



concept de formation post-graduée :
MEDECINE INTERNE – SAINT-IMIER



RÉSEAU
DE L'ARC

www.reseaudelarc.net

TABLE DES MATIÈRES

1. Informations relatives à l'établissement de formation postgraduée	3
1.1. Nom de l'établissement de formation, adresse postale, numéro de téléphone, site internet	3
1.2. Reconnaissance en tant qu'établissement de formation	3
1.3. Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	3
1.4. Nombre d'hospitalisations par an / Nombre de consultations par an	4
1.5. Réseau de formation postgraduée	5
1.6. Groupement de formation postgraduée	5
1.7. Coopération informelle avec d'autres institutions, en termes de formation postgraduée	5
1.8. Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée	5
2. Equipe médicale	5
2.1. Responsable de l'établissement de formation postgraduée	5
2.2. Suppléant	5
2.3. Coordinateur de la formation postgraduée, si différent du responsable de l'établissement de formation ...	5
2.4. Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée	5
2.5. Rapport médecins en formation / médecins formateurs (chacun à 100%) dans l'hôpital / l'institut / le service	6
3. Mise au courant lors de l'entrée en fonction	6
3.1. Accompagnement personnel	7
3.2. Service d'urgence / service de piquet	7
3.4. Mesures en faveur de l'assurance-qualité et sécurité des patients	8
4. Contenu de la formation postgraduée	8
4.1. Contenus de la formation enseignée au candidat	8
4.2. Interventions, opérations et autres mesures pendant les rotations, conformément au programme de formation postgraduée	11
4.3. Rotation dans d'autres disciplines	12
4.4. Formation théorique structurée en interne, y. c. Journal club	12
4.5. Formation théorique structurée en externe	13
4.6. Bibliothèque	14
4.7. Recherche	14
5. Evaluations	14
5.1. Evaluations en milieu de travail (EMiT): Mini-CEX / DOPS	14
5.2. Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi	14
5.3. Entretien d'évaluation annuel conformément au logbook / au certificat ISFM	14
5.4. Autres	15
6. Candidature	15
6.1. Date(s) pour déposer une candidature	15
6.2. Adresse pour déposer une candidature	15
6.3. Documents à joindre à la candidature	15
6.3. Critères de sélection / conditions requises pour être engagé	15
6.4. Déroulement de la procédure de sélection	15
6.5. Contrat d'engagement (cf. formulaire séparé « Contrat de formation postgraduée ») / Durée habituelle de l'engagement	15

Version : mai 2023

1. INFORMATIONS RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT DE FORMATION POSTGRADUÉE

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

Service de médecine interne
Département de médecine interne
Hôpital de Saint-Imier
Les Fontenayes 17, 2610 Saint-Imier
www.swissmedical.net/fr/reseau-de-larc
032 942 21 30

1.2. Reconnaissance en tant qu'établissement de formation

Médecine interne générale, catégorie B

1.3. Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée

Le Service de Médecine interne du site de St-Imier fait partie du Département de médecine interne du « Réseau de l'Arc » qui est une organisation de santé globale composée de l'ancien Hôpital du Jura bernois avec ses deux sites de Moutier et Saint-Imier, de plusieurs centres ambulatoires ainsi que d'un réseau de soins psychiatriques. Ce Département comprend également le Service de médecine interne de Moutier. Les deux Services sont des entités indépendantes, mais partagent certains médecins consultants spécialisés et certaines activités de formation.

L'Hôpital est certifié ISO 9001 et ISO 14001 ; il a acquis les labels *Hôpital promoteur de la santé, OMS / UNICEF promotion de l'allaitement et Hôpital Fourchette verte*.

Le service de médecine interne du site de St-Imier dispose :

De 24 lits de soins aigus, de 4 lits de surveillance intensive interdisciplinaire, de 50 lits en soins chroniques / gériatrie, et de 8 lits en réadaptation gériatrique décrits ci-dessous :

D'une **unité stationnaire** (étage) dotée de 24 lits qui assure les soins aux patients hospitalisés atteints de pathologies relevant de la médecine interne générale et des spécialités de la médecine, à savoir notamment : la gastroentérologie, l'endocrinologie / diabétologie, la néphrologie, la pneumologie, la rhumatologie, la cardiologie, l'oncologie, l'infectiologie.

D'une **unité de surveillance intensive interdisciplinaire** avec 4 lits monitorés, qui accueille des patients présentant des pathologies médicales aiguës instables ou nécessitant une surveillance rapprochée 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 (coma, AVC, épilepsie etc..) mais également les patients chirurgicaux nécessitant une surveillance intensive. Des gestes diagnostiques et thérapeutiques divers (ponctions d'ascite, lombaire, pleurale, biopsies, poses de voies veineuses centrales et cathéters artériels, cardioversions électriques, etc...) y sont également réalisés.

