

Spécialiste en gastroentérologie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} juillet 2014
(dernière révision : 16 décembre 2021)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur : 31 août 2018

Spécialiste en gastroentérologie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

La gastroentérologie s'occupe de la structure et de la fonction des organes sains et malades de tout le tube digestif, y compris le foie, le pancréas et la région anorectale. Elle comprend les mesures diagnostiques et thérapeutiques pour la prévention et le traitement des maladies du tractus digestif, en collaboration avec d'autres spécialités, en particulier la chirurgie viscérale.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

Au cours de sa formation postgraduée, la personne candidate au titre de spécialiste en gastroentérologie doit acquérir les connaissances et les techniques qui la rendent capable de pratiquer sous sa propre responsabilité dans l'ensemble du domaine de la gastroentérologie et de l'hépatologie. Sa formation achevée, elle doit être en mesure :

- de prendre en charge, de manière autonome, les patients présentant des pathologies gastroentérologiques et hépatologiques ;
- de faire des consultations en gastroentérologie et en hépatologie et d'effectuer des examens spéciaux auprès de patients hospitalisés et ambulatoires ;
- d'apprécier dans sa juste mesure le rapport entre coût et efficacité des mesures diagnostiques, préventives et thérapeutiques en gastroentérologie et en hépatologie ;
- d'analyser et d'interpréter des travaux scientifiques de manière indépendante ;
- de participer à des projets de recherche.

Pour atteindre ces objectifs, la formation postgraduée spécifique doit si possible être fixée à l'avance dans un réseau de formation postgraduée pour toute la durée de la formation.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée dure 6 ans et elle se structure comme suit :

- 3 ans de formation postgraduée non spécifique (cf. chiffre 2.1.3).
- 3 ans de gastroentérologie (formation postgraduée spécifique ; cf. chiffre 2.1.2).
- Les activités de recherche et les programmes MD/PhD (après obtention du diplôme) peuvent être validés aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée non spécifique, à hauteur de max. 6 mois pour les activités de recherche et de max. 6 mois également pour les programmes MD/PhD (cf. chiffres 2.1.2 et 2.1.3).

2.1.2 Formation postgraduée spécifique

- Au moins 30 mois de la formation spécifique doivent être accomplis en gastroentérologie clinique générale, dont au moins 12 mois dans des établissements de catégorie A.
- Au cours des 12 mois de gastroentérologie clinique générale en catégorie A, la personne en formation doit effectuer 3 mois d'hépatologie clinique, à attester dans le logbook/certificat pour la gastroentérologie. Ces 3 mois ne peuvent pas être validés en même temps pour la formation approfondie en hépatologie.

- Max. 6 mois de gastroentérologie clinique générale peuvent être effectués dans un cabinet reconnu pour la formation en gastroentérologie. Un assistantat au cabinet peut avoir lieu au plus tôt après 1 an de formation postgraduée clinique reconnue en gastroentérologie.
- Possibilité de faire reconnaître une formation postgraduée approfondie en hépatologie (à attester avec un certificat séparé dans le logbook électronique), une activité de recherche et/ou un programme MD/PhD (après obtention du diplôme) jusqu'à concurrence de 6 mois au total. Ces activités ne comptent pas pour la catégorie A. Pour les activités de recherche dans le domaine de la biologie / médecine, il est recommandé de se renseigner au préalable auprès de la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

2.1.3 Formation postgraduée non spécifique

- Les 3 ans prescrits doivent comprendre au moins 2½ ans de médecine interne générale dans des établissements de formation postgraduée reconnus, dont au moins 1 an dans un établissement de catégorie A ou I. Le titre de spécialiste en médecine interne générale est jugé équivalent. Il est recommandé d'accomplir la formation postgraduée en médecine interne générale avant la formation postgraduée spécifique.
- Jusqu'à 6 mois de formation MD/PhD (après obtention du diplôme) ou de recherche dans le domaine de la biologie / médecine peuvent être validés pour la formation postgraduée non spécifique. Cette activité ne compte pas pour la catégorie A. Pour les activités de recherche, il est recommandé de se renseigner au préalable auprès de la Commission des titres (CT; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Objectifs à remplir (contenu de la formation / logbook)

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque personne en formation tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel sont indiquées toutes les étapes suivies.

2.2.2 Participation à des congrès et cours

- Participation à au moins une assemblée annuelle de la Société suisse de gastroentérologie (SSG).
- Participation à un cours ACLS (ou équivalent). Cette exigence ne vaut pas pour les personnes qui ont effectué 6 mois de formation en médecine intensive et/ou en anesthésiologie dans des établissements de formation postgraduée reconnus.
- Participation à un cours de la SSG sur le propofol.

