

# Spécialiste en cardiologie

**Programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> janvier 2015**  
(dernière révision: 17 mars 2016)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1<sup>er</sup> septembre 2011

# Spécialiste en cardiologie

## Programme de formation postgraduée

### 1. Généralités

La formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en cardiologie doit donner au candidat la possibilité d'acquérir les connaissances théoriques et pratiques ainsi que les aptitudes qui lui permettront de fournir, sous sa propre responsabilité, une prise en charge globale du patient dans la spécialité et une médecine de premier recours dans le domaine des maladies cardio-vasculaires. Au terme de sa formation, il doit être capable:

- d'assurer la médecine de premier recours pour les patients souffrant d'une affection cardio-vasculaire;
- de gérer un cabinet médical de cardiologie ou de prendre en charge de manière autonome des patients hospitalisés souffrant d'une affection cardio-vasculaire;
- d'effectuer des consultations cardiologiques et les examens nécessaires ainsi que d'appliquer divers traitements appropriés chez des patients ambulatoires ou hospitalisés souffrant d'une affection cardio-vasculaire;
- de collaborer de façon collégiale avec d'autres disciplines dans les soins de base et la prise en charge hospitalière de patients souffrant d'une affection cardio-vasculaire, et plus particulièrement des patients atteints de pathologies cardiaques en phase préterminale ou terminale;
- d'évaluer correctement le rapport coûts/bénéfice des mesures diagnostiques et thérapeutiques;
- d'engager des mesures de prévention auprès des patients;
- de participer activement à l'information des patients;
- d'évaluer de manière critique et autonome des travaux scientifiques dans le domaine des maladies cardio-vasculaires;
- de participer à des projets de recherche dans le domaine cardio-vasculaire;
- d'appliquer des mesures d'assurance-qualité.

### 2. Durée, structure et dispositions complémentaires

#### 2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

##### 2.1.1 La durée de la formation postgraduée est de 6 ans, répartis comme suit:

- 3 - 4 ans de cardiologie (formation postgraduée spécifique; cf. ch. 2.1.2)
- 2 ans de médecine interne générale (formation postgraduée non spécifique; cf. ch. 2.1.3.1)
- 1 an au maximum à option (formation postgraduée non spécifique; ch. 2.1.3.2)
- 3 mois de formation dans un service de soins intensifs reconnu par la SSI ou dans une unité d'observation cardiologique / unité de soins intermédiaire ou 3 mois de médecine intensive dans un établissement de formation postgraduée reconnu (cf. chiffre 2.1.4)

##### 2.1.2 Formation postgraduée spécifique

2.1.2.1 Au moins 3 ans de formation postgraduée clinique doivent être accomplis dans des établissements de formation postgraduée reconnus en cardiologie, dont 2 ans en catégorie A.

2.1.2.2 Un an au plus de la formation postgraduée spécifique peut être reconnue dans le domaine de la recherche cardiovasculaire. Cette activité de recherche ne vaut pas en tant que formation postgraduée en catégorie A. Conjointement à la formation à option (ch. 2.1.3.2), cette

formation ne doit pas dépasser un an. Il est recommandé de requérir au préalable l'accord de la Commission des titres.

2.1.2.3 Au moins un an de la formation postgraduée spécifique ou de la formation à option reconnue doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée.

2.1.2.4 Possibilité d'accomplir jusqu'à 12 mois reconnus d'assistantat au cabinet médical dans des cabinets médicaux reconnus en restant au maximum 6 mois dans le même cabinet médical; 4 semaines au maximum par 6 mois peuvent être reconnus comme remplacement du médecin titulaire du cabinet. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié.

### 2.1.3 Formation postgraduée non spécifique

#### 2.1.3.1 Médecine interne générale

La formation postgraduée non spécifique en médecine interne générale doit être accomplie dans un établissement de formation postgraduée reconnu de catégorie A, B ou I. Un titre de spécialiste en médecine interne générale est équivalent.

Il est recommandé d'accomplir la formation postgraduée en médecine interne générale avant de commencer la formation postgraduée spécifique.

#### 2.1.3.2 Options

Jusqu'à 1 an de formation peut être reconnue dans des établissements de formation postgraduée reconnus dans les disciplines suivantes (sous réserve des dispositions du ch. 2.1.2.2):

- jusqu'à 1 an en cardiologie pédiatrique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, médecine intensive;
- jusqu'à 6 mois par spécialité en angiologie, radiologie ou médecine nucléaire;
- une formation MD/PhD peut être validée jusqu'à concurrence de 1 an.

