

Spécialiste en médecine interne générale

- **Cursus de médecin de famille**
- **Cursus d'interniste en milieu hospitalier**

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2022
(dernière révision : 26 août 2023)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur : 12 août 2025

Spécialiste en médecine interne générale

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

Ce programme de formation postgraduée décrit les conditions d'obtention du titre de spécialiste en médecine interne générale. Le chiffre 1 présente le profil professionnel de la spécialisation. Les chiffres 2, 3 et 4 énoncent les exigences à remplir pour obtenir le titre. Enfin, le chiffre 5 s'intéresse à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée.

1.1 Description de la spécialité

Les spécialistes en médecine interne générale sont les premières personnes de contact à s'occuper des patient-e-s avec des problèmes de santé de manière exhaustive, continue et efficace, en ambulatoire comme en milieu hospitalier.

Grâce à leurs vastes compétences cliniques et scientifiques, et à leur grande capacité d'empathie, les spécialistes en médecine interne générale couvrent l'ensemble du spectre de la médecine, depuis la prévention jusqu'aux soins palliatifs en passant par les soins aigus. Ils traitent aussi bien des maladies simples que complexes, et représentent une personne de confiance importante pour leurs patientes et leurs patients.

Rôle dans le système de santé

Le système de santé se retrouve de plus en plus tiraillé entre une médecine toujours plus spécialisée constituée de modèles thérapeutiques fragmentés et la nécessité d'une prise en charge orientée patient. Les spécialistes en médecine interne générale sont à la fois première personne de contact et personne de confiance ; ils représentent les intérêts des patient-e-s et garantissent également l'accès de toute la population au système de santé.

La médecine interne générale est l'un des piliers du système de santé : dans le domaine ambulatoire, elle couvre presque tous les traitements. En milieu hospitalier, les internistes assurent la prise en charge complète des patient-e-s présentant les maladies les plus courantes et des patient-e-s polymorbides.

L'une des importantes missions des spécialistes en médecine interne générale est d'éviter les prises en charge disproportionnées, insuffisantes et inadaptées. Ils contribuent ainsi fortement au bien-être des patient-e-s, à l'assurance de la qualité et à l'utilisation efficace des ressources dans le système de santé suisse.

La médecine interne générale assume un rôle central dans la formation généraliste pré- et postgraduée de toutes les disciplines spécialisées et dans la recherche.

La recherche en médecine interne générale est garante du développement pérenne de la spécialité et de la relève académique. Elle est orientée patient et son objectif explicite est d'améliorer la qualité des traitements en médecine interne générale. Elle se concentre sur les maladies fréquentes en milieu hospitalier et en cabinet, et englobe également les patientes et les patients âgés et polymorbides.

1.2 Objectifs de la formation postgraduée

Compétences / aptitudes

À la fin de leur formation postgraduée, selon le cursus individuel suivi (interniste en milieu hospitalier ou médecin de famille), les spécialistes en médecine interne générale disposent des compétences nécessaires pour couvrir de façon autonome tout le spectre des soins ambulatoires et hospitaliers : Prévention (rester en bonne santé) – Médecine d'urgence et soins aigus (être soigné) – Maladies chroniques et réhabilitation (vivre avec la maladie) – Soins palliatifs (limiter les souffrances en fin de vie).

Sur la base d'une anamnèse pertinente et de l'examen clinique, les spécialistes en médecine interne générale évaluent les examens à effectuer et les traitements appropriés à chaque phase, et peuvent prendre en charge eux-mêmes les plus fréquents. Si nécessaire, ils font appel à des spécialistes au moment opportun. Ils intègrent les constatations et les recommandations des spécialistes dans leur plan diagnostic et thérapeutique, et incluent les patient-e-s et leur entourage dans le processus décisionnel.

Les spécialistes en médecine interne générale assurent la prise en charge continue des patient-e-s et représentent leurs intérêts en collaboration avec les autres partenaires du système de santé.

Les spécialistes en médecine interne générale coordonnent une équipe thérapeutique interdisciplinaire et interprofessionnelle. Responsabilité managériale, enseignement, recherche et formation continue tout au long de la carrière font partie intégrante de leur activité.