2.2.3 Publications / travaux scientifiques

La personne en formation est premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec comité de lecture, cf. [interprétation](#)) 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 travaux récapitulatifs et les descriptions sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de la publication / de la thèse ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

2.2.4 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Au moins 1½ an de la formation postgraduée clinique en gastroentérologie doit être accompli en Suisse dans des établissements de formation reconnus. Pour la validation d'un stage accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT.

2.2.5 Périodes courtes et temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP)

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. [interprétation](#)).

3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook.

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).

3.1 Bases

- Connaissance de l'anatomie normale, de la physiologie, ainsi que de l'anatomie pathologique et de la physiopathologie du tube digestif, du foie, des voies biliaires et du pancréas. Bases des méthodes histologiques.
- Connaissance des maladies organiques et fonctionnelles et des anomalies du tube digestif, du foie et des voies biliaires, ainsi que du pancréas.
- Connaissance de l'utilisation des appareils spécifiques, tant sur le plan diagnostique que thérapeutique.
- Connaissance des revues et des manuels actuels les plus importants en gastroentérologie et en hépatologie.
- Connaissance des principes nutritionnels les plus importants pour la gastroentérologie.
- Aptitude à l'analyse critique autonome des travaux scientifiques, à les interpréter et à les résumer.
- Aptitude à résumer un cas de maladie, à le présenter et à le commenter de manière autonome.
- Aptitude à évaluer correctement les limites de son propre savoir et de ses capacités.
- Connaissance des principes éthiques qui doivent être respectés dans la relation avec les patients et les rapports avec les collègues.
- Aptitude à conduire un entretien professionnel de manière autonome avec d'autres médecins concernés.
- Connaissances des principes en matière de gestion de la sécurité lors de l'examen et du traitement de personnes malades et en bonne santé ; compétences en matière de gestion des risques et des complications. Ces connaissances et compétences comprennent entre autres la détection et la maîtrise de situations présentant un risque accru d'événements indésirables.

3.2 Soins généraux aux patients

- Aptitude à prendre en charge de manière autonome les urgences en gastroentérologie et en hépatologie.
- Aptitude à assumer de manière autonome les soins périopératoires en gastroentérologie et en hépatologie.
- Aptitude à évaluer de manière autonome les risques et assumer la surveillance lors de gestes invasifs.
- Aptitude à gérer les risques et les fautes.
- Connaissance du rapport coût-utilité des mesures diagnostiques et thérapeutiques.
- Aptitude à la surveillance à long terme et aux soins ultérieurs.
- Connaissance des mesures préventives et des méthodes de dépistage en gastroentérologie et en hépatologie.
- Aptitude à discuter avec la patiente ou le patient à propos de sa maladie.

3.3 Diagnostic

- Aptitude à prendre une anamnèse et à faire un status clinique de spécialiste en gastroentérologie et en hépatologie de manière autonome.
- Aptitude à élaborer et à mener à bien un plan d'investigations de manière autonome.
- Aptitude à juger les résultats des investigations, à les intégrer dans un diagnostic différentiel et à poser un diagnostic de manière autonome.
- Aptitude à interpréter les examens biochimiques, enzymatiques, sérologiques, immunologiques, microbiologiques et autres.
- Connaissances de la technique et de l'interprétation des procédés diagnostiques utilisés en gastroentérologie et en hépatologie et fondés sur des techniques de laboratoire et d'imagerie médicale (endoscopie par capsule, radiographies de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin et des voies biliaires, clichés de l'abdomen sans préparation, cholangio-pancréatographie rétrograde par voie endoscopique, cholangiographie transhépatique par voie percutanée, angiographie abdominale, CT-Scan, tomographie par résonance magnétique, tomographie par émission de positrons, endosonographie, pH-métrie, manométrie, histologie).
- Aptitude à interpréter de manière autonome les résultats des examens fonctionnels habituels gastroentérologiques, hépatologiques et pancréatologiques.
- Aptitude à effectuer, interpréter et documenter l'ultrasonographie abdominale (y compris les différentes techniques doppler et l'utilisation d'un amplificateur du signal ou de produits de contraste) de manière autonome.
- Aptitude à effectuer, interpréter et documenter les examens endoscopiques de l'œsophage, de l'estomac, du duodénum, du canal anal, du rectum et du côlon, y compris les biopsies, de manière autonome.
- Aptitude à effectuer de manière autonome des biopsies hépatiques transcutanées.

