



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN  
SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE  
SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA  
SGI-SSMI-SSMI

Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB)  
Commission de la formation postgraduée et continue (CFPC)

# **Guide pour la formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive**

Version 1.1: 02.10.2014



## Table des matières

1. Introduction
2. Principes de base de la formation postgraduée
  - 2.1. Compétence médicale
  - 2.2. Paliers de compétence
  - 2.3. Phases de la formation postgraduée
    - 2.3.1. Phase de formation postgraduée 1
    - 2.3.2. Phase de formation postgraduée 2
    - 2.3.3. Phase de formation postgraduée 3
    - 2.3.4. Phase de formation postgraduée 4
3. Concept de formation postgraduée
  - 3.1. Formation postgraduée théorique
  - 3.2. Formation postgraduée pratique
  - 3.3. Formateurs
  - 3.4. Assistants en formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive
  - 3.5. Assistants en formation postgraduée en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste autre que la médecine intensive
  - 3.6. Evaluation des collaborateurs
  - 3.7. Catalogue de formation
4. Évaluation en milieu de travail
5. Application

### Annexes de ce guide

- Annexe 1: Catalogue des objectifs de formation
- Annexe 2a: Explication de l'évaluation en milieu de travail
- Annexe 2b: Critères d'évaluation MiniCEX
- Annexe 2c: Critères d'évaluation DOPS
- Annexe 2d: Protocole MiniCEX pour les personnes en formation postgraduée
- Annexe 2e: Protocole DOPS pour les personnes en formation postgraduée
- Annexe 2f: Protocole MiniCEX pour les formateurs
- Annexe 2g: Protocole DOPS pour les formateurs
- Annexe 3: Modèle de contrat de formation postgraduée
- Annexe 4: Explications relatives au logbook de médecine intensive



## Introduction

La formation postgraduée en médecine intensive doit permettre au candidat au titre de spécialiste en médecine intensive d'acquérir les connaissances, capacités et attitudes nécessaires à la prise en charge de ces patients.

Les exigences et conditions concernant l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive sont décrites plus en détails dans les documents suivants:

- Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) du 21 juin 2000, version du 12 mars 2012
- Programme de formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste FMH en médecine intensive du 1<sup>er</sup> juillet 2009, version du 15 novembre 2012
- Competency-Based training in Intensive Care Medicine in Europe (CoBaTrICE), [www.cobatrice.org](http://www.cobatrice.org) ; Intensive Care Med 2006 32:1371
- Cobatrice Collaboration, International standards for programs of training in Intensive care medicine in Europe; Intensive Care Medicine 2011 37:385.
- J.R. Frank *et al.* Collaboration, Communication, Management, and Advocacy: Teaching Surgeons New Skills through the CanMEDS Project, World J. Surg 2003 27:972-978

Ce guide pour la formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive a pour objectif de définir et d'organiser les contenus de formation et les phases de la formation postgraduée sur le fond et la forme. Sur cette base, chaque établissement de formation postgraduée doit proposer un concept de formation postgraduée propre adapté à ses possibilités (article 41 de la RFP). Un modèle peut être téléchargé sur le site internet de l'ISFM. **Une attention toute particulière est accordée au type d'établissement de formation postgraduée, à son organisation médicale et aux affections prises en charge dans les différentes unités de soins intensifs.** Ce concept précise les exigences spécifiques de la formation postgraduée en médecine intensive. Le nombre de places de formation postgraduée pour les candidats au titre de spécialiste en médecine intensive et les candidats (assistants en rotation) en formation postgraduée pour un autre titre de médecin spécialiste y est détaillé.

Ce document est à considérer comme un guide pédagogique pour les responsables des établissements de formation postgraduée. Il ne prétend cependant pas être exhaustif. Des



détails concernant l'enseignement pratique et théorique sont disponibles dans le programme de formation postgraduée en médecine intensive et dans le programme CoBaTrICE.

Ce guide pour la formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive n'a pas pour objectif de régir le fonctionnement des unités de soins intensifs, mais de fournir des recommandations pour la structuration et l'organisation de la formation postgraduée dans les unités de soins intensifs, qui se reflète dans le concept de formation postgraduée propre à chaque unité.

