



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Concept de formation postgraduée du Service des urgences de l'Hôpital de Sion

Hôpital du Valais
Site de Sion
Av. du Grand Champsec 80
1951 Sion

Version du 30 janvier 2016

Table des matières

1.	Généralités.....	3
1.1	Caractéristiques de l'établissement de formation	3
1.1.1	Activité et organisation du service des urgences.....	3
1.1.2	Particularités de l'infrastructure.....	4
1.2	Equipe médicale	4
1.3	Reconnaissance en tant qu'établissement de formation	4
2.	Postes de formation postgraduée.....	4
2.1	Type de poste/groupe cible.....	4
2.1.1	Description des tâches de base	5
2.1.2	Offre de modules supplémentaires	5
2.2	Responsable de l'établissement de formation postgraduée	5
2.3	Les objectifs généraux de la formation postgraduée suivent les directives édictées au chiffre 3 du RFP de juin 2000, révisé en novembre 2014.....	5
2.4	Concept de formation postgraduée.....	5
2.4.1	Introduction dans l'établissement de formation	5
2.4.2	Encadrement par des tuteurs.....	6
2.4.3	Objectifs convenus	6
2.4.4	Contenu de la formation.....	7
2.4.5	Sessions de formation postgraduée.....	9
2.4.6	Mesures de soutien à la formation	9
2.4.7	Documentation / monitoring par les assistants.....	9
3.	Evaluation	10

1. Généralités

1.1 Caractéristiques de l'établissement de formation

Le Service des urgences exerce son activité à l'Hôpital de Sion, l'un des 9 sites de l'Hôpital du Valais (HVS). L'HVS est un établissement de droit public autonome régit par la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS).

L'Hôpital de Sion est un établissement de soins aigus qui dispose de toutes les disciplines médicales de base et de disciplines spécialisées, notamment cardiologie invasive, chirurgie cardiaque, neurochirurgie, neurologie avec Unité Cérébro-Vasculaire (UCV), néonatalogie, radio-oncologie, soins intensifs et radiologie interventionnelle. Environ 40% des patients somatiques aigus du canton sont soignés à l'Hôpital de Sion. Il représente l'hôpital de premier recours pour les patients de la région de Sion et fait office de centre de référence pour les patients des autres régions nécessitant son plateau technique spécialisé unique dans le canton.

La mission du Service des urgences est d'accueillir en premier recours les patients se présentant spontanément ou emmenés par les services d'urgences préhospitaliers (secours hélicoptérés et ambulances).

Les patients admis dans le Service des urgences de Sion et nécessitant une hospitalisation sont orientés vers l'un des 9 sites de l'Hôpital du Valais ou vers un centre universitaire en fonction de leurs besoins spécifiques et de leur lieu de domicile.

En 2014, le Service des urgences de Sion a accueilli 25'500 patients dont 17'800 traités ambulatoirement. Il a orienté 7'700 personnes nécessitant une hospitalisation vers un des sites du HVS, doté globalement d'environ 700 lits. Une augmentation significative de ces chiffres, de l'ordre d'au moins 10% est attendue en raison de la fermeture des urgences de Sierre (transformées en Permanence médico-chirurgicale ouverte la journée en semaine uniquement) survenue à l'automne 2015. L'activité peut varier de manière importante en fonction de la fréquentation touristique, qui entraîne 5 à 6 mois par année une augmentation de plus de 10% de la population valaisanne.

Le Service des urgences de Sion bénéficie d'un plateau technique étendu, notamment de la radiologie (radiologie conventionnelle, CT, ultrason, IRM), d'un laboratoire, de spécialistes (entre autre cardiologie, neurologie, chirurgie, hématologie, gastroentérologie, infectiologie) en tout temps ainsi que de soins continus et de soins intensifs niveau A.

1.1.1 Activité et organisation du service des urgences

Le service des urgences est organisé en 3 zones :

- Une zone ambulatoire (3 places).
- Une zone principale incluant 2 salles de déchocage, 8 boxes de consultations et 4 places en salle de plâtre.
- Une unité d'observation de courte durée (UHCD) de 11 lits dont 4 monitorés.

Une augmentation du nombre de places disponibles est planifiée à court terme afin d'absorber l'augmentation de la fréquentation en relation notamment avec la fermeture des urgences de Sierre.

1.1.2 Particularités de l'infrastructure

Chaque médecin dispose d'un ordinateur avec accès au dossier patient informatisé incluant archives, laboratoire, images radiologiques ainsi qu'à l'intranet et à l'internet. Un système de déclaration informatisé des incidents est accessible en ligne.

