

Spécialiste en médecine interne générale

- **Cursus de médecin de famille**
- **Cursus d'interniste hospitalier**

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2011
(dernière révision: 3 novembre 2016)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1^{er} septembre 2011

Formatin approfondie (de droit privé)
– gériatrie

Spécialiste en médecine interne générale

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

Ce programme de formation postgraduée décrit les conditions d'obtention du titre de spécialiste en médecine interne générale. Le chiffre 1 présente le profil professionnel de la spécialisation. Les chiffres 2, 3 et 4 énoncent les exigences à remplir pour obtenir le titre. Enfin, le chiffre 5 s'intéresse à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée.

1.1 Description de la spécialité

Le médecin spécialiste en médecine interne générale est la première personne de contact à s'occuper des personnes avec des problèmes de santé de manière exhaustive, continue et efficace, en ambulatoire comme en milieu hospitalier.

Grâce à ses vastes compétences cliniques et scientifiques, et sa grande capacité d'empathie, le spécialiste en médecine interne générale couvre l'ensemble du spectre de la médecine, depuis la prévention jusqu'aux soins palliatifs. Il traite aussi bien des maladies simples que complexes, et représente une personne de confiance importante pour ses patients.

Rôle dans le système de santé

Le système de santé se retrouve de plus en plus coincé entre une médecine toujours plus spécialisée constituée de concepts thérapeutiques fragmentés et la nécessité d'une prise en charge orientée patient. Le médecin spécialiste en médecine interne générale est à la fois la première personne de contact, la personne de confiance et le représentant des intérêts du patient. Il garantit également l'accès de toute la population au système de santé.

La médecine interne générale est l'un des piliers du système de santé: dans le domaine ambulatoire, elle couvre presque tous les traitements. En milieu stationnaire, l'interniste assure la prise en charge complète des patients présentant les maladies les plus courantes et des patients multimorbides.

L'une des importantes missions du médecin spécialiste en médecine interne générale est d'éviter les prises en charge disproportionnées, insuffisantes et inadaptées. Il contribue ainsi fortement au bien-être du patient, à l'assurance de la qualité et à l'utilisation efficace des ressources dans le système de santé suisse.

La médecine interne générale assume un rôle central dans la formation généraliste pré- et postgraduée de toutes les disciplines spécialisées et dans la recherche.

La recherche en médecine interne générale est garante du développement pérenne de la spécialité et de la relève académique. Elle est orientée patient et son objectif explicite est d'améliorer la qualité des traitements des patients relevant de la médecine interne générale. Elle se concentre sur les maladies fréquentes en milieu hospitalier et en cabinet, et englobe également les patients âgés et multimorbides.

1.2 Objectif de la formation postgraduée:

Compétences / aptitudes

À la fin de sa formation postgraduée, selon son curriculum individuel en tant qu'interniste hospitalier ou médecin de famille, le médecin spécialiste en médecine interne générale dispose des compétences nécessaires pour couvrir de façon autonome tout le spectre des soins ambulatoires et stationnaires : Prévention (rester en bonne santé) – Médecine d'urgence et soins aigus (être soigné) – Maladies chroniques et réhabilitation (vivre avec la maladie) – Soins palliatifs (limiter les souffrances en fin de vie).

Sur la base d'une anamnèse pertinente et de l'examen clinique, le médecin spécialiste en médecine interne générale évalue les examens à effectuer et les traitements appropriés à chaque phase. Il peut prendre en charge lui-même les plus fréquents. Si nécessaire, il fait appel à des spécialistes au moment opportun. Il intègre les constatations et les recommandations des spécialistes dans son plan diagnostique et thérapeutique, et inclut le patient et son entourage dans le processus décisionnel.

Le spécialiste en médecine interne générale assure la prise en charge continue du patient et représente les intérêts de ce dernier en collaboration avec les autres partenaires du système de santé.

Il coordonne une équipe thérapeutique interdisciplinaire et interprofessionnelle. Responsabilité managériale, enseignement, recherche et formation continue à vie font partie intégrante de son activité.

