

2014
VERSION 1.0

Ces objectifs de formation s'appliquent à ceux qui entreprennent leur formation de résidence à compter du 1^{er} juillet 2014.

(REMARQUE : Tout au long du présent document, le mot « famille » est utilisé pour désigner l'unité familiale définie du patient, incluant, sans s'y limiter, les soignants, tuteurs légaux et tout autre décideur substitut.)

DÉFINITION

La médecine d'urgence est la discipline de la pratique spécialisée qui s'intéresse à la prise en charge d'une grande diversité de maladies et de blessures aiguës dans tous les groupes d'âge. L'urgentologue est avant tout un médecin qui utilise des compétences hautement perfectionnées en raisonnement clinique pour soigner des patients ayant des problèmes aigus et souvent indifférenciés, fréquemment avant d'avoir reçu les renseignements cliniques ou diagnostiques complets.

L'urgentologue est une ressource dans le milieu universitaire et communautaire, exerçant son leadership dans l'administration des départements d'urgence, des systèmes et des programmes d'urgence médicaux, dans la réalisation de la recherche pertinente et dans l'enseignement. Il exerce ces rôles dans le but d'enrichir le savoir et d'améliorer les résultats en matière de santé sur les plans individuel ou collectif.

BUTS

Après avoir terminé sa formation, le résident doit être spécialiste compétent en médecine d'urgence capable de jouer un rôle de consultant dans la spécialité. Le résident doit acquérir une connaissance pratique de l'assise théorique de la spécialité, y compris les bases de la recherche et des sciences médicales fondamentales.

L'urgentologue utilise les méthodes appropriées pour établir les priorités, évaluer, intervenir, réanimer et prendre en charge subséquentement les patients jusqu'au moment du transfert. Des interventions techniques et pharmacothérapeutiques adéquates font partie intégrante de ces habiletés.

L'urgentologue possède les habiletés organisationnelles voulues en gestion d'un département d'urgence et des situations de catastrophe et la capacité d'interagir et d'exercer un rôle de leadership dans le développement et l'organisation des services d'urgence médicaux et des soins pré-hospitaliers.

Les résidents doivent démontrer qu'ils ont les connaissances, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour offrir à une population diversifiée un service et des soins efficaces et axés sur le patient. Dans tous les aspects de la pratique de la spécialité, le diplômé doit pouvoir aborder de façon professionnelle les questions d'éthique, d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, d'origine ethnique. L'urgentologue est capable d'intégrer ces perspectives dans la méthodologie de recherche, la présentation et l'analyse des données.

COMPÉTENCES EN MÉDECINE D'URGENCE

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

Expert médical

Définition

Comme experts médicaux, les urgentologues jouent tous les rôles CanMEDS et utilisent leur savoir médical, leurs compétences spécialisées cliniques et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins axés sur les patients. Le rôle d'expert médical est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Travailler efficacement comme conseillers en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients

- 1.1. Donner efficacement une consultation, et notamment présenter des évaluations et des recommandations bien documentées, oralement ou par écrit, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé, incluant sans s'y limiter, les médecins de famille communautaires, les urgentologues qui demandent une consultation et les autres médecins spécialistes, concernant un patient qui a besoin de soins d'urgence
- 1.2. Utiliser efficacement toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la médecine d'urgence
- 1.3. Reconnaître et répondre aux dimensions éthiques dans la prise de décisions médicales, spécifiquement dans le contexte de la pratique de la médecine d'urgence où il n'est pas toujours possible d'obtenir le consentement éclairé
- 1.4. Faire preuve de compassion et prodiguer des soins axés sur le patient
- 1.5. Démontrer leur expertise médicale ailleurs que dans le soin des patients, incluant sans s'y limiter, conseiller les autorités hospitalières ou régionales de la santé et les organismes gouvernementaux ou agir en tant qu'expert médical témoin
- 1.6. Démontrer la capacité à accorder des priorités appropriées à leurs obligations professionnelles face à de nombreux problèmes et patients

2. Acquérir et maintenir les connaissances cliniques, les habiletés et les attitudes nécessaires pour évaluer et prendre en charge rapidement l'éventail complet de patients, souvent concurremment, ayant des maladies ou blessures aiguës ou indifférenciées

2.1. Appliquer à leur spécialité leurs connaissances des sciences cliniques, sociocomportementales et biomédicales fondamentales pertinentes à la médecine d'urgence pour évaluer et prendre en charge rapidement les patients présentant une affection ou une blessure aiguë ou indifférenciée, allant des situations où le pronostic vital est en jeu aux présentations mineures fréquentes, incluant sans s'y limiter :

2.1.1. Principes de la réanimation et prise en charge des soins critiques

2.1.2. Traumatismes, incluant les points suivants :

2.1.2.1. Concepts généraux de la prise en charge du patient ayant subi un traumatisme

2.1.2.2. Blessures aux sites ou systèmes corporels suivants :

2.1.2.2.1. Abdomen

2.1.2.2.2. Visage

2.1.2.2.3. Appareil génito-urinaire

2.1.2.2.4. Tête

2.1.2.2.5. Musculosquelettique

2.1.2.2.6. Cou

2.1.2.2.7. Système nerveux

2.1.2.2.8. Tissus mous/cutanés

2.1.2.2.9. Colonne vertébrale

2.1.2.2.10. Thorax

2.1.2.2.11. Vasculaire

2.1.2.3. Blessures résultant de violence ou de mauvais traitement

2.1.3. Troubles médicaux et chirurgicaux aigus, y compris sans s'y limiter, les principales présentations suivantes :

2.1.3.1. Tête et cou

2.1.3.1.1. Diplopie

2.1.3.1.2. Douleur/rougeur oculaire

2.1.3.1.3. Perte de vision

2.1.3.1.4. Douleur à l'oreille

2.1.3.1.5. Perte auditive

2.1.3.1.6. Acouphène

2.1.3.1.7. Rhinorrhée

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 2.1.3.1.8. Dysphagie
- 2.1.3.1.9. Mal de gorge
- 2.1.3.1.10. Stridor