D'un **service des urgences pluridisciplinaires (24h/24)** qui fait partie intégrante du Service de médecine interne. 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** permettant la réalisation de nombreux traitements ambulatoires de type transfusions et perfusions spécialisées, ainsi que la réalisation de gestes diagnostiques et thérapeutiques divers.

D'une **unité de dialyse**, récemment installée avec 3 postes permettant des prestations telles que les hémodialyses aiguës et chroniques et réalisant près de 1000 traitements par année.

D'un **service de gériatrie** : constitué d'en tout 150 lits de soins chroniques et 8 lits de réhabilitation gériatrique. Ce service fait partie du Département de médecine interne. Depuis novembre 2022, il est géré par une équipe distincte, composée d'un cadre gériatre et d'un médecin assistant, et a été reconnu en 2023 par l'ISFM comme établissement de formation postgraduée en médecine interne générale, catégorie D (6 mois).

D'un **laboratoire de routine certifié, ouvert 24h/24h**. Les examens pathologiques (cytologies et autopsies) sont quant à eux 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 et interventionnelle (ponctions échoguidées), de l'échographie standard et contrastée, du scanner haute résolution, de l'imagerie par résonance magnétique à la mammographie.

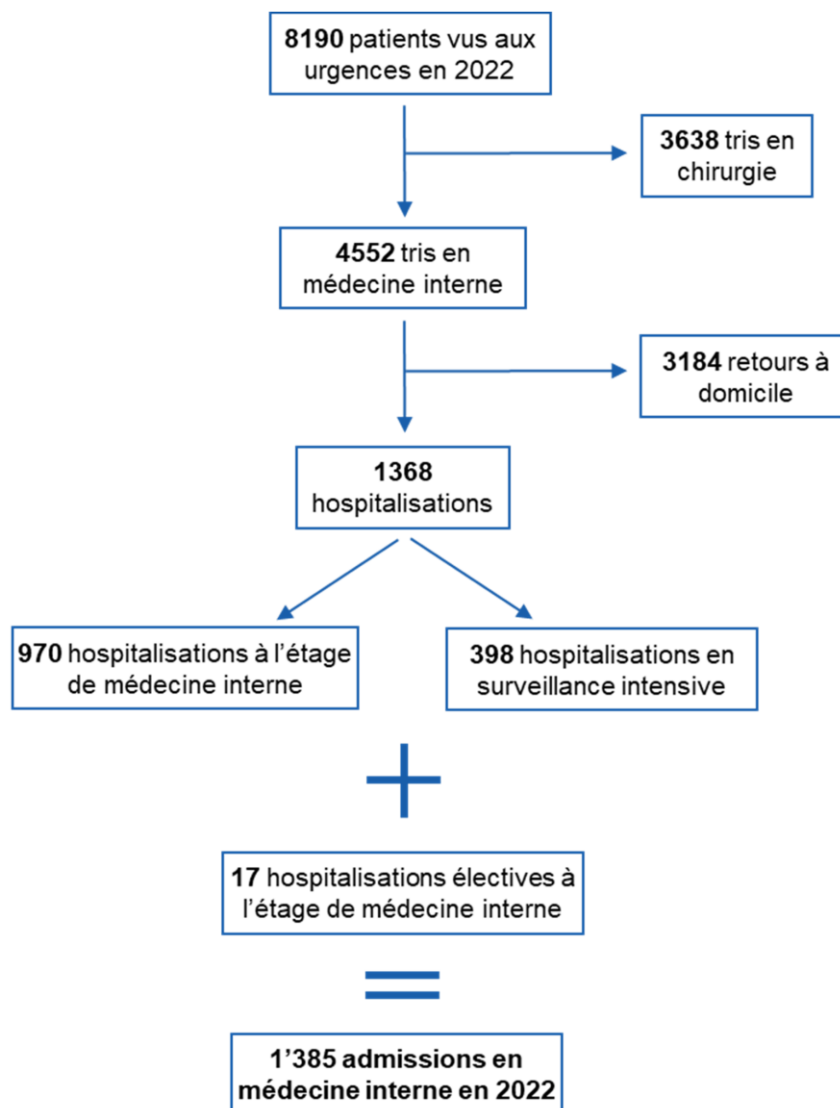
D'une **pharmacie centrale inter-jurassienne**, dont le siège se trouve sur le site de Moutier, desservant tout l'arc jurassien (canton du Jura et Jura bernois) : les hôpitaux publics du Jura et Jura bernois, ainsi que de nombreux EMS. Le service de médecine de Saint-Imier bénéficie d'une collaboration privilégiée avec ses pharmaciens responsables sous forme notamment d'une visite au lit du malade une fois tous les quinze jours. Un concept de pharmacovigilance et de sécurité de l'utilisation des médicaments est en vigueur.