Formation postgraduée

La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale offre deux orientations professionnelles: l'une en pratique privée (cursus de médecin de famille / d'interniste en pratique ambulatoire, ci-après médecin de famille) et l'autre en milieu hospitalier (cursus d'interniste hospitalier). Par une formation complémentaire à celle de spécialiste en médecine interne générale, il est possible d'acquérir le titre de formation approfondie en gériatrie (cf. annexe 4).

La formation postgraduée se compose d'une formation de base commune suivie d'une formation secondaire différente pour le médecin de famille et l'interniste hospitalier. Les cursus des deux formations secondaires répondent à une structure modulaire et offrent une grande liberté individuelle dans le choix des disciplines et de la durée de chacune. La formation postgraduée modulaire doit comprendre les disciplines appropriées pour le curriculum planifié (médecin de famille ou interniste hospitalier) en tenant compte des besoins de la population mais aussi du champ d'activité professionnel futur. Ceci permet de se préparer de manière optimale au domaine d'activité à venir en hôpital ou en cabinet médical. Les objectifs et les contenus des modules de formation ne relevant pas de la médecine interne sont enseignés dans les établissements de formation, ambulatoires et / ou hospitaliers, des disciplines concernées, sur une période de six mois en principe, conformément aux prescriptions du concept de formation postgraduée approuvé et du logbook.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée dure 5 ans et elle est structurée comme suit:

- 3 ans de médecine interne générale (formation de base, cf. ch. 2.2)
- 2 ans de modules individuels à choix visant à compléter la formation en vue du titre d'interniste hospitalier ou de médecin de famille (formation secondaire, cf. ch. 2.3)

En principe, la formation postgraduée de base est accomplie en premier. Le choix et l'ordre des modules à accomplir pendant la formation secondaire peuvent être fixés librement par le candidat.

Les deux cursus types d'interniste hospitalier et de médecin de famille servent de modèle dans l'élaboration du cursus du candidat. La perméabilité entre les deux cursus est garantie (chiffre 1.3, section 3).

- 2.1.2 Au minimum un an de l'ensemble de la formation postgraduée doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée, et ce dans un autre hôpital. L'assistantat au cabinet médical (catégorie III) n'est pas considéré comme un changement de clinique.
- 2.1.3 Au moins trois mois de formation doivent être accomplis dans le service d'urgence reconnu (catégorie IV) ou dans un service d'urgence interniste ou interdisciplinaire d'un établissement de formation reconnu pour la médecine interne générale (attestation dans le certificat ISFM).
- 2.1.4 Une activité scientifique dans le domaine de la médecine (y c. la recherche biomédicale) ou une activité dans le cadre d'actions humanitaires et du service militaire/service civil (art. 35 RFP) peut être validée à raison de six mois au plus. Une activité scientifique doit être prise en compte dans la durée maximale de chaque discipline (chiffre 2.3). Une formation MD/PhD peut également être validée pour 6 mois au maximum. Pour une activité de recherche prévue, il est recommandé de s'informer au préalable auprès de la Commission des titres.
- 2.1.5 18 mois de formation postgraduée doivent être accomplis en Suisse dans un établissement de formation reconnu pour la médecine interne générale (art. 33 RFP).

2.2 Formation postgraduée de base

D'une durée de trois ans, la formation postgraduée de base doit comprendre au moins deux ans de formation en médecine interne générale hospitalière et au moins six mois de médecine interne générale ambulatoire (catégorie I, II, III ou IV), de préférence sous forme d'assistantat au cabinet médical. Une année au moins doit être accomplie dans une clinique de médecine interne générale de catégorie A ou une polyclinique médicale de catégorie I. Cette année se réduit à 9 mois quand 3 mois sont accomplis en médecine d'urgence dans des établissements de formation postgraduée de catégorie IV.