2.1.3.2. Neurologique

- 2.1.3.2.1. Altération de l'état mental
 - 2.1.3.2.1.1. Coma
 - 2.1.3.2.1.2. Confusion
 - 2.1.3.2.1.3. Altération de l'état de conscience
 - 2.1.3.2.1.4. Délirium

- 2.1.3.2.2. Ataxie
- 2.1.3.2.3. Étourdissements
- 2.1.3.2.4. Céphalée
- 2.1.3.2.5. Déficit neurologique
- 2.1.3.2.6. Paralyse
- 2.1.3.2.7. Paresthésie/dysesthésie
- 2.1.3.2.8. Crises épileptiques
- 2.1.3.2.9. Tremblements
- 2.1.3.2.10. Vertiges

2.1.3.3. Cardiopulmonaire

- 2.1.3.3.1. Douleur thoracique
- 2.1.3.3.2. Toux
- 2.1.3.3.3. Cyanose
- 2.1.3.3.4. Dyspnée
- 2.1.3.3.5. Œdème
- 2.1.3.3.6. Hémoptysie
- 2.1.3.3.7. Palpitations
- 2.1.3.3.8. Syncope
- 2.1.3.3.9. Sibilances

2.1.3.4. Abdominale

- 2.1.3.4.1. Douleur abdominale
- 2.1.3.4.2. Ascite
- 2.1.3.4.3. Diarrhée

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 2.1.3.4.4. Hémorragie digestive
- 2.1.3.4.5. Ictère
- 2.1.3.4.6. Nausée ou vomissements

- 2.1.3.5. Appareil génito-urinaire
 - 2.1.3.5.1. Saignement vaginal anormal
 - 2.1.3.5.2. Dysménorrhée
 - 2.1.3.5.3. Dysurie
 - 2.1.3.5.4. Ulcères génitaux
 - 2.1.3.5.5. Hématurie
 - 2.1.3.5.6. Douleurs pelviennes
 - 2.1.3.5.7. Douleur testiculaire
 - 2.1.3.5.8. Urétrorrhée
 - 2.1.3.5.9. Incontinence urinaire
 - 2.1.3.5.10. Rétention urinaire
 - 2.1.3.5.11. Écoulement vaginal

- 2.1.3.6. Musculosquelettique
 - 2.1.3.6.1. Douleur dans le dos
 - 2.1.3.6.2. Douleur ou gonflement articulaire/d'un membre
 - 2.1.3.6.3. Douleur au cou

- 2.1.3.7. Peau et tissus mous
 - 2.1.3.7.1. Abscès
 - 2.1.3.7.2. Morsures
 - 2.1.3.7.3. Cellulite
 - 2.1.3.7.4. Infections nécrosantes
 - 2.1.3.7.5. Érythème

- 2.1.3.8. Systémique
 - 2.1.3.8.1. Fièvre
 - 2.1.3.8.2. Hypotension
 - 2.1.3.8.3. Choc
 - 2.1.3.8.4. Faiblesse

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 2.1.4. Troubles des populations spéciales, notamment :
 - 2.1.4.1. Patients pédiatriques
 - 2.1.4.2. Femme enceinte et son fœtus
 - 2.1.4.3. Patients gériatriques
 - 2.1.4.4. Patients immunocompromis
 - 2.1.4.5. Voyageur rentrant de l'étranger et nouveaux immigrants
 - 2.1.5. Troubles psychiatriques et comportementaux
 - 2.1.6. Toxicologie
 - 2.1.7. Urgences environnementales
 - 2.1.8. Soins médicaux préhospitaliers
 - 2.1.9. Interventions d'urgence et médecine de catastrophe
 - 2.2. Démontrer des connaissances des indications, des contre-indications, des méthodes et des complications possibles des interventions thérapeutiques et diagnostiques utilisées en médecine d'urgence
 - 2.3. Décrire le cadre de compétences CanMEDS qui sont pertinentes à la médecine d'urgence
 - 2.4. Intégrer les meilleures données probantes et les pratiques exemplaires existantes pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en médecine d'urgence
 - 2.5. Appliquer les techniques d'acquisition continue du savoir de leur rôle d'érudit afin de mettre en œuvre un programme personnel de tenue à jour et d'amélioration des domaines de compétence professionnelle en médecine d'urgence
- 3. Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient, c'est-à-dire une anamnèse et un examen physique sélectifs, exacts et bien structurés**
- 3.1. Faire le triage et établir les priorités appropriées quand ils transigent avec un seul ou de multiples patients gravement malades
 - 3.2. Effectuer des évaluations exactes et complètes des patients qui se présentent avec des plaintes et des syndromes cliniques non spécifiques
 - 3.3. Identifier et étudier efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, en tenant compte du contexte, des croyances et des préférences de celui-ci
 - 3.4. Pour les besoins de la prévention des maladies, de la promotion de la santé, du diagnostic et de la prise en charge, réunir des antécédents pertinents, concis et exacts compte tenu du contexte, des croyances et des préférences
 - 3.4.1. Utiliser d'autres sources d'information pour compléter ou confirmer les renseignements cliniques lorsque c'est approprié

