



concept de formation post-graduée :

MEDECINE INTERNE - MOUTIER



RÉSEAU
DE L'ARC

www.reseaudelarc.net

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	3
2. Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée	4
2.1 Nom de l'établissement de formation, adresse postale, numéro de téléphone, site internet	4
2.2 Reconnaissance en tant qu'établissement de formation	4
2.3 Caractéristiques de l'établissement de formation	4
2.4 Quelques chiffres du service	5
2.5 Collaboration avec d'autres institutions	5
2.6 Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée	6
3. Equipe médicale	6
3.1 Les médecins cadres du service de médecine interne	6
3.2 Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée	7
3.3 Rapport médecins en formation / médecins formateurs	7
4. Journée d'introduction et contrat de formation	8
4.1 Accompagnement personnel	8
4.2 Service de garde / service de piquet :	8
4.3 Administration	9
4.4 Mesures en faveur de l'assurance qualité et sécurité des patients	9
5. Contenu de la formation postgraduée (d'après le ch.3 du programme de formation postgraduée)	9
5.1 Contenus de la formation enseignée au candidat	9
5.2 Formation structurée théorique en interne y compris journal club	10
5.4 La formation clinique/ pratique	10
5.4.1 Rotation des médecins assistants au sein du service	10
5.4.2 Les objectifs de formations dans les différents secteurs	10
5.5 Bibliothèque	12
5.6 Recherche	13
5.7 Modes d'enseignements, p. ex. atelier de formation et stimulateur	13
6. Evaluations	13
6.1 Evaluations en milieu de travail (EMIT) : Mini CEX / DOPS	13
6.2 Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi	13
6.3 Entretien d'évaluation annuelle conformément au logbook / au certificat ISFM	13
7. Candidature	13
7.1 Date(s) pour déposer une candidature	13
7.2 Adresse pour déposer une candidature	14
7.3 Documents à joindre à la candidature	14
7.4 Critères de sélection / conditions requises pour être engagé (e)	14
7.5 Déroulement de la procédure de sélection	14
7.6 Contrat d'engagement	14

Dr James Tataw Ashu

FMH en médecine interne générale
FMH en néphrologie

Suppléant

Dr Nuno Palhais
FMH en médecine interne générale
FMH en anesthésiologie
Traitement interventionnel de la douleur (SSIPM)

Contact

Camille Sadowski
Beausite 49, 2740 Moutier
Téléphone 032 494 38 53
camille.sadowski@reseaudelarc.net

Version : novembre 2023

1. INTRODUCTION

Ce document décrit le concept de formation postgraduée du service de médecine interne générale de l'Hôpital de Moutier, qui est une filiale du Réseau de l'Arc, conformément à l'article 41 de la réglementation pour la formation postgraduée (RFP). L'organisation et le contenu de ce document correspondent aux recommandations publiées par l'IFSM / FMH ainsi qu'à la révision du programme de formation post graduée de MIG (Janvier 2022).

2. INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION POSTGRADUÉE

2.1 Nom de l'établissement de formation, adresse postale, numéro de téléphone, site internet

Hôpital de Moutier SA Département de médecine interne Beausite 49, 2740 Moutier

Téléphone : 032 494 38 53

<https://www.reseaudelarc.net>

2.2 Reconnaissance en tant qu'établissement de formation

Le service de médecine interne de l'Hôpital de Moutier est reconnu comme un établissement de formation de catégorie B par L'ISFM.

2.3 Caractéristiques de l'établissement de formation

- Le service de médecine interne générale de l'Hôpital de Moutier fait partie du département de médecine interne du Réseau de l'Arc.
- L'Hôpital de Moutier a le statut d'Hôpital public dans le Canton de Berne et il existe sous cette nouvelle
- dénomination depuis janvier 2023. L'Hôpital de Moutier est le résultat de son intégration au Réseau de l'Arc et il dispose de 146 lits de soins aigus et de 150 lits de soins de longue durée. Pour les soins aigus il dessert une population d'environ 50'000 habitants répartis dans les districts de Moutier et de Courtelary, à cela s'ajoutent les habitants de la région des Franches-Montagnes pour le canton du Jura. De plus, l'Hôpital est certifié ISO 9001 et ISO 14001.