### 2.1.4 3 mois de formation dans un service de soins intensifs reconnu par la SSI ou dans une unité d'observation cardiologique / unité de soins intermédiaire ou 3 mois de médecine intensive dans un établissement de formation postgraduée reconnu

Au cours des 6 ans de formation, le candidat doit accomplir 3 mois comme suit:

- Soit dans un service de soins intensifs reconnu par la SSI ou dans une unité d'observation cardiologique / unité de soins intermédiaire, à attester dans le logbook électronique de cardiologie et à valider pour la formation spécifique,
- ou dans un établissement de formation postgraduée reconnu pour la médecine intensive, à attester avec un certificat séparé dans le logbook électronique et à valider soit pour la formation spécifique ou non spécifique. Dans ce cas, 33 mois de formation clinique en cardiologie, dont 21 mois de cardiologie en catégorie A ou 21 mois de médecine interne générale en catégorie A, B ou I suffisent.

## 2.2 Dispositions complémentaires

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

Réalisation des objectifs de formation définis au point 3 du programme de formation. Chaque candidat tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel il indique toutes les étapes qu'il a suivies.

### 2.2.2 Publications/travaux scientifiques

Le candidat est le premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec peer-review) 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 aperçus et les comptes rendus sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de la publication / de la thèse ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

### **2.2.3 Participation à des congrès**

Au cours de sa formation postgraduée, le candidat doit participer à au moins un congrès annuel de la SSC et à une Journée d'Automne de la SSC d'une durée d'un jour au moins chacun (total de minimum 16 crédits à 45-60 minutes).

### **2.2.4 Formation postgraduée à l'étranger**

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Deux ans au moins de la formation postgraduée spécifique clinique doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en cardiologie. Pour la validation d'une formation postgraduée accomplie à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres.

### **2.2.5 Temps partiel**

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (taux minimal: 50%) (art. 32 RFP).

## **3. Contenu de la formation postgraduée**

Le catalogue général d'objectifs de formation constitue une annexe à la RFP. Il est contraignant pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation postgraduée des différents établissements de formation. Il englobe notamment aussi l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP). Les objectifs de formation atteints durant la formation postgraduée ainsi que les contenus de formation dispensés dans les établissements de formation doivent régulièrement être documentés dans le logbook.

### **3.1 Connaissances à acquérir dans le domaine théorique et scientifique**

- connaissance spécifique de l'anatomie et de la physiologie, de l'anatomie pathologique et de la physiopathologie cardio-vasculaire;
- connaissance détaillée des maladies organiques et fonctionnelles du cœur et du système cardio-vasculaire;
- connaissance détaillée des urgences cardiologiques: syndrome coronarien aigu, tamponnement, anévrisme disséquant ou rupture d'aorte, mise en place d'urgence d'un stimulateur cardiaque provisoire, insuffisance cardiaque, arythmies;
- connaissance des produits pharmaceutiques usuels et des substances utilisées pour la pose du diagnostic, par exemple produits de contraste (pharmacocinétique, effets secondaires et interactions cliniquement significatifs, notamment lors d'automédication ou de co-médication), adaptation du dosage à l'âge du patient lors d'insuffisances organiques et connaissance de l'utilité thérapeutique et du rapport coûts/bénéfice; connaissance des bases légales régissant la prescription et le contrôle des médicaments, ainsi que connaissances sur les essais de médicaments en Suisse;
- connaissances en épidémiologie clinique;
- capacité d'évaluer et de présenter des travaux scientifiques.

### **3.2 Connaissances et capacités à acquérir dans le domaine clinique**

- capacité à effectuer une anamnèse et un status cardiaque de manière autonome;