- 3.5. Effectuer un examen physique ciblé, précis et pertinent à la pratique de la médecine d'urgence à des fins diagnostiques, de prise en charge, de promotion de la santé et de prévention des maladies
 - 3.6. Démontrer des techniques efficaces de solution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patients, y compris interpréter les données disponibles et intégrer de l'information pour produire des diagnostics différentiels et des plans de prise en charge bien organisés
 - 3.6.1. Identifier les problèmes fréquents et moins fréquents, mais graves/mettant en jeu le pronostic vital
 - 3.6.2. Identifier les circonstances dans lesquelles il y a de l'incertitude diagnostique, et faire appel à une prise en charge par inférence dans le règlement de telles circonstances
 - 3.6.3. Effectuer des réévaluations cliniques opportunes et sélectives pour optimiser et faciliter les soins aux patients
- 4. Choisir les investigations appropriées, incluant sans s'y limiter, les tests de laboratoire et l'imagerie diagnostique en portant une attention particulière à la sécurité du patient, à l'utilité diagnostique et au coût, et interpréter les résultats avec exactitude et dans leur contexte clinique**
- 4.1. Planifier des examens de manière efficace et appropriée avec la collaboration du patient et de sa famille lorsque c'est possible
 - 4.2. Choisir des méthodes d'investigation appropriées sur le plan médical en procédant de façon efficace sur le plan des ressources et respectueuse de l'éthique et en portant attention à leur utilité diagnostique, à leur sécurité, à leur accessibilité et à leur coût
 - 4.3. Interpréter les radiographies en clichés simples de manière appropriée
 - 4.4. Interpréter les tomodensitométries pertinentes de manière appropriée
 - 4.5. S'assurer que l'on a obtenu le consentement éclairé nécessaire pour les investigations, s'il y a lieu et si c'est possible
 - 4.6. Effectuer des investigations sélectives en même temps que la prise en charge d'urgence du patient, lorsque les circonstances l'exigent
 - 4.7. Documenter et transmettre les renseignements concernant les examens effectués, le cas échéant
 - 4.8. Assurer que l'on organise un suivi approprié aux résultats des examens
- 5. Pratiquer efficacement des interventions de prévention et de traitement de manière sécuritaire, appropriée et en temps opportun**
- 5.1. Utiliser un raisonnement et un jugement cliniques avisés pour guider le diagnostic et la prise en charge et en arriver aux décisions appropriées même dans les circonstances où les renseignements cliniques ou diagnostiques complets ne sont pas disponibles immédiatement
 - 5.2. Reconnaître et prendre en charge les situations de crise et les patients gravement malades avec calme, promptitude et habileté

- 5.3. Utiliser les mesures appropriées de protection des fournisseurs de soins de santé pendant la rencontre avec le patient pour éviter leur exposition à des dangers, incluant sans s'y limiter, les agents infectieux, biologiques, chimiques et les dangers d'irradiation, ou leur contamination par ces produits
 - 5.4. Accorder des priorités efficaces et appropriées à leurs obligations professionnelles face à de nombreux patients et problèmes
 - 5.5. Mettre en œuvre un plan efficace de prise en charge en collaboration avec un patient et son unité familiale, si c'est possible
 - 5.6. S'assurer d'obtenir le consentement éclairé approprié pour les traitements si c'est indiqué et possible
 - 5.7. S'assurer que les patients reçoivent des soins palliatifs appropriés
 - 5.8. Demander une consultation auprès d'un autre professionnel de la santé s'il y a lieu
 - 5.9. Organiser des services de soins de suivi appropriés
 - 5.10. S'assurer que les patients reçoivent des soins palliatifs appropriés
- 6. Utiliser avec compétence et de façon appropriée des techniques d'intervention, dans le contexte clinique ou pendant des activités de simulation. Choisir et effectuer ces interventions de manière appropriée, sécuritaire et compétente, tout en prenant soin de minimiser les risques et l'inconfort du patient**
- 6.1. Interventions diagnostiques
 - 6.1.1. Interventions diagnostiques mineures
 - 6.1.1.1. Paracentèse abdominale
 - 6.1.1.2. Ponction artérielle
 - 6.1.1.3. Arthrocentèse
 - 6.1.1.4. Mesure de la pression intraoculaire
 - 6.1.1.5. Examen à la lampe à fente
 - 6.1.1.6. Thoracentèse
 - 6.1.1.7. Ponction veineuse
 - 6.1.2. Interventions diagnostiques pertinentes au patient gravement malade
 - 6.1.2.1. Massage du sinus carotidien
 - 6.1.2.2. Cysto-urétrogramme d'urgence
 - 6.1.2.3. Ponction lombaire et dosage de la pression du liquide céphalo-rachidien (LCR)
 - 6.1.3. Examens par échographie ciblés au département d'urgence
 - 6.1.3.1. Confirmation de gestation intra-utérine
 - 6.1.3.2. Détermination de l'absence de mouvement cardiaque
 - 6.1.3.3. Détermination de présence de fluide intrapéritonéal libre

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 6.1.3.4. Détermination de présence de fluide péricardique
- 6.1.3.5. Facilitation de l'accès vasculaire
- 6.1.3.6. Mesure du diamètre de l'aorte abdominale