## 2. Principes de base de la formation postgraduée

La formation postgraduée spécifique en médecine intensive dure au minimum 2 ans et demi et au maximum 4 ans. Le programme de formation postgraduée en médecine intensive recommande de ne démarrer la formation postgraduée spécifique qu'après 12 mois de formation postgraduée en médecine interne et 12 mois en anesthésiologie.

### 2.1. Compétence médicale

La compétence d'«expert médical» (*medical expert*) en médecine intensive est le but premier de la formation postgraduée et se trouve donc au centre (Figure 1). Elle intègre à la fois toutes les compétences clés et englobe le savoir médical, les aptitudes cliniques et les attitudes professionnelles nécessaires à une prise en charge optimale orientée vers le patient.

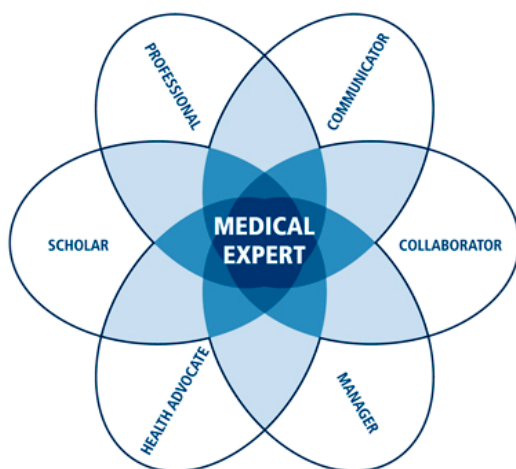


Figure 1: CanMEDS 2005 Physicians Competency Framework



- La compétence de «communicateur» (*communicator*) permet au médecin d'établir une relation avec ses patients, leurs proches, l'équipe traitante et les autres personnes impliquées, et de présenter avec empathie et dans un langage compréhensible le diagnostic, les examens et traitements, ainsi que l'évolution possible de la maladie.
- La compétence de «collaborateur» (*collaborator*) offre au médecin la possibilité de travailler efficacement en équipe pour une prise en charge optimale du patient.
- En tant que «manager» (*manager*), le médecin utilise de manière optimale les ressources à disposition et participe au fonctionnement effectif et efficace du système de santé.
- En tant que «promoteur de la santé» (*health advocate*), le médecin milite pour la santé et le bien-être de chaque patient ainsi que de toute la société.
- En tant qu'«érudit» (*scholar*), le médecin est disposé à apprendre tout au long de sa carrière et à acquérir, diffuser ou mettre en application de nouvelles connaissances médicales.
- En tant que «professionnel» (*professional*), le médecin s'engage à se comporter de manière éthique, appropriée, intègre et altruiste, pour le bien de chaque patient comme de la société.

## 2.2. Paliers de compétence

Conformément au programme de formation postgraduée en médecine intensive, les connaissances et compétences en médecine intensive peuvent être atteintes de deux manières différentes: le premier cursus est orienté vers la prise en charge de patients adultes et le second vers la prise en charge d'enfants et de nouveau-nés. Le logbook contient une liste exhaustive de tous les contenus de formation, répartis dans les catégories suivantes: savoir médical, aptitudes pratiques, connaissances des systèmes de soutien et de monitoring ainsi que comportement professionnel. Les assistants en formation postgraduée doivent s'approprier ces contenus de formation en suivant quatre paliers de formation (Figure 2) selon le principe de la pyramide de Miller.

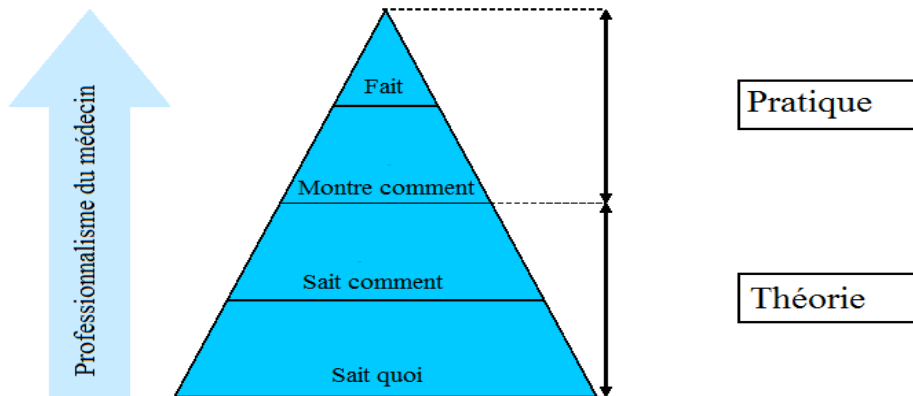


Figure 2: Pyramide de Miller des compétences cliniques

Les paliers de compétence sont définis par des objectifs généraux. Le degré de supervision/encadrement dépend du niveau d'expérience acquise avant le début de la formation postgraduée spécifique en médecine intensive.

