

## 2017 : création du CNU de médecine d'urgence

### 2017: Creation of the Emergency Medicine National Council of Universities (CNU)

**B. Riou**

© SFMU et Lavoisier SAS 2017

L'année 2017 est décidément une grande année pour la médecine d'urgence. Après la création du Diplôme d'étude spécialisées (DES) de médecine d'urgence, le 13 novembre 2015 [1], la publication de la maquette du DES [2] dans le cadre du lancement de la réforme du troisième cycle des études médicales [3] a officialisé le recrutement de la première génération d'internes du DES de médecine d'urgence. Un arrêté important vient de créer une sous-section du Conseil National des Universités (CNU) de médecine d'urgence [4]. C'est une étape cruciale, la dernière d'un long parcours commencé il y a de nombreuses années, et nécessaire à l'établissement d'une spécialité à part entière. Enfin, la médecine d'urgence est complètement reconnue en France !

Le CNU agit en jury souverain pour décider de l'aptitude aux fonctions de maître de conférences (MCU-PH) et professeur (PU-PH) des universités et des promotions de ces mêmes universitaires. Il est organisé en sections et sous-sections par disciplines. Jusqu'à maintenant, la médecine d'urgence n'était qu'une option au sein de trois sous-sections, l'anesthésie-réanimation (sous-section 48-01), la réanimation (sous-section 48-02), et la thérapeutique (sous-section 48-04) qui appartiennent à la 48<sup>e</sup> section du CNU (qui comprend également la sous-section de pharmacologie 48-03). Ainsi, un jury d'inter-sous-section était constitué chaque année à partir des membres des trois sous-sections comportant l'option « médecine d'urgence ». Cette organisation a fonctionné de manière satisfaisante ces dernières années mais avait atteint ses limites. Ainsi, il n'y a jamais eu de représentant urgentiste au sein du CNU de réanimation

médicale, et la représentation urgentiste dans le CNU d'anesthésie-réanimation a disparu lors du dernier renouvellement du CNU en 2016. Seul le CNU de thérapeutique a gardé récemment une représentation conséquente des urgentistes en son sein (Pr Gilles Potel, Pr Dominique Pateron, Dr Florence Dumas, Dr Maxime Maignan). Cette situation n'était pas tenable à court terme, tant pour les nominations des universitaires de médecine d'urgence que pour leur promotion. C'est le principe même du CNU, de jugement par les pairs, qui était remis en cause. Par ailleurs, pour les futurs universitaires de médecine d'urgence qui n'étaient ni anesthésiste-réanimateur ni réanimateur médical, il pouvait y avoir des difficultés car le champ disciplinaire de la médecine d'urgence ne se limite pas à celui de la thérapeutique, même si, depuis le départ, un accord de bon sens avait pu être conclu entre thérapeutes (Pr Gilles Bouvenot, alors Président de la sous-section de thérapeutique) et urgentistes (Pr Bruno Riou, alors membre de la sous-section d'anesthésie-réanimation et président du jury d'inter-sous-section de médecine d'urgence), permettant de résoudre jusqu'ici la plupart des situations individuelles. De toute façon, avec un contingent national annuel de 470 internes prévus [5], ce qui en fait en proportion la deuxième spécialité, la création du DES de médecine d'urgence devenait un argument incontournable en faveur de l'individualisation d'une sous-section de médecine d'urgence. Toutefois, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche considérant, probablement à juste titre, qu'il y a trop de sous-sections du CNU en France, il a fallu batailler ferme pour obtenir cette création et les principales institutions représentatives de la médecine d'urgence se sont mobilisées (Collégiale Nationale des Universitaires de Médecine d'Urgence, Société Française de Médecine d'Urgence, Collège National Professionnel de Médecine d'Urgence, Samu-Urgences de France). Pour certaines spécialités récentes, comme la médecine générale, il a fallu une dizaine d'années entre la création du DES et la création du CNU ; il ne nous aura fallu que 18 mois, c'est bien, et cela traduit une force collective de conviction.