6.2. Interventions thérapeutiques

6.2.1. Prise en charge élémentaire et avancée des voies respiratoires

- 6.2.1.1. Détection et surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO₂) de fin d'expiration
- 6.2.1.2. Laryngoscopie
- 6.2.1.3. Laryngoscopie et extraction de corps étranger
- 6.2.1.4. Ventilation au masque
- 6.2.1.5. Ventilation non invasive
- 6.2.1.6. Intubation oro-trachéale
- 6.2.1.7. Ventilation transtrachéale percutanée
- 6.2.1.8. Intubation à séquence rapide
- 6.2.1.9. Sélection du mode et des paramètres appropriés pour la ventilation mécanique
- 6.2.1.10. Manœuvre de Sellick
- 6.2.1.11. Cricothyroïdotomie chirurgicale/à l'aiguille
- 6.2.1.12. Utilisation des dispositifs de ventilation de secours

6.2.2. Interventions thérapeutiques pertinentes au patient gravement

- 6.2.2.1. Défibrillation
- 6.2.2.2. Thoracocentèse à l'aiguille
- 6.2.2.3. Thoracostomie à l'aiguille
- 6.2.2.4. Péricardiocentèse
- 6.2.2.5. Cardioversion synchronisée
- 6.2.2.6. Insertion et prise en charge d'une sonde de thoracotomie
- 6.2.2.7. Stimulation transcutanée

6.2.3. Surveillance/insertion de cathéter et accès vasculaire périphérique et central

- 6.2.3.1. Accès au cathéter central veineux à demeure
- 6.2.3.2. Cathétérisme artériel
- 6.2.3.3. Mesure de la pression veineuse centrale
- 6.2.3.4. Veine jugulaire externe
- 6.2.3.5. Veine fémorale
- 6.2.3.6. Veine jugulaire interne

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 6.2.3.7. Intra-osseux
- 6.2.3.8. Veine périphérique
- 6.2.3.9. Veine du cuir chevelu (patients pédiatriques uniquement)
- 6.2.3.10. Veine sous-clavière (patients adultes uniquement)

- 6.2.4. Interventions thérapeutiques mineures pertinentes à la pratique au quotidien de la médecine d'urgence
 - 6.2.4.1. Réduction d'une hernie abdominale
 - 6.2.4.2. Méchage intranasal antérieur
 - 6.2.4.3. Cathétérisme de la vessie
 - 6.2.4.4. Irrigation de la vessie
 - 6.2.4.5. Aspiration/injection des bourses
 - 6.2.4.6. Débridement de phlyctène de brûlure
 - 6.2.4.7. Insertion de mèche dans le conduit auditif externe
 - 6.2.4.8. Cautérisation nasale
 - 6.2.4.9. Irrigation oculaire
 - 6.2.4.10. Méchage intranasal postérieur
 - 6.2.4.11. Drainage d'hématome sous-unguéal

- 6.2.5. Anesthésie locale/régionale et sédation interventionnelle
 - 6.2.5.1. Bloc périphérique
 - 6.2.5.2. Bloc nerveux
 - 6.2.5.2.1. Digitale/métacarpienne
 - 6.2.5.3. Topique
 - 6.2.5.4. Sédation interventionnelle chez l'enfant et l'adulte

- 6.2.6. Réparation des plaies simples et complexes
 - 6.2.6.1. Application de bandage/pansement
 - 6.2.6.2. Débridement de base des plaies
 - 6.2.6.3. Fermeture avec agrafes
 - 6.2.6.4. Fermeture au moyen de colle adhésive
 - 6.2.6.5. Réparation de tendon extenseur
 - 6.2.6.6. Prise en charge d'une amputation de l'extrémité d'un doigt
 - 6.2.6.7. Réparation de lacération au lit unguéal
 - 6.2.6.8. Suture, fermeture de plaie à couche simple et à couches multiples
 - 6.2.6.9. Évacuation d'hématome de la plaie

6.2.7. Extraction de :

- 6.2.7.1. Cérumen
- 6.2.7.2. Corps étranger dans la cornée ou le tissu conjonctival
- 6.2.7.3. Anneau de rouille dans la cornée
- 6.2.7.4. Corps étranger dans le nez
- 6.2.7.5. Corps étranger dans l'oreille
- 6.2.7.6. Corps étranger dans le rectum
- 6.2.7.7. Corps étranger dans la peau/les tissus sous-cutanés
- 6.2.7.8. Corps étranger dans le vagin

6.2.8. Interventions définitives pour les infections des tissus mous

- 6.2.8.1. Incision et drainage d'un abcès
- 6.2.8.2. Aspiration à l'aiguille d'un abcès
- 6.2.8.3. Tamponnement de la cavité de l'abcès

6.2.9. Prise en charge des fractures et dislocations

- 6.2.9.1. Application et enlèvement de collet cervical/de dispositif d'immobilisation de la colonne vertébrale
- 6.2.9.2. Application et enlèvement d'un dispositif de traction fémorale
- 6.2.9.3. Application d'attelles aux membres supérieurs
- 6.2.9.4. Immobilisation de fractures aux membres au moyen d'un plâtre circonférentiel
- 6.2.9.5. Réduction définitive et immobilisation des fractures déplacées suivantes, s'il y a lieu :
 - 6.2.9.5.1. Radius distal
 - 6.2.9.5.2. Col du cinquième métacarpien
 - 6.2.9.5.3. Phalange
- 6.2.9.6. Immobilisation de fractures pelviennes instables
- 6.2.9.7. Réduction de subluxation et de dislocation, incluant sans s'y limiter :
 - 6.2.9.7.1. Cheville
 - 6.2.9.7.2. Coude
 - 6.2.9.7.3. Gléno-huméral
 - 6.2.9.7.4. Hanche
 - 6.2.9.7.5. Interphalangien
 - 6.2.9.7.6. Métacarpien-phalangien
 - 6.2.9.7.7. Rotulien