L'hôpital dispose d'un **service d'hygiène hospitalière** et d'une **commission d'hémovigilance** et de gestion des **incidents critiques**.

Il assure également l'enseignement (formation pré-graduée aux médecins-stagiaires en provenance des Universités de Lausanne et Genève, ainsi que la formation postgraduée et continue).

1.4. Nombre d'hospitalisations par an / Nombre de consultations par an

En 2022, 1385 patients ont été hospitalisés au sein du service de médecine interne selon l'itinéraire suivant :



1.5. Réseau de formation postgraduée

L'Hôpital de Saint-Imier ne participe à aucun réseau de formation postgraduée pour le moment. Des discussions sont en cours en vue d'une participation à la filière de formation en médecine interne des Hôpitaux Universitaires de Genève. Une collaboration étroite avec le service de médecine interne du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois est également en cours de discussion.

1.6. Groupement de formation postgraduée

Pas de groupement de formation.

1.7. Coopération informelle avec d'autres institutions, en termes de formation postgraduée

L'Hôpital de Saint-Imier entretient une collaboration universitaire avec l'Hôpital Universitaire de l'île à Berne. Il est organisé dans ce cadre un colloque de confrontation anatomopathologique 4 fois par an. Il collabore également étroitement avec l'Hôpital de Moutier avec lequel il organise des colloques de formation communs, certains médecins consultants étant actifs sur les deux sites.

Le département de médecine interne entretient une collaboration avec le service de médecine interne du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois sous forme d'une formation « e-learning » à raison d'une fois par semaine (cf. chapitre 4).

1.8. Nombre de postes pour les médecins en formation postgraduée

- Huit (8) postes dont (6 à 7) spécifiquement dédiés à la médecine interne générale et
- (1 à 2) postes dédiés à des assistants d'autres disciplines.
- 1 poste de chef(fe) de clinique ou adjoint en médecine interne générale
- Zéro (0) poste de recherche (recherche clinique ou fondamentale)

2. EQUIPE MÉDICALE

2.1. Responsable de l'établissement de formation postgraduée

Dr med. Houegnifioh Komlanvi Kafui, médecin chef du Département, spécialiste en médecine interne générale et AFC en médecine d'urgences hospitalières à 100%, kafui.houegnifioh@reseaudelarc.net

2.2. Suppléant

Prof. med. Schiemann Uwe, médecin chef, spécialiste en médecine interne générale et en gastroentérologie à 100% (80% depuis le 01.10.2022), uwe.schiemann@reseaudelarc.net

2.3. Coordinateur de la formation postgraduée, si différent du responsable de l'établissement de formation

Idem au responsable de la formation.

2.4. Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée

Dre méd. Cécile Bassi, médecin cheffe, 80%
Spécialiste en médecine interne générale, médecine tropicale et médecine des voyages, cecile.bassi@reseaudelarc.net

Dr méd. Cédric Maillat, médecin chef adjoint, 90% (80% depuis le 01.01.2023)
Spécialiste en médecine interne générale et médecine du sport, cedric.maillat@reseaudelarc.net

Dr méd. Serge Bugnon, médecin chef adjoint, 100%
Spécialiste en médecine interne générale, serge.bugnon@reseaudelarc.net

Dr méd. Emilio Valvini, médecin chef, 100% (90% depuis le 01.01.2023)
Médecine interne sans titre de spécialiste, emilio.valvini@reseaudelarc.net

Chef de clinique adjoint sans FMH, 100%

Autres médecins spécialistes participant à la formation :

Dr méd. Roger Weber, médecin agréé à 90 %, spécialiste en médecine interne générale et cardiologie, avec une disponibilité de 30 % pour la médecine interne (visite au lit du patient, réalisation d'examens cardiologiques, formation des assistants).

Dr méd. Martin Zweifel, médecin agréé à 100% dès le 01.06.2023, spécialiste en médecine interne générale et oncologie, avec une disponibilité de 20% pour la formation des assistants, la visite au lit du malade et le suivi des patients oncologiques.

Dr méd. Michael Grob, médecin agréé, spécialiste en médecine interne générale et pneumologie, avec un taux d'activité de 15 à 20% en médecine interne (visite médicale, consilium médical et formation).

Dre méd. Petra Elsässer, médecin consultant, spécialiste en médecine interne générale et endocrinologie/diabétologie, avec 15% d'activité clinique en médecine interne (visite et suivi des patient, laboratoire du sommeil, formation pratique et théorique des assistants).

Dr méd. James Tataw, médecin consultant, spécialiste en médecine interne générale et néphrologie, avec 20% d'activité en médecine interne (dialyse, consilium, visite des malades et formation des assistants).

