

# Le programme de formation postgraduée en médecine interne générale: le début d'une nouvelle époque

Werner Bauer <sup>a</sup>,  
Christoph Hänggeli <sup>b</sup>

a Président de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM

b Directeur de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM

*Peu de projets de formation postgraduée auront autant suscité les discussions, les réactions et les émotions que le nouveau programme de formation postgraduée en «médecine interne générale», qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2011 et remplacera les deux anciens programmes de «médecine générale» et de «médecine interne». Le fruit de ce travail a finalement abouti sur une solution profitable à tous les médecins en formation mais aussi aux détenteurs de titres de spécialiste en «médecine interne» et en «médecine générale». Les doublons inutiles dans la formation postgraduée disparaissent; les généralistes et les internistes peuvent rassembler leurs forces et participer ensemble à la mise en œuvre et au développement d'un seul curriculum. Grâce à des dispositions d'introduction et transitoires généreuses, il n'y aura pas de perdants.*

## Une longue histoire

De nombreuses années, d'innombrables séances et bien davantage de papier ont été nécessaires jusqu'à ce que le comité de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue n'adopte définitivement,

le 26 mai 2010, le programme de formation postgraduée en «médecine interne générale». Les deux éléments suivants ont été à l'origine du projet:

- Dans une note diplomatique, la Commission européenne demandait à la Suisse de ne proposer qu'un seul titre dans le domaine de la médecine générale et donc de choisir entre le «médecin praticien» et le titre de spécialiste en «médecine générale».
- La dualité entre les programmes de formation très similaires en vue des titres de spécialiste en «médecine générale» et en «médecine interne» se traduisait par des doublons inutiles. Deux sociétés de discipline géraient, en parallèle et sans se coordonner, les deux curricula alors que leurs détentrices et détenteurs, dans leur fonction de médecins de famille, exerçaient en fin de compte la même profession.

Avec la modération de l'ISFM, les deux sociétés de discipline sont parvenues à élaborer un programme conjoint de formation postgraduée qui ouvre de nouvelles perspectives d'avenir.

Figure 1

Programme de formation postgraduée modulaire en médecine interne générale. Les quelques exemples illustrent l'importante liberté de choix laissée aux candidates et aux candidats dans l'organisation de leur cursus. Chacun est libre d'agencer chacune des périodes de formation comme il le souhaite. Mais il est recommandé de débiter la formation avec deux ans de médecine interne générale en milieu hospitalier.

|   |                         | Formation postgraduée de base:  |                      |  | Formation postgraduée secondaire:   |                                 |
|---|-------------------------|---|----------------------|--|---|---------------------------------|
|   |                         | - 3 ans en médecine interne générale (MIG)<br>- au moins 2 ans en MIG, milieu hospitalier (catégorie A – D; incl. 3 mois de service d'urgence)<br>- au moins 6 mois en MIG, ambulatoire (catégorie I – IV)<br>- au moins 1 an en catégorie A ou I |                      |  | - en plus de la MIG, choix parmi 31 disciplines conformément à la liste mentionnée au chiffre 2.3 du programme de formation postgraduée<br>- les disciplines prises dans les exemples ci-dessous illustrent le grand nombre de possibilités<br>- période: en général de 6 à 12 mois |                                 |
|   |                         | 1 <sup>re</sup> année   | 2 <sup>e</sup> année | 3 <sup>e</sup> année                                       | 4 <sup>e</sup> année  | 5 <sup>e</sup> année            |
|  | 1 <sup>er</sup> exemple | MIG, milieu hospitalier cat. A – D  |                      | assistantat au cabinet médical cat. III (2x6 ou 1x12 mois) | chirurgie et/ou orthopédie/traumato.  | ORL et/ou dermatologie          |
|   | 2 <sup>e</sup> exemple  | MIG, milieu hospitalier cat. A – D  |                      | policlinique méd. cat. I – II                              | gynécologie et/ou pédiatrie   | psychiatrie et/ou neurologie    |
|   | 3 <sup>e</sup> exemple  | MIG, milieu hospitalier cat. A – D  |                      | policlinique méd. cat. I – II                              | cardiologie et/ou néphrologie   | infectiologie et/ou pneumologie |
|   | 4 <sup>e</sup> exemple  | MIG, milieu hospitalier cat. A – D  |                      | policlinique méd. cat. I – II                              | MIG, milieu hospitalier cat. A – D  | médecine intensive              |

1 Bürgi U, Tschudi P, Briner V, Héritier F. Le nouveau programme de formation postgraduée en médecine interne générale. PrimaryCare 2010;10:15: 285–7.