- capacité à traiter des cas d'urgence cardiologique; en particulier la réalisation de BLS et d'ACLS, capacité à développer une approche structurée, capacité à reconnaître et à traiter les patients avec une instabilité hémodynamique. Aptitude à cathétériser une artère, une veine centrale et une artère pulmonaire. Sait mesurer et interpréter les variables hémodynamiques. Utilisation adéquate pour les patients ICU/CCU, y c. l'échographie en péri-réanimation. Utilisation d'un pacing transveineux ou transthoracique de sauvetage. Connaissance de l'indication pour un drainage péricardique d'urgence. Traitement et gestion d'arythmies complexes. Interprétation d'analyses des gaz sanguins artériel et veineux mixte;
- capacité à poser le diagnostic intégral du syndrome coronarien aigu et à traiter ces patients; autrement dit, connaissance des critères diagnostiques ACS. Critères de la physiopathologie, du processus de diagnostic et de traitement en cas d'angor instable, NSTEMI-ACS (crise cardiaque sans STEMI) et STEMI (crise cardiaque avec STEMI). Capacité à interpréter les valeurs des marqueurs biologiques, l'ECG et les techniques d'imagerie non invasives pour la recherche d'une ischémie/d'un infarctus et leur localisation, sait utiliser les algorithmes de diagnostic et de traitement, y c. le recours à des analgésiques, des antiischémiques et des antithrombotiques, l'indication et la sélection des patients pour la réalisation à temps de coronarographies et de mesures de revascularisation;
- connaissance des indications, des applications ainsi que des limites et des risques des différentes méthodes diagnostiques et thérapeutiques;
- capacité à établir et mener à bien un plan d'investigation et, à partir des résultats obtenus, poser un diagnostic différentiel et/ou un diagnostic;
- capacité à établir et mener à bien un plan de traitement;
- connaissance des indications, des résultats et des risques des interventions chirurgicales cardiaques;
- connaissance des méthodes de réadaptation cardiaque;
- connaissance du pronostic et de la prévention des maladies cardio-vasculaires;
- capacité à présenter un patient de manière à permettre une prise de décision interdisciplinaire;
- capacité à prendre en compte les aspects biologiques, psychologiques et sociaux tant lors de la pose du diagnostic qu'au cours du traitement;
- capacité à accompagner des patients atteints de pathologies cardiaques graves de la phase pré-terminale à la fin de vie;
- connaissance du rapport coûts/bénéfice des différentes mesures diagnostiques et thérapeutiques.

### **3.3 Connaissances et aptitudes à acquérir dans les interventions non invasives**

- maîtrise de l'examen clinique, y compris l'interprétation de l'électrocardiogramme au repos et de la radiographie du thorax;
- participation régulière à des consultations spécialisées/des programmes spéciaux en cardiologie sur des thèmes tels que:
  - patients cardio-vasculaires à risque (consultation d'hypertension, consultation de lipidologie)
  - syncopes
  - génétique
  - réadaptation
  - malformations cardiaques congénitales à l'âge adulte, consultation GUCH
  - insuffisance cardiaque
  - troubles du rythme cardiaque
  - stimulateur cardiaque, défibrillateur automatique implantable (ICD), suivi postopératoire, transplantation, au moins 3 consultations sur 3 mois au moins 1 jour par semaine;
- maîtrise des situations d'urgence chez des patients avec stimulateur cardiaque et ICD;
- participation avec responsabilité à des consultations en cardiologie (au moins 100 consultations);
- exécution et interprétation d'au moins 200 ECG d'effort;
- exécution ou assistance d'au moins 20 mesures de longue durée de la pression sanguine;

- exécution ou assistance d'au moins 20 spiroergométries complètes;
- exécution et évaluation d'au moins 50 échocardiographies;
- exécution ou assistance d'au moins 50 échocardiographies transœsophagiennes (ETO) et 50 échocardiographies de stress;
- interprétation d'au moins 100 ECGs de longue durée, event-recorder, télémétrie;
- interprétation de 50 scintigraphies par perfusion du myocarde (cardiologie nucléaire, résonance magnétique cardio-vasculaire (CMR), échographies).

### 3.4 Connaissances et aptitudes à acquérir dans les interventions invasives

- exécution ou assistance d'au moins 50 cathétérismes cardiaques diagnostiques;
- exécution ou assistance d'au moins 50 interventions coronariennes percutanées (ICP);
- exécution ou assistance d'au moins 10 implantations définitives de stimulateurs cardiaques;
- interprétation de cathétérisme cardiaque droit au repos et investigations lors de shunt.