2.3 Formation secondaire

La formation postgraduée de base pour devenir interniste hospitalier ou médecin de famille est complétée par une formation secondaire de deux ans dont la composition peut être choisie librement. Peuvent être validées les périodes de formation suivantes:

- jusqu'à deux ans en médecine interne générale hospitalière et ambulatoire.
- jusqu'à 1 an de formation clinique par discipline, dans les spécialités suivantes:
 - allergologie et immunologie clinique
 - angiologie
 - anesthésiologie
 - chirurgie
 - dermatologie et vénéréologie
 - endocrinologie / diabétologie
 - gastroentérologie
 - gériatrie
 - gynécologie et obstétrique
 - hématologie
 - pharmacologie et toxicologie cliniques
 - oncologie médicale
 - néphrologie
 - neurologie
 - ophtalmologie
 - oto-rhino-laryngologie
 - chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
 - médecine physique et réadaptation
 - pneumologie

- infectiologie
- médecine intensive
- cardiologie
- chirurgie pédiatrique
- pédiatrie
- psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
- psychiatrie et psychothérapie
- radiologie
- radio-oncologie / radiothérapie
- rhumatologie
- médecine tropicale et médecine des voyages
- urologie

Un assistantat en cabinet médical dans une discipline autre que la médecine interne peut être validé pour la durée maximale admise dans le programme de formation concerné

2.4 Dispositions complémentaires

- 2.4.1 Les objectifs définis au chiffre 3 du programme de formation postgraduée doivent être acquis: chaque candidat tient à jour un logbook qui contient les objectifs et les contenus de la formation postgraduée et dans lequel il documente toutes les étapes de formation exigées (y c. les cours, les formations continues, etc.).
- 2.4.2 Le candidat est auteur ou co-auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec peer-review) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Une thèse de doctorat équivaut à une publication. Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les aperçus et les compte rendus sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Hormis pour la thèse, le thème de la publication doit relever du domaine de la médecine (biomédecine incluse).
- 2.4.3 Justificatif de la fréquentation d'un cours reconnu en médecine d'urgence ([cf. liste officielle SSMIG](#)).
- 2.4.4 Participation à des cours de formation postgraduée ou continue nationaux reconnus par la SSMIG en médecine interne générale / médecine de famille pour un total de 24 crédits (ne sont reconnues que les sessions de formation figurant sur [la liste officielle de la SSMIG](#)).
- 2.4.5 La totalité de la formation postgraduée peut être accomplie à temps partiel, à un pourcentage d'au moins 50% (cf. art. 32 RFP).

3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook. A cet égard, on fait une distinction entre les objectifs et contenus obligatoires et facultatifs. Ces derniers concernent le but à long terme du médecin en formation.

Le catalogue général d'objectifs de formation constitue une annexe à la RFP. Il est contraignant pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation postgraduée des différents établissements de formation. Il englobe notamment aussi l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).

Au cours de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale, le médecin acquiert des connaissances théoriques et des aptitudes pratiques. La compétence qui en résulte lui permet d'exercer sa profession sous sa propre responsabilité. Les objectifs et contenus de

formation se fondent sur ceux des études de médecine (catalogue des objectifs de formation de la Commission interfacultés médicale suisse¹). Dans la formation postgraduée, l'accent est mis sur la prise en charge médicale des patients dans leur dimension biopsychosociale et culturelle.

Les objectifs de formation de chacune des disciplines figurant sur le tableau sous chiffre 2.3 doivent pouvoir être atteints en 6 mois.