3.4 Traitement

- Aptitude à élaborer et à mener à bien un plan de traitement de manière autonome.
- Connaissance des préparations pharmaceutiques utilisées en gastroentérologie et en hépatologie à des fins diagnostiques et thérapeutiques (pharmacocinétique, effets secondaires et effets combinés cliniquement pertinents), y compris de leur utilité thérapeutique (rapport coût-utilité), et aptitude à les utiliser.
- Connaissance des bases juridiques de la prescription de médicaments (loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les stupéfiants, loi sur l'assurance-maladie et les ordonnances relatives à l'utilisation des médicaments, en particulier la liste des spécialités).
- Connaissance des essais et de l'admission des médicaments en Suisse et des principes médicaux, éthiques et économiques à observer dans ce domaine.
- Compréhension des principes de traitement en chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie et diététique.
- Connaissance des techniques chirurgicales, des indications opératoires et des états postopératoires.
- Aptitude à pratiquer une hémostase par voie endoscopique, à mettre en place des gastrostomie par voie endoscopique percutanée, à réséquer des polypes et extraire des corps étrangers, à traiter les hémorroïdes et à ponctionner les ascites de manière autonome.
- Aptitude à prendre en charge de manière autonome les patients atteints de tumeurs gastro-intestinales ou de cirrhose du foie en phase terminale.

3.5 Examens techniques

Le nombre minimal d'examens techniques à effectuer est prescrit. La liste ci-après vise à permettre d'acquérir les compétences pour réaliser ces examens de manière autonome. Le nombre d'examens

doit être reporté dans le protocole d'évaluation spécifique. Jusqu'à l'achèvement de sa formation postgraduée en gastroentérologie, la personne en formation doit avoir effectué, de manière indépendante, le nombre minimum d'examens suivants :

- 400 gastroscopies (dont 20 avec hémostase endoscopique ou sclérose/ligature de varices et 5 avec gastrostomie endoscopique percutanée) ;
- 10 bougirages / dilatations de l'œsophage ;
- 400 coloscopies complètes ;
- 30 polypectomies coloscopiques ;
- 150 anuscopies avec instrument rigide (dont 25 avec intervention thérapeutique) ;
- 20 biopsies hépatiques ;
- 500 ultrasonographies abdominales incluant l'examen des vaisseaux abdominaux, de l'aorte et des organes transplantés à l'aide des différentes techniques doppler et l'utilisation d'un amplificateur de signal ou de produits de contraste ainsi que des biopsies / drainages avec repérage ultrasonographique ;
- 500 sédoanalgies par propofol (Non Anesthesiologist Administered Propofol, NAAP) lors d'examens endoscopiques.

- La personne en formation établit une documentation des examens techniques qu'elle a effectués, en conservant une copie anonymisée des rapports.
- La personne en formation est à même d'assurer une préparation correcte des instruments sur le plan hygiénique.

3.6 Radioprotection

L'acquisition de l'attestation de formation complémentaire (AFC) « Radioprotection en gastroentérologie (SSG) » est facultative. L'AFC peut être obtenue en suivant le programme de formation correspondant. Il est recommandé d'obtenir cette compétence pendant la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en gastroentérologie.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients en gastroentérologie avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

La commission d'examen est nommée par le comité de la SSG. Une nouvelle élection a lieu tous les 4 ans. Des réélections sont possibles.

4.3.2 Composition

La commission d'examen est composée de 10 personnes. La personne responsable de la formation professionnelle à la SSG en est d'office membre et préside la commission. Les 9 autres membres représentent les médecins en pratique privée, les médecins d'hôpitaux et les facultés. Chaque membre doit avoir obtenu le titre de spécialiste en gastroentérologie. Le nombre de personnes représentant les

gastroentérologues en pratique privée ne doit pas être inférieur à celui des autres membres de la commission. Au moins 2 membres doivent avoir obtenu le diplôme de formation approfondie en hépatologie. Les régions linguistiques doivent être représentées de manière équitable. 4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Désigner des expert-e-s pour l'examen pratique oral (comprenant un-e médecin exerçant en pratique privée, un-e médecin travaillant dans un hôpital non universitaire et un-e responsable d'établissement de formation universitaire en gastroentérologie) ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen pour l'examen pratique oral ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Coopérer et se coordonner avec l'European Board of Gastroenterology and Hepatology (ESBGH) ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

La commission d'examen désigne les dates et les lieux d'examen. Elle règle et contrôle le déroulement des examens. En outre, elle désigne les trois expert-e-s (partie B) pour chaque session d'examens : un-e médecin exerçant en pratique privée, un-e médecin travaillant dans un hôpital non universitaire et un-e responsable d'établissement de formation universitaire en gastroentérologie, les trois au bénéfice du titre de spécialiste dans cette discipline. Lors de chaque examen, au moins une de ces trois personnes doit maîtriser le français et une autre l'allemand.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose d'une partie écrite et d'une partie pratique orale :

