responsable de

- la reconnaissance (accréditation) des cours
- l'évaluation des demandes et l'octroi des attestations de formation complémentaire
- la reconnaissance des établissements de formation pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS)
- la reconnaissance des services de médecin d'urgence en vue de l'accomplissement des interventions de médecin d'urgence
- la recertification des attestations de formation complémentaire

### 9.3 Commission d'examen

La faculté pour la médecine préhospitalière est désignée Commission d'examen par le comité de la SSMUS. Elle se compose d'un représentant respectif des lieux d'examen accrédités, d'un représentant du comité et de la Commission de formation.

La faculté pour la médecine préhospitalière est compétente pour le développement et l'organisation du cours pour médecins d'urgence ainsi que les examens (cf. chiffre 5).

### 9.4 Opposition

L'instance d'opposition contre les décisions de la faculté pour la médecine préhospitalière ou de la commission de formation est le comité de la SSMUS. Le délai d'opposition pour les octrois et les recertifications est de 30 jours, celui pour les examens est spécifié au chiffre 5.7.3.

### 9.5 Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) de l'ISFM

Pour les questions non réglées par le présent programme, la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) de l'ISFM est subsidiairement applicable.

## 10. Taxes

Examen

CHF 250.00 (comprises si le cours pour médecins d'urgence est suivi simultanément).

Attestation de formation complémentaire

CHF 300.00 pour les membres de la SSMUS et CHF 850.00 pour les non-membres.

Recertification

CHF 150.00 pour les membres de la SSMUS et CHF 650.00 pour les non-membres.

## 11. Dispositions transitoires

Les candidats ayant terminé la formation pour leur attestation de formation complémentaire avant le 31 décembre 2020 peuvent demander leur attestation de formation complémentaire soit [selon le programme du 1<sup>er</sup> janvier 2006](#) soit selon le programme actuellement en vigueur.

## 12. Entrée en vigueur

L'ISFM a adopté le présent programme de formation complémentaire le 15 juin 2017 et l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Bern, 29.01.2018/pb  
D:\pbieter\WINWORD\FA - iSP\Notarzt\2017\fa\_notarzt\_version\_internet\_f.docx