Formation postgraduée

La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale offre deux orientations professionnelles : l'une en pratique ambulatoire (cursus de médecin de famille / d'interniste en pratique ambulatoire, ci-après médecin de famille) et l'autre en milieu hospitalier (cursus d'interniste en milieu hospitalier). Par une formation complémentaire à celle de spécialiste en médecine interne générale, il est possible d'acquérir le diplôme de formation approfondie en gériatrie (cf. annexe 2).

La formation postgraduée se compose d'une formation de base commune suivie d'une formation secondaire différente selon l'orientation choisie (interniste en pratique ambulatoire ou en milieu hospitalier). Les cursus des deux formations secondaires répondent à une structure modulaire et offrent une grande liberté individuelle dans le choix des disciplines et la durée de chacune. La formation postgraduée modulaire doit comprendre les disciplines appropriées pour le cursus choisi, en tenant compte des besoins de la population et du champ d'activité professionnel futur afin 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 dispositions du concept de formation postgraduée approuvé et du logbook.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée dure 5 ans et elle est structurée comme suit :

- 3 ans de médecine interne générale (formation de base, cf. chiffre 2.2)
- 2 ans de modules individuels à choix visant à compléter la formation en vue du titre d'interniste en milieu hospitalier ou de médecin de famille (formation secondaire, cf. chiffre 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.

Les deux cursus types d'interniste en milieu hospitalier et de médecin de famille servent de modèle dans l'élaboration du cursus individuel. La perméabilité entre les deux cursus est garantie.

2.1.2 Au moins 1 an de l'ensemble de la formation postgraduée doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée, et ce dans un autre hôpital. L'assistantat au cabinet médical (catégorie III) ou dans un service mobile d'urgence de premier recours (catégorie V) n'est pas considéré comme un changement de clinique.

2.1.3 Au moins 3 mois de formation doivent être accomplis dans un service d'urgence reconnu (catégorie IV) ou dans un service d'urgence de médecine interne générale ou interdisciplinaire d'un établissement de formation reconnu pour la médecine interne générale (rotation à inscrire dans le certificat ISFM).

2.1.4 Une activité scientifique dans le domaine de la médecine (y c. la recherche biomédicale) ou une activité médicale exercée sous la responsabilité d'un-e médecin dans le cadre de l'Armée suisse, en tant que membre du Corps suisse pour l'aide en cas de catastrophe ou dans le cadre de missions au service de la Croix-Rouge, de Médecins sans frontières ou d'actions de secours analogues (cf. art. 35 de la Réglementation pour la formation postgraduée [RFP]) peut être validée pour la formation secondaire à raison de 6 mois au plus, sur demande préalable à la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM). Cette activité doit être prise en compte dans la durée maximale admise pour la discipline concernée (cf. chiffre 2.3). À la place d'une activité scientifique, il est possible de faire valider une formation MD/PhD (cursus suisse spécifique ; cf. [interprétation](#)) pour 6 mois au maximum.

2.1.5 La durée de reconnaissance maximale d'une période de formation postgraduée (cf. chiffres 5.1 et 5.2) est également valable lorsque l'établissement possède une reconnaissance dans plusieurs disciplines. Ces différentes reconnaissances ne peuvent être cumulées pour le titre de spécialiste en médecine interne générale qu'à hauteur de la durée maximale indiquée pour la médecine interne générale (à l'exception de la catégorie D).

2.2 Formation postgraduée de base

D'une durée de 3 ans, la formation postgraduée de base doit comprendre au moins 2 ans de formation en médecine interne générale hospitalière et au moins 6 mois de médecine interne générale ambulatoire (catégorie I, II, III, IV ou V), 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 polyclinique 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 postgraduée secondaire

La formation postgraduée de base pour devenir interniste en milieu hospitalier ou médecin de famille est complétée par une formation secondaire de 2 ans dont la composition peut être choisie librement. Peuvent être validées les périodes de formation suivantes :