3.1 Objectifs de la formation postgraduée de base

Après sa formation postgraduée de base, le futur spécialiste en médecine interne générale maîtrise les méthodes reconnues de la prévention, du diagnostic, du diagnostic différentiel et du traitement de patients atteints de maladies aiguës ou chroniques ainsi que d'affections internes asymptomatiques. Il est notamment aussi capable de prendre en charge des patients avec des maladies incurables, pré-terminales ou terminales (médecine palliative). A cet effet, il doit également connaître les principes des disciplines attenantes, en particulier dans le domaine d'interface avec la médecine interne générale, et doit pouvoir intégrer les résultats d'exams d'autres spécialistes dans son plan d'investigation et de traitement. Il doit savoir apprécier de manière critique les travaux scientifiques et les opinions spécialisées et pouvoir en tirer les conclusions importantes pour l'application clinique. Il est capable d'effectuer ou de prescrire les méthodes d'investigation techniques, d'analyse de laboratoire, d'analyse fonctionnelle et d'imagerie médicale nécessaires et d'estimer correctement leur pertinence, leurs limites, leurs risques et les coûts qu'elles entraînent. Il connaît les médicaments utilisés dans sa spécialité, peut les évaluer en les comparant entre eux et peut les employer de façon optimale. Il connaît également les méthodes de traitement non pharmacologiques et peut les mettre en œuvre. Il connaît aussi les prescriptions légales, directives, recommandations et règles relatives à l'exercice de sa profession, communique de façon compétente et agit en respectant les normes d'éthique médicale reconnues.

Les objectifs détaillés à atteindre durant la formation postgraduée de base figurent dans le catalogue des objectifs de formation (annexe 1).

3.2 Objectifs de formation pour médecin de famille

Il s'agit de connaissances et d'aptitudes dont l'acquisition est particulièrement indiquée pour une activité future de médecin de famille en pratique privée. A cet égard, il convient si possible de tenir compte de l'environnement futur, par exemple en optant pour des disciplines complémentaires dans un cabinet de groupe (voir annexe 2).

3.3 Objectifs de formation pour interniste hospitalier

Il s'agit de connaissances et d'aptitudes dont l'acquisition est particulièrement indiquée pour une activité future dans le domaine hospitalier ou dans une polyclinique (voir annexe 3).

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen de spécialiste montre que le futur spécialiste en médecine interne générale a acquis les objectifs de la formation de base figurant sous le chiffre 3.1 du programme de formation et dispose par conséquent des compétences de base nécessaires pour prendre en charge des patients dans le domaine de la médecine interne générale. La réussite de l'examen de spécialiste et les apti-

¹ Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training – June 2008 (www.smifk.ch)

tudes acquises au cours de la formation postgraduée de cinq ans et documentées dans le logbook rendent le médecin apte à prendre en charge des patients de façon autonome.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation selon le chiffre 3.1 du programme de formation, annexe 1 comprise.

En revanche, les contenus de la formation secondaire (chiffres 3.2 et 3.3) n'en font pas partie. Ceux-ci font régulièrement l'objet d'une appréciation durant la formation postgraduée secondaire, dans le cadre d'évaluations en milieu de travail.

Les détails concernant l'examen de spécialiste sont consignés dans un document séparé (cf. <http://www.aim-info.ch>).

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Election

La commission d'examen est élue par le comité de la SSMIG..

4.3.2 Composition

La commission d'examen se compose de représentants des médecins de famille et des internistes hospitaliers.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est compétente pour l'organisation, la préparation des questions d'examen, le déroulement et l'évaluation des examens ainsi que pour la communication des résultats et le traitement des oppositions.

4.4 Type d'examen

L'examen consiste en un examen écrit, avec des questions à choix multiple, des questions à réponses courtes et/ou d'autres types de questions. Le type exact de l'examen est publié au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Il est recommandé de passer l'examen seulement après avoir terminé la formation postgraduée de base de trois ans.

4.5.2 Admission à l'examen

Seuls les candidats au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen de spécialiste a lieu au moins une fois par année. La date, le lieu, le délai d'inscription et la taxe d'examen sont publiés au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.4 Langue de l'examen

La langue de l'examen est l'anglais pour les questions à choix multiples (p. ex. QCM ou Script Concordance Test) et le français, l'allemand et l'italien pour les autres types de questions.

4.5.5 Taxe d'examen

Une taxe est perçue pour l'examen; elle doit être acquittée au moment de l'inscription à l'examen. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Appréciation de l'examen

L'appréciation de l'examen est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et opposition / recours

4.7.1 Communication

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidats par écrit en y indiquant les voies de droit.

