

# Concept de formation postgraduée

## Service de médecine

### Centre Hospitalier Bienne

Prof. Dr med. Daniel Genné

Médecin-chef Service de médecine  
Centre Hospitalier Bienne  
Chante-Merle 84 / Case postale  
2501 Bienne

Téléphone:

032 324 34 38

Fax:

032 324 34 36

e-mail

[daniel.genne@szb-chb.ch](mailto:daniel.genne@szb-chb.ch)

Site web:

[www.centre-hospitalier-bienne.ch](http://www.centre-hospitalier-bienne.ch)

## INTRODUCTION GÉNÉRALE

Le Centre Hospitalier Bienne (CHB) est le principal hôpital de la région de Bienne – Seeland – Jura bernois, deuxième en importance du canton de Berne. Il dispose de 257 lits qui sont répartis dans les services suivants : médecine interne (dont angiologie, rhumatologie, néphrologie, pneumologie, oncologie, infectiologie, endocrinologie-diabétologie et neurologie, y compris Stroke Unit), gériatrie-réadaptation, urgences, cardiologie (+invasive), soins intensifs, chirurgie générale, chirurgie orthopédique, gynécologie-obstétrique, pédiatrie et chirurgie pédiatrique, radiothérapie-oncologie, radiologie, anesthésiologie.

Le service de médecine (SMI) compte 106 lits dont env. 36 de gériatrie et réadaptation. Les patients sont répartis dans 9 unités médicales distinctes.

L'hôpital dessert, pour les soins aigus, une population d'environ 200 000 personnes.

Le SMI est classé A par la FMH, donc reconnu pour une formation de 3 ans en médecine interne, en médecine générale et en formation de base de médecine pour les spécialités. La médecine ambulatoire est également reconnue pour 18 mois. La gériatrie est classée B par la FMH, donc reconnue pour une formation de 1 an.

Le service de gériatrie-réadaptation accueille principalement des patients transférés du service de médecine interne pour suite de traitement une fois le diagnostic posé et les fonctions vitales stabilisées, mais également d'autres services comme la chirurgie et l'orthopédie pour des patients ayant subi une intervention et nécessitant encore une prise en charge hospitalière de réadaptation ou qui, souvent en raison de leurs comorbidités, ont besoin d'un suivi médical rapproché.

Le nombre annuel de patients admis dans les différents services ou traités en ambulatoire se répartit comme suit:

- Pour le service de lits du SMI (gériatrie comprise): 4'000 patients.
- Pour le service des urgences et de la médecine ambulatoire: 10'000 patients.

Les médecins assistants disposent d'un bureau avec 2 à 3 places, toutes équipées d'un ordinateur. Il existe un dossier informatique accessible depuis tous les ordinateurs de même qu'un système de partage des images radiologiques (PACS).

Le CHB travaille en étroite collaboration avec les hôpitaux universitaires de Berne, du CHUV, et des HUG, ainsi qu'avec les hôpitaux de Moutier et Saint-Imier (HJB).

## PERSONNEL MÉDICAL

### Le personnel du SMI comprend:

- Un médecin-chef, titulaire du FMH de Médecine interne et du FMH d'Infectiologie,
- Un médecin-adjoint (LA) à 50%, titulaire du FMH de Médecine interne,
- Un médecin-adjoint (LA) à plein temps, titulaire du FMH de Médecine interne,
- Un médecin-adjoint (LA) à plein temps, titulaire du FMH de Médecine interne et du FMH d'Infectiologie et responsable de la formation,
- Deux médecins-adjoints (LA) à 80% et 60%, titulaires du FMH de Médecine interne et de la formation avancée de Gériatrie, cheffes du service de gériatrie-réadaptation
- Un médecin chef de service (LA) à plein temps, titulaire du FMH de Médecine interne et de Pneumologie, chef du service de pneumologie,
- Deux médecins-adjoints (LA) à 80% et 60%, titulaires du FMH de Médecine interne et d'Endocrinologie-diabétologie, cheffes du service d'endocrinologie,

- Un médecin-adjoint (LA) à plein temps, titulaire du FMH de Médecine interne et d'Infectiologie, chef du service d'infectiologie.
- 8 chefs de clinique
- 31 médecins-assistants en formation, personnes à qui s'adresse ce concept de formation postgraduée.