Le service de médecine interne de l'Hôpital de Moutier dispose :

- D'une unité stationnaire (l'étage) dotée de 16 lits et peut, le cas échéant, ajouter 5 lits supplémentaires dans les unités de chirurgie, d'orthopédie et dans le service de médecine de longue durée. Le service assure les soins aux patients hospitalisés atteints de pathologies relevant de la médecine interne générale et des spécialités de la médecine, à savoir : la gastroentérologie, l'endocrinologie / diabétologie, la néphrologie, la pneumologie, la rhumatologie, la cardiologie, l'oncologie et l'infectiologie.
- D'une Unité de soins intermédiaires interdisciplinaire, comprenant 5 lits, qui accueille tous les patients présentant des pathologies médicales aiguës comme par exemple : un syndrome coronarien aigu, une insuffisance respiratoire nécessitant une ventilation non invasive, une insuffisance rénale aiguë, une pathologie digestive aiguë telle qu'une hémorragie digestive, des affections neurologiques tel que les troubles de l'état de conscience, les AVC, etc., mais également les patients chirurgicaux nécessitant une surveillance continue.
- D'une unité de dialyse, avec 5 postes permettant des prestations telles que l'hémodialyses aiguë et chronique et réalisant environs 1600 traitements par année.

En outre, l'Hôpital de Moutier dispose :

- D'une unité (service) d'urgences pluridisciplinaires (24h/24). Les cadres des services de médecine et de chirurgie sont impliqués dans la gestion et la supervision des médecins-assistants lors de leur rotation aux urgences.

- D'un hôpital de jour qui accueille des patients de toutes les spécialités médicales pour une prise en charge ambulatoire.
- D'un laboratoire de routine certifié, ouvert 24h/24h. Les examens pathologiques (cytologies et autopsies) sont réalisés par l'Institut de Pathologie de l'Hôpital Universitaire de l'Île, à Berne.
- D'une unité d'imagerie médicale offrant une gamme complète de prestations, allant de la radiologie conventionnelle, de l'échographie, du scanner haute résolution, de l'imagerie par résonance magnétique et la mammographie.
- D'une pharmacie centrale inter jurassienne, dont le siège se trouve sur le site de l'hôpital Moutier, desservant tout l'arc jurassien (canton du Jura et Jura bernois); hôpitaux publics du Jura et Jura bernois, ainsi que de nombreux EMS. Le service de médecine bénéficie d'une collaboration privilégiée avec ses pharmaciens responsables sous forme notamment d'une visite au lit du malade une fois par semaine.
 - L'hôpital dispose d'un service d'hygiène hospitalière et d'une commission de vigilances et de gestion des incidents critiques.
 - Il assure également l'enseignement (formation prégraduée aux médecins-stagiaires en provenance des Universités de Lausanne et Genève, ainsi que la formation post graduée et continue).

2.4 Quelques chiffres du service

Synthèse des admissions de médecine interne en 2021 et 2022 au sein des Hôpitaux du Réseau de l'Arc :

Admission	2021			2022		
	Moutier	St-Imier	TOTAL	Moutier	St-Imier	TOTAL
Etage par les urgences	601	917	1'518	716	970	1'686
Unité de soins intermédiaires	319	391	710	387	398	785
Gériatrie (home)	64	55	119	39	62	101
Réhabilitation gériatrique		103			101	
Total	984	1'363	2'347	1'142	1'430	2'572

Nombre de cas ambulatoires de médecine interne en 2021 et 2022 au sein des Hôpitaux du Réseau de l'Arc :

Ambulatoire	2021			2022		
	Moutier	St-Imier	TOTAL	Moutier	St-Imier	TOTAL
Hôpital de jour	654	1'498	2'152	607	1'674	2'281
Urgences	2'361	3'344	5'705	3'093	4'552	7'645
Total	3'015	5'051	8'066	3'700	6'192	9'892

2.5 Collaboration avec d'autres institutions

Collaboration avec les services ci-dessous, depuis de nombreuses années :

- Le service de médecine interne du site de St-Imier (colloques de formation théorique postgraduée structurés) cf. chapitre formation structurée.
- Les services de chirurgie des Hôpitaux de Moutier et de St-Imier : 4x/année (colloques d'anatomopathologie animés par un médecin pathologue de l'Hôpital de l'Île de Berne)

- Le service de médecine interne du site de Moutier organise en alternance avec le service de médecine interne de l'Hôpital du Jura, site de Delémont, un Colloque interjurassien de formation en médecine interne (2x/année).

2.6 Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée

- 7 postes de médecin assistant(e) en médecine interne (700%)
- Ce poste est destiné pour les futurs internistes, médecins généralistes ou comme année à option pour d'autres disciplines de la médecine, pour une durée de 1 à 2 ans.
- 1 poste de chef-fe de clinique adjoint(e) en médecine interne générale.
- Ce poste est destiné aux médecins avancés dans leur formation de médecine interne en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine interne générale. (Validation de 6 à 24 mois).