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 6.2.9.7.8. Subluxation de la tête radiale
- 6.2.9.8. Immobilisation de fractures et blessures aux membres au moyen d'une attelle rigide
- 6.2.9.9. Application d'attelle pour blessures aux tendons et ligaments de la main, y compris sans s'y limiter :
 - 6.2.9.9.1. Doigt en marteau
 - 6.2.9.9.2. Blessure à la plaque palmaire
- 6.2.9.10. Stabilisation et immobilisation des fractures simples aux membres supérieurs et inférieurs
- 6.2.9.11. Réduction temporaire et immobilisation d'une fracture déplacée pour soulager la douleur ou pour protection neurovasculaire
- 6.2.10. Prise en charge des accouchements normaux et avec complications, y compris sans s'y limiter :
 - 6.2.10.1. Accouchement vaginal normal
 - 6.2.10.2. Réanimation du nouveau-né et du prématuré
 - 6.2.10.3. Hémorragie postpartum
- 6.3. Décrire l'exécution, les indications, les contre-indications et les complications des interventions suivantes :
 - 6.3.1. Interventions diagnostiques mineures
 - 6.3.1.1. Prélèvement de spécimens pour analyse médico-légale
 - 6.3.1.1.1. Cas d'agression sexuelle soupçonnée
 - 6.3.2. Interventions diagnostiques pertinentes au patient gravement malade
 - 6.3.2.1. Lavage péritonéal diagnostique
 - 6.3.3. Interventions thérapeutiques pertinentes au patient gravement malade
 - 6.3.3.1. Assistance respiratoire
 - 6.3.3.1.1. Intubation nasotrachéale
 - 6.3.3.2. Décontamination d'un patient exposé à des produits dangereux
 - 6.3.3.3. Thoracotomie d'urgence
 - 6.3.3.4. Incision de décharge
 - 6.3.3.5. Lavage gastrique
 - 6.3.3.6. Cystostomie sus-pubienne
 - 6.3.3.7. Insertion transveineuse et prise en charge d'un stimulateur cardiaque

6.3.4. Interventions thérapeutiques mineures

6.3.4.1. Aspiration/injection des bourses

6.3.4.1.1. Sous-acromial

6.3.4.2. Drainage d'hématome auriculaire

6.3.4.3. Incision d'hémorroïdes thrombosées externes

6.3.4.4. Réduction du paraphimosis

6.3.5. Anesthésie locale et sédation interventionnelle

6.3.5.1. Anesthésie par bloc nerveux

6.3.5.1.1. Fémoral

6.3.5.1.2. Sous-orbitaire

6.3.5.1.3. Intercostal

6.3.5.1.4. Lingual

6.3.5.1.5. Mandibulaire

6.3.5.1.6. Médian

6.3.5.1.7. Mentonnier

6.3.5.1.8. Pénien

6.3.5.1.9. Tibial postérieur

6.3.5.1.10. Radial

6.3.5.1.11. Supraorbitaire

6.3.5.1.12. Sural

6.3.5.1.13. Ulnaire

6.3.6. Prise en charge des fractures et dislocations

6.3.6.1. Réduction de subluxation et de dislocation, y compris :

6.3.6.1.1. Genou

6.3.6.1.2. Sternoclaviculaire

6.3.6.1.3. Temporomandibulaire

6.3.6.2. Retrait du casque et de l'équipement de protection chez un patient victime de traumatismes

6.3.7. Prise en charge d'un accouchement normal et avec complications

6.3.7.1. Prolapsus du cordon

6.3.7.2. Épisiotomie

6.3.7.3. Césarienne peri-mortem

- 6.4. S'assurer qu'ils ont obtenu le consentement éclairé nécessaire pour des interventions si c'est possible et indiqué
- 6.5. Faire preuve de compréhension des mesures de précaution pour le contrôle des infections et toujours les prendre dans l'exécution des interventions médicales
- 6.6. Documenter les interventions pratiquées et leur résultat, et diffuser l'information pertinente
- 6.7. Assurer que l'on organise un suivi approprié des interventions pratiquées

7. Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé en reconnaissant les limites de leur expertise

- 7.1. Démontrer qu'ils connaissent les limites de leur expertise
- 7.2. Démontrer qu'ils peuvent au besoin consulter efficacement, de la façon appropriée et au bon moment un autre professionnel pour optimiser les soins dispensés aux patients
- 7.3. Organiser des services de soins de suivi appropriés au patient et les membres de sa famille

Communicateur

Définition

Comme communicateurs, les urgentologues facilitent efficacement la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Établir un rapport, la confiance et des relations thérapeutiques respectueuses de l'éthique et positives avec les patients et les membres de leur famille

- 1.1. Reconnaître qu'une bonne communication constitue une compétence clinique essentielle pour les médecins et qu'une bonne communication médecin-patient peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, l'observance du traitement et l'amélioration des résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patients et les membres de leur famille des relations thérapeutiques positives caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements du patient, sa vie privée et son autonomie
- 1.4. Utiliser un langage et une terminologie qui facilitent la compréhension et la prise de décisions par les patients et leur famille
- 1.5. Écouter attentivement
- 1.6. Être à l'affût des indices non verbaux et en tenir compte
- 1.7. Faciliter efficacement un contact clinique structuré