L'organisation multisite de l'Hôpital du Valais implique une collaboration et une communication quotidienne avec les médecins installés, ceux des autres sites et les familles des patients.

1.2 Equipe médicale

Depuis l'automne 2015, suite à la fermeture des urgences du site de Sierre, l'effectif des médecins assistants a passé à 17 EPT : 5 sont engagés par les urgences, 6 assistants en provenance de la médecine interne et respectivement 6 assistants de la chirurgie viennent travailler en tournus dans le Service des urgences. Le service compte 4 médecins cadres au bénéfice d'un FMH de médecine interne et de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence hospitalière SSMUS ainsi que 9 médecins hospitaliers et chefs de cliniques qui se partagent 6.9 EPT. La supervision est assurée sur place 24 heures sur 24 par un médecin cadre, médecin hospitalier ou chef de clinique titulaire du titre FMH en médecine interne générale ; 3 superviseurs sont présents la journée et 1 la nuit. Si un chef de clinique ou un médecin hospitalier assure la supervision, il est doublé par un médecin cadre, sous la forme d'un piquet contraignant (présence dans les 45 minutes).

1.3 Reconnaissance en tant qu'établissement de formation

Le service des urgences est reconnu comme centre de formation en médecine d'urgence hospitalière SSMUS.

2. Postes de formation postgraduée

Chaque année, 5 assistants sont engagés par une commission constituée des médecins cadres du service, pour une durée de 12 mois. Les 12 autres sont engagés directement par le Département de chirurgie et respectivement de médecine interne. La durée de leur rotation aux urgences est habituellement de 3 mois mais une prolongation de cette période minimale est actuellement en discussion.

2.1 Type de poste/groupe cible

11 postes d'assistants et 3 de CDC sont susceptibles de bénéficier de la reconnaissance du service comme établissement de formation postgraduée pour une période de médecine interne générale ambulatoire catégorie IV. Des variations sont possibles en fonction des périodes et du niveau de formation des personnes engagées. Le nombre de patient vu par chaque assistant à plein temps est de 38 / semaine. Des changements sont toutefois prévisibles, en relation avec l'augmentation de la fréquentation consécutive à la fermeture des urgences de Sierre.

2.1.1 Description des tâches de base

Les assistants participent à la prise en charge des patients au déchoc, dans la zone couchée, dans la zone ambulatoire et à l'UHCD. Le médecin assistant prend en charge les patients des urgences quelque soit le motif de consultation, indépendamment de sa formation de base.

La formation clinique et la qualité de la prise en charge sont assurées par une supervision directe de chaque cas par les chefs de clinique, les médecins hospitaliers ou les médecins cadres, le niveau de supervision étant adapté à l'expérience de l'assistant.

2.1.2 Offre de modules supplémentaires

Les assistants et chefs de cliniques sont encouragés à participer aux cours ACLS, ATLS, PALS, ALS, aux cours de médecine d'urgence, de médecine de catastrophe et d'ultrasonographie.

2.2 Responsable de l'établissement de formation postgraduée

Le responsable de l'établissement de formation postgraduée est le Dr Vincent Frochoux, médecin chef du Service des urgences, titulaire d'un FMH de médecine interne, de l'attestation de formation complémentaire médecine d'urgence SSMUS et de l'attestation de formation complémentaire médecine d'urgence hospitalière SSMUS. Ses responsabilités sont détaillées dans le cahier des charges annexé.

2.3 Les objectifs généraux de la formation postgraduée suivent les directives édictées au chiffre 3 du RFP de juin 2000, révisé en novembre 2014.

2.4 Concept de formation postgraduée

2.4.1 Introduction dans l'établissement de formation

Les médecins nouvellement arrivés à l'Hôpital de Sion suivent une journée d'introduction obligatoire leur permettant de découvrir les différents aspects du travail au sein de l'établissement. Après l'accueil par le Directeur général de l'Hôpital du Valais, les sujets suivants sont présentés :

- Structure et organisation médicale du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) et de l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans (ICHV).
- Pharmacie et médicaments.
- Médecine du personnel.
- Ressources humaines.
- Cours feu.

Un cours pratique permet ensuite aux nouveaux médecins de se familiariser avec le dossier patient informatisé.

En cours de journée, les médecins sont accueillis dans le service où un médecin cadre leur explique le fonctionnement des urgences et leur présente les protocoles de prise en charge des patients. Ils font connaissance au cours d'une visite des différentes zones des urgences ainsi que des collaborateurs et de leur fonction. Une introduction formelle est dédiée aux aspects suivants :

- Documentation du dossier patient et rapport de sortie.
- Facturation.
- PAFA et contention.
- IRS.