En plus de ces spécialistes, le service de médecine a accès en fonction des besoins à d'autres spécialistes tels que : un hématologue (**Dr Jérôme Voegeli**), un gastroentérologue (**Dr Christian Stettler**), une neurologue (**Dre Isabelle Scheidegger**) et un gériatre (**Dr Romain Schneider**, responsable du service de Gériatrie, reconnu par l'ISFM pour la formation spécifique).

2.5. Rapport médecins en formation / médecins formateurs (chacun à 100%) dans l'hôpital / l'institut / le service

Huit (8) médecins assistants en formation / 6 médecins cadres formateurs directs (totalisant 540%).

6 médecins cadres : chef de service 100%, chef de service suppléant 80%, 2 médecins chefs (dont 1 sera à la retraite fin novembre 2023, 180%), 2 médecins chefs adjoints (180%) auxquels s'ajoute 1 chef de clinique adjoint (100%).

3. MISE AU COURANT LORS DE L'ENTRÉE EN FONCTION

Les entrées en fonction des médecins assistants et chefs de clinique se font en large majorité au 1er novembre, ou au 1er mai de chaque année.

L'entrée en fonction se présente en 3 étapes :

Etape 1 : Semaine avant l'entrée en fonction

Chaque médecin assistant reçoit par email des informations d'ordre général sur le service : désidératas, planning, rotation etc....

Etape 2 : Jour d'entrée en fonction

La journée d'introduction comprend :

- Une demi-journée d'introduction « RUN-IN » qui comprend des :
 - Informations administratives générales concernant le fonctionnement du service, le règlement des Ressources humaines, organisation du service de médecine interne
 - Généralités sur la médecine d'urgences hospitalières
- Remise du matériel (cahier des charges, brochure service de médecine et pharmacie)
- Introduction au système informatique
- Prise de connaissance des patients dans les unités

Etape 3 : Premiers jours/semaines

Le planning est aménagé dans la mesure du possible pour renforcer les équipes (absence de vacances pendant les périodes de transitions).

- La supervision est renforcée.
- Le planning des formations est adapté aux dates d'entrée en fonction, avec par exemple une formation sur le BLS, les urgences adultes et pédiatriques, la VNI etc...

3.1. Accompagnement personnel

Chaque médecin reçoit à son arrivée un « Contrat de formation postgraduée » et se voit attribuer un médecin cadre comme « Mentor » dont le rôle est de suivre l'évolution de la formation, l'atteinte des objectifs, de participer aux évaluations ainsi que d'aiguiller le médecin dans ses choix de formation.

Ce rôle est constant au cours de l'année, mais se concrétise lors de réunions privées et confidentielles ayant pour but de conseiller et orienter le médecin, dans les divers aspects liés à son développement professionnel. En tout temps un entretien peut être sollicité par les deux parties

Chaque médecin interne bénéficie d'un entretien d'entrée avec le chef du service et le mentor.

Cet entretien permet de préciser les objectifs individualisés de chaque médecin, le plan de carrière et éventuellement de discuter d'un projet de publication d'article selon le besoin de l'assistant.

Toute l'activité clinique des nouveaux médecins pendant la période initiale de travail est supervisée en permanence par les médecins cadres, jusqu'au développement d'une autonomie jugée suffisante et adéquate.

Enfin, les médecins assistants sont informés de l'offre pharmacologique à disposition dans l'Hôpital de Saint-Imier, et du concept de la Pharmacie Centrale Interjurassienne ; ils reçoivent la liste interjurassienne des médicaments, le guide pratique pour l'antibiothérapie chez l'adulte ainsi que diverses guidelines.

3.2. Service d'urgence / service de piquet

Le service de gardes et de piquets couvre les unités des urgences et des soins.

Le planning est établi par trimestre et diffusé le plus rapidement possible et idéalement 2 mois avant le début du trimestre. La plupart du temps, il est adapté en fonction des besoins du service et des nombreux imprévus (maladie, congé maternité, etc).

Le système de gardes est basé sur un système associant les médecins assistants des services de médecine interne et de chirurgie. Pour ce qui concerne la médecine, les gardes sont organisées comme suit :

- 1 médecin assistant « U rouge » aux urgences avec une présence de 08h00 à 18h00.
- 1 médecin assistant « U vert » aux urgences avec une présence de 15h00 à 23h30 pendant la semaine et de 13h30-23h30 le weekend et jours fériés.
- 1 médecin assistant de nuit aux urgences avec une présence de 23h15 à 08h30.
- 1 médecin assistant de piquet avec un délai d'intervention de 30 minutes.