Attestation d'au moins 10 prestations sur les 19 énumérées ci-dessous:

- 1) implantation de stimulateurs cardiaques provisoires (au moins 5);
- 2) exécution ou assistance lors de l'application de méthodes échocardiographiques spéciales telles qu'échocardiographies de contraste, strain imaging, échocardiographies 3D, échocardiographies intracardiaques, etc. (au moins 25)
- 3) exécution ou assistance lors d'examens électrophysiologiques, ablations ou tests de provocation (au moins 50);
- 4) exécution ou assistance de coronarographies sélectives (au moins 50);
- 5) exécution ou assistance de cardioversions (au moins 10);
- 6) exécution ou assistance de ponctions du péricarde (au moins 2);
- 7) appréciation d'examens spéciaux d'imagerie diagnostique (angiographie digitalisée, «Multislice-Spiral-Computertomographie», tomographies à faisceau d'électrons, résonance magnétique cardiaque (au moins 50);
- 8) participation à un programme de réadaptation cardiaque (3 mois au moins);
- 9) activité dans un service de chirurgie cardiaque (au moins 3 mois);
- 10) activité dans un service de pédiatrie cardiologique (au moins 3 mois);
- 11) participation à des consultations dans des domaines apparentés à la cardiologie (hypertension, angiologie, psychosomatique, lipidologie, diabétologie, prévention, génétique, etc.) durant 3 mois au minimum;
- 12) exécution de travaux scientifiques dans le domaine de la cardiologie clinique ou expérimentale, de la recherche fondamentale, de la recherche expérimentale sur l'animal, de l'épidémiologie, etc. (au moins 2);
- 13) exécution ou assistance dans les thérapies de resynchronisation cardiaque (au moins 10);
- 14) exécution ou assistance dans les procédés d'intervention tels que fermetures de shunt, valvuloplasties, angioplasties transluminales percutanées des gros vaisseaux, stent carotidien, obturation de l'oreillette cardiaque, etc. (au moins 12);
- 15) activité dans un service de soins intensifs de chirurgie cardiaque (durant au moins 3 mois);
- 16) soins de suivi des patients ayant subi une transplantation cardiaque (durant au moins 6 mois);
- 17) activité en histopathologie spécialisée, morphométrie ou en histochimie (durant au moins 3 mois);
- 18) exécution ou assistance lors d'examens avec table basculante (au moins 5).**

## 4. Règlement d'examen

### 4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et s'il est donc capable de s'occuper de patients souffrant de pathologies cardiovasculaires avec compétence et en toute autonomie.

### 4.2 Matière d'examen

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

### 4.3 Commission de formation postgraduée et d'examen

#### 4.3.1 Elections

Les membres de la Commission de formation postgraduée et d'examen et son président sont élus par le Comité de la SSC pour une durée de 2 ans. La réélection est possible.

#### 4.3.2 Composition

La Commission de formation postgraduée et d'examen compte cinq membres, dont au moins un représentant d'une clinique universitaire, au moins un représentant d'une clinique non universitaire et deux représentants en pratique privée. Son président fait partie du Comité de la SSC; il rédige chaque année un rapport à l'intention du Comité.

Le président ou un membre désigné de la Commission assume la responsabilité principale pour l'examen de spécialiste. Sur mandat du Comité de la SSC, la Commission de formation postgraduée et d'examen désigne, pour une durée de 2 ans, un président pour chaque lieu d'examen. Les présidents locaux peuvent faire appel à des experts supplémentaires en fonction du nombre de candidats à l'examen. Au moins la moitié des experts doivent être des cardiologues en cabinet privé. Les présidents locaux sont responsables de l'organisation et du déroulement de l'examen. Sitôt les examens terminés, ils se chargent du renvoi de tous les documents d'examen au président de la Commission de formation postgraduée et d'examen.

#### 4.3.3 Tâches de la Commission de formation postgraduée et d'examen

La Commission de formation postgraduée et d'examen est chargée des tâches suivantes:

- Pour l'examen écrit: participer à la préparation de l'European Exam in General Cardiology (EEGC), coopérer et se coordonner avec l'European Society of Cardiology (ESC) et la Cardiac-Section de l'UEMS;
- Organiser et faire passer les examens pratiques;
- Vérifier le contenu et les modalités pour l'examen pratique;
- Mettre en place les présidents locaux;
- Evaluer les examens et en communiquer les résultats;
- Fixer la taxe d'examen;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen;
- Permettre aux candidats de consulter les documents d'examen;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition;
- Rendre compte au Comité de la SSC.

### 4.4 Type d'examen

L'examen comprend 3 parties:

#### 4.4.1 Examen écrit

Participation à l'European Exam in General Cardiology (EEGC), composé de 120 questions à choix multiple. L'examen se tient en Suisse.

Durée: 3 heures.

#### 4.4.2 Examen pratique clinique de deux patients

Il peut être remplacé par une analyse sur la base de documents.

