

# Spécialiste en médecine interne générale

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

**y c. formation approfondie en gériatrie**

**Programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> janvier 2011  
(dernière révision: 25 mars 2011)**

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1<sup>er</sup> septembre 2011

# Spécialiste en médecine interne générale

## Programme de formation postgraduée

### 1. Généralités

#### 1.1 Description de la spécialité

La médecine interne générale est la discipline médicale qui comprend la prévention, le diagnostic et le traitement médical de la majorité des problèmes de santé en hôpital (adultes) et au cabinet du médecin de famille. Cette spécialité assure, pour des pathologies et des maladies simples ou complexes, communes ou rares, une prise en charge individualisée et globale des individus en milieu ambulatoire et hospitalier, depuis les soins d'urgence, avec un suivi à long terme (réadaptation comprise), jusqu'aux soins apportés aux mourants. Les domaines ambulatoire et hospitalier de cette discipline collaborent étroitement et se complètent. En tant que médecine de premier recours au cabinet du médecin de famille et à l'hôpital, où elle rétablit et améliore la santé des patients et de la communauté, la médecine interne générale joue un rôle important dans le système de santé publique. Elle est en outre la base de nombreuses spécialités.

#### 1.2 Objectifs de la formation postgraduée

A la fin de sa formation postgraduée, le spécialiste en médecine interne générale dispose des compétences lui permettant d'assurer, sous sa propre responsabilité, les soins médicaux de base et le suivi spécialisé des patients dans les domaines ambulatoire et hospitalier, conformément à son cursus individuel d'interniste hospitalier ou de médecin de famille. Dans son domaine d'activité, il est en mesure d'évaluer les rapports utilité-risques et coûts-utilité des mesures diagnostiques, préventives et thérapeutiques requises. Pour assurer un suivi compétent, il tient compte, outre des aspects biologiques, des aspects personnels, psychiques, sociaux, culturels et existentiels du malade.

#### 1.3 Structure de la 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.

Un cursus type pour interniste hospitalier ou pour médecin de famille est consigné dans une brochure d'information séparée.

## 2. Durée, structure et dispositions complémentaires

### 2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale dure 5 ans et comprend:

- 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.

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 FMH).

2.1.4 Une activité scientifique dans le domaine de la médecine ou une activité de médecin militaire 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).

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 policlinique 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
- infectiologie
- médecine intensive
- cardiologie
- chirurgie pédiatrique
- pédiatrie
- psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
- 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
- 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. Le candidat joint son logbook à sa demande de titre.
- 2.4.2 Publication d'un travail scientifique («peer-reviewed») dans le domaine de la médecine (y compris la biomédecine), comme auteur principal ou co-auteur (dans une revue ou une thèse acceptée).
- 2.4.3 Preuve de la fréquentation d'un cours reconnu en médecine d'urgence (cf. [Liste officielle SSMI](#), cf. [liste officielle SSMG](#)).
- 2.4.4 Participation à des cours de formation postgraduée ou continue en médecine interne générale / médecine de famille pour un total de 3 jours ou 24 crédits (cf. [liste officielle SSMI](#)).
- 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

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 suisse<sup>1</sup>). Dans la formation

---

<sup>1</sup> Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training – June 2008 ([www.smifk.ch](http://www.smifk.ch))

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.

L'atteinte des objectifs de formation, c.-à-d. l'acquisition des contenus de formation est documentée par le médecin en formation dans son 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.

### **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, préterminales ou terminales. 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'examens 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 policlinique (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 connaissances nécessaires pour prendre en charge avec compétence des patients dans le domaine de la médecine interne générale. La réussite de l'examen de spécialiste et les aptitudes 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, dans le cadre d'évaluations en milieu de travail.

Les détails concernant l'examen de spécialiste sont consignés dans un document séparé (cf. lien).

### 4.3 Commission d'examen

#### 4.3.1 Election

La commission d'examen est élue par les comités de la SSMI et de la SSMG.

#### 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 responsable de l'organisation, de la préparation des questions d'examen, du déroulement et de l'évaluation des examens ainsi que de la communication des résultats et du traitement des oppositions.

### 4.4 Type d'examen

L'examen consiste en un examen écrit, avec des questions à choix multiple.

### 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 Date et lieu de l'examen

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

#### 4.5.3 Langue de l'examen

La langue de l'examen est l'anglais.

#### 4.5.4 Taxe d'examen

Une taxe est perçue pour l'examen; elle doit être acquittée au moment de l'inscription à l'examen.