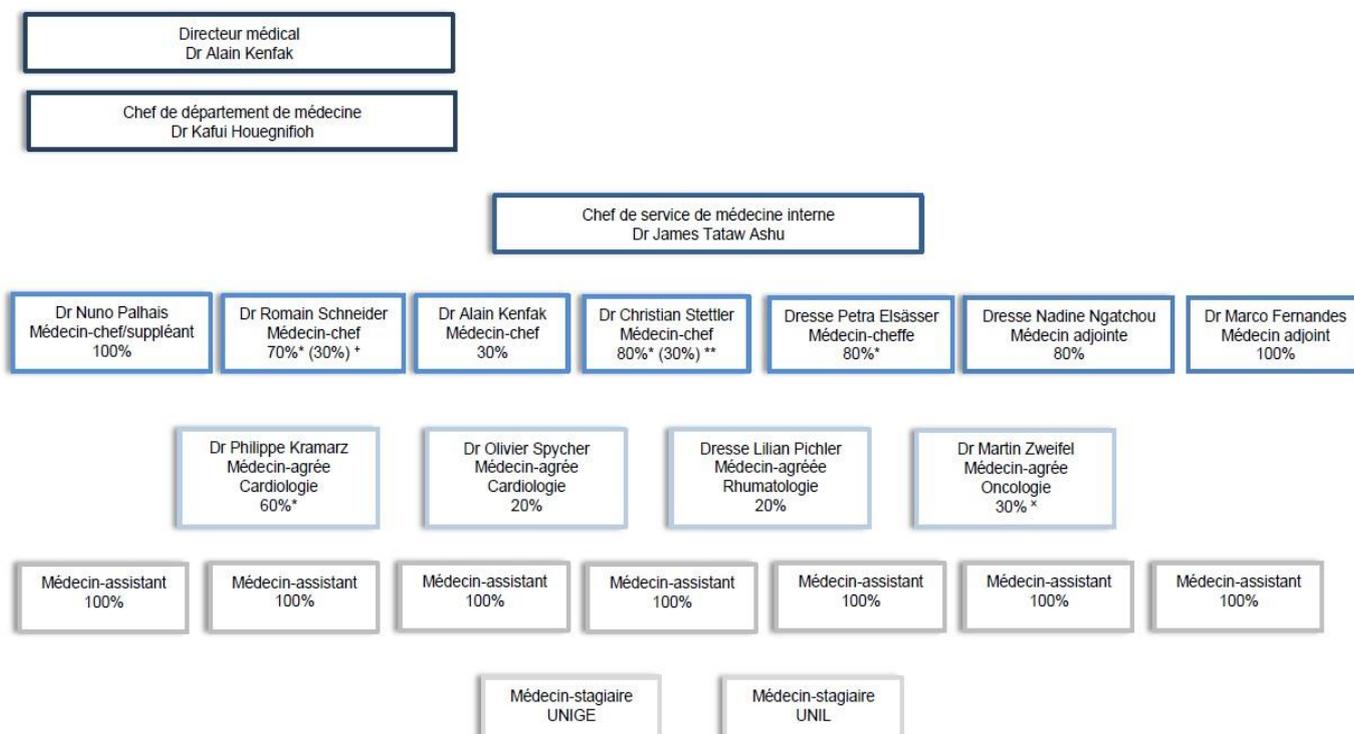
3. EQUIPE MÉDICALE

3.1 Les médecins cadres du service de médecine interne

Depuis le 01.05.2019, le Dr James Tataw Ashu est le médecin chef de service et responsable de formation, pour le site de moutier.



Organigramme du service de médecine de l'Hôpital de Moutier



* Disponibilité sur le site de Moutier

** Disponibilité comme consultant de gastroentérologie

* Disponibilité pour le service de médecine interne site de Moutier

* 30% dès le 01.07.2023

3.2 Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée

(cf chapitre formation théorique structurée)

Service de Médecine interne du site de St Imier :