Étant donné que tous les candidats à la formation postgraduée ont des aptitudes et des objectifs différents, ont des prérequis et des connaissances différents en fonction de leur parcours et apprennent avec une rapidité différente, les objectifs de la formation postgraduée ou les paliers de compétence selon les quatre niveaux de la pyramide de Miller doivent être définis individuellement et ne peuvent pas être obligatoirement associés à une période précise (phase de formation postgraduée) sur toute la durée de la formation postgraduée spécifique. Les objectifs et les paliers de la formation postgraduée ainsi que les paliers de compétence doivent être définis de manière individuelle pour chaque candidat lors des entretiens d'entrée et d'évaluation au cours de la formation postgraduée. Le programme CoBaTriCE ([www.cobatrice.org](http://www.cobatrice.org)) constitue une aide pour déterminer et fixer les objectifs de formation postgraduée individuels, ainsi que les paliers de formation postgraduée et les paliers de compétence. Le niveau de formation postgraduée et de compétence est documenté dans le logbook électronique du candidat, qui constitue la base pour l'établissement du certificat FMH.

### 2.3 Phases de la formation postgraduée

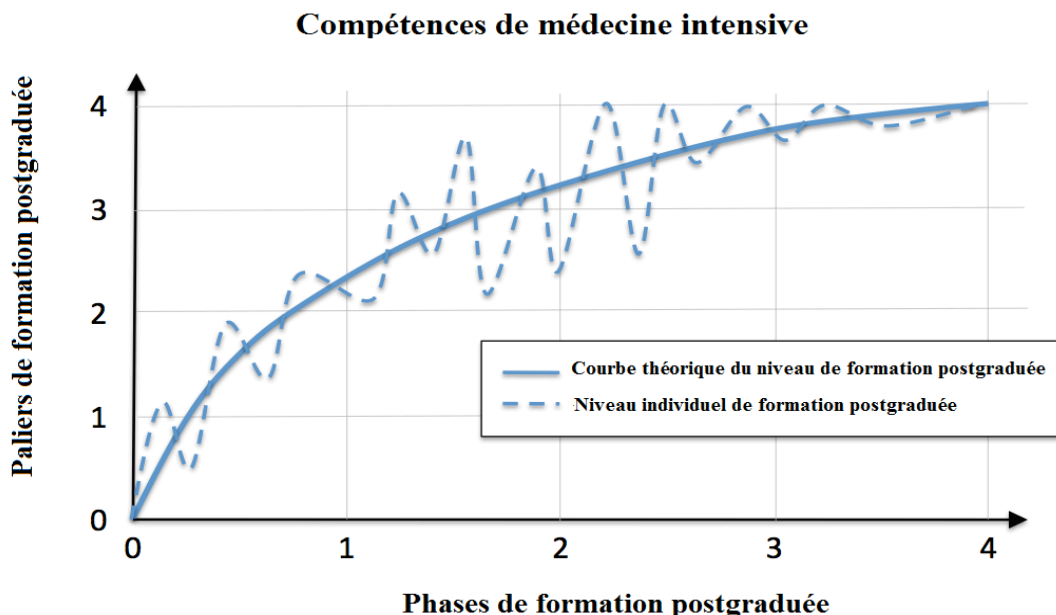
Au début, selon ses connaissances et son niveau de compétence, le candidat est placé dans la phase de formation postgraduée qui correspond le mieux à son niveau de connaissance. Il se peut que des ajustements individuels soient nécessaires, car un candidat peut déjà avoir atteint le palier de compétence 3 ou 4 dans un ou plusieurs chapitres de la formation postgraduée en



médecine intensive, alors qu'il n'a pas encore pu profiter d'une formation postgraduée dans d'autres chapitres. Le logbook du candidat offre un aperçu de son niveau de formation postgraduée. Pour cela, le candidat doit donner à son tuteur le droit d'accès au logbook électronique.

