

Aux:

Responsables des établissements de formation postgraduée en médecine interne générale
Médecins en formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale
Présidents des sociétés de discipline des spécialisations reconnues pour la formation postgraduée secondaire en médecine interne générale

Bâle, le 8 juin 2016 /bhb

Formation postgraduée ambulatoire en médecine interne générale: services de consultation spécialisés

Chères et chers Collègues,

Par la présente, nous souhaitons vous informer qu'à l'échéance du délai transitoire, c'est-à-dire à partir du 1^{er} janvier 2018, ne pourront plus être reconnus pour la formation postgraduée de base en médecine interne générale ambulatoire les stages dans des services de consultation spécialisés. Le chiffre 2.2 du programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2011 pour la médecine interne générale entrera donc définitivement en vigueur.

Il y a deux ans, les comités des anciennes sociétés de médecine interne et de médecine générale avaient demandé à l'ISFM – sur proposition de leur commission de formation postgraduée et au terme d'un long débat – de prolonger le délai transitoire au 31 décembre 2017, afin de permettre aux établissements de formation postgraduée et aux candidats de disposer de suffisamment de temps pour se préparer à la mise en vigueur définitive du programme de formation postgraduée. Cette prolongation leur a été accordée et le délai prolongé au 31 décembre 2017.

Après un nouvel examen approfondi de la situation, le Comité de la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG) a décidé, sur proposition de sa commission de formation postgraduée, de ne pas demander de nouveau délai supplémentaire au terme du délai transitoire de 7 ans fixé au 31 décembre 2017.

Par conséquent, à partir du 1^{er} janvier 2018, les 6 mois de formation obligatoire en médecine interne générale ambulatoire, dans le cadre de la formation post-graduée de base, devront avoir lieu sous la forme d'un stage en cabinet médical, dans une policlinique, une institution de type policlinique ou dans un service d'urgences interniste / interdisciplinaire. Toutes ces institutions devront être reconnues pour la formation en médecine interne générale ambulatoire et remplir les critères du chiffre 5.3 du programme de formation, dont notamment «au moins 60% du collectif de patients dans le domaine de la médecine interne générale» (l'activité de 3 mois dans un service d'urgences exigée au chiffre 2.1.3 du programme de formation n'est pas concernée).

L'objectif initial de cette réglementation vise à promouvoir l'assistantat en cabinet médical et à contrer la pénurie grandissante de médecins de premier recours. La formation de base en médecine interne générale ambulatoire ne consiste pas à acquérir des compétences purement spécialisées, mais aussi à se familiariser avec le travail spécifique en médecine ambulatoire dans un service généraliste /de médecine de famille, raison pour laquelle elle devra avoir lieu en dehors de services de consultation spécialisés à partir du 1^{er} janvier 2018.

Les stages dans des services de consultation spécialisés pourront bien entendu continuer à être validés pour la spécialisation en médecine interne générale, mais uniquement dans le cadre de la formation post-graduée secondaire au sens du chiffre 2.3 du programme de formation (jusqu'à un an par discipline).

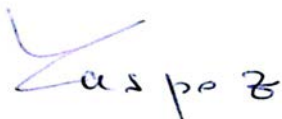
Les rotations dans des disciplines et des services de consultation spécialisés au cours d'un stage en médecine interne générale continueront à faire partie intégrante de la formation post-graduée de base. Elles n'ont pas besoin d'être documentées dans des certificats séparés; le responsable de l'établissement reconnu pour la formation en médecine interne générale remplit un seul certificat pour l'ensemble du stage en médecine interne générale. En revanche, ces rotations ne peuvent pas être validées pour la formation ambulatoire de base et ne peuvent pas non plus être prises en compte ultérieurement comme formation spécifique pour un autre titre de spécialiste, selon les règlements de l'ISFM.

Avant de prendre cette décision, la SSMIG a recensé de manière détaillée l'offre de formation existante sur la base des données de l'ISFM et d'une enquête nationale de la Fondation pour la Promotion de la Formation en Médecine de Famille. Le secrétariat de la SSMIG a également pris contact avec les grands centres de formation ambulatoires (hôpitaux, policliniques, services d'urgences). Chaque année, environ 550 titres de spécialiste en médecine interne générale sont délivrés, et quelque 1615 postes de formation en médecine interne générale ambulatoire sont proposés dans l'ensemble de la Suisse. Seuls 203 postes d'assistantat en cabinet sont financés par les cantons. La SSMIG n'a pas été en mesure d'évaluer combien de ces postes pouvaient effectivement être pourvus. Le Comité de la SSMIG est tout à fait conscient que, dans certains cantons, la demande pour ces postes de formation est plus grande que l'offre effective et que cela exige une certaine mobilité de la part des médecins en formation. Néanmoins, les chiffres collectés confirment que dans l'ensemble, le nombre de places pour la formation ambulatoire est suffisant.

Pour toutes ces raisons, le Comité est d'avis que l'on peut mettre définitivement en vigueur le programme de formation postgraduée au terme du délai transitoire de 7 ans.

Comme la part des postes d'assistantat de 6 mois en cabinet financés par les cantons reste encore beaucoup trop faible, la SSMIG entend à l'avenir se pencher davantage sur cette question politique et financière. Selon nous, une certaine continuité est importante également dans le financement pour garantir à long terme une formation de qualité en médecine interne générale ambulatoire.

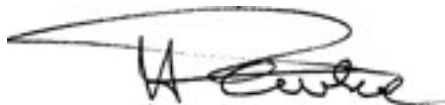
En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions d'agrèer,
Chères et chers Collègues, nos salutations les meilleures.



Jean-Michel Gaspoz
Prof., co-président SSMIG



Stefano Bassetti
Prof.,
Président de la Commission de
formation postgraduée



François Héritier
Dr, co-président SSMIG