Selon les horaires de gardes, les médecins assistants bénéficient de jours de récupération afin de respecter la loi sur le travail (LTR, directives internes de l'HJB SA). Un total de 50 heures de travail est effectué.

Durant le 1er mois, les nouveaux médecins assistants ne sont pas disposés pour les gardes aux urgences puisqu'ils sont affectés à l'étage, ceci afin de les familiariser avec l'environnement de notre établissement.

3.3. Administration

A l'arrivée des médecins assistants et dans le cadre de la journée d'introduction (RUN-IN), le secrétariat présente aux médecins en formation les différents volets administratifs, ainsi que leurs tâches (lettre de sortie, certificats, facturation et divers documents médicaux). Le secrétariat reste à disposition tout au long de l'année pour des questions plus générales. De la même manière, le service de l'informatique, après le cours d'introduction, accompagne les médecins assistants pour des questions complémentaires.

3.4. Mesures en faveur de l'assurance-qualité et sécurité des patients

Rappelons que l'Hôpital de Saint-Imier est certifié ISO 9001 et ISO 14001.

- 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 de l'Hôpital du Jura bernois SA 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 en 2011 et les médecins du service sont sollicités de participer à la déclaration des cas.

Les diverses commissions, de pharmacovigilance et de sécurité de l'utilisation des médicaments, d'hémovigilance et la commission de gestion des incidents critiques sont réunies sous l'appellation « Commission des vigilances » et est présidée par le Dr Kenfak, directeur médical.

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

Quatre fois par année le corps médical du Service de médecine interne, cadres et médecins assistants en formation se réunissent lors d'un **colloque morbidité-mortalité** et passent en revue certains incidents, les risques, les fautes décelées avec analyse et revue critique des événements.

4. CONTENU DE LA FORMATION POSTGRADUÉE

4.1. Contenus de la formation enseignée au candidat

Le contenu et les objectifs d'apprentissage de la formation postgraduée correspondent au chapitre 3 du programme de formation postgraduée en médecine interne de l'ISFM du 01 janvier 2022.

Les connaissances de base en médecine interne générale sont abordées sur le plan théorique dans notre programme structuré de colloques de formation postgraduée (5h/semaine) et sur le plan pratique dans le cadre des ateliers de formation, de la supervision directe d'un médecin cadre dans tous les différents secteurs (étage, urgences, surveillance intensive, hôpital de jour) du service.

Depuis 2023, un fascicule regroupant des **recommandations de pratique clinique** concernant 10 pathologies fréquentes, basée sur *l'Evidence-Based-Medecine*, a été rédigé et mis à la disposition des médecins assistants.

Un aperçu des compétences à acquérir figure dans le tableau ci-dessous :

Compétence à acquérir	Mois depuis début de l'engagement	Rotation spécifique	Niveau de compétence en fin de rotation*
Compétences cliniques de base : anamnèse, examen clinique, synthèse et liste des problèmes	1-24	toutes	2
Interprétation des examens complémentaires : sang, urines, radiologie de base, gazométrie, électrocardiogramme	1-24	toutes	2

Rechercher de l'information médicale ; interpréter les données de la littérature médicale	1-24	toutes	1-2
Relation médecin-malade, y compris dans les situations difficiles : annonce de mauvaise nouvelle, conflit avec le patient ou son entourage	1-24	toutes	1-2
Ponctions de base : ascite, pleurale, lombaire	1-24	toutes	2
Pose de cathéters veineux centraux ; pose de cathéters artériels	Dès la 2 ^e année	Soins continus	1
Ultrasonographie de base : repérage d'épanchement ou de globe urinaire	1-24	toutes	2
Diagnostic et prise en charge des pathologies courantes de gériatrie : état confusionnel aigu, chutes à répétition, troubles cognitifs, malnutrition, polypharmacie	1 ^e année	Gériatrie (médecine interne)	1
Diagnostic et prise en charge des pathologies courantes cardiovasculaires : insuffisance cardiaque, fibrillation auriculaire, péricardite, maladie coronarienne stable, hypertension artérielle, maladie thromboembolique veineuse ; insuffisance artérielle des membres inférieurs, sténose aortique	1-24	Médecine interne	1-2
Diagnostic et prise en charge des pathologies courantes de cardiologie : syndromes coronariens aigus, arythmies malignes, syndromes thoraciques aigus	2 ^e année	Urgences ; soins continus	1
Diagnostic et prise en charge des pathologies courantes de pneumologie : asthme, COPD, embolie pulmonaire	1-24	Médecine	1-2
Diagnostic et prise en charge des pathologies courantes d'infectiologie : infection urinaire, pneumonie, infections ORL, infections des tissus mous ; grippe ; zona	1-24	Médecine	2
Diagnostic et prise en charge du sepsis et du choc septique ; de la méningite aiguë ; de l'endocardite ; des infections ostéo-articulaires complexes ; des fièvres d'origine indéterminée	2 ^e année	Urgences ; soins continus, Médecine	1