#### **Collaborent de manière institutionnelle au fonctionnement du SMI:**

- 5 cardiologues FMH
- 2 gastro-entérologues FMH
- 4 neurologues FMH
- 4 néphrologues FMH
- 1 rhumatologue FMH
- 5 urgentistes (médecine interne FMH)
- 4 oncologues FMH dont 1 hématologue
- 3 ORL FMH, dont 1 allergologue

Ces spécialistes assurent une consultation permanente, plus les colloques de spécialistes.

### **1. BUT DE LA FORMATION: Généralités**

La plupart des médecins-assistants passe 2 ans dans le SMI, essentiellement dans leur première ou deuxième place de formation postgraduée.

Après 2 ans de formation, le médecin-assistant doit être capable de:

- 1.1. Appréhender la problématique de santé relevant de la Médecine interne et de la Médecine générale chez la plupart des patients, de l'adolescence à la vieillesse, problèmes aigus ou chroniques, du diagnostic différentiel au diagnostic et au traitement, sur le mode ambulatoire ou hospitalisé.
- 1.2. Comprendre et résoudre, avec l'aide d'autres personnes compétentes, les problèmes psychologiques et sociaux entraînés par la maladie.
- 1.3. Comprendre leurs limites et s'attacher, à bon escient, l'aide de spécialistes compétents dont ils discuteront, de manière critique et constructive, les avis.
- 1.4. Utiliser de manière adéquate et économique les examens paracliniques: laboratoire et radiologie.
- 1.5. Promouvoir les mesures de Médecine préventive dans les domaines de l'abus de substances fréquent (tabac et alcool), dans le domaine des vaccinations usuelles de l'adulte et dans le domaine de l'hygiène de vie.
- 1.6. Rédiger un dossier médical et une lettre de sortie synthétique, informative et grammaticalement correcte.

Ces buts sont annoncés, oralement, à l'arrivée des assistants dans le SMI, de même que les colloques, cours et autres séminaires réguliers.

## 2. ÉVALUATION

- 2.1. Le médecin-chef du SMI est le responsable de la formation postgraduée et, avec les 9 médecins-adjoints (LA), il assure l'encadrement des 31 médecins-assistants et des 8 chefs de clinique.
- 2.2. Tous les 6 mois, ou plus si nécessaire, les médecins-assistants discutent, avec le médecin-chef et si possible les médecins chefs de clinique, des progrès accomplis, des buts futurs et des points à améliorer.
- 2.3. A la fin du stage, le médecin-chef du SMI remplit le certificat FMH et convient d'un entretien final avec le médecin-assistant.

## 3. FORMATION STRUCTURÉE

- 3.1. **Formation obligatoire théorique:** En moyenne, le médecin assistant a la possibilité de suivre 5 h de formation par semaine.
  - 3.1.1. Tous les matins, de 08 h 00 à 08 h 30, colloque de radiologie suivi du rapport de nuit et présentation des entrées en présence des médecins-cadres. A cette occasion, de petits quiz médicaux sont régulièrement présentés.
  - 3.1.2. Tous les mercredis midi, de 12 h 00 à 13 h 00, formation structurée dans laquelle toutes les principales pathologies rencontrées en médecine interne sont passées en revue. Il s'agit d'un lunch meeting auquel sont également invités des orateurs extérieurs à l'institution. Un cours d'éthique médicale et d'économie de la santé est annuellement donné.
  - 3.1.3. Tous les mardis matin, présentation d'un cas intéressant par les médecins-assistants en présence des spécialistes, suivie de questions préparatoires à l'examen FMH de médecine interne.
  - 3.1.4. Environ un jeudi sur deux cours de médecine d'urgence dispensés par la Dresse Thomke, médecin-chef du service des urgences.
  - 3.1.5. Deux vendredi par mois, de 12 h 00 à 13 h 00, «Journal-club», avec présentation d'articles: discussion-critique de la méthodologie, des résultats et des implications du travail présenté.
  - 3.1.6. Une heure par mois, colloque d'anatomo-pathologie, de 12 h 00 à 13 h 00 le jeudi.
  - 3.1.7. Chaque lundi, de 13 h 30 à 14 h 00, cours de médecine intensive par visioconférence.