- jusqu'à 2 ans de médecine interne générale hospitalière et ambulatoire ;
- jusqu'à 6 mois de recherche ou de formation au sens du chiffre 2.1.4 ;
- jusqu'à 1 an de formation clinique par discipline, dans les spécialités suivantes (liste exhaustive) :
 - allergologie et immunologie clinique
 - anesthésiologie
 - angiologie
 - cardiologie
 - chirurgie (y c. formations approfondies en chirurgie générale et traumatologie et chirurgie viscérale)¹
 - chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
 - chirurgie pédiatrique
 - dermatologie et vénéréologie
 - endocrinologie / diabétologie
 - gastroentérologie
 - gériatrie (formation approfondie)
 - gynécologie et obstétrique
 - hématologie
 - infectiologie
 - médecine intensive
 - médecine physique et réadaptation
 - médecine tropicale et médecine des voyages
 - néphrologie
 - neurologie
 - oncologie médicale
 - ophtalmologie
 - oto-rhino-laryngologie
 - pédiatrie
 - pharmacologie et toxicologie cliniques
 - pneumologie
 - psychiatrie et psychothérapie (y c. toutes les formations approfondies dispensées dans les établissements de formation postgraduée reconnus en catégorie C – domaines spécialisés de la psychiatrie)
 - psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
 - radiologie
 - radio-oncologie / radiothérapie
 - rhumatologie
 - urologie

La médecine palliative peut aussi être comptabilisée jusqu'à 1 an, conformément au programme « Médecine palliative (palliative.ch) ».

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.

La totalité de la formation doit être accomplie dans un établissement de formation postgraduée reconnu dans la discipline concernée.

2.4 Dispositions complémentaires

2.4.1 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 (y c. les cours, les formations continues, etc.).

2.4.2 La personne en formation est auteur ou co-auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec peer-review, 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

¹ Exclusivement « chirurgie » y c. formations approfondies. Mais aucune reconnaissance pour les disciplines chirurgicales spécialisées comme la chirurgie cardiaque, la chirurgie vasculaire, la chirurgie thoracique, la chirurgie de la main, la chirurgie plastique, etc.

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. Hormis pour la thèse, le thème de la publication doit relever du domaine de la médecine (biomédecine incluse).

- 2.4.3 Participation à un cours reconnu de médecine d'urgence (cf. [liste officielle de la Société suisse de médecine interne générale \[SSMIG\]](#)).
- 2.4.4 Participation à des cours de formation postgraduée ou continue nationaux et internationaux reconnus par la SSMIG en médecine interne générale / médecine de famille pour un total de 24 crédits (ne sont reconnues que les sessions de formation figurant sur [la liste officielle de la SSMIG](#)).
- 2.4.5 Sur l'ensemble de la formation, 18 mois doivent être accomplis en Suisse, dans un établissement de formation reconnu pour la médecine interne générale (cf. art. 33 RFP).
- 2.4.6 Les conditions de l'attestation de formation complémentaire POCUS (Ultrasonographie Point-of-Care) avec la composante 1 (Ultrasonographie de base en médecine d'urgence) doivent être remplies (attestation de la SSUM).
- 2.4.7 Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP : périodes courtes et temps partiel).

3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est consigné dans le logbook. À cet égard, on fait une distinction entre les objectifs et contenus obligatoires et facultatifs. Ces derniers concernent le but à long terme de la personne en formation.

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 (cf. art. 16 RFP).

Au cours de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en médecine interne générale, la personne en formation acquiert des connaissances théoriques et des aptitudes pratiques lui conférant la compétence d'exercer la 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 suisse²). Dans la formation postgraduée, l'accent est mis sur la prise en charge médicale des patient-e-s dans leur dimension biopsychosociale et culturelle.

Les objectifs de formation de chacune des disciplines figurant dans le tableau sous chiffre 2.3 doivent pouvoir être atteints en 6 mois.

3.1 Objectifs de la formation postgraduée de base

Après sa formation postgraduée de base, la personne en formation maîtrise les méthodes reconnues de la prévention, du diagnostic, du diagnostic différentiel et du traitement de personnes atteintes de

² « Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland » (PROFILES : www.profilesmed.ch)

maladies aiguës ou chroniques ainsi que d'affections asymptomatiques relevant de la médecine interne. Elle est notamment aussi capable de prendre en charge des personnes avec des maladies incurables, préterminales ou terminales (médecine palliative). À cet effet, elle doit également connaître les principes des disciplines attenantes, et pouvoir intégrer les résultats d'examens d'autres spécialistes dans son plan d'investigation et de traitement. Elle doit savoir apprécier de manière critique les travaux scientifiques et les avis spécialisés et pouvoir en tirer les conclusions importantes pour l'application clinique. Elle 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. Elle connaît les médicaments utilisés dans sa spécialité, peut les évaluer en les comparant entre eux et les employer de façon optimale. Elle connaît également les méthodes de traitement non pharmacologiques et peut les mettre en œuvre. Enfin, elle connaît 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. À 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 (cf. annexe 1).