4.7.2 Répétition

L'examen de spécialiste peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.7.3 Opposition / recours

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 60 jours à partir de la date de communication, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP; cf. art. 27 RFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée en médecine interne générale

5.1 Exigences pour tous les établissements de formation

- Seuls peuvent être reconnus les établissements de formation où le contact physique avec les patients est garanti.
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs qu'un médecin en formation peut atteindre pendant un an et comprend les objectifs à atteindre pour les médecins visant le titre de spécialiste en médecine interne générale (candidats en formation spécifique) et ceux pour les médecins visant un titre de spécialiste dans une autre discipline (candidats en formation non spécifique).*
- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 de ce programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).
- Les établissements de formation effectuent régulièrement une évaluation en milieu de travail, permettant de faire le point sur la formation postgraduée quatre fois par an.*
- Tous les établissements de formation enseignent la gestion des questions d'éthique et d'économie de la santé ainsi que la gestion des erreurs et des risques dans la prise en charge des personnes en bonne santé et des malades, dans des situations typiques de la médecine interne générale.

* Ne s'applique pas aux cabinets médicaux de la catégorie III

- Les établissements de formation postgraduée sont placés sous la direction du responsable de la formation postgraduée, lequel est détenteur du titre de spécialiste en médecine interne générale.
- Le responsable de l'établissement de formation est garant du respect du programme de formation postgraduée et atteste l'accomplissement de son devoir de formation continue selon la RFC (art. 39 RFP).
- Il existe un système d'annonce d'erreurs propre à la clinique (ou au service, ou à l'institution), à l'hôpital ou mis à disposition par la société de discipline médicale (p. ex. le Critical Incidence Reporting System, CIRS).*
- Parmi les 6 revues ci-après, les éditions actuelles d'au moins 3 revues de médecine interne générale et 1 du domaine de la «médecine de famille» sont en tout temps à disposition des médecins en formation, sous forme imprimée et/ou en texte intégral en ligne. Médecine interne générale: New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA). Médecine de famille: Annals of Family Medicine.
Pour les articles de revues et les livres non disponibles dans l'établissement de formation, il existe un accès à une bibliothèque avec service de prêt interbibliothèques.
- A la place de travail ou à proximité directe se trouve un ordinateur avec une connexion internet performante.
- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins-assistants de pouvoir suivre, pendant leurs heures de travail, les cours qui leur sont exigés (chiffres 2.4.3 et 2.4.4).

Les dispositions suivantes sont applicables lors d'éventuels réseaux ou communautés de formation postgraduée:

- Les établissements de formation postgraduée raccordés à un **réseau de formation postgraduée** forment un comité chargé de coordonner la formation postgraduée des candidats et d'organiser en particulier les rotations dans les différents départements. Le réseau de formation postgraduée offre toute la formation postgraduée ou une partie bien définie.
- Des cliniques, institutions ou cabinets médicaux peuvent se regrouper pour former une **communauté de formation postgraduée**. Toutes les unités raccordées à cette communauté font ainsi partie d'un seul établissement de formation postgraduée avec un concept de formation postgraduée dans la catégorie concernée, à la condition que le concept de formation postgraduée règle le système de rotation des assistants et des chefs de clinique au sein de la communauté et que le responsable du centre de formation principal assume la responsabilité de la formation postgraduée. La délégation de la responsabilité est possible pour les unités raccordées, pour autant qu'elle soit réglée dans le concept de formation postgraduée.

5.2 Critères de classification des établissements hospitaliers de formation postgraduée

Les établissements hospitaliers de formation postgraduée des catégories A, B et C en médecine interne générale doivent assumer l'une des tâches principales suivantes:

- Soins de base en médecine interne générale
- Fonction de centre hospitalier en médecine interne générale
- Rééducation en médecine interne générale
- Gériatrie

Les cliniques/services internistes spécialisés assumant une autre fonction principale (p. ex. axée sur un domaine particulier, un système d'organes ou une pathologie) peuvent être reconnus en catégorie D. Les rotations au sein d'une clinique/d'un service spécialisé ne sont pas concernées lors d'un engagement dans une clinique de médecine interne générale et relèvent de la responsabilité du responsable de cette dernière.