Correspondance:  
ISFM  
Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue  
Elfenstrasse 18  
CH-3000 Berne 15  
Tél. 031 359 11 11  
Fax 031 359 11 12

siwf@fmh.ch

### Un programme de formation postgraduée particulièrement attrayant pour les médecins de famille et les internistes hospitaliers

La formation postgraduée de cinq ans, conçue selon une structure modulaire, se compose d'une formation de base de trois ans et d'une formation secondaire de deux ans (fig. 1). Les médecins assistants et assistants jouissent d'une grande liberté dans le choix du type et de la durée des spécialités qu'elles ou ils estiment judicieuses pour leur futur champ d'action professionnel. Les limites entre les deux formations de médecin de famille et d'interniste hospitalier sont plus souples [1]. L'harmonisation du titre favorise le passage entre une activité hospitalière et une activité en cabinet, même dans une phase tardive de la pratique professionnelle. Le danger de voir des dispositions légales en matière d'autorisation de pratiquer faire obstacle à la mobilité professionnelle est ainsi efficacement circonscrit.

### Reconnaissance au niveau européen

Le titre de «médecine interne générale» ouvre la voie à l'obtention – sans formalités particulières – du titre postgrade de «médecin praticien / médecin praticienne». La reconnaissance en tant que médecin interniste ou médecin généraliste dans tous les pays de l'UE est automatiquement garantie. Les médecins des Etats membres de l'UE au bénéfice de la «formation spécifique en médecine générale» selon la directive européenne (Eurodoc) continueront d'être reconnus en tant que «médecin praticien / médecin praticienne». Ces derniers ne peuvent néanmoins accéder au titre

de spécialiste en «médecine interne générale» que lorsqu'ils remplissent les conditions du programme de formation postgraduée de cinq ans (fig. 2).

### Renforcement de la médecine de famille

Un seul programme de formation postgraduée renforce la profession: tous les généralistes et internistes qui exercent comme médecin de famille tirent sur la même corde et peuvent activement s'impliquer dans la mise en œuvre du cursus et dans son développement. Le programme de formation, conçu selon une structure modulable, laisse une grande liberté aux médecins en formation, et leur permet de suivre une formation postgraduée de trois ans dans des établissements de formation reconnus pour le domaine ambulatoire, notamment les cabinets de médecin de famille et les policliniques. L'enseignement des connaissances dans les établissements de formation non internistes sera assuré par des modules de six mois spécifiques à la médecine de famille que les chefs de cliniques proposeront. L'atteinte des objectifs de formation pour la formation de base est sanctionnée par un examen écrit de médecin spécialiste. A moyen terme, il est prévu d'évaluer les contenus de la formation secondaire sur la base d'évaluations en milieu de travail (EMiT). Les médecins assistants documentent leur formation en termes d'objectifs au moyen de leur e-logbook. La grande liberté laissée au médecin en formation vise à répondre à des contraintes spécifiques liées au sexe de la personne et à ses engagements familiaux.

Figure 2

Médecine de famille / médecine interne générale; comparaison Suisse–Europe.

| Directive de l'UE 2005/36 (rubrique)                                | Titre CH   | Titre UE  |
|---|--|---|
| «Médecine (interne) générale» (au moins 5 ans)                      | <b>Médecine interne générale (5 ans)</b>                             | Allgemeine Innere Medizin, Innere Medizin, General Medicine, General Internal Medicine, etc. (5 à 6 ans)                                |
|   | Orientation interniste hospitalier<br>Orientation médecin de famille | Interniste hospitalier<br>Médecin de famille (rare)   |
| «Preuves de formation pour le médecin généraliste» (au moins 3 ans) | <b>Médecin praticien (3 ans)</b>                                     | Arzt für Allgemeinmedizin, General Medical Practitioner, Médecin généraliste, Facharzt für Allgemeinmedizin, Hausarzt, etc. (3 à 6 ans) |
|   | Médecin de famille (rare)  | Médecin de famille  |

## FAQ pour les médecins en formation postgraduée

### Fin 2011, j'achèverai ma formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en «médecine interne». Quelles conséquences aura pour moi la mise en vigueur du nouveau programme de formation postgraduée en «médecine interne générale» au 1<sup>er</sup> janvier 2011?

Les médecins qui achèvent leur formation postgraduée de spécialiste en «médecine interne» ou en «médecine générale» au-delà du 31 décembre 2010 obtiennent de toute façon le nouveau titre de spécialiste en «médecine interne générale». Grâce à un certain nombre de simplifications, c'est bien le nouveau programme de formation postgraduée qui, en règle générale, sera appliqué. Ceux à qui cela pose problème pourront opter pour une formation postgraduée selon l'ancien programme. Les candidats qui n'auront pas terminé leur formation postgraduée d'ici au 31 décembre 2015 devront, dans tous les cas, remplir les conditions du nouveau programme en «médecine interne générale».