---

B. Riou (✉)

Président de la Collégiale Nationale des Universitaires de Médecine d'Urgence (CNUMU)  
e-mail : bruno.riou@aphp.fr

Service d'accueil des urgences, CHU Pitié-Salpêtrière, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, 47-83 boulevard de l'Hôpital, F-75651 Paris cedex 13, France

Sorbonne Universités, UPMC Univ Paris 6, F-75006 Paris, France

Quelles sont les conséquences de cette création, en dehors de la reconnaissance enfin complète de notre spécialité ? L'arrêté de création du CNU de médecine d'urgence ne prendra effet qu'au 1<sup>er</sup> septembre 2017 afin de ne pas interférer avec les concours de recrutement hospitalo-universitaires en cours [4]. Lorsqu'une sous-section de CNU est créée, l'ensemble de ces membres est nommé par le ministère, et les élections n'interviendront que dans un peu plus d'un an pour le renouvellement par moitié de l'ensemble des sous-sections du CNU qui interviendra en 2019. Un arrêté de nomination des membres du CNU de médecine d'urgence (6 PUPH et 3 MCUPH) devrait donc être publié rapidement au Journal officiel de la République française et ces membres nommés éliront leur président. Les premières tâches de ce CNU de médecine d'urgence seront notamment de donner leur avis sur les demandes de changement de sous-section que leur adresseront tous les universitaires qui souhaitent rejoindre la médecine d'urgence. À ce jour, 40 PUPH, 9 MCUPH, et trois professeurs associés ont fait état publiquement de leur souhait de rejoindre la médecine d'urgence. Ces universitaires viennent principalement des trois sous-sections qui abritaient l'option « médecine d'urgence » mais il y a aussi des pédiatres. La création du CNU de médecine d'urgence s'est bien sûr accompagnée d'une disparition de l'option de médecine d'urgence dans l'intitulé de ces trois sous-sections [4]. Une autre tâche importante sera d'actualiser les critères de nomination des universitaires de médecine d'urgence [6] et de définir ses modalités de fonctionnement (pré-audition du CNU, CNU, visites sur site, etc.). L'organisation des pré-auditions du CNU devrait ainsi se trouver simplifiée et permettre une vision prospective plus globale des futures nominations universitaires en médecine d'urgence en France. Le futur président de ce CNU deviendra l'interlocuteur privilégié des doyens des Facultés de Médecine et de Santé en ce qui concerne la médecine d'urgence. Il convient d'ailleurs d'exprimer ici la reconnaissance de la médecine d'urgence envers le Président de la Conférence des Doyens de médecine et de santé (Pr Jean-Luc Dubois-Randé), le Président du CNU (Pr Olivier Claris), et le Président du Conseil national de l'urgence hospitalière (Pr Pierre Carli) qui ont soutenu sans réserve cette démarche auprès des autorités de tutelle. Mes remerciements vont également aux présidents des sous-sections d'anesthésie-réanimation (Pr Serge Mollieux), de réanimation (Pr Laurent Papazian, également président de la section), et de thérapeutique (Pr Maurice Laville) qui ont accompagné sereinement cette évolution nécessaire.

La médecine d'urgence avait fait un choix déterminant en adoptant, pour la nomination de ses universitaires titulaires,

des critères exigeants, comparables à ceux des autres disciplines [6]. Ce choix était pertinent pour garantir que les universitaires de la médecine d'urgence sont capables de développer un enseignement et une recherche de haut niveau, dans un environnement national et international concurrentiel. Ce choix a certainement participé à l'obtention de la reconnaissance universitaire de la médecine d'urgence qui est la nôtre aujourd'hui. Je ne doute pas que le nouveau CNU de médecine d'urgence saura poursuivre avec exigence et bienveillance cette route déjà tracée.

**Liens d'intérêts :** L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

## Références

1. République Française (2015) Arrêté du 13 novembre 2015 fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine. JORF n° 0281 du 4 décembre 2015. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031560595> (Dernier accès le 8 mai 2017)
2. République Française (2017) Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034502881&idJO=JORFCONT000034502533> (Dernier accès le 8 mai 2017)
3. République Française (2015) Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation. JORF n°0276 du 27 novembre 2016. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/11/25/MENS1620996D/jo> (Dernier accès le 8 mai 2017)
4. République Française (2015) Arrêté du 27 avril 2017 modifiant l'arrêté du 29 juin 1992 fixant la liste des sections, des sous-sections et des options ainsi que le nombre des membres de chaque section et sous-section des groupes du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques. JORF n°0106 du 5 mai 2017. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/27/MENH1712826A/jo/texte> (Dernier accès le 8 mai 2017)
5. République Française (2016) Arrêté du 26 décembre 2016 déterminant pour la période 2016-2020 le nombre d'internes en médecine à former par spécialité et par subdivision. JORF n°0302 du 29 décembre 2016. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033719416> (Dernier accès le 8 mai 2017)
6. Riou B, Bollaert PE, Carli P, et al (2012) Critères de mise sur la liste d'aptitude aux fonctions de maître de conférence (MCU) et de professeur (PU) des universités en médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 2:53-6