Les établissements hospitaliers de formation postgraduée en médecine interne générale sont classés en quatre catégories. La durée maximale de reconnaissance en tant qu'établissement de formation est définie pour chaque catégorie:

- catégorie A = 3 ans
- catégorie B = 2 ans
- catégorie C = 1 an
- catégorie D = 6 mois

La durée maximale de la reconnaissance s'applique également aux reconnaissances multiples. Les reconnaissances multiples ne peuvent être cumulées pour le titre de spécialiste en médecine interne générale que jusqu'à concurrence de la durée maximale indiquée dans cette discipline (à l'exception de la catégorie D).

Caractéristiques de la clinique / du service	Catégorie (reconnaissance maximale)			
	cat. A (3 ans)	cat. B (2 ans)	cat. C (1 an)	cat. D (6 mois)
Tâche principale				
- soins de base en médecine interne générale ou	+	+	+	+
- fonction de centre hospitalier en médecine interne générale ou	+	-	-	-
- rééducation en médecine interne générale ou	-	-	+	+
- gériatrie ou	-	-	+	+
- cliniques/services assumant une autre fonction principale (p. ex. axée sur une discipline particulière, un système d'organes ou une pathologie)	-	-	-	+
Service hospitalier de médecine interne générale (les services d'urgences avec des unités de courte durée ne remplissent pas cette exigence)	+	+	+	+
Nombre de patients hospitalisés par an, au moins	900	600	300	150
Nombre de patients hospitalisés par médecin assistant et par an (au moins)	150	125	100	80
Service d'urgence de 24 h sur 24 au sein de l'hôpital avec la possibilité institutionnalisée de rotations	+	+	-	-
Service de soins intensifs dans l'hôpital, avec son propre responsable, spécialiste en médecine intensive	+	-	-	-

Caractéristiques de la clinique / du service	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Service interdisciplinaire de soins intensifs / service de surveillance dans l'hôpital, pour la surveillance et le traitement de patients dans des états aigus graves	-	+	-	-
Nombre de spécialités avec formation postgraduée de base en médecine interne générale dans l'hôpital (en postes à 100%). Le responsable de la formation postgraduée n'en fait pas partie, même s'il est porteur d'un 2 ^e titre de spécialiste. Pour la catégorie B, un spécialiste exerçant à plein temps à l'hôpital suffit, si l'autre spécialiste fait partie de l'institution et participe activement à la formation postgraduée.	4	2	-	-

Caractéristiques de la clinique / du service	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Service de consultation de psychiatrie institutionnalisé	+	+	-	-
Radiodiagnostic avec colloque par le spécialiste en radiologie au moins 4 fois par semaine	+	+	-	-

Equipe médicale	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Responsable de la formation postgraduée porteur du titre de spécialiste en médecine interne générale	+	+	+	+
- Activité en tant qu'interniste généraliste employé par l'établissement au min. à 80%, avec remplacement garanti en tout temps (exception: partage du poste entre deux co-responsables au plus; le responsable principal doit être engagé au moins à 50%)	+	+	+	-
- Habilitation du responsable de la formation postgraduée	+	-	-	-
Mentorat / tutorat pour chaque médecin en formation	+	+	+	+
Médecins adjoints ou chefs de clinique (en poste à 100%), au moins	4	2	-	-
Postes de formation postgraduée (médecins assistants) (en poste à 100%), au moins	6	4	2	1

Formation postgraduée dispensée	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Satisfaction de toutes les exigences du catalogue des objectifs de formation en médecine interne générale (conformément au ch. 3 du programme de formation)	+	+	-	-
Transmission d'une partie des exigences du catalogue (cliniques gériatriques, d'altitude et de rééducation ainsi que services / cliniques de médecine interne avec un champ d'action limité)	-	-	+	+