Durée: 30 à 45 minutes.

#### 4.4.3 Examen pratique technique

Exécution et interprétation d'un examen échocardiographique (y compris Doppler).

Durée: 40 minutes.

### 4.5 Modalités d'examen

#### 4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste écrit au plus tôt la deuxième ou troisième année de la formation postgraduée spécifique.

#### 4.5.2 Admission à l'examen

Seuls les candidats au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen. De plus, seuls les candidats ayant réussi l'examen écrit sont admis à l'examen pratique selon les chiffres 4.4.2 et 4.4.3.

#### 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, la taxe d'examen et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM et dans le Bulletin des médecins suisses.

#### 4.5.4 Procès-verbal

Les présidents locaux établissent, pour l'examen pratique clinique et l'examen pratique technique, un procès-verbal à l'intention de la Commission de formation postgraduée et d'examen. Le président de la Commission rend compte au Comité.

#### 4.5.5 Langue de l'examen

L'examen écrit a lieu en anglais (art. 25 RFP).

La partie pratique clinique et la partie pratique technique ont lieu en français ou en allemand selon la préférence du candidat. Les examens en italien sont admis si le candidat le souhaite et qu'un examinateur italophone est disponible.

#### 4.5.6 Taxe d'examen

Une taxe d'examen est perçue, dont le montant est fixé par le Comité de la SSC. Elle tient compte des coûts pour l'European Exam in General Cardiology.

La taxe d'examen doit être payée avec 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.



## 4.6 Critères d'évaluation

L'appréciation des trois parties de l'examen est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi». L'examen est réussi lorsque les trois parties ont été passées avec succès. L'appréciation finale est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

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

### 4.7.1 Communication des résultats

Les résultats de l'examen écrit ainsi que de l'examen pratique clinique et technique de même que le résultat final doivent être communiqués aux candidats par écrit avec, pour chaque examen, l'indication des voies de droit.

### 4.7.2 Répétition

Le candidat peut repasser l'examen de spécialiste autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie d'examen où il a échoué.

### 4.7.3 Opposition

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

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

### 5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée (secteur hospitalier, ambulatoire et cabinet médical)

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par un médecin détenteur d'un titre de spécialiste en cardiologie (des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39 al. 2 RFP).
- Le responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement.
- Le responsable de l'établissement atteste qu'il a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs qu'un médecin en formation peut atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline).
- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 de ce programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique ou à l'hôpital (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les fautes (p. ex. Critical Incidence Reporting System: CIRS).
- Des 6 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins trois d'entre elles est toujours à la disposition des assistants sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en

ligne: Kardiovaskuläre Medizin, European Heart Journal, Journal of the American College of Cardiology, Circulation, American Heart Journal, British Heart Journal. Un ordinateur avec liaison internet à haut débit est à disposition sur le lieu de travail ou dans son environnement immédiat. Pour les articles de revue et les livres ne se trouvant pas dans l'établissement de formation postgraduée, les assistants ont la possibilité d'accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.

- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins-assistants de pouvoir participer, pendant leurs heures de travail, au minimum à 2 sessions de formation continue officielles de la SSC (congrès annuel et/ou congrès d'automne) (ch. 2.2.3) pendant la durée de la formation.
- Les établissements de formation postgraduée effectuent 4x par an des [évaluations en milieu de travail](#) leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée.

## 5.2 Réseau de formation postgraduée

- Au besoin, des établissements de formation postgraduée peuvent se regrouper pour former un réseau. Les établissements de formation postgraduée raccordés à un réseau de formation créent un comité chargé de coordonner la formation postgraduée des candidats et d'organiser en particulier les rotations dans les différents services.
- Le réseau est rattaché par contrat à un établissement de formation postgraduée de catégorie A.
- Sur la base d'un concept de formation postgraduée commun, le réseau offre l'ensemble de la formation postgraduée spécifique en cardiologie.
- Les responsables des différents établissements de formation postgraduée du réseau doivent être détenteurs d'un titre de spécialiste suisse ou étranger reconnu en cardiologie.

## 5.3 Groupement de formation postgraduée

Des cliniques, institutions ou cabinets médicaux peuvent se regrouper pour former un groupement de formation postgraduée. Toutes les unités raccordées à ce groupement font ainsi partie d'un seul établissement de formation postgraduée avec un concept de formation postgraduée dans la catégorie concernée. La condition étant que le concept de formation postgraduée règle le système de rotation des assistants et des chefs de clinique au sein du groupement et que le responsable du centre de formation principal assume la responsabilité de la formation postgraduée. La délégation de la responsabilité est possible pour les unités raccordées pour autant qu'elle soit réglée dans le concept de formation postgraduée.