3.3 Objectifs de formation pour interniste en milieu 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 polyclinique (cf. annexe 1).

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de la formation postgraduée de base indiqués au chiffre 3.1 du programme et si elle possède donc les connaissances de base lui permettant de s'occuper de patient-e-s 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 la rendent apte à prendre en charge des patient-e-s 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 secondaire, dans le cadre d'évaluations en milieu de travail.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élection

La commission d'examen est élue par le comité de la SSMIG.

4.3.2 Composition

La commission d'examen se compose de représentant-e-s des médecins de famille et des internistes en milieu hospitalier.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

4.4 Type d'examen

L'examen consiste en un examen écrit, avec des questions à choix multiples, des questions à réponses courtes et/ou d'autres types de questions. Le type exact de l'examen est publié au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM et de la société de discipline.

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 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 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 sur le site internet de l'ISFM et de la société de discipline.

4.5.4 Langue de l'examen

La langue de l'examen est l'anglais pour les questions à choix multiples (p. ex. QCM ou Script Concordance Test) et le français, l'allemand ou l'italien pour les autres types de questions.

4.5.5 Taxe d'examen

La SSMIG perçoit une taxe d'examen fixée par son comité ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM et de la société de discipline 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.

4.5.6 Dispositions d'exécution

Les détails concernant l'examen de spécialiste sont consignés dans un document séparé (cf. [Examen de spécialiste - SGAIM - SSMIG - SSGIM](#)).

4.6 Critères d'évaluation

L'examen est évalué avec le terme de « réussi » ou « non réussi ».

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

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

L'examen de spécialiste peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, 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 de classification des établissements de formation postgraduée en médecine interne générale

5.1 Critères de classification des établissements hospitaliers de formation postgraduée

Les établissements hospitaliers de formation postgraduée des catégories A, B et C en médecine interne générale doivent assumer l'une des tâches principales suivantes :

- Soins de base en médecine interne générale
- Fonction de centre hospitalier en médecine interne générale
- Rééducation en médecine interne
- Gériatrie
- Rééducation gériatrique

Les cliniques/services internistes spécialisés assumant une autre fonction principale (p. ex. axée sur un domaine particulier, un système d'organes ou une pathologie) peuvent être reconnus en catégorie D. Les rotations au sein d'une clinique/d'un service spécialisé au cours d'un stage dans une clinique de médecine interne générale ne sont pas concernées et relèvent de la responsabilité de la personne responsable de cette dernière.

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	Catégorie (reconnaissance maximale)			
	cat. A (3 ans)	cat. B (2 ans)	cat. C (1 an)	cat. D (6 mois)
Seuls les établissements de formation postgraduée dans lesquels le contact en présentiel avec les patient-e-s est garanti sont reconnus	+	+	+	+
Tâche principale				
- soins de base en médecine interne générale ou	+	+	+	+
- fonction de centre hospitalier en médecine interne générale ou	+	-	-	-
- rééducation en médecine interne ou	-	-	+	+
- gériatrie ou	-	-	+	+
- rééducation gériatrique ou	-	-	+	+
- cliniques/services assumant une autre fonction principale (p. ex. axée sur une discipline particulière, un système d'organes ou une pathologie)	-	-	-	+
Service hospitalier de médecine interne générale (les services d'urgence avec des unités de courte durée ne remplissent pas cette exigence)	+	+	+	+
Nombre de personnes hospitalisées par an, au moins	1800	900	300	150
Nombre de personnes hospitalisées par médecin en formation et par an, au moins	150	125	100	80
Service d'urgence 24h/24 dans l'hôpital avec possibilité institutionnalisée de rotations (= activité entièrement au sein du service d'urgence)	+	+	-	-
Service de soins intensifs dans l'hôpital avec propre responsable, spécialiste en médecine intensive	+	-	-	-
Service interdisciplinaire de soins intensifs / service de surveillance dans l'hôpital, pour la surveillance et le traitement de personnes dans des états aigus graves	-	+	-	-
Nombre de spécialités avec une partie obligatoire de la formation postgraduée en médecine interne générale inscrite dans le programme de formation de la spécialité concernée représentées dans l'hôpital (postes à min. 80 % ; en cas de partage de poste, la ou le responsable principal-e doit occuper un poste à min. 50 %). La personne responsable de l'établissement de formation postgraduée n'en fait pas partie, même si elle est porteuse d'un 2 ^e titre de spécialiste. Pour la catégorie B, deux spécialistes exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'hôpital suffisent (en cas de partage de poste, la ou le responsable principal-e doit occuper un poste à min. 50 %). Dans ce cas, l'hôpital doit compter deux autres spécialistes à min. 20 % qui participent activement à la formation postgraduée	6	4	-	-
Service de consultation de psychiatrie institutionnalisé	+	+	-	-
Radiodiagnostic avec colloque par la ou le spécialiste en radiologie au moins 4 fois par semaine	+	+	-	-
À la place de travail ou à proximité directe se trouve un ordinateur avec une connexion internet performante	+	+	+	+