Diagnostic et prise en charge de l'arrêt cardiorespiratoire ; des états de choc ; du coma	2 ^e année	Urgences ; soins continus	1 (2 pour ACR)
Diagnostic et prise en charge des complications du cancer et de son traitement : neutropénie fébrile, syndrome de trousseau, syndrome de la veine cave supérieure, syndrome de lyse tumorale, métastases cérébrales, fractures pathologiques	1-24	Médecine	1
Investigations des grandes pathologies tumorales : cancer du côlon, sein, poumon, pancréas, œsophage, ovaire, lymphome, myélome et MGUS	1-24	Médecine	1
Investigations et prise en charge d'une leucopénie, anémie, thrombopénie, troubles de la coagulation, CIVD, thrombophilie	1-24	Médecine	1-2
Diagnostic et prise en charge des diarrhées aiguës	1-24	Médecine, urgences	2
Diagnostic et prise en charge des diarrhées chroniques ; Prise en charge de la constipation	1-24	Médecine	1
Diagnostic et prise en charge d'une hépatite aiguë, d'une pancréatite aiguë, d'une hémorragie digestive haute et basse, d'une insuffisance hépatocellulaire	1-24	Médecine, urgences, soins continus	1
Prise en charge de la cirrhose et de ses complications	1-24	Médecine, urgences, soins continus	1
Prise en charge de la douleur et des autres symptômes (dyspnée, nausées, fatigue, iléus...)	1-24	Médecine	1-2
Diagnostic et prise en charge des troubles métaboliques et électrolytiques : hypo/hyper natrémie, hypo/hyper kaliémie, hypo/hyper calcémie, syndrome de renutrition inapproprié ; support nutritionnel du patient hospitalisé	1-24	Médecine, urgences, soins continus	1-2
Prise en charge chronique du diabète	1-24	Médecine	1-2
Prise en charge du diabète décompensé et des hypoglycémies	2 ^e année	Urgences, soins continus	2
Prise en charge de l'insuffisance rénale chronique	1-24	Médecine	1-2

Diagnostic et pris en charge des dysthyroïdies ; de l'insuffisance surrénalienne	1-24	Médecine	1
Diagnostic et prise en charge des lombalgies communes et de l'ostéoporose	1-24	Médecine, Urgences	2
Diagnostic et prise en charge des mono-, oligo- et polyarthrites	1-24	Médecine, Urgences	1
Diagnostic et prise en charge des crises convulsives ; et des accidents vasculaires cérébraux	1-24	Médecine, Urgences, soins continus	1-2
Diagnostic et prise en charge des maladies inflammatoires du SNC ; des maladies neurodégénératives (maladie de Parkinson essentiellement)	1-24	Médecine	1
Diagnostic et prise en charge de l'agitation extrême et des patients suicidaires ; intoxications médicamenteuses	2 ^e année	Urgences, soins continus	1
Prise en charge hospitalière des dépendances (notamment sevrage d'alcool)	1-24	Médecine	2

4.2. Interventions, opérations et autres mesures pendant les rotations, conformément au programme de formation postgraduée

Capacités techniques :

1. Prise de sang veineux, pose de voie veineuse périphérique
2. Gazométrie artérielle par voie radiale ou fémorale
3. Pose de sonde naso-gastrique
4. Ponction pleurale et mise en place d'un drain thoracique
5. Ponction d'ascite
6. Ponction lombaire
7. Défibrillation et cardioversion électrique (avec cadre)
8. Pose d'une voie veineuse centrale par voie jugulaire, fémorale et sous-clavière
9. Ponction biopsie cutanée
10. Ponction biopsie de moelle osseuse
11. Pose d'un cathéter artériel
12. Gestion ventilation non invasive
13. Ventilation, intubation orotrachéale en option

Compétences cliniques :

Une grande attention est portée à l'acquisition de compétences cliniques relevantes pour la médecine interne, au moyen de nombreux ateliers pratiques (voir formation ci-dessous) et des supervisions étroites par les cadres médicaux et les consultants.

Outils d'évaluation cliniques

Plusieurs score et outils diagnostiques (GRACE, TIMI, GCS, MMS, FINE, qSOFA, SOFA, etc..) sont couramment utilisés pour l'évaluation et la stratification du risque des patients.

4.3. Rotation dans d'autres disciplines

Les rotations peuvent s'effectuer :

- À l'étage de médecine interne
- Aux urgences
- Aux unités de surveillance intensive, hôpital de jour et dialyse
- Dans le service de Gériatrie (depuis novembre 2022, un médecin assistant est engagé pour le service de gériatrie, cependant pendant les périodes de garde, les assistants de médecine interne sont responsables des patients gériatriques)

4.4. Formation théorique structurée en interne, y. c. Journal club

Au moins 5 heures de formation structurées par semaine sont données.