## 5.4 Catégories

Les établissements de formation postgraduée en cardiologie sont classés en 4 catégories.

### 5.4.1 Catégorie A (3 ans)

Les services de cardiologie des cliniques universitaires suisses ou les centres équivalents qui couvrent les exigences de l'ensemble du catalogue des objectifs de formation selon le ch. 3 du programme de formation postgraduée. Un service de chirurgie cardiaque ne doit pas obligatoirement faire partie de l'établissement, mais des rotations structurées au sens d'un réseau doivent exister.

### 5.4.2 Catégorie B (2 ans)

Les services de cardiologie des hôpitaux non universitaires qui offrent un éventail très large de formation postgraduée.

### 5.4.3 Catégorie C (1 an)

Autres services de cardiologie.

#### 5.4.4 Catégorie D (6 mois)

##### Cabinets médicaux

Le détenteur du cabinet doit

- avoir accompli un cours de formateur médical ou exercé une activité de formation postgraduée au moins pendant deux ans en qualité de chef de clinique / médecin dirigeant / médecin-chef dans un établissement de formation postgraduée reconnu;
- pratiquer de manière autonome en cabinet privé depuis au moins 2 ans;
- exercer une activité d'au moins 50% exclusivement en cardiologie;
- être présent au cabinet au moins pendant 75% du temps d'ouverture.

Un remplacement du médecin titulaire du cabinet dans le cadre d'un assistantat en cabinet peut être validé à hauteur de 4 semaines par 6 mois de formation. En son absence, le formateur s'assure que le médecin en formation puisse, si besoin est, faire appel à un spécialiste approprié.

Le cabinet est pourvu de

- deux salles de consultation et
- d'une place de travail pour l'assistant(e) médical(e).

Le cabinet exécute

- des échographies, des ECG de longue durée et des ergométries.

#### 5.5 Critères de classification

	Catégories (reconnaissance max.)		
	A (3 ans)	B (2 ans)	C (1 an)
Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée			
<b>Collaborateurs médicaux</b>			
Responsable avec titre de spécialiste en cardiologie	+	+	+
- à plein temps	+	+	+
- habilité à dispenser la formation postgraduée	+	-	-
Responsable remplaçant avec titre de spécialiste en cardiologie			
- dans l'établissement	+	+	-
- externe, disponible sur appel	-	-	+
Postes ordinaires de formation postgraduée (entièrement rémunérés)	+	+	+
<b>Infrastructure</b>			
Infrastructure pluridisciplinaire avec des départements de médecine interne générale, chirurgie, radiologie, médecine nucléaire, médecine intensive, pathologie et laboratoire central	+	-	-
L'hôpital dispose, en plus des départements de médecine interne générale, également de départements de chirurgie, de radiologie et de médecine intensive	+	+	-
Responsabilité médicale pour un nombre approprié de patients hospitalisés en cardiologie (nombre requis: 800 - 1'000 par année)	+	+	-

	Catégories (reconnaissance max.)		
	A (3 ans)	B (2 ans)	C (1 an)
Hormis les examens cliniques et la prise en charge des patients, il doit y avoir la possibilité d'effectuer des ECG de longue durée, des ergométries et des échocardiographies	+	+	+
Service d'urgence en cardiologie 24h/24 pour les patients hospitalisés	+	+	-
<b>Formation postgraduée</b>			
Formation postgraduée complète dans le domaine de la cardiologie selon le chiffre 3	+	-	-
Journal Club (nbre par mois)	2	2	2
Formation postgraduée structurée (nombre min. d'hres/semaine)	4	4	4
Possibilité de suivre un programme de recherche	+	+	-

## 6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 6 mars 2014 et l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Tout candidat ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2017 peut demander à recevoir le titre selon [les anciennes dispositions du 1<sup>er</sup> janvier 2006 \(dernière révision: 6 septembre 2007\)](#).

La réussite de l'examen écrit selon l'ancien programme reste valable. L'examen aura lieu pour la dernière fois en 2017.

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

- 17 mars 2016 (chiffres 2.1.1, 2.1.2, 2.1.4 et 4; approuvés par l'ISFM)