Équipe médicale	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
La ou le médecin responsable de l'établissement de formation postgraduée reconnu (p. ex. médecin-chef-fe) est aussi responsable de la formation postgraduée et a obtenu le titre de spécialiste en médecine interne générale	+	+	+	-
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 % et responsable principal-e exerçant au moins à 50 %). L'activité exercée doit obligatoirement porter sur la médecine interne générale (la gériatrie, pour les cliniques gériatriques) ; les activités dans une discipline spécialisée de la médecine interne ne remplissent pas cette condition.	+	+	+	-
Exception pour les cliniques de rééducation, catégorie C : Responsable de l'établissement de formation postgraduée ou médecin-cadre avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 % et responsable principal-e exerçant au moins à 50 %)				
Responsable de l'établissement de formation postgraduée ou médecin-cadre avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 % et responsable principal-e exerçant au moins à 50 %)	-	-	-	+
Responsable principal-e de l'établissement de formation postgraduée avec titre de professeur-e décerné par une faculté de médecine ou habilitation / titre académique de privat-docent	+	-	-	-
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec diplôme de formation continue de l'ISFM valable en médecine interne générale	+	+	+	-
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec diplôme de formation continue de l'ISFM valable	-	-	-	+
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste avec co-chef-fe ou médecin adjoint-e, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 200 %, responsable compris)	+	+	+	-

Équipe médicale	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Nombre de médecins adjoint-e-s ou de chef-fe-s de clinique avec titre de spécialiste en médecine interne générale (% de postes, responsable non compris), au moins	800 %	300 %	100 %	-
Postes de formation postgraduée (médecins-assistant-e-s) (% de postes), au moins	1200 %	600 %	400 %	100 %
Mentorat / tutorat pour chaque médecin en formation	+	+	+	+
Formation postgraduée théorique et pratique	cat. A	cat. B	cat. C	cat. D
Enseignement de la plupart des exigences du catalogue des objectifs de formation en médecine interne générale (conformément au chiffre 3 du programme de formation)	+	+	-	-
Enseignement d'une partie des exigences du catalogue des objectifs de formation (cliniques gériatriques, d'altitude et de rééducation ainsi que services / cliniques de médecine interne avec un champ d'action limité)	-	-	+	+
Activité au laboratoire cardio-vasculaire (ergométrie)	+	+	-	-
Activité aux soins intensifs / au sein du service de surveillance continue	+	+	-	-
Activité au service d'urgence	+	+	-	-
Visites cliniques avec médecin-chef-fe, médecin-adjoint-e ou chef-fe de clinique interniste				
- au moins 2 fois par semaine	+	+	-	-
- au moins 1 fois par semaine	-	-	+	+
Conférence de pathologie clinique (au moins 4x/an)	+	-	-	-
Conférence de pathologie clinique et/ou entretiens CIRS et/ou conférences morbidité / mortalité (au moins 4x/an)	-	+	+	+
Les médecins en formation postgraduée ont accès à un système en ligne d'aide à la prise de décisions cliniques (p. ex. UpToDate ou Dynamed)	+	+	+	+
Formation postgraduée structurée en médecine interne générale (heures/sem.) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée» ? » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-club	4	4	4	4
Possibilité de participer à des sessions de formation postgraduée ou continue reconnues par la SSMIG pendant les heures de travail (jours/an)	3	3	3	3
Preuve que les médecins en formation peuvent préparer une thèse dans le domaine de la médecine interne générale afin d'obtenir le titre de Dre / Dr méd. d'une université suisse	+	-	-	-
Parmi les 6 revues ci-après, les éditions actuelles d'au moins 4 d'entre elles sont en tout temps à disposition des médecins en formation, sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne : New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA), Annals of Family Medicine. Possibilité de consulter en ligne les articles de revues et les livres non disponibles dans l'établissement de formation	+	+	+	+