### En 2013, j'obtiendrai mon titre de spécialiste en «médecine générale». Quel examen de spécialiste dois-je passer?

Vous avez le choix. Pour acquérir le titre de spécialiste en «médecine interne générale», il suffit d'avoir réussi l'examen en «médecine interne», en «médecine générale» ou en «médecine interne générale». Que vous ayez accompli votre formation selon l'ancien ou le nouveau programme de formation postgraduée ne joue aucun rôle. L'examen en vue du titre de spécialiste en «médecine générale» se déroulera pour la dernière fois en 2012.

### A partir de quand dois-je remplir le nouveau e-logbook?

Le nouveau e-logbook facilite votre travail de documentation et de planification de votre formation postgraduée. Grâce à lui, vous pouvez rapidement identifier les conditions encore à satisfaire pour l'obtention du titre. Une fois votre formation postgraduée achevée, vous pouvez remettre votre e-logbook complet et déposer votre demande de titre. L'e-logbook, disponible à partir de la mi-2011, s'imposera de lui-même sans devoir revêtir une obligation explicite, parce qu'il réduira considérablement la charge administrative pour toutes les parties impliquées.

Il reste en outre possible de continuer à documenter la formation postgraduée avec les anciens formulaires pour les certificats FMH et les protocoles d'évaluation.

### Pour obtenir le titre de spécialiste, faut-il avoir obligatoirement suivi les «mini-CEX»?

Non. Les mini-CEX ne constituent pas une condition à l'obtention du titre, mais un devoir pour les responsables de clinique en charge de la formation postgraduée. Afin d'augmenter l'efficacité de la formation postgraduée, l'ISFM a, en collaboration avec l'Institut d'enseignement médical (IML), mis sur pied le projet-pilote «Evaluation en milieu de travail (EMiT)». Les «Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)» et le «Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)» sont des outils EMiT courants de la formation pré- et postgraduée qui placent le travail concret du médecin assistant avec le patient au cœur de l'évaluation. Le formateur observe le médecin assistant pendant 10 à 15 minutes dans une interaction quotidienne médecin/patient. Lors d'un entretien conjoint, le formateur et le médecin assistant procèdent ensuite à une comparaison entre évaluation externe et autoévaluation ainsi qu'à une évaluation des points forts et des points faibles. Puis ils définissent les objectifs d'apprentissage. C'est aux différentes sociétés de discipline et aux cliniques d'introduire les évaluations en milieu de travail et de veiller à ce qu'elles s'insèrent facilement dans le quotidien de l'institution.

### Je ne sais pas encore si j'accomplirai ma formation postgraduée selon le nouveau programme ou l'ancien. Quels sont les cours que je dois avoir suivis?

Le nouveau programme de «médecine interne générale» exige d'avoir suivi un cours reconnu de médecine d'urgence (selon la liste officielle) mais aussi la participation à des cours de formation postgraduée et continue en médecine interne générale / médecine de famille d'une durée de trois jours ou de 24 crédits. Figurent dans cette obligation l'ensemble des sessions mentionnées dans la liste officielle de la SSMI et de la SSMG (voir le lien sous le chiffre 2.4.4 du programme de formation postgraduée). Cette disposition est également applicable aux candidates et candidats qui accomplissent leur formation selon l'ancien programme en «médecine interne». Ceux qui accomplissent leur formation postgraduée selon le programme en «médecine générale» doivent avoir suivi les cours mentionnés au chiffre 2.2 (médecine d'urgence, laboratoire en cabinet et, éventuellement, des cours de sensibilisation à la médecine générale).

## FAQ pour les détentrices et détenteurs du titre de spécialiste en médecine générale ou en médecine interne

### Si, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011, seul le titre de «médecine interne générale» demeure, puis-je encore malgré tout utiliser mon ancien titre de spécialiste?

L'ensemble des spécialistes en «médecine générale» et «médecine interne» peuvent continuer à utiliser librement leur titre. S'ils souhaitent y renoncer, ils peuvent immédiatement adopter le nouveau titre de spé-

cialiste en «médecine interne générale». Les médecins qui exercent dans le domaine de la médecine de premier recours peuvent porter la désignation supplémentaire de «médecin de famille». Le registre des médecins et la statistique médicale officielle ne mentionneront plus que le titre de spécialiste en «médecine interne générale».