- 1.8. Démontrer des connaissances et être sensible aux différents contextes ethniques, sociaux et culturels

- 2. Trouver et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients et des membres de leur famille, de collègues et d'autres professionnels**
 - 2.1. Réunir de l'information sur une maladie, et aussi sur les croyances du patient, ses préoccupations, ses attentes et son vécu de la maladie.
 - 2.2. Agir avec professionnalisme dans le questionnement sur des problèmes ou des renseignements de nature délicate
 - 2.3. Chercher et résumer des renseignements pertinents provenant d'autres sources comme les membres de la famille du patient, d'autres médecins, la police, les pompiers, le personnel des services médicaux d'urgence et d'autres professionnels de la santé

- 3. Transmettre avec exactitude des renseignements pertinents et des explications aux patients et aux membres de leur famille, à des collègues et à d'autres professionnels. Transmettre avec empathie des explications efficaces, claires et complètes sur le diagnostic, les examens, la prise en charge et les résultats prévus, même en situation de crise**
 - 3.1. Donner des renseignements concis, pertinents, utiles et avec respect à un patient, à sa famille, aux collègues et aux autres professionnels
 - 3.2. Présenter des renseignements au patient et aux membres de sa famille, aux confrères et à d'autres professionnels de façon compatissante et compréhensible pour encourager la discussion et la participation à la prise de décisions
 - 3.3. Respecter l'intimité du patient conformément aux lois, règlements et politiques sur la protection des renseignements personnels et la confidentialité
 - 3.4. Échanger avec concision les renseignements nécessaires sur les patients attendus, actifs et ayant obtenu leur congé
 - 3.5. Communiquer efficacement durant les situations de crise au département d'urgence
 - 3.6. Communiquer efficacement durant les catastrophes impliquant le département d'urgence ou l'hôpital ou la région

- 4. Établir une compréhension commune d'enjeux, de problèmes et de plans avec les patients et les membres de leur unité de famille définie, des collègues et d'autres professionnels afin d'établir un plan de soin partagé**
 - 4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes auxquels il faut s'attaquer à la suite d'un contact avec un patient, y compris le contexte du patient, ses réponses, préoccupations et préférences
 - 4.2. Respecter la diversité et les différences, y compris l'effet de l'âge, de la problématique hommes-femmes, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décision

- 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours du contact
- 4.4. Faire participer les patients, leur famille, et les professionnels de la santé compétents à la prise de décision partagée afin d'élaborer un plan de soins dans le contexte de la pratique de la médecine d'urgence
- 4.5. S'attaquer efficacement aux problèmes de communication délicats, incluant sans s'y limiter, l'obtention d'un consentement éclairé, à l'annonce d'une mauvaise nouvelle et en présence de colère, de confusion et d'incompréhension.

5. Transmettre de manière efficace des renseignements au sujet d'une rencontre médicale, par écrit et verbalement

- 5.1. Tenir des dossiers clairs, exacts, concis et appropriés sur les rencontres et les projets cliniques
- 5.2. Présenter efficacement des rapports verbaux au sujet des contacts cliniques et des plans
- 5.3. Transmettre des données médicales de manière appropriée pour garantir un transfert de soins sécuritaire
- 5.4. Présenter efficacement au public ou aux médias l'information relative à une question médicale

Collaborateur

Définition

Comme collaborateurs, les urgentologues travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe interprofessionnelle et multidisciplinaire de soins de santé

- 1.1. Décrire les rôles et responsabilités de l'urgentologue aux autres professionnels
- 1.2. Décrire les rôles et les responsabilités d'autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé
- 1.3. Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences d'autres professionnels par rapport à ceux de l'urgentologue
- 1.4. Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins à des patients individuels et à des groupes de patients
 - 1.4.1. Optimiser et accélérer les soins aux patients en faisant participer d'autres professionnels de la santé et en déléguant de manière appropriée
 - 1.4.2. Coordonner les activités et les interactions de multiples services de consultation dans les cas complexes
 - 1.4.3. Solliciter la contribution des membres appropriés de l'équipe de soins de santé et tenir l'équipe au courant des plans de prise en charge et de leur justification

- 1.5. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et examiner d'autres tâches, incluant sans s'y limiter :
 - 1.5.1. Problèmes de recherche
 - 1.5.2. Formation
 - 1.5.3. Révision de programme
 - 1.5.4. Assurance de la qualité
 - 1.5.5. Gestion de plaintes et de préoccupations de patients
 - 1.5.6. Responsabilités administratives
- 1.6. Participer aux réunions d'équipe interprofessionnelles
- 1.7. Établir des relations d'interdépendance avec d'autres professions pour prodiguer des soins de qualité
- 1.8. Décrire les principes de la dynamique d'équipe
- 1.9. Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité, l'affectation des ressources et le professionnalisme
- 1.10. Faire preuve de leadership dans une équipe de soins de santé, le cas échéant
- 1.11. Répondre de manière positive aux demandes d'aide ou de conseils
 - 1.11.1. Répondre aux demandes d'aide ou de conseils de la part des médecins dans la collectivité ou à l'hôpital concernant la prise en charge d'un patient

2. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé afin d'éviter des conflits interprofessionnels, de les négocier et de les résoudre

- 2.1. Respecter leurs collègues et les membres d'une équipe interprofessionnelle
- 2.2. Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits
- 2.3. Recourir à la négociation fondée sur la collaboration pour résoudre des conflits
- 2.4. Respecter les différences, et gérer les malentendus et les limites du champ de pratique chez d'autres professionnels
- 2.5. Reconnaître ses propres différences, ses limites et les malentendus qui peuvent contribuer à la tension interprofessionnelle
- 2.6. Réfléchir sur le fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle.