Formation postgraduée pratique	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Activité au laboratoire cardio-vasculaire (ergométrie)	+	+	-	-
Activité soins intensifs / service de surveillance continue	+	+	-	-
Activité au service d'urgence	+	+	-	-
Visites cliniques avec le médecin-chef/chef de clinique interniste				
- au moins 2 fois par semaine	+	+	-	-
- au moins 1 fois par semaine	-	-	+	+
Conférence de pathologie clinique (au moins 4x/an)	+	+		

Formation postgraduée théorique	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Sessions de formation postgraduée (heures/sem.)	4	4	4	4
Journal-club, 1 fois par semaine	+	+	+	+
Participation à des sessions de formation postgraduée ou continue reconnues par la SSMIG (jours/an)	3	3	3	3
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-	-	-

5.3 Critères de classification des établissements ambulatoires de formation postgraduée

Les établissements ambulatoires de formation postgraduée en médecine interne générale sont classés en quatre catégories. La durée maximale de reconnaissance en tant qu'établissement de formation est définie pour chaque catégorie:

- catégorie I (grande policlinique) = 2½ ans
- catégorie II (petite institution de type policlinique) = 1½ an
- catégorie III (cabinet médical) = 1 an
- catégorie IV (services autonomes d'urgences internistes / interdisciplinaires) = 1 an

Caractéristiques de l'établissement ambulatoire	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV
Au moins 60% du collectif de patients dans le domaine de la médecine interne générale	+	+	+	-
Nombre de consultations par semaine et par médecin assistant (au moins)	35	35	35	35
Consultations sans rendez-vous préalable	+	+	+	+
Consultations sur rendez-vous (patients suivis dans la durée)	+	+	+	-
Radiodiagnostic avec colloque par le spécialiste en radiologie au moins 2 fois par semaine	+	-	-	-
Spécialiste en radiologie à disposition 24 h sur 24 et 7 jours sur 7	-	-	-	+

Equipe médicale	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV
Responsable de la formation postgraduée porteur du titre de spécialiste en médecine interne générale	+	+	+	+
- Engagé comme interniste au moins à 80% et remplacement garanti en tout temps (exception: poste partagé entre deux co-responsables au plus; le responsable principal doit être engagé au moins à 50%)	+	+	-	+
- Habilitation	+	-	-	-
Mentorat/Tutorat pour chaque médecin en formation	+	+	+	+
Médecins adjoints ou chefs de clinique (en poste à 100%), au moins au nombre de	4	-	-	2

Formation postgraduée	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV
Formation structurée (colloques, discussions de cas, journal-club, etc.), selon ch. 3 du programme de formation postgraduée (nombre minimal d'heures par semaine); Journal-club obligatoire toutes les semaines	4	4	4	4
Supervision disponible (en % du temps)	100%	100%	≥75%	100%
Conférence de pathologie clinique (au moins 4x/an)	+	-	-	+
Membre d'un cercle de qualité	-	-	+	-
Participation à une des sessions de formation postgraduée ou continue reconnues par la SSMIG (jours/an)	3	3	3	3

Conditions supplémentaires pour la catégorie III:

- Les responsables de cabinet médical (médecins formateurs) doivent attester leur participation à un cours de médecin formateur, ou une activité de formation postgraduée d'au moins deux ans en tant que chef de clinique, médecin adjoint ou médecin-chef dans un établissement de formation reconnu.

- Le médecin formateur doit attester avoir exercé une activité indépendante d'au moins 2 ans en pratique privée, sans contestation sur le plan professionnel.
- Il doit effectuer entre 70 et 150 consultations par semaine dans son cabinet.
- Le cabinet doit disposer d'une pièce de consultation ou d'une place de travail pour le médecin assistant.
- Le médecin formateur doit respecter les principes scientifiques et économiques reconnus dans l'exécution du diagnostic et de la thérapie.
- Le médecin formateur doit procéder régulièrement à l'interprétation des radiographies avec le médecin assistant.
- Le médecin formateur s'occupe régulièrement de cas d'urgence. Il effectue régulièrement des visites à domicile et y fait participer le médecin assistant.
- Dans l'assistantat en cabinet médical, seul un médecin assistant par médecin formateur est autorisé.
- Les méthodes relevant de la médecine complémentaire peuvent être appliquées dans 25% des cas au maximum.
- 4 semaines au maximum par 6 mois peuvent être reconnus comme remplacement du médecin titulaire du cabinet. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié (art. 34 RFP).