- Dr méd. Kafui Houegnifioh, médecin-chef du Département de médecine interne, HJB SA, spécialiste FMH en médecine interne et AFC médecine d'urgences, kafui.houegnifioh@reseaudelarc.net
- Dr méd. Serge Bugnon, spécialiste FMH en médecine interne, serge.bugnon@reseaudelarc.net
- Dr méd. Cédric Maillat, spécialiste FMH en médecine interne et médecine du sport, cedric.maillat@reseaudelarc.net
- Prof Dr méd. Uwe Schiemann, spécialiste FMH en médecine interne, uwe.schiemann@reseaudelarc.net
- Dresse méd. Cécile Bassi, spécialiste FMH en médecine interne, médecine tropicale et médecine des voyages, cecile.bassi@reseaudelarc.net
- Dr méd. Emilio Valvini, spécialiste FMH en médecine interne, emilio.valvini@hjbe.ch
- Dr méd. Roger Weber, spécialiste FMH en médecine interne et cardiologie, roger.weber@reseaudelarc.net

Neurologie St Imier

- Dresse méd. Isabelle Scheidegger, spécialiste FMH en médecine interne et neurologie, isabelle.scheideggermaffille@reseaudelarc.net

Pédiatrie Moutier :

- Dr méd Alvaro Arana, pédiatre FMH, alvaro.arana@reseaudelarc.net

Cardiologie St Imier

- Dr méd. Roger Weber, spécialiste FMH en médecine interne et cardiologie, roger.weber@reseaudelarc.net

Pharmacie St Imier

- Dr en pharmacie Joël Wermeille, pharmacien, joel.wermeille@reseaudelarc.net

Service de Chirurgie Moutier :

- Dr Riccardo E. Vandoni, spécialiste en chirurgie générale, viscérale et d'urgence
- Dr Zoran Marinkovic, spécialiste en chirurgie viscérale
- Dr Victor Verbat, spécialiste en orthopédie et traumatologie

Service de radiologie de Moutier :

- Dr méd. Paul Martinez, spécialiste FMH en radiologie, paul.martinez@reseaudelarc.net

3.3 Rapport médecins en formation / médecins formateurs

- 3 médecins cadres à 100%, un médecin cadre à 80 %. Soit un rapport médecins en formation/médecins formateurs à 100% de 8/3.8.
- De plus, le Dr Marco Fernandes, médecin adjoint à 100 %, spécialiste FMH en médecine interne générale, dispose d'un diplôme de formateur de formateurs ("Teach the Teacher") en réanimation et médecine d'urgence.

4. JOURNÉE D'INTRODUCTION ET CONTRAT DE FORMATION

A l'Hôpital de Moutier, la majorité de nos médecins-assistants débutent leur activité le 1^{er} novembre ou le 1^{er} mai. À cette occasion, les nouveaux médecins-assistants bénéficient de deux journées d'introduction appelée « Run-In ». L'objectif de ces journées est d'une part, de familiariser les nouveaux médecins-assistants avec leur nouvel environnement de travail et d'autre part, de leur offrir les informations nécessaires au début de leur activité professionnelle.

Le contenu de ces journées comprend une introduction à l'utilisation du dossier patient informatisé et des différents outils informatiques, le règlement des ressources humaines ainsi que du fonctionnement de l'Hôpital dans son ensemble (structure, services, mandat de prestations, etc.). Les différents responsables des départements et des unités de soins sont présentés aux nouveaux médecins.

Pour compléter ces journées d'introduction, chaque nouveau médecin-assistant reçoit un contrat de formation et un cahier des charges expliquant le rôle de la formation avec les outils d'évaluation de l'ISFM (Mini CEX et DOPS) ainsi qu'un guide de recommandations de pratique clinique émis par le département de médecine interne du Réseau de l'Arc.

En outre, les médecins-assistants reçoivent une information de l'offre pharmacologique à disposition dans notre institution de la part de la Pharmacie Inter jurassienne ainsi qu'une brochure des médicaments et d'un guide pratique pour l'antibiothérapie de l'adulte.

Il est important de savoir que les médecins-assistants débutants ne sont pas d'emblés aux urgences. En effet, ils intègrent d'abord les étages et l'Hôpital de jour pendant 2-3 mois afin de bien se familiariser avec leur nouvel environnement. Suite à ces 2-3 mois d'intégration, les médecins-assistants débutants commencent leurs gardes aux urgences mais toujours sous supervision d'un médecin-chef ou d'un médecin-adjoint.

4.1 Accompagnement personnel

Les médecins-assistants bénéficient d'un mentorat assuré par les médecins cadres du service de médecine interne pour ce qui concerne leurs orientations professionnelles durant leurs années de formation.

4.2 Service de garde / service de piquet :

Le service de garde et de piquet couvre les besoins des unités de soins et des urgences 24 heures/24 et 7j/7.

Le planning est établi semestriellement et il est diffusé le mois précédant son entrée en fonction. La plupart du temps, il est adapté en fonction des besoins du service et des nombreux imprévus (maladie, congé maternité, etc).