Pendant la première semaine de travail 2 sessions de 3 heures de formation théorique et pratique sur la prise en charge initiale des urgences vitales sont organisées.

2.4.2 Encadrement par des tuteurs

A chaque médecin en formation est attribué un tuteur qui peut être médecin cadre, médecin hospitalier ou chef de clinique aîné. Un entretien formel est planifié chaque trimestre mais peut avoir lieu plus fréquemment sur demande du tuteur ou du médecin en formation. Le but de ce tutorat est de s'assurer que l'organisation du travail de chaque médecin en formation lui permette d'atteindre ses objectifs de formation et de l'aider à planifier sa carrière de manière cohérente.

2.4.3 Objectifs convenus

Un contrat de formation postgraduée est établi entre le Service des urgences et le médecin assistant ou chef de clinique. Il définit les objectifs de formation pour une durée déterminée. Les objectifs suivants peuvent être définis au cours d'une année de formation dans l'établissement

Objectifs généraux :

Le médecin assistant est capable de :

- Procéder à une anamnèse et à un examen clinique adapté au patient et à son problème, d'interpréter les informations ainsi obtenues et d'établir sur cette base une hypothèse de travail et un diagnostic différentiel.
- Effectuer toutes les mesures diagnostiques et thérapeutiques en tenant compte d'un rapport coûts / utilité raisonnable en appliquant les principes d'efficacité, d'adéquation, de sécurité et d'économicité.
- Prendre en charge le patient de manière professionnelle et appropriée en garantissant sa sécurité et en respectant son droit à l'autodétermination et à la confidentialité.
- Prendre en charge les patients selon des standards médicaux actualisés se basant sur l'information spécialisée. Il connaît les sources d'information disponibles et les analyse de manière critique.
- Collaborer avec les différentes spécialités et groupes professionnels afin de garantir au patient un environnement compétent et propice à sa santé, tout en développant un esprit critique par rapport aux avis des différents intervenants.

Objectifs spécifiques :

Le médecin assistant doit :

- Reconnaître l'urgence vitale ou immédiate et prendre les mesures nécessaires pour un traitement rapide et adéquat, y.c. en s'assurant l'aide de personnes plus expérimentées ou possédant les compétences spécialisées nécessaires.
- Connaître et appliquer les protocoles établis pour la prise en charge des patients en arrêt cardiorespiratoire ou gravement traumatisés.
- Connaître les pathologies principales rencontrées en médecine d'urgence, leur diagnostic et leur traitement.
- Maîtriser les gestes techniques diagnostiques ou thérapeutiques utilisés fréquemment en médecine d'urgence.
- Connaître les principaux médicaments d'urgences, leur indication et leur utilisation.
- Connaître et appliquer les principes de tri à l'accueil et comprendre les éléments de base de la gestion des flux.
- Adapter l'anamnèse, l'examen clinique et les investigations au contexte de la médecine d'urgence pour permettre la prise en charge simultanée et efficace de plusieurs patients.
- Reconnaître, évaluer et traiter la douleur correctement.
- Connaître les indications et procédures de sédation-analgésie permettant de garantir une sécurité maximale.
- Reconnaître les situations d'urgences psychiatriques et sociales et la maltraitance.
- Apprendre à communiquer en situation d'urgence avec le patient et son entourage.

2.4.4 Contenu de la formation

Connaissances théoriques

- Principales pathologies et symptômes rencontrés en médecine d'urgence, mesures diagnostiques et thérapeutiques.
- Médicaments d'urgences, indications et utilisation.
- Aspects économiques des mesures diagnostiques et thérapeutiques.
- Principes d'épidémiologie clinique, notions de probabilité et leur application à la démarche diagnostique en urgence.
- Principes éthiques et médico-légaux et leur application en médecine d'urgence (directives anticipées, départ contre avis médical, PAFA, contention).
- Aspects de la médecine préventive aux urgences (détection de la maltraitance et des addictions, interventions efficaces).
- Principes de sécurité, de la gestion des erreurs et des risques, présentation de l'IRS.

Les compétences cliniques sont acquises en collaboration avec le superviseur directement au lit du malade. Le médecin en fin de formation doit être capable de :

- Evaluer le patient par une approche spécifique à la médecine d'urgence, brève et efficace, centrée sur le problème actuel.
- Reconnaître l'urgence grave et instaurer un processus de prise en charge immédiat.
- Procéder immédiatement et de manière autonome à des mesures de réanimation selon les standards BLS/ ACLS/ ATLS en cas d'urgence vitale immédiate.
- Demander et interpréter les examens complémentaires simples indiqués (laboratoire, radiologie conventionnelle) en tenant compte des aspects de sécurité/ adéquation/ économicité.
- Connaître l'indication aux examens invasifs ou irradiants.
- Etablir un diagnostic différentiel.
- Etablir un plan thérapeutique.
- Documenter le cas de manière concise et fiable.
- Prescrire un traitement dans le respect des contre-indications et des interactions médicamenteuses.
- Communiquer avec les différents intervenants (personnel soignant, superviseur, consultants, médecin traitant...) de manière professionnelle.