Colloque de raisonnement clinique (hebdomadaire) :

Lundi, 16h00-16h45, présentation interactive par un médecin cadre de vignettes cliniques choisies en fonction des thématiques relevantes pour la formation en médecine interne.

Cours de formation postgraduée de médecine (hebdomadaire) :

Mardi, 13h30-15h00, dispensé par les médecins cadres du Département de médecine interne, selon un programme de cours tournant sur deux ans et touchant aux thèmes de la médecine interne selon le catalogue de formation en médecine interne.

Journal Club (hebdomadaire) :

Mercredi 8h15-9h00, discussion et critique de la méthodologie, des résultats et des implications d'un article récent paru dans un des grands journaux de médecine interne par un médecin assistant. La préparation du Journal Club est supervisée par un médecin cadre.

Lecture ECG (hebdomadaire) :

Jeudi 08h15-08h45, présentation et interprétation des ECG par les médecins assistants, suivies de commentaires et discussion par les cadres.

Colloque des urgences (hebdomadaire) :

Vendredi 08h15-09h00, présentation théorique d'un sujet de médecine d'urgence. Elle est effectuée par les médecins assistants ou cadres avec une optique de conduite à tenir aux urgences.

Ateliers (hebdomadaire) :

Mercredi 14h00-14h45, formation pratique sous forme d'ateliers (ventilation non invasive, abord vasculaire, ultrason ciblé aux urgences, pose drain thoracique, exercice sur mannequin etc..). Ces ateliers concernent tant l'équipe soignante que médicale et sont sous la supervision directe d'un binôme constitué d'un médecin cadre et un infirmier clinicien.

Tumorboard (hebdomadaire) :

Jeudi 16h15-17h30, tumorboard multidisciplinaire avec l'oncologie (Dr Zweifel) dès juin 2023.

Formation BLS et ACLS obligatoires (financées par l'institution).

E-learning vignettes cliniques "Quizz-SMI" (hebdomadaire) :

Formation postgraduée en collaboration avec le service de médecine interne du CHUV. Il s'agit de vignettes cliniques sous format virtuel qui testent le raisonnement clinique et impliquent principalement l'interprétation d'images cliniques ou de tests fonctionnels (élément déterminant). Les médecins assistants sont amenés à créer des vignettes de façon régulière.

Visite au lit du malade en unité :

Le médecin assistant bénéficie d'une visite au lit du patient avec le médecin chef ou le chef de clinique à raison de 2x/semaine (08h15-11h00). Il bénéficie ainsi d'une formation directe et centrée sur la clinique. Les autres jours une contre visite sur dossier est effectuée avec le médecin cadre. Le médecin assistant est capable lors de la visite de présenter correctement son patient, de résumer les examens paracliniques, d'aborder le diagnostic différentiel puis les diagnostics retenus. Il doit connaître le traitement en cours, et doit être capable de le justifier et de l'expliquer. Un compte rendu après la visite médicale doit être noté dans le dossier médical.

Visite au lit du patient aux soins continus :

Le médecin assistant bénéficie d'une visite au lit du patient avec le médecin chef ou le chef de clinique à raison de 7x/semaine (08h30-11h00).

Colloque de radiologie :

Tous les jours (17h15-18h00), les clichés radiologiques y compris les scanners effectués sont présentés par un médecin radiologue FMH. Des radiographies plus complexes sont présentées et discutées sur un plan formateur.

Colloque de remise de service :

Tous les jours (16h45-17h15), un colloque de remise permet de transmettre les entrées dans le service et de discuter de certains cas ambulatoires complexes. Tous les médecins assistants ainsi que les cadres sont présents à cette remise.

Colloque morbi-mortalité :

4x/an, un patient traité au sein du service dont la prise en charge a conduit à des événements indésirables, est présenté par des médecins assistants sous la supervision d'un cadre. Dans un esprit constructif, une analyse des éventuelles erreurs diagnostiques et thérapeutiques ont lieu dans le but d'une amélioration de nos procédures de prise en charge.

Colloque de pathologie clinique :

4x/an se tient une conférence de pathologie clinique organisée avec le service de pathologie de l'Inselspital (Prof. Lugli, Dr Marrazzini) à partir de coupes histo-pathologiques, autopsies, etc.

Cours de base d'ultrason y compris cours POCUS :

Ces cours sont organisés environ 2x/an sous la responsabilité du Prof. Schiemann, formateur et examinateur reconnu par la SGUM.

