



Objectifs généraux et spécifiques visant à définir les orientations A, B et C des assistants et chefs de clinique du Service de médecine interne

Formation ambulatoire ou de cabinet (orientation « C »)

Ce plan de formation vise à préparer une relève de médecins exerçant en milieu ambulatoire. Les candidats doivent préparer un titre de spécialiste en médecine interne générale de l'ISFM versant ambulatoire, ou un titre dans une autre spécialité. Le passage dans le Service de médecine interne et dans le Département de médecine permet d'acquérir une solide formation en médecine interne hospitalière avant la formation plus spécifique en milieu ambulatoire. En général, cette filière requiert au minimum 2 ans de médecine interne hospitalière suivie de différents tournus dans des secteurs, tels que la policlinique médicale universitaire, le cabinet de praticien, la rhumatologie, l'endocrinologie, l'hématologie, etc. Les candidats doivent s'astreindre au respect du plan de formation de l'ISFM de la spécialité choisie, laquelle peut éventuellement requérir l'obtention d'une thèse. Celle-ci n'est pas exigée pour la médecine interne générale, mais d'autres formations complémentaires et spécifiques peuvent être demandées. Une partie des assistants et chefs de clinique en formation de médecine interne générale suivent une filière hospitalière prolongée (de type « B ») et se dirigent dans un deuxième temps vers un plan de formation « C », typiquement dans une spécialité proche de la médecine interne (pneumologie, maladies infectieuses, oncologie, allergologie & immunologie clinique, angiologie, gériatrie, etc.).

Formation hospitalière (orientation « B »)

Ce type de formation vise à assurer une relève de médecin interniste particulièrement intéressé par une carrière hospitalière. Les candidats à ce type de formation doivent anticiper la préparation d'une thèse en médecine (Doctorat en médecine) et doivent viser l'obtention d'un titre de spécialiste en médecine interne générale versant hospitalier. L'obtention de plusieurs titres de spécialiste n'est pas un requis, mais peut être un avantage dans certaines situations de relève. Ces candidats doivent faire preuve de qualités marquées de clinicien avec un goût prononcé pour l'enseignement, la gestion et l'application de mesures de qualité des soins. Ces médecins seront au bénéfice d'une formation large en médecine hospitalière souvent de plus d'une dizaine d'années. Les plans de formation devraient inclure des formations approfondies dans certains secteurs de compétence hospitalière y compris les urgences. Ceux-ci comprennent des cours de gestion de ressources humaines (encadrement, économie, qualité des soins...), de gestion spécifique (utilisation des ultrasons). Des masters complémentaires dans certains domaines spécifiques, tels que l'éthique, la pédagogie médicale, la santé publique ou l'épidémiologie sont un atout dans ce plan de carrière. Le candidat identifié peut faire partie d'une filière de formation en médecine interne générale qui le conduira à exercer une activité comme chef de clinique en milieu hospitalier périphérique et universitaire durant de nombreuses années. Durant ce parcours d'interniste hospitalier, le chef de clinique universitaire sera exposé à différents secteurs, tels que la médecine interne générale, les soins intermédiaires, les urgences, les soins intensifs, les maladies infectieuses et la chirurgie. Ces médecins peuvent représenter une relève pour les hôpitaux périphériques voire universitaires en tant que médecin-adjoint ou médecin-chef.

Formation académique (orientation « A »)

Un nombre restreint d'assistants et chefs de clinique sont inclus dans ce programme de formation. Ce parcours vise à assurer une relève académique pour les hôpitaux universitaires suisses, voire

internationaux. Les candidats à une telle formation doivent être au bénéfice d'une thèse (Doctorat en médecine) voire un titre MD-PhD. Ils doivent manifester un intérêt marqué pour la recherche clinique et/ou expérimentale et avoir démontré des capacités dans ce domaine. En général, 2 années de recherche au minimum ont précédé leur engagement dans le Service de médecine interne et un parcours clinique au sein du Département de Médecine sera assuré pour garantir – en partenariat avec les hôpitaux de la FHV – le nombre d'années requis pour l'obtention du titre de spécialiste en médecine interne générale. Ce titre est un requis dans cette orientation académique et peut relever évidemment d'autres titres de spécialiste que celui de médecine interne générale. Les qualités cliniques restent un requis pour l'obtention d'un plan de formation au sein du service de médecine interne et l'acquis en recherche ne représente pas une garantie de formation clinique. Le parcours comprend généralement un départ en stage postdoctoral à l'étranger en fin de formation clinique. Au terme du séjour à l'étranger, un retour en clinique est prévu, idéalement dans un poste partagé entre activité clinique et recherche. Le profil de chef de clinique scientifique peut être créé à titre exceptionnel et dépendra de sources de financement identifiées. Au final, ces candidats devraient pouvoir assurer une activité de recherche autonome en visant l'obtention d'un fonds de subside du Fonds national suisse ou une bourse de relèvement académique type professeur boursier, SCORE, Fondation Cloëtta, etc. Il s'agit de postes compétitifs et il est important que les candidats identifient un mentor capable de les suivre et de les conseiller durant leur parcours dans le service et le Département. Ces médecins peuvent représenter à terme une relève pour les hôpitaux universitaires en tant que médecin-chef ou chef de Service.



Prof. Gérard Waeber