- 4.4.1. Examen théorique écrit : European Specialty Examination in Gastroenterology and Hepatology (ESEGH) (www.eubogh.org). L'examen se compose de 2 x 100 questions à choix multiple à répondre en 2 x 3 heures. Une pause d'une heure a lieu entre les deux blocs de questions ;
- 4.4.2 Examen clinique oral avec discussion de cas. Dans cette partie, les capacités pratiques (p. ex. techniques d'examen) seront également testées. Durée de l'examen : 30 minutes.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

Il est recommandé de se présenter à l'examen au plus tôt au cours de la troisième année de formation postgraduée en gastroentérologie.

4.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes 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 a lieu une fois par année. L'examen écrit organisé par l'ESBGH a lieu en Suisse. L'examen pratique oral a lieu 4 semaines après l'examen écrit dans un établissement de formation postgraduée suisse reconnu pour la gastroentérologie.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM et de la société de discipline.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen pratique oral fait l'objet d'un procès-verbal ou d'un enregistrement.

4.5.5 Langue de l'examen

L'examen écrit ESEGH se déroule en anglais.

La partie pratique orale de l'examen de spécialiste peut avoir lieu en français, en allemand ou en italien. Avec l'accord de la personne en formation, elle peut également avoir lieu en anglais.

4.5.6 Taxe d'examen

La SSG perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen pour l'examen pratique oral ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de l'inscription à l'examen de spécialiste. 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.

La personne en formation s'acquitte de la taxe pour l'examen européen directement auprès des personnes chargées de l'organisation de l'ESEGH. Pour le remboursement de la taxe, le règlement de l'examen ESEGH s'applique.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

4.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats des deux parties de l'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s séparément par écrit par la commission d'examen, avec l'indication des voies de droit. Si les deux parties n'ont pas lieu dans un intervalle de 4 semaines, le résultat de chacune des parties est communiqué séparément avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), la décision négative peut être contestée dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée hospitaliers sont classés en deux catégories sur la base de leurs caractéristiques (cf. tableau).

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)	
	Catégorie A (3 ans)	Catégorie B (2 ans)
Généralités		
Division de gastroentérologie d'une clinique universitaire ou d'un centre hospitalier	+	-
Cliniques / divisions de gastroentérologie qui assurent l'ensemble des soins de base en gastroentérologie dans l'hôpital (selon les chiffres 3.1 à 3.5)		+
La division / le service de médecine interne générale et de chirurgie du même hôpital est un établissement de formation postgraduée reconnu	+	+
L'hôpital concerné doit disposer de divisions / services d'oncologie médicale, d'oncologie radiologique, de pathologie, de radiologie gastroentérologique interventionnelle et de chirurgie viscérale	+	-
La division / clinique doit assurer des consultations spécialisées en hépatologie, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, proctologie et diagnostic fonctionnel	+	-
Les consultations hépatologiques sont placées sous la responsabilité d'un-e médecin-cadre avec diplôme de formation approfondie en hépatologie exerçant principalement dans cette discipline. Des échographies interventionnelles du foie avec produit de contraste et élastographie sont effectuées au sein de l'institution. Des interventions hépato-biliaires (TIPS, biopsie de foie/mesures hémodynamiques par voie transjugulaire, techniques d'ablation hépatologiques, TACE, SIRT, PTCD) sont proposées au sein de l'institution ou d'un réseau formel. Accompagnement de patients avec cirrhose décompensée en prévision d'une transplantation, suivi de patients après transplantation. Consultations hépatologiques: min. 1500/an par institution	+	-
Le nombre d'examens permet aux médecins en formation de remplir le catalogue requis à 75 % dans les 2 ans ; à savoir 150 gastroscopies, 150 coloscopies et 200 ultrasonographies à disposition par poste de formation postgraduée à 100 % et par an	+	+
Équipe médicale		
Responsable avec titre de privat-docent dans le domaine de la gastroentérologie ou de l'hépatologie	+	-
Responsable exerçant à plein temps en qualité de gastroentérologue et / ou hépatologue au sein de l'établissement de formation postgraduée	+	-
Responsable exerçant à plein temps (min. 80 %) en qualité de gastroentérologue au sein de l'établissement de formation postgraduée	-	+
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en gastroentérologie exerçant dans le même hôpital	+	+