Les aptitudes techniques sont acquises en collaboration avec le superviseur directement au lit du malade, le médecin en fin de formation doit être capable de :

- Débuter une réanimation cardiopulmonaire de manière autonome selon l'algorithme BLS
- Maîtriser la défibrillation et le pacing externe.
- Se préparer à une cardioversion et dans certains cas, la réaliser.
- Pratiquer une hémostase.
- Poser un monitoring et réaliser un ECG 12 dériviations.
- Initier une ventilation non invasive.
- Poser une minerve.
- Mobiliser un patient en bloc.
- Maîtriser les gestes d'asepsie.
- Ponctionner une veine ou une artère à but diagnostic.
- Poser une voie veineuse périphérique et centrale et un cathéter artériel.
- Poser une sonde urinaire.
- Procéder à une anesthésie locale.
- Effectuer une ponction lombaire.
- Effectuer une ponction d'ascite diagnostique et thérapeutique.
- Effectuer une ponction pleurale.
- Drainer un abcès.
- Poser un drain thoracique / exsuffler un pneumothorax.
- Effectuer une suture simple.

- Débrider une plaie superficielle.
- Explorer une plaie simple.
- Réduire certaines luxations et fractures.
- Immobiliser les fractures.

2.4.5 Sessions de formation postgraduée

Les assistants sont libérés de leur activité clinique pour participer 4 heures / semaine aux activités de formation obligatoire. S'ils viennent en dehors des heures de travail ils sont priés de noter ces heures comme travaillées.

Formation interne au service des urgences :

- | | | |
|---|---------------|--------|
| • Introduction aux urgences vitales (ALS) | 8 x / an | 3h30 |
| • Colloque post-gradué d'urgence | 1 x / mois | 1 h. |
| • Colloque d'ORL | 4 x / an | 2 h. |
| • Colloque d'orthopédie | 1 x / jour | 30 mn. |
| • Colloque-lunch des urgences | 3 x / semaine | 30 mn. |

Formation en collaboration avec ou organisée par d'autres services du CHVR :

- | | | |
|--|---------------|--------|
| • Journal Club | 1 x / semaine | 30 mn. |
| • Pathologie clinique | 2 x / an | 2 h. |
| • Colloque multidisciplinaire (SI/SAR/Chirurgie/ Urgences) | 1 x / mois | 1h. |
| • Colloques morbi-mortalité de chirurgie | 1 x / mois | 1h. |
| • Formation postgraduée de médecine interne | 1 x / semaine | 1h. |
| • Présentation de cas de médecine interne | 2 x / semaine | 1h. |
| • Formation postgraduée de neurologie | 1 x / semaine | 1h. |
| • Formation continue des soins intensifs | 1 x / semaine | 1h. |

Formation externe :

- | | | |
|------------------------------------|------------|-----------|
| • Ateliers COROMU | 10 x / an | 1 journée |
| • Colloque du GRIMM | 7 x / an | 1h. |
| • JRMU | 2 x / an | 1 journée |
| • Visioconférence urgences du CHUV | 1 x / mois | 1 h. |

2.4.6 Mesures de soutien à la formation

Le médecin en formation bénéficie de 5 jours de congé payés par an pour se rendre à des formations externes. Sont en outre alloués 1500.-/ année pour contribuer aux frais des formations externes. Les formations internes sont effectuées pendant ses heures de travail.

Chaque médecin en formation a accès à internet et à la bibliothèque en ligne (BMJ, NEJM, JAMA, UptoDate sont entre autre à disposition)

2.4.7 Documentation / monitoring par les assistants

Chaque médecin en formation documente ses gestes techniques et les différentes formations suivies dans le logbook électronique.

3. Evaluation

- Une évaluation du médecin en formation est prévue chaque trois mois. Elle peut être réalisée soit par le tuteur soit par un superviseur (CDC, PH ou MC).
- L'évaluation est réalisée sur la base du protocole d'évaluation FMH en tenant compte des objectifs de formation définis dans le contrat de formation.
- Les assistants doivent en outre évaluer l'établissement de formation en fin de tournus.

Annexe : cahier des charges médecin chef de service