5.2 Critères de classification des établissements ambulatoires de formation postgraduée

Les établissements ambulatoires de formation postgraduée en médecine interne générale sont classés en cinq catégories. La durée maximale de reconnaissance en tant qu'établissement de formation est définie pour chaque catégorie :

- catégorie I (grande polyclinique) = 2½ ans
- catégorie II (petite institution de type polyclinique) = 1½ an
- catégorie III (cabinet médical, reconnaissance ad personam) = 1 an
- catégorie IV (service d'urgence interniste / interdisciplinaire) = 1 an
- catégorie V (service mobile d'urgence de premier recours) = 6 mois

Caractéristiques de l'établissement ambulatoire	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV	cat. V
Seuls les établissements de formation postgraduée dans lesquels le contact en présentiel avec les patient-e-s est garanti sont reconnus	+	+	+	+	+
Au moins 60 % de la patientèle dans le domaine de la médecine interne générale	+	+	+	-	+
Nombre de consultations par semaine et par médecin en formation, au moins	35	35	35	35	35
Consultations sans rendez-vous préalable	+	+	+	+	+
Consultations sur rendez-vous (personnes suivies dans la durée)	+	+	+	-	-
Radiodiagnostic avec colloque par la ou le spécialiste en radiologie au moins 2 fois par semaine	+	-	-	-	-
Spécialiste en radiologie à disposition 24h/24 7j/7	-	-	-	+	-
L'établissement de formation postgraduée est rattaché à un hôpital de soins aigus qui exploite au moins un service de médecine interne, un service de chirurgie et un service de soins intensifs / surveillance continue 24h/24 7j/7	-	-	-	+	-
À la place de travail ou à proximité directe se trouve un ordinateur avec une connexion internet performante	+	+	+	+	+

Équipe médicale	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV	cat. V
La ou le médecin responsable de l'établissement de formation postgraduée reconnu (p. ex. médecin-chef-fe) est aussi responsable de la formation postgraduée et a obtenu le titre de spécialiste en médecine interne générale	+	+	+	-	+
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 % et responsable principal-e exerçant au moins à 50 %)	+	+	-	-	+

	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV	cat. V
Responsable de l'établissement de formation postgraduée ou médecin-cadre avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 % et responsable principal-e exerçant au moins à 50 %). Suppléance assurée en tout temps par un-e spécialiste en médecine interne générale.	-	-	-	+	-
Responsable principal-e de l'établissement de formation postgraduée avec titre de professeur-e décerné par une faculté de médecine ou habilitation / titre académique de privat-docent	+	-	-	-	-
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec diplôme de formation continue de l'ISFM valable en médecine interne générale	+	+	+	-	+
Responsable de l'établissement de formation postgraduée avec diplôme de formation continue de l'ISFM valable	-	-	-	+	-
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en médecine interne générale, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution en tant qu'interniste généraliste (possibilité de partage de poste avec co-chef-fe ou médecin adjoint-e)	+	+	-	-	+
Nombre de médecins adjoint-e-s ou de chef-fe-s de clinique avec titre de spécialiste en médecine interne générale (% de postes, responsable et suppléant-e non compris), au moins	400 %	-	-	200 %	200 %
Mentorat / tutorat pour chaque médecin en formation	+	+	+	+	+

Formation postgraduée théorique et pratique	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV	cat. V
La supervision de la personne en formation doit être assurée en permanence par un-e spécialiste. Pour les cabinets médicaux (catégorie III), la présence de la formatrice ou du formateur doit être assurée au moins 75 % du temps de travail de la personne en formation. Pour les services mobiles d'urgence de premier recours, la disponibilité téléphonique doit être assurée	100 %	100 %	≥75 %	100 %	100 %
Conférence de pathologie clinique (au moins 4x/an)	+	-	-	-	-
Conférence de pathologie clinique et/ou entretiens CIRS et/ou conférences morbidité / mortalité (au moins 4x/an)	-	-	-	+	-
Les médecins en formation postgraduée ont accès à un système en ligne d'aide à la prise de décisions cliniques (p. ex. UpToDate ou Dynamed)	+	+	+	+	+