#### **En tant que spécialiste en «médecine interne» puis-je poser une demande d'obtention du nouveau diplôme?**

Oui, tous les spécialistes en «médecine interne» ou «médecine générale» peuvent déposer une demande écrite pour obtenir le nouveau diplôme en «médecine interne générale» contre une participation aux frais de CHF 100.–.

#### **Je souhaiterais m'établir en Allemagne et y exercer ma profession de spécialiste en médecine générale. Vais-je avoir des difficultés à faire reconnaître mon diplôme?**

Non, bien au contraire: avec votre nouveau titre en «médecine interne générale», vous êtes détentrice ou détenteur d'un titre automatiquement reconnu dans l'ensemble des pays européens (sous la rubrique UE «médecine [interne]»). Mais si vous le souhaitez, vous pouvez aussi opter pour la reconnaissance en tant que médecin de famille (divers pays requièrent le cas échéant le titre de «médecin praticien / médecin praticienne»), que vous pouvez obtenir gratuitement auprès de l'ISFM.

### **Le nouveau programme de formation postgraduée en médecine interne générale: les dix avantages en bref**

#### **1. Perméabilité et liberté dans le choix de la profession garanties**

Conçu selon une structure modulaire, le cursus en cinq ans offre de grandes libertés et permet l'organisation personnalisée de sa formation postgraduée. Les limites entre les deux grands cursus «médecine de famille» et «interniste hospitalier» s'assouplissent, un changement d'activité de l'hôpital en cabinet devient possible même à une phase tardive de l'exercice de la profession.

#### **2. UN seul titre pour tous les médecins de famille et tous les internistes en Suisse**

La fusion de deux programmes de formation postgraduée similaires permet de créer des synergies et d'éliminer les doublons. Dans la mesure où des médecins internistes et des médecins généralistes exercent dans la pratique la même profession, la coexistence de deux curricula différents est inefficace.

#### **3. Renforcement de la médecine de famille**

La mise en œuvre et le développement conjoints du programme de formation postgraduée par la SSMG et la SSMI sont en soi porteurs d'énergies nouvelles au service d'une amélioration qualitative de la formation postgraduée dans le domaine de la médecine de famille.

#### **4. Mobilité professionnelle en Europe**

Parallèlement au titre de spécialiste en «médecine interne générale», il est possible d'acquérir le titre postgrade de «médecin praticien /médecin praticienne», qui garantit une reconnaissance automatique comme interniste et comme généraliste.

#### **5. Des dispositions transitoires généreuses pour les médecins actuellement en formation postgraduée**

Le médecin qui a suivi une formation postgraduée ne répondant pas aux conditions de la nouvelle formation peut choisir d'achever sa formation selon l'ancien programme de formation postgraduée jusqu'au 31 décembre 2015. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011, seul le nouveau diplôme de «Médecine interne générale» sera délivré.

#### **6. Nouvel examen en vue du titre de spécialiste**

L'actuel examen en «médecine générale» ne sera proposé que jusqu'en 2012. Tant les examens de spécialiste en «médecine générale» et en «médecine interne» que celui en «médecine interne générale» donnent droit au titre de spécialiste. Le programme de formation postgraduée selon lequel le candidat accomplit sa formation ne joue aucun rôle.

#### **7. Un haut degré de qualité de la formation grâce à une évaluation formative et au logbook**

Les contenus de la formation sont constamment vérifiés par le biais d'évaluations en milieu de travail. Le médecin en formation documente l'ensemble de sa formation postgraduée dans un e-logbook qui permet de vérifier en permanence l'état d'avancement de sa formation et les conditions qu'il doit encore atteindre pour obtenir le titre.

#### **8. Un meilleur enseignement des contenus spécifiques à la médecine de famille**

Le programme de formation a une structure modulaire ce qui permet d'accomplir une formation postgraduée de trois ans dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour le domaine ambulatoire (cabinets de médecins de famille et policliniques). Par leur concept de formation postgraduée, les établissements de formation non internistes sont tenus de proposer des modules de six mois spécifiques à la médecine de famille.

#### **9. Equilibre entre vie privée et vie professionnelle**

Les différents modules et diverses combinaisons possibles rendent cette formation postgraduée compatible avec des contraintes spécifiques au sexe ou avec des engagements familiaux.

#### **10. Situation win-win pour tous les généralistes et internistes**

Tous les spécialistes en médecine générale et en médecine interne peuvent continuer à utiliser leur titre sans limites dans le temps. Mais ils peuvent aussi opter pour la désignation de spécialiste en médecine interne générale et indiquer en plus leur fonction de «Médecin de famille».