- 3.1.8. Un lundi par mois de 12 h 00 à 12 h 45 discussion et analyse des incidents critiques (CIRS) rapportés
- 3.1.9. Chaque mercredi, de 16 h 00 à 17 h 00, tumor-board avec discussion interdisciplinaire de tous les cas oncologiques
- 3.1.10. Une fois par année (3h), présentation de cas intéressants («Clinical Pearls») et deux fois par an formation d'une demi-journée pour les praticiens de la région. Une fois par année (3h) participation au symposium d'endocrinologie.
- 3.1.11. Les assistants ont également la possibilité d'assister au Congrès de la Société suisse de médecine interne générale (SSMI), si les conditions de travail du SMI le permettent, au cours ACLS ou à d'autres congrès. Ils disposent pour cela de cinq jours de formation accordés par an et d'un budget mis à disposition par l'hôpital.
- 3.1.12. La participation à une étude clinique est encouragée.
- 3.1.13. Chaque médecin-assistant bénéficie d'une formation en milieu clinique personnalisée (Mini-CEX et DOPS) 4 fois par année. Il est attendu du médecin-assistant qu'il rapporte cette formation dans son logbook.

## 3.2. Formation pratique:

- 3.2.1. Lors de son entrée en fonction, le médecin-assistant bénéficie d'une formation d'introduction de 2 jours, durant laquelle il se familiarise avec le dossier informatique du patient notamment. Il reçoit un classeur qui lui donne les principales informations sur sa formation et le déroulement horaire. Il débute dans une unité accompagné d'un médecin-assistant avancé ce qui facilite son intégration. Il est supervisé par un médecin-cadre.

La formation pratique est divisée en 2 parties:

- 3.2.2. ***Division des lits du SMI***  
La durée de travail dans la division des lits est en général de 6 à 12 mois, durant laquelle les assistants s'occupent des patients hospitalisés, sous la surveillance du médecin chef de clinique ou d'un médecin-cadre. Toutes les entrées sont réexaminées, systématiquement, par le médecin chef de clinique ou par un médecin-cadre.

### 3.2.3.

#### **Rotations**

En règle générale, tous les médecins-assistants effectuent une rotation aux urgences (6 mois env.). De plus, ils ont la possibilité d'effectuer des rotations de 3 à 6 mois dans les domaines suivants : soins intensifs, gériatrie-réadaptation, oncologie, néphrologie, cardiologie, rhumatologie, infectiologie et médecine ambulatoire sous la supervision d'un médecin-cadre de la spécialité ainsi que dans un cabinet de médecine générale en ville (Localmed).

Les médecins-assistants et les médecins-cadres se réunissent une fois par mois pour discuter des problèmes qui surviennent dans le service et comment les résoudre.