	cat. I	cat. II	cat. III	cat. IV	cat. V
Formation postgraduée structurée en médecine interne générale (heures/sem.) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ? » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-club - Discussions de cas structurées, au moins 1 par semaine (dans le cadre de la formation postgraduée structurée ; ne s'applique qu'aux catégories II, III et V)	4	4	4	4	4
Participation à des sessions de formation postgraduée ou continue reconnues par la SSMIG (jours/an)	3	3	3	3	3
Preuve que les médecins en formation peuvent préparer une thèse dans le domaine de la médecine interne générale afin d'obtenir le titre de Dre / Dr méd. d'une université suisse	+	-	-	-	-
Parmi les 6 revues ci-après, les éditions actuelles d'au moins 4 d'entre elles sont en tout temps à disposition des médecins en formation, sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne : New England Journal of Medicine (NEJM), British Medical Journal (BMJ), Lancet, Annals of Internal Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA), Annals of Family Medicine. Possibilité de consulter en ligne les articles de revues et les livres non disponibles dans l'établissement de formation	+	+	-	+	-

Conditions supplémentaires pour la catégorie III :

- La formatrice ou le formateur doit attester sa participation à un cours de médecin formateur, ou une activité de formation postgraduée d'au moins 2 ans en tant que chef-fe de clinique, médecin adjoint-e ou médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu. La participation au cours de médecin formateur ne peut pas être remplacée par la participation au cours « Teach the teachers » de l'ISFM.
- La formatrice ou le formateur doit attester avoir exercé une activité indépendante d'au moins 1 an en cabinet médical, sans contestation sur le plan professionnel.
- La formatrice ou le formateur doit effectuer entre 70 et 150 consultations par semaine dans son cabinet.
- Le cabinet doit disposer d'une salle de consultation et d'une place de travail pour la personne en formation.
- La formatrice ou le formateur doit respecter les principes scientifiques et économiques reconnus dans l'exécution du diagnostic et de la thérapie.
- La formatrice ou le formateur doit procéder régulièrement à l'interprétation des radiographies et des échographies avec la personne en formation.
- La formatrice ou le formateur s'occupe régulièrement de cas d'urgence. Elle ou il effectue régulièrement des visites à domicile et y fait participer la personne en formation.
- Dans l'assistanat au cabinet médical, seule une personne en formation par formatrice / formateur est autorisée.
- Les méthodes relevant de la médecine complémentaire peuvent être appliquées dans 25 % des cas au maximum.

- La formatrice ou le formateur est membre d'un cercle de qualité et y participe régulièrement avec la personne en formation.
- 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 (art. 34 RFP).

Conditions supplémentaires pour la catégorie V :

- La personne responsable du service mobile d'urgence de premier recours doit attester sa participation à un cours de médecin formateur, ou une activité de formation postgraduée d'au moins 2 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 doit attester avoir exercé une activité indépendante d'au moins 1 an en cabinet médical, sans contestation sur le plan professionnel.
- Le cabinet doit disposer d'une place de travail pour la personne en formation.
- La formatrice ou le formateur doit respecter les principes scientifiques et économiques reconnus dans l'exécution du diagnostic et de la thérapie.
- La formatrice ou le formateur doit procéder régulièrement à l'interprétation des radiographies et des échographies avec la personne en formation.
- Seule une personne en formation par spécialiste en médecine interne générale à plein temps (> 80 %) est autorisée.
- La formatrice ou le formateur est membre d'un cercle de qualité et y participe régulièrement avec la personne en formation.
- Au début de son stage, la personne en formation est accompagnée sur place pendant min. 1 mois par un-e spécialiste en médecine interne générale au bénéfice d'une grande expérience.

6. Formations approfondies

Les spécialistes en médecine interne générale peuvent obtenir le diplôme de formation approfondie de droit privé suivante :

- Gériatrie

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 25 novembre 2021 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2022.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2026 peut demander le titre selon [les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2011 \(dernière révision : 20 décembre 2018\)](#).

Révisions conformément à l'art. 17 du Règlementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 26 août 2023 (chiffres 5.1 et 5.2 ; approuvé par la direction de l'ISFM)