	Catégorie (reconnaissance max.)	
	Catégorie A (3 ans)	Catégorie B (2 ans)
Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée		
Responsable suppléant-e exerçant à plein temps au sein de l'établissement de formation postgraduée. Au total, au moins 4 médecins-cadres (médecin-chef-fe, médecin adjoint-e, chef-fe de clinique avec fonction particulière) doivent être à disposition pour les domaines spécifiques / les consultations spécialisées de l'ensemble de la discipline gastroentérologie / hépatologie, chaque personne couvrant un domaine spécialisé. Une statistique séparée des consultations et examens doit être tenue pour chaque domaine spécialisé. Le nombre des examens dépend du nombre de personnes à former.	+	-
Présence permanente d'un-e spécialiste en gastroentérologie durant les heures de travail usuelles	+	+
Au moins un poste de formation ordinaire (100 %) pour la formation postgraduée en gastroentérologie	+	+
Au moins un-e spécialiste en gastroentérologie (poste à 100 % occupé par un-e ou plusieurs spécialistes) dans le même hôpital pour chaque place de formation postgraduée	+	+
Formation postgraduée théorique et pratique		
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	+	-
Une formation postgraduée de base en gastroentérologie (clinique, endoscopie, échographie, hépatologie, proctologie, consiliiums) doit être garantie	-	+
Service d'urgence 24h/24	+	+
Formation postgraduée structurée en gastroentérologie (heures par semaine) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ? » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-club	4	4
Conférences communes avec des chirurgien-ne-s/oncologues/pathologues, au moins 1 heure par semaine	+	+
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-

5.2 Critères pour la reconnaissance des cabinets médicaux (6 mois)

- La personne responsable du cabinet médical doit exercer à un taux d'au moins 80 % au sein du cabinet.
- La personne responsable du cabinet médical doit avoir obtenu le titre de spécialiste en gastroentérologie.
- La personne responsable du cabinet médical doit attester sa participation à un cours de maître de stage ou une activité de formation postgraduée d'au moins deux ans en tant que chef-fe de clinique, médecin adjoint-e ou médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- La personne responsable du cabinet médical doit avoir dirigé son cabinet au moins pendant 2 ans de manière indépendante.
- Par 6 mois de stage, 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e. Au cours du

remplacement, la personne en formation ne peut procéder à des examens endoscopiques que s'il s'agit d'un cabinet de groupe et qu'un-e gastroentérologue est sur place.

- Le cabinet doit disposer d'une salle de consultation et d'une place de travail pour la personne en formation, avec ordinateur et accès à internet.
- Dans l'assistantat au cabinet médical, seule une personne en formation par formatrice / formateur est autorisée.
- Au moins 80 % des patients doivent être issus du domaine de la gastroentérologie et de l'hépatologie.
- La formatrice ou le formateur doit respecter les principes scientifiques et économiques reconnus dans l'exécution du diagnostic et de la thérapie.
- Nombre de consultations au cabinet par formatrice / formateur : au moins 30 par semaine (uniquement consultations ne concernant pas des prestations techniques). La personne en formation doit effectuer elle-même 15 consultations par semaine qui ne sont pas en lien avec des prestations techniques.
- Le nombre d'examens techniques permet aux médecins en formation de remplir env. 75 % du catalogue d'examens dans les 2 ans, à savoir, par poste à 100 % et par 6 mois : 75 gastroscopies, 75 coloscopies et 100 sonographies.
- La formatrice ou le formateur doit procéder régulièrement à l'interprétation des résultats d'endoscopies, des examens de laboratoire et des radiographies avec la personne en formation.
- Mentorat / tutorat pour chaque médecin en formation.
- Formation postgraduée (colloques, discussions de cas, Journal-club, etc. : min. 4 heures / semaine ; 2 heures de Journal-club obligatoire par mois).

6. Formation approfondie

Les spécialistes en gastroentérologie peuvent obtenir la formation approfondie de droit privé suivante :

- Hépatologie

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 6 mars 2014 et l'a mis en vigueur au 1^{er} juillet 2014.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 30 juin 2017 peut demander le titre [selon les anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2009 \(dernière révision : 24 mars 2011\)](#).

Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) :

- 16 juin 2016 (chiffres 2, 4 et 5 ; approuvés par le Comité de l'ISFM)
- 27 septembre 2018 (chiffres 2.1.2, 2.1.3, 2.2.2, 3.6, 4, 5.3 et 5.4 ; approuvés par le Comité de l'ISFM)
- 29 août 2019 (chiffres 4.4.1, 5.3 et 5.5 [point 1] ; approuvés par la direction de l'ISFM)
- 16 décembre 2021 (chiffre 5 ; approuvé par la direction de l'ISFM)