Le système de garde est basé sur un système de collaboration associant les médecins-assistants des Services de médecine interne et de chirurgie comme suit :

- 1 médecin-assistant « U rouge » aux urgences avec une présence de 07h45 à 17h45
- 1 médecin-assistant « U vert » aux urgences avec une présence de 13h00 à 23h00
- 1 médecin-assistant de nuit aux urgences avec une présence de 22h15 à 08h15
- 1 médecin-assistant « U bleu » aux urgences, le week-end, avec une présence de 08h45 à 17h45.
- o Selon les horaires de garde, les médecins-assistants bénéficient de jours de récupération afin de respecter la loi sur le travail (LTR, directives internes du Réseau de l'Arc), avec un total de maximum 50 heures de travail effectué, en lissant les horaires sur 2 semaines. Le nombre annuel de gardes peut varier en fonction des besoins du service et de l'effectif. Par principe, un médecin-assistant ne travaille jamais au-delà de 6 jours d'affilés
- o Durant le 1^{er} mois, les nouveaux médecins-assistants sont dispensés de gardes aux urgences puisqu'ils sont affectés à l'étage, ceci afin de les familiariser avec l'environnement et le fonctionnement de notre établissement

- La supervision des médecins-assistants en formation est faite par le chef de clinique et/ou le médecin-chef (médecin-adjoint) au chevet du patient dans les 30 min

4.3 Administration

A l'arrivée des médecins assistants, la secrétaire du service présente les différents éléments administratifs et les tâches à accomplir (rédaction/dictée des lettres de sortie, cheminement des lettres de sortie, délai de d'envoi de l'avis de sortie etc.).

4.4 Mesures en faveur de l'assurance qualité et sécurité des patients

- Un concept de pharmacovigilance et de sécurité de l'utilisation des médicaments est en vigueur (Dr en pharmacie J. Wermeille) : déclaration d'incidents, saisies des données et analyses, mesures correctrices.
- Une commission d'hémovigilance est constituée, dirigée par le laboratoire du réseau de l'Arc et l'hématologue cheffe du Service régional neuchâtelois et jurassien de transfusion sanguine, Dresse Amira Sarraj. L'annonce des accidents transfusionnels est conforme aux recommandations en vigueur.
- Un concept de gestion d'incidents critiques a été introduit depuis 2011 et les médecins du service sont sollicités de participer à la déclaration des cas.
- Par le système de management qualité (SQS) de notre hôpital, des directives ont été édictées.
 - Procédure d'enquête après un incident
 - Analyse d'incidents / faits graves
 - Annonce d'incidents / faits graves
 - Chronologie des événements et problèmes de prise en charge
 - Analyse
 - Propositions d'actions correctives
- 4x/an le corps médical du département de médecine interne du Réseau de l'Arc, médecins cadres et médecins-assistants en formation se réunissent et passent en revue certains incidents, les risques et les fautes décelées, en effectuant une analyse et une revue critique des événements.

5. CONTENU DE LA FORMATION POSTGRADUÉE (D'APRÈS LE CH.3 DU PROGRAMME DE FORMATION POSTGRADUÉE)

- La structure et le contenu de la formation postgraduée pour les médecins assistants visant le titre de médecine interne générale est basé d'après le ch. 3 du programme de formation post gradue du 1. Janvier 2022.

5.1 Contenus de la formation enseignée au candidat

Le contenu du programme de formation postgraduée pour les médecins-assistants visant le titre de spécialiste FMH en médecine interne générale est assurée :

- Par la formation théorique structurée basé sur des enseignements postgradués dispensés par des médecins cadres sur la démarche clinique et la prise en charge des diagnostics ou de symptômes couramment rencontrés en médecine interne générale (situations as starting points - SSP).
 - Des colloques avec d'autres hôpitaux (Hôpital de l'île de Berne, Hôpital du Jura, site de Delémont)
- Par la formation clinique/pratique.
 - Dans les différentes unités de soins, basé sur la prise en charge des patients dans leurs dimension biopsychosocial et culturelle.

5.2 Formation structurée théorique en interne y compris journal club

Renseignements au lit du malade lors des grandes visites médicales avec toute l'équipe médico- soignante 3x/ semaine.