Gestionnaire

Définition

Comme gestionnaires, les urgentologues participent à part entière à la vie d'organisations de soins de santé où ils organisent des pratiques durables, prennent des décisions sur l'affectation des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leur département d'urgence, des services d'urgence médicaux et des systèmes préhospitaliers, de la gestion des situations de catastrophe, et des organismes et des systèmes de soins de santé

- 1.1. Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisation
- 1.2. Reconnaître l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, de l'autre
- 1.3. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus globaux de maintien de la qualité, incluant sans s'y limiter, les activités visant la sécurité des patients
- 1.4. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la médecine d'urgence, y compris les rôles des médecins
- 1.5. Décrire les principes du financement des soins de santé, y compris la rémunération des médecins, l'établissement des budgets et le financement d'organisations
- 1.6. Décrire le processus d'examen du rendement et d'agrément
- 1.7. Appliquer les meilleurs processus de gestion et données probantes médicales disponibles pour dispenser des soins dont le coût est approprié
- 1.8. Démontrer les connaissances et les habiletés fondamentales nécessaires pour exercer leur leadership médical dans un système de services d'urgence médicaux

2. Démontrer la capacité à assumer les responsabilités cliniques, universitaires et administratives combinées du médecin responsable d'un département d'urgence

- 2.1. Utiliser des stratégies efficaces de gestion des facteurs de stress inhérents à la prise de décisions et à l'établissement des priorités d'intervention dans un rôle de chef de file
- 2.2. Démontrer l'habileté à élaborer des protocoles de soins aux patients et/ou de triage
- 2.3. Démontrer des connaissances et utiliser des stratégies spécifiques pour gérer l'engorgement du département d'urgence
 - 2.3.1. Faciliter la gestion d'une hausse inattendue dans le nombre de patients et/ou de la gravité de leur état
 - 2.3.2. Faciliter la gestion des situations de catastrophe réelles ou simulées
- 2.4. Démontrer une compréhension et mettre en pratique les principes de la gestion des ressources en situation de crise et agir comme un chef de file efficace dans de telles situations
- 2.5. Démontrer des connaissances et employer des stratégies pour atténuer les effets néfastes des crises vécues par un patient en particulier ou de multiples patients sur les soins donnés aux autres patients du département d'urgence
- 2.6. Démontrer la capacité à répondre aux plaintes de patients, de leur famille et de collègues

2.7. Décrire le processus pour répondre aux événements indésirables

3. Gérer efficacement leur pratique et leur carrière

- 3.1. Établir des priorités et gérer leur temps de façon à établir un équilibre entre les soins aux patients, les exigences de la pratique, les activités de l'extérieur et leur vie personnelle
- 3.2. Gérer leur pratique, en concordance avec un groupe d'urgentologue d'un département d'urgence, incluant sans s'y limiter, les aspects financiers et les ressources humaines
- 3.3. Mettre en œuvre des processus afin d'assurer l'amélioration de la pratique personnelle
- 3.4. Établir un juste équilibre entre les obligations cliniques, universitaires et administratives dans la pratique de la médecine d'urgence
- 3.5. Établir des priorités réalistes, utiliser le temps et les ressources de manière efficace pour atteindre les buts et remplir leurs obligations personnelles et professionnelles

4. Répartir judicieusement des ressources du secteur des soins de santé, qui sont limitées

- 4.1. Reconnaître l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, d'autre part
- 4.2. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié

5. Jouer des rôles d'administrateur et de chef de file au besoin

- 5.1. Présider des comités et des réunions, ou y participer efficacement
- 5.2. Identifier les changements prioritaires à apporter aux soins de santé d'urgence
- 5.3. Planifier des éléments pertinents de la prestation des soins de santé (p. ex., horaires de travail)

6. Améliorer leur efficacité et leur rendement en comprenant bien la technologie de l'information et en s'en servant de manière appropriée

- 6.1. Employer judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients
- 6.2. Démontrer une compréhension de l'utilité et de l'application des systèmes d'information du département d'urgence
- 6.3. Utiliser efficacement les systèmes d'information électroniques pour accéder aux renseignements scientifiques, cliniques et administratifs pertinents
- 6.4. Planifier les changements pertinents dans les activités du département d'urgence en se fondant sur les renseignements recueillis au moyen de la technologie de l'information

Promoteur de la santé

Définition

Comme promoteurs de la santé, les urgentologues utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de patients en particulier, de collectivités et de populations.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients en particulier dans le contexte du soin des patients

- 1.1. Définir les besoins sanitaires d'un patient individuel
- 1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès de personnes auxquelles ils prodiguent des soins, incluant sans s'y limiter, la toxicomanie, la prévention des blessures, la violence interpersonnelle, la maltraitance et la négligence envers les enfants et les personnes âgées
- 1.3. Démontrer la compréhension de la possibilité d'intérêts divergents entre des questions de défense des intérêts de l'individu et de la collectivité dans son ensemble