6. Formations approfondies

Gériatrie (cf. annexe 4)

7. Dispositions transitoires

Le présent programme de formation postgraduée a été approuvé par le plénum de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) le 26 novembre 2009, revu par le comité de l'ISFM le 26 mai 2010 et mis en vigueur le 1^{er} janvier 2011.

Les candidats au titre fédéral de spécialiste qui achèvent leur formation selon l'ancien [programme de formation postgraduée en médecine interne](#) ou [en médecine générale](#) avant le 31 décembre 2015 peuvent demander le titre de spécialiste selon les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2002 ou du 1^{er} juillet 2006.

Lorsqu'ils auront achevé leur formation postgraduée, les candidats au titre fédéral de spécialiste en médecine interne ou en médecine générale recevront le titre de spécialiste en médecine interne générale à partir de l'entrée en vigueur du programme. Les détenteurs du titre de spécialiste en médecine interne ou en médecine générale recevront, sur demande écrite, le certificat de diplôme pour le titre de spécialiste en médecine interne générale moyennant une contribution de 100 francs.

Les spécialistes en médecine interne ou en médecine générale peuvent continuer à porter leur titre sans limitation temporelle, aussi longtemps qu'ils ne se présentent pas comme spécialistes en médecine interne générale. Tous ces médecins peuvent également se présenter sous la désignation de «médecin de famille», pour autant qu'ils exercent dans un cabinet médical.

Dans ce cas, au lieu de l'examen de spécialiste en médecine interne générale exigé, la réussite de l'examen de spécialiste en médecine générale ou en médecine interne suffit.

Les stages dans des services de consultation spécialisés peuvent continuer à être validés pour les 6 mois de formation ambulatoire en médecine interne générale (catégorie I, II, III, IV) exigés au chiffre 2.2, à condition qu'ils aient lieu avant le 31 décembre 2017. Sont considérées comme formation dans des services de consultation spécialisés les périodes de formation au sens du [programme du 1^{er} janvier 2002 pour la médecine interne \(dernière révision: 26 novembre 2009; chiffre 2.1.1\)](#)².

Révisions conformément à l'art. 17 du Règlementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 25 mars 2011 (chiffre 5; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 2 mai 2012 (chiffre 5.2; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 13 septembre 2012 (chiffres 4.4 et 4.5.3; approuvé par le Comité de l'ISFM)
- 19 septembre 2013 (chiffre 5.2 approuvé par le Comité de l'ISFM)
- 2 juillet 2014 (chiffres 2.1.2, 2.1.4, 2.4.2, 2.4.4, 3 und 4; approuvés par la direction de l'ISFM)
- 6 novembre 2014 (annexe 1: complément Palliative Care; annexe 2: suppression des soins palliatifs et ajout de l'examen d'aptitude à la conduite; approuvés par l'assemblée plénière de l'ISFM).
- 5 mars 2015 (complément au chiffre 7 (formation ambulatoire); approuvé par le Comité de l'ISFM)
- 3 novembre 2016 (chiffre 1; approuvé par la direction de l'ISFM)

Bern, 29.12.2016/CH/pb
D:\pbucher\WINWORD\WB-Programme\Allgemeine Innere Medizin\2016\aim_wbp_f.docx

² allergologie et immunologie clinique, angiologie, endocrinologie-diabétologie, gastroentérologie, gériatrie, hématologie, infectiologie, cardiologie, pharmacologie clinique et toxicologie, oncologie médicale, néphrologie, neurologie, pneumologie, rhumatologie