Durée : 5h30 heures

Jour ^α	Formations continues ^α	Durée ^α	Orateurs ^α	x
Lundi^α	Raisonnement clinique ^α	01h00 ^α	Médecin-cadre/ cheffe de clinique ^α	x Colloque de pathologie clinique (en alternance sur les sites de St-Imier/ Moutier) 4x/an.¶
Mardi^α	Formation médecine Post-graduée HJB ^α	01h30 ^α	Médecin-cadre/ médecin agréé ^α	x
Mardi^α	Colloque du département des HUG (Visio-conférence) ^α	45 min ^α	Médecin-cadre/ médecin agréé ^α	x
Mercredi^α	Colloque MKSAP ^α	01H00 ^α	Médecin assistant/médecin-cadre ^α	x
Tous les jours^α	Colloque de radiologie ^α	00h30 ^α	Médecin-chef Radiologue ^α	x
Vendredi^α	Journal club ^α	01h00 ^α	Médecin-assistant ^α	x
Vendredi^α	Approche du patient gravement malade ^α	00h30 ^α	Médecin-cadre ^α	x

- Colloque de Sonceboz 8x/an
- ACLS obligatoire et financé par l'hôpital pour tous les médecins assistants.
- Cours de formation postgraduée reconnu par la SSMIG/SSMI (Update de médecine interne, congrès de la SSMI, Quadrimed etc)
- Colloque Inter jurassienne de présentation des cas en collaboration avec le département de médecine interne de l'Hôpital du Jura à Delémont. (Cf. annexe)
- Colloque radiologique
- Colloque médecine-urgence avec des ateliers (BLS, ventilation non invasive et etc.)

5.4 La formation clinique/ pratique

En règle générale, la plupart de nos médecins-assistants sont dans leur première année de formation post graduée en médecine interne et ils sont engagés pour une durée de 1 à 2 ans en fonction de leurs plans de formation. Ils suivent un plan de formation clinique qui est basé sur l'apprentissage des différents secteurs des soins disponibles sur le site de Moutier (urgences pluridisciplinaires, unité de soins intermédiaires, gériatrie, étage de médecine). Avec une priorité pour la formation en médecine interne générale faite dans les unités de soins à l'étage.

5.4.1 Rotation des médecins assistants au sein du service

Pour un engagement de 1 an : le médecin-assistant bénéficie d'une formation minimale de 7 mois dans le Service de médecine à l'étage, de 4 mois dans les Services des urgences et surveillance intensive, et de 1 mois dans les Services de longue durée.

5.4.2 Les objectifs de formations dans les différents secteurs

Urgences :

- Reconnaître toutes les situations d'urgence dans le domaine de la médecine interne : arythmie, état de choc, arrêt cardiorespiratoire, œdème aigu du poumon, embolie pulmonaire, syndrome coronarien aigu y compris infarctus myocardique, coma, état infectieux d'origines diverses, symptomatologie digestive aiguë sévère, urgences psychiatriques, etc...
- Être capable de mettre en route les examens paracliniques nécessaires en urgence, secondés directement par le médecin cadre.

- Être apte à reconnaître et traiter les grandes affections aiguës sévères de la médecine interne, notamment les premiers gestes d'urgence à effectuer (gestes assumant la survie, thérapeutique).
- Pouvoir reconnaître et débiter le traitement de la majorité des affections de la médecine ambulatoire en rapport avec la médecine interne et connaître les critères d'hospitalisation.

Moyens :

- Les entrées sont systématiquement et immédiatement présentées aux médecins-chefs ou chefs de clinique.
- Discussion et revue des plans diagnostique et thérapeutique.
- Rédaction de la feuille d'ordres informatisés.
- Assistance d'un médecin cadre dans toute situation d'urgence vitale
- Exercices de simulation réguliers, 8 à 10 fois par année, de réanimation sur mannequin après cours initial BLS (offert par l'Hôpital).
- Formation théorique dans le cadre du colloque spécifique des urgences.

Unité de soins intermédiaires : (encore dénommé soins continus) :

- Pouvoir reconnaître et traiter, au besoin avec le recours d'un médecin-chef, les affections aiguës rencontrées dans une unité de soins intensifs. Pour exemple, syndrome coronarien aigu, insuffisance respiratoire aiguë, insuffisance rénale aiguë, pathologie digestive aiguë sévère telle qu'hémorragie digestive haute et pancréatite aiguë ; affections neurologiques telles que coma, accidents vasculaires cérébraux ischémiques ou hémorragiques, arythmies, intoxications volontaire ou accidentelle, etc...
- Être capable de maîtriser les examens paracliniques demandés lors d'une urgence intensive avec le médecin-chef en cas de nécessité.
- Être capable d'effectuer les premiers soins d'urgence, et connaître la thérapeutique à administrer lors des affections précitées.
- Gérer correctement les feuilles d'ordres des soins intensifs et interpréter les feuilles de suivis infirmiers.
- Evaluer le patient heure par heure si nécessaire, et impérativement être aptes à transmettre le patient lors des services de garde, de manière succincte mais pertinente.
- Faire preuve d'empathie auprès du patient et des familles dans une situation de réanimation, et faire preuve de sensibilité et d'intelligence.