#### 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

Le résultat de l'examen doit être communiqué au candidat par écrit, sous la forme d'une décision pouvant être contestée.

##### 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).

Les décisions prises par la CO TFP peuvent faire l'objet de recours auprès du Tribunal administratif fédéral (cf. art. 58, 3<sup>e</sup> al., 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.
- Les établissements en question disposent d'un concept de formation postgraduée actualisé qui spécifie les contenus de formation pour les médecins visant le titre de spécialiste en médecine interne générale (formation spécifique) et ceux des médecins visant un titre de spécialiste dans une autre discipline (formation non spécifique).\*
- Les établissements doivent fournir 4 heures de formation postgraduée théorique par semaine et garantir la participation à celles-ci. En font partie: les présentations de cas, la formation relevant du cursus (1 h/semaine obligatoire), le journal-club (1 fois par semaine obligatoire) et des séminaires ou des cours.
- 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.
- 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.

---

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

- 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).
- L'établissement dispose d'un système de gestion de la sécurité qui lui est propre et qui décrit comment gérer les risques et les fautes et comment les éviter.\*
- Il existe un système d'annonce d'erreurs propre à la clinique (ou au service, ou à l'institution) ou mis à disposition par la société de discipline médicale (par exemple: le Critical Incidence Reporting System, CIRS).\*
- Parmi les 7 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.

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 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

Caractéristiques de la clinique / du service	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Soins de base	+	+	+	+
Fonction de centre hospitalier	+	-	-	-
Service hospitalier	+	+	+	+
Nombre de patients hospitalisés par an, au moins	900	600	300	150

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

<b>Caractéristiques de la clinique / du service</b>	<b>cat. A</b>	<b>cat. B</b>	<b>cat. C</b>	<b>cat. D</b>
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 médecin-chef, spécialiste en médecine intensive	+	-	-	-
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'est pas pris en compte comme spécialiste, même s'il est porteur d'un 2 <sup>e</sup> titre de spécialiste	4	2	-	-
Service de consultation de psychiatrie institutionnalisé	+	+	-	-
Radiodiagnostic avec colloque par le spécialiste en radiologie au moins 4 fois par semaine	+	+	-	-

<b>Equipe médicale</b>	<b>cat. A</b>	<b>cat. B</b>	<b>cat. C</b>	<b>cat. D</b>
Responsable de la formation postgraduée porteur du titre de spécialiste en médecine interne générale	+	+	+	+
- Employé par l'établissement comme interniste 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 ou de son supérieur	+	-	-	-
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

<b>Formation postgraduée dispensée</b>	<b>cat. A</b>	<b>cat. B</b>	<b>cat. C</b>	<b>cat. D</b>
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)	-	-	+	+

<b>Formation postgraduée pratique</b>	<b>cat. A</b>	<b>cat. B</b>	<b>cat. C</b>	<b>cat. D</b>
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)	+	+		

<b>Formation postgraduée théorique</b>	<b>cat. A</b>	<b>cat. B</b>	<b>cat. C</b>	<b>cat. D</b>
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 SSMI/SSMG (jours/an)	3	3	3	3
Possibilité d'activité scientifique	+	-	-	-
Les établissements de formation doivent donner la possibilité aux médecins-assistants de suivre durant leur temps de travail les cours exigés par le programme de formation (ch. 2.4.3 et 2.4.4)	+	+	+	+

### 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 d'urgences internistes / interdisciplinaires autonomes) = 1 an

<b>Caractéristiques de l'établissement ambulatoire</b>	<b>cat. I</b>	<b>cat. II</b>	<b>cat. III</b>	<b>cat. IV</b>
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 dans un service d'urgences	-	-	-	+

<b>Equipe médicale</b>	<b>cat. I</b>	<b>cat. II</b>	<b>cat. III</b>	<b>cat. IV</b>
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 SSMI/SSMG (jours/an)	3	3	3	3
Les établissements de formation doivent donner la possibilité aux médecins-assistants de suivre durant leur temps de travail les cours exigés par le programme de formation (ch. 2.4.3 et 2.4.4)	+	+	-	+

### 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.

## 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2002 ou du 1<sup>er</sup> 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.

Aussi longtemps que la SSMI et la SSMG coexisteront, elles géreront ensemble le programme de formation postgraduée. Cela vaut notamment aussi pour la commission des titres et la commission des établissements de formation postgraduée. En cas de désaccord, la décision reviendra au comité de l'ISFM.

### **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)