## 4. BUT DE LA FORMATION

### 4.1. Division des lits: Les buts suivants doivent être atteints:

- 4.1.1. Prise correcte d'anamnèse et réalisation d'un status clinique complet.
- 4.1.2. Etablissement d'un diagnostic différentiel.
- 4.1.3. Choix des examens complémentaires, de manière économique et pertinente.
- 4.1.4. Interprétation des examens paracliniques: hématologie, chimie clinique, urines, selles, expectorations, etc.
- 4.1.5. Interprétation des examens radiologiques et ECG.
- 4.1.6. Plan de traitement.
- 4.1.7. Demande fondée et adéquate de l'aide aux spécialistes. Discussion critique et constructive, avec les spécialistes, des propositions d'examens complémentaires.
- 4.1.8. Prise en compte de l'aspect psychosocial de la maladie des patients.
- 4.1.9. Discussion avec le médecin-traitant.
- 4.1.10. Discussion avec la famille des patients.
- 4.1.11. Discussion avec les services adéquats, pour la convalescence ou le placement des patients, lorsque c'est nécessaire.
- 4.1.12. Rédaction du dossier médical et de la lettre de sortie, de manière informative, synthétique et grammaticalement correcte.
- 4.1.13. Prise de conscience des limites de la médecine interne et de ses propres limites.
- 4.1.14. Renseigner correctement les familles sur l'état de santé de leurs proches.
- 4.1.15. Savoir communiquer aux familles, avec tact, sensibilité et intelligence, les mauvaises nouvelles, y c. les décès.

### 4.2. Urgences: Les buts suivants doivent être atteints:

- 4.2.1. Savoir reconnaître et mettre en route les traitements pour les principales situations d'urgence de la médecine

interne: arrêt cardio-respiratoire, OAP, embolie pulmonaire, coma de toute origine, infarctus du myocarde, troubles du rythme cardiaque, chocs de toute origine.

**4.2.2.** Savoir reconnaître et traiter la majorité des affections de la Médecine interne et de la Médecine ambulatoire, pour lesquelles les patients viennent consulter ambulatoirement.

**4.3. Soins intensifs:** Les buts suivants doivent être en partie atteints:

**4.3.1.** Savoir reconnaître et traiter, avec le concours d'un intensiviste FMH, les principales affections rencontrées dans les Unités de soins intensifs multidisciplinaires (médecine et chirurgie). On peut mentionner: syndromes coronariens aigus, insuffisances rénales aiguës, insuffisances respiratoires aiguës, hémorragies digestives, pancréatites aiguës, embolies pulmonaires, accidents vasculaires cérébraux, intoxications, choc de toute origine, troubles du rythme cardiaque.

## **5. SOUTIEN À LA FORMATION**

Le CHB est connecté à de nombreuses revues médicales disponibles en ligne pour chacun, dont par exemple:

- AMERICAN JOURNAL OF MEDICINE
- JAMA INTERNAL MEDICINE
- BRITISH MEDICAL JOURNAL
- BULLETIN DES MÉDECINS SUISSES
- CLINICAL INFECTIOUS DISEASES
- FORUM MÉDICAL SUISSE
- JAMA
- LANCET
- NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE
- REVUE MÉDICALE SUISSE
- SWISS MEDICAL WEEKLY

Les médecins-assistants ont en outre accès à Medline, via Pubmed, ainsi qu'à UpToDate, Tropimed.

## **6. HABILITÉ TECHNIQUE**

Après deux ans, le médecin-assistant saura procéder aux gestes habituels dévolus à la Médecine interne:

1. Prise de sang veineux et artériel
2. Pose de voie veineuse centrale (rotation aux soins intensifs) et périphérique
3. Pose de sonde urinaire
4. Ponction pleurale

7. 5. Ponction d'ascite
6. Ponction lombaire
7. Aspiration médullaire
8. Biopsie osseuse
9. Spirométrie simple
10. Réanimation cardio-pulmonaire, défibrillation électrique, cardioversion électrique

Le passage aux soins intensifs permet aussi l'apprentissage de gestes plus spécialisés tel que la pose de cathéter artériel par exemple.

## **8. CONCLUSION**

Le SMI du Centre Hospitalier Bienne offre une formation de 2 à 3 ans aux médecins se destinant à la médecine interne, à la médecine générale ou aux spécialités. La taille de l'hôpital assure une casuistique extrêmement riche et variée. L'encadrement par des internistes d'excellente formation et par des spécialistes tous FMH assure une formation théorique et pratique de très bon niveau.

Prof. Dr med. Daniel Genné  
Médecin-chef du SMI

Bienne, juillet 2020