Moyens :

- Chaque matin, le médecin-assistant effectue la visite médicale avec un médecin cadre responsable de l'unité de soins intermédiaires. Il bénéficie ainsi d'un encadrement maximal auprès de chaque patient.
- En fin de matinée ainsi qu'en début d'après-midi, le médecin-assistant effectue une contre-visite dans le service de surveillance intensive afin de s'assurer que tous les problèmes sont réglés
- En fin de journée, le médecin-assistant effectue une nouvelle visite avec le médecin cadre de garde ainsi qu'avec le médecin cadre responsable de l'unité de soins intermédiaires. Les visites quotidiennes avec le médecin cadre (matin et soir) ont lieu tous les jours y compris les samedis et dimanches.

NB : les cas critiques nécessitant une prise en charge intensive plus complexe sont transférés vers nos hôpitaux de référence disposant d'un plateau technique adapté tel le CHB de Bienne ou l'Hôpital de l'île de Berne.

Gériatrie

- Réalisation du bilan gériatrique, bilan d'évaluation de retour à domicile, décision de placement, fin de vie. Le médecin-assistant doit ainsi faire preuve non seulement des connaissances acquises, mais développer sa capacité relationnelle pour un objectif de prise en charge à moyen voire long terme.
- Reconnaître une situation de médecine de longue durée.
- Être capable de gérer une demande de placement, de façon économique et constructive
- Pouvoir effectuer un bilan gériatrique, de type démence.
- Apprécier les conséquences psychologiques et sociales d'une décision de placement, par exemple en établissement médico-social.

Moyens

- Le médecin-assistant suit des patients gériatriques au sens large, de réadaptation également et bénéficie de l'enseignement du médecin gériatre.
- Il participe aux visites médicales et aux colloques multidisciplinaires où les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les services sociaux sont présents.

Etage de médecine :

Le médecin-assistant doit être capable au terme de son séjour :

- De saisir la problématique de la santé relevant de la médecine interne chez les patients ambulatoires ou hospitalisés, de 16 ans à l'âge gériatrique. Il doit être capable d'appréhender les problèmes aigus ou de longue durée.
- D'assimiler les connaissances nécessaires à l'élaboration du diagnostic différentiel, pour aboutir au diagnostic, aidé en ceci par une anamnèse et un examen clinique totalement maîtrisés.
- De connaître et maîtriser la palette des examens paracliniques, de demander, d'interpréter et d'évaluer les examens couramment utilisés dans le domaine de la médecine interne.
- D'appréhender la problématique de la thérapeutique, tout en connaissant les limites de ses propres compétences théoriques et techniques. Le médecin-assistant doit maîtriser la thérapeutique plus particulière de la prise en charge lors d'urgences ou de maladie aiguë nécessitant une surveillance intensive (par exemple indication à la thrombolyse, prise en charge d'une arythmie grave, etc...).
- De comprendre et résoudre, avec l'aide de personnes compétentes et des médecins cadres, du chef de clinique, les problèmes psychologiques et sociaux entraînés par la maladie et l'hospitalisation.
- De connaître ses limites et de demander à bon escient l'aide de médecins spécialistes ou aînés, avec lesquels il pourra discuter de manière critique et constructive.
- D'utiliser de manière adéquate et économique les différentes ressources disponibles, et d'apprécier la notion de surcoût.
- De promouvoir les mesures habituelles de médecine préventive, y compris dans le domaine des vaccinations usuelles. Il peut bénéficier de l'avis du médecin du personnel (Dresse Bassi, St-Imier) pour ce faire, et à sa demande peut participer aux campagnes de prévention établies dans l'Hôpital (vaccination contre l'hépatite, l'influenza, etc). De rédiger un dossier médical complet, un avis de sortie puis une lettre de sortie synthétique, informative et correcte sur le plan de la syntaxe.
- D'entretenir une bonne collaboration avec ses confrères hospitaliers, le personnel médical et paramédical, et d'assurer une relation courtoise et déontologique avec les médecins praticiens.
- De superviser, avec les médecins cadres, les médecins stagiaires en médecine et de favoriser leur intégration dans les services.