2. Répondre aux besoins de santé des collectivités qu'ils servent

- 2.1. Décrire les milieux de pratique qu'ils servent
- 2.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les collectivités qu'ils servent et y réagir de façon appropriée
- 2.3. Démontrer la compréhension qu'il peut y avoir des intérêts divergents entre les collectivités servies et d'autres populations

3. Définir les déterminants de la santé des populations qu'ils servent

- 3.1. Définir les déterminants de la santé de la population, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources
- 3.2. Repérer les groupes marginalisés au sein des populations servies et y répondre de la façon appropriée

4. Promouvoir la santé de patients en particulier, de collectivités et de populations

- 4.1. Décrire une façon de mettre en œuvre un changement d'un déterminant de la santé des populations qu'ils servent
- 4.2. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations servies
- 4.3. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure

- 4.4. Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la représentation dans le domaine de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme
- 4.5. Être conscient de la possibilité de conflits inhérents entre leur rôle de promoteur de la santé pour un patient ou pour la communauté et le rôle de gestionnaire ou de gardien des ressources
- 4.6. Décrire le rôle de la profession médicale dans l'intervention collective en faveur de la santé et de la sécurité des patients

Érudit

Définition

Comme érudits, les urgentologues démontrent un engagement de toute une vie envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

1. Maintenir et élargir leurs activités professionnelles grâce à un apprentissage continu

- 1.1. Décrire les principes du maintien de la compétence
- 1.2. Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un système de gestion du savoir personnel
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'apprentissage dans la pratique et en tenir compte
- 1.4. Procéder à des vérifications de la pratique personnelle
- 1.5. Poser une question d'apprentissage appropriée
- 1.6. Consulter et interpréter les données probantes pertinentes
- 1.7. Appliquer de nouvelles connaissances dans la pratique
- 1.8. Évaluer l'incidence de tout changement dans la pratique
- 1.9. Documenter le processus d'apprentissage

2. Évaluer de façon critique de l'information et ses sources et l'appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique

- 2.1. Décrire les principes de l'évaluation critique
- 2.2. Évaluer de façon critique les données probantes extraites afin de répondre à une question clinique
- 2.3. Intégrer des conclusions d'évaluation critique dans les soins cliniques

- 3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, d'autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants, le cas échéant**
 - 3.1. Décrire les principes d'apprentissage pertinents à la formation en médecine
 - 3.2. En collaboration, définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers
 - 3.3. Choisir des stratégies d'enseignement et du contenu efficaces afin de faciliter l'apprentissage chez des tiers
 - 3.4. Donner des cours ou des présentations de manière efficace
 - 3.5. Évaluer des contacts d'enseignement et y réfléchir
 - 3.6. Fournir une rétroaction utile
 - 3.7. Décrire les principes d'éthique qui ont trait à l'enseignement

- 4. Contribuer à la création, à la diffusion, à l'application et à l'utilisation de connaissances et de pratiques médicales nouvelles**
 - 4.1. Décrire les principes de la recherche et de la recherche érudite
 - 4.2. Décrire les principes de l'éthique de la recherche
 - 4.3. Poser une question scientifique
 - 4.4. Effectuer une recherche systématique de données probantes
 - 4.5. Choisir et appliquer des méthodes appropriées pour répondre à la question
 - 4.6. Diffuser de manière appropriée les résultats d'une étude
 - 4.7. Réaliser un projet de recherche, d'assurance de la qualité ou un projet éducatif portant sur la médecine d'urgence, pouvant être publié dans une publication révisée par des pairs ou présentée au cours d'une réunion universitaire

Professionnel

Définition

Comme professionnels, les urgentologues sont voués à la santé et au mieux-être de la personne et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'autoréglementation de la profession et aux critères rigoureux de comportements personnels.

Compétences clés et habilitantes : Les urgentologues peuvent...

- 1. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par une pratique respectueuse de l'éthique**
 - 1.1. Avoir les comportements professionnels appropriés dans la pratique, ce qui comprend l'honnêteté, l'intégrité, de dévouement, la compassion, le respect et l'altruisme
 - 1.2. Démontrer leur engagement à dispenser des soins de la plus grande qualité et à maintenir leur compétence

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN MÉDECINE D'URGENCE (2014)

- 1.3. Reconnaître et répondre de façon appropriée aux problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique
 - 1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts réels ou perçus
 - 1.5. Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité chez les patients tels que définis par les normes d'exercice de la profession et la loi
 - 1.6. Respecter des limites appropriées dans leurs relations avec les patients
- 2. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession**
- 2.1. Démontrer la compréhension des codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie
 - 2.2. S'acquitter des obligations réglementaires et législatives découlant des organismes de réglementation
 - 2.3. Faire preuve de responsabilité face aux ordres de médecins
 - 2.4. Reconnaître le comportement non professionnel chez des tiers dans la pratique et y réagir
 - 2.5. Participer à l'examen de pairs
- 3. Démontrer un engagement envers la santé des médecins et la viabilité de leur pratique**
- 3.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et une pratique viable
 - 3.2. S'efforcer d'accentuer leur conscience et leur perspicacité personnelles et professionnelles
 - 3.3. Reconnaître d'autres professionnels qui sont dans le besoin et réagir de la façon appropriée

Ce document doit être examiné par le Comité de spécialité en médecine d'urgence avant le 31 décembre 2015.

Mis à jour - 2008

Révisé - 2011

Révisé - Comité de spécialité - 2013; février 2014

Approuvé - Comité d'examen des normes de formation spécialisée - octobre 2013