Colloque de médecine du mardi des HUG :

Possibilité de participer via vidéoconférence au colloque de médecine interne des HUG 1x/semaine.

4.5. Formation théorique structurée en externe

Chaque médecin assistant à droit à 5 jours et un budget offert de 1'000 frs pour sa formation.

Le plus souvent la formation choisie et encouragée est le cours ACLS.

Le Congrès de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) : les médecins assistants sont encouragés à y participer et à présenter leurs travaux scientifiques.

Huit fois par an a lieu une formation continue animée par des orateurs de milieux universitaires et dispensée pour les médecins praticiens de la région et pour les médecins assistants.

4.6. Bibliothèque

L'Hôpital de Saint-Imier dispose d'ouvrages récents, touchant les domaines larges de la médecine intensive et des urgences, de la cardiologie, de la pneumologie, de l'oncologie, de la néphrologie etc. Les bibliothèques personnelles des médecins-chefs et adjoints sont à disposition des médecins assistants en cas de besoin.

Depuis chaque poste de travail, les médecins assistants et médecins stagiaires 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
- Intensive Care
- European Heart Journal
- Intensive Care
- European hospital
- Gériatrie pratique
- The Medical Journal
- Medical Letter
- Revue Médicale Suisse
- Forum des médecins suisses
- Médecine et Hygiène
- Bulletin des médecins suisses
- Bulletin de l'office de la santé publique
- Etc ...

4.7. Recherche

Les médecins chefs du Service de médecine interne encouragent la publication de *case reports* durant les assemblées générales de la SSMI ou autres congrès.

5. EVALUATIONS

5.1. Evaluations en milieu de travail (EMiT): Mini-CEX / DOPS

Les évaluations (DOPS, Mini-CEX) ont lieu au minimum 4 fois par année pour chaque médecin assistant en formation avec le médecin superviseur d'un geste technique / une visite auprès d'un patient, une admission, un entretien, etc.

5.2. Entretien d'entrée en fonction / entretien de suivi

Un accueil collectif par le chef de service et ses adjoints a lieu après 1 mois d'activité dans le service afin de faire un point de situation sur les débuts, et de construire un projet de formation pendant la durée totale de l'engagement.

5.3. Entretien d'évaluation annuel conformément au logbook / au certificat ISFM

L'évaluation du médecin assistant a lieu après 3 mois puis tous les six mois, lors d'un entretien individuel.

Les progrès accomplis, les objectifs acquis, les points à améliorer ainsi que les objectifs futurs sont discutés. Un résumé écrit de cette évaluation intermédiaire est remis au médecin assistant.

Tous les douze mois, une évaluation plus complète écrite a lieu ; les objectifs pour la seconde année sont à nouveau discutés. Le médecin chef de service remplit le certificat FMH adéquat, en présence du candidat, lors de l'entretien final, de même que le protocole d'évaluation conformément au logbook.

5.4. Autres

Les médecins en formation et leurs superviseurs sont encouragés à se rencontrer pour une séance de feedback à la fin de chaque rotation.

6. CANDIDATURE

6.1. Date(s) pour déposer une candidature

Une candidature peut être adressée tout au long de l'année, par courrier aux médecins chefs du Département ou au secrétariat du service de médecine interne.

Nous recommandons que l'envoi du dossier de candidature nous parvienne au minimum 2 ans avant la date souhaitée du début de l'entrée en fonction.

6.2. Adresse pour déposer une candidature

Les documents doivent être envoyés par courrier électronique à l'adresse suivante :

christine.luethi@reseaudelarc.net

Les documents peuvent également être envoyés par courrier postal à l'adresse suivante :

Dr Houegnifioh K. Kafui, les Fontenayes 17, 2610 Saint-Imier.

6.3. Documents à joindre à la candidature

- Lettre de motivation décrivant les objectifs professionnels
- *Curriculum vitae* avec description claire des points suivants :
- Adresse, âge, nationalité, date et lieu d'obtention du diplôme de médecin
- Liste de la formation postgraduée et expériences professionnelles accomplies jusqu'à présent
- Certificats / attestations ISFM / FMH pour la formation accomplie jusqu'à présent
- Liste des autres formations postgraduées accomplies
- Liste des publications, si existantes
- Lettres de recommandation

6.3. Critères de sélection / conditions requises pour être engagé

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.

6.4. Déroulement de la procédure de sélection

Les candidatures sont étudiées par les médecins chefs du service. Les candidats sélectionnés sont convoqués à un entretien avec le chef de Département et un médecin chef du service.

Dans les 14 jours, une réponse est donnée au candidat.

6.5. Contrat d'engagement (cf. formulaire séparé « Contrat de formation postgraduée ») / Durée habituelle de l'engagement

En principe les candidats sont engagés pour une année renouvelable avec un contrat de formation.