5.5 Bibliothèque

Depuis chaque poste de travail à l'Hôpital les médecins ont accès à UpToDate®.

Des abonnements aux revues médicales sont également disponibles, la liste suivante n'étant de loin pas exhaustive :

New England Journal of Medicine / The Lancet / BMJ / JAMA / Annals of Internal Medicine / Mayo Clinics Proceedings / European Heart Journal / Intensive care / European hospital / Gériatrie pratique / The Medical Journal / Revue Médicale Suisse / Forum des médecins suisses / Médecine et Hygiène / Bulletin des médecins suisses / Bulletin de l'office de la santé publique / Etc

Une fois par mois, 6-8 articles de la littérature médicale récente sont envoyés aux médecins assistants («MIA-Jour, Service de médecine interne, CHUV») afin de promouvoir la lecture des journaux spécialisés et l'interprétation des articles scientifiques.

5.6 Recherche

Les médecins cadre incitent les assistants à participer à des projets de recherche.

Des cases reports sont présentées lors des congrès de la SSMI et la rédaction d'articles dans des journaux Peer Review font partie aussi d'activité de recherche au sein du service de médecine interne de Moutier.

5.7 Modes d'enseignements, p. ex. atelier de formation et stimulateur

- Formation théorique structurée par présentations de power point, dispensée par les médecins-chefs
- Apprentissage par raisonnement clinique à propos de cas hospitalisés
- Colloque de confrontation anatomopathologique à propos de cas en provenance des sites de Moutier et St-Imier (biopsie avec lecture de lame de l'Hôpital de l'île de Berne)
- Atelier de formation avec des exercices de simulation sur le mannequin (BLS, Formation REA avancée avec Lifepak - I.O - scénario ACLS, décompression d'un pneumothorax sous tension (REA Traumatique))
- Atelier de formation pratique (ventilation non invasive, pose de voie centrale, VVP sous échographie, atelier plâtre etc.)
- Atelier POCUS : Atelier Ultrasons abdomen, avec la collaboration avec le Docteur Patrick Ruedin.

6. EVALUATIONS

6.1 Evaluations en milieu de travail (EMIT) : Mini CEX / DOPS

- Minimum MiniCEX et DOPS 4x/an.

6.2 Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi

Une évaluation également par un entretien à l'issue du 1^{er}, 3^{ème} et 6^{ème} mois, ainsi qu'à la fin de l'année qui est faite par un médecin-chef responsable du Service au moyen d'un formulaire contenant des rubriques précises (connaissance, compétence, attitude, évaluation globale). (cf. annexe)

6.3 Entretien d'évaluation annuelle conformément au logbook / au certificat ISFM

L'évaluation de la FMH est également faite et remplie via le e-book de l'ISFM en présence du Médecin assistant.

7. CANDIDATURE

7.1 Date(s) pour déposer une candidature

- Une candidature peut être adressée tout au long de l'année, par courrier aux médecins-chefs du service.
- Nous recommandons que l'envoi du dossier de candidature nous parvienne au minimum 2 ans avant la date souhaitée du début de la fonction.

7.2 Adresse pour déposer une candidature

Les documents doivent être envoyés par courrier électronique à l'adresse suivante : camille.sadowski@reseaudelarc.net (Responsable des secrétariats médicaux de l'Hôpital de Moutier)

7.3 Documents à joindre à la candidature

- Lettre de motivation décrivant les objectifs professionnels
- Curriculum vitae avec descriptions claires des points suivants :
- Adresse, âge, nationalité, date et lieu d'obtention du diplôme de médecin
- Les attestations d'évaluation des stages.
- Reconnaissances des diplômes auprès de l'OFSP pour les candidats sans diplôme fédérale de médecine.
- Lettres de recommandations

7.4 Critères de sélection / conditions requises pour être engagé (e)

Un stage dans un service de médecine interne de 1 à 2 mois ou une expérience similaire après l'obtention du diplôme fédéral de médecin ou équivalent est fortement souhaité.

7.5 Déroulement de la procédure de sélection

Les candidatures sont étudiées par les médecins-chefs du service.

Un entretien est agendé avec le candidat dont le dossier est favorable et qui correspond à nos attentes. Dans les 14 jours, une réponse est donnée au candidat.

7.6 Contrat d'engagement

Durée habituelle de l'engagement

Une fois le candidat accepté, un courrier lui est adressé (copie au RH) et une lettre est adressée au RH afin d'établir le contrat de travail conforme selon la demande de la formation post-graduée selon la Convention collective de travail de notre canton.

Annexes : MiniCEX et DOPS