En principe, le niveau de formation postgraduée du candidat doit correspondre au nombre de mois de formation postgraduée en médecine intensive. Nous distinguons quatre phases de formation postgraduée:

- Phase de formation postgraduée 1: généralement atteignable d'ici le 6<sup>ème</sup> mois de formation postgraduée.
- Phase de formation postgraduée 2: généralement atteignable d'ici le 12<sup>ème</sup> mois de formation postgraduée.
- Phase de formation postgraduée 3: généralement atteignable d'ici le 24<sup>ème</sup> mois de formation postgraduée.
- Phase de formation postgraduée 4: généralement atteignable d'ici le 48<sup>ème</sup> mois de formation postgraduée au plus tard.



*Figure 3: Le niveau de formation postgraduée du candidat correspond au rapport entre la phase et le palier de formation postgraduée. Niveau individuel de formation postgraduée: en fonction du case-mix d'un établissement de formation postgraduée, le palier de formation*



*postgraduée du candidat peut toutefois varier fortement d'une compétence à l'autre. Au fil du temps, le candidat atteindra le palier de formation postgraduée exigé par le programme de formation postgraduée dans tous les domaines de compétence.*

### 2.3.1. Phase de formation postgraduée 1

La phase de formation postgraduée 1 fait office d'entrée en matière dans la médecine intensive et concerne les candidats sans connaissances préalables en médecine intensive. Il est en principe recommandé d'avoir une expérience clinique (période de formation postgraduée non spécifique) de plusieurs années avec des connaissances de base dans les domaines de la médecine interne/pédiatrie et/ou de l'anesthésie. Les aptitudes pratiques ne constituent pas un prérequis, mais sont un objectif de cette phase de formation postgraduée. Au cours de cette phase, le candidat est initié à l'évaluation, la prise de décision et la prise en charge des patients de médecine intensive. Le candidat fait l'objet d'une supervision et d'un encadrement étroits, grâce à la présence directe du formateur. La plupart des décisions médicales reviennent à l'assistant en formation postgraduée ou sont prises au cas par cas conjointement avec le formateur. L'apparition de nouveaux problèmes est immédiatement signalée au formateur et des solutions sont élaborées ensemble avec celui-ci. Les discussions complexes avec les proches sont menées par l'assistant en formation postgraduée, conjointement avec son formateur. La responsabilité médicale incombe au formateur ou au directeur de l'établissement de formation postgraduée.

### 2.3.2. Phase de formation postgraduée 2

Au cours de cette phase, l'assistant en formation postgraduée élargit ses connaissances de base en médecine intensive et approfondit ses aptitudes pratiques. L'assistant en formation postgraduée est toujours étroitement supervisé et encadré. Il est également progressivement impliqué dans les processus d'évaluation, de prise de décision et de prise en charge de patients de médecine intensive, et prend en charge des patients présentant des problèmes simples sous supervision indirecte, tâche pour laquelle il travaille en autonomie mais avec la possibilité de consulter son formateur à tout moment. Les interventions simples sont réalisées de manière autonome par l'assistant en formation postgraduée.





### 2.3.3. Phase de formation postgraduée 3

Lors de cette phase, l'assistant en formation postgraduée acquiert des connaissances et aptitudes avancées en médecine intensive. Sous supervision indirecte, il prend en charge des patients présentant un ou plusieurs problèmes simples de médecine intensive. Sous supervision directe, il prend également en charge des patients présentant des problèmes complexes touchant plusieurs organes. L'assistant en formation postgraduée réalise sous supervision des interventions plus complexes et des procédures diagnostiques comme les trachéotomies par dilatation et les échographies.

### 2.3.4. Phase de formation postgraduée 4

Cette quatrième phase est plus longue et s'étend généralement du 24<sup>ème</sup> au 48<sup>ème</sup> mois de formation postgraduée. Elle a pour but d'encore approfondir les connaissances et aptitudes du spectre complet de la médecine intensive, de mettre en place une routine et d'exercer partiellement des compétences thérapeutiques et pédagogiques. Au cours des 12 premiers mois de cette période, le candidat doit passer son examen de médecin spécialiste. De plus en plus, l'assistant en formation postgraduée est en grande partie lui-même responsable de ses patients et est indirectement supervisé par le cadre du service de soins intensifs. En cas d'incertitude, l'assistant en formation postgraduée peut et doit à tout moment se tourner vers le formateur. Pendant cette période de formation postgraduée, l'assistant en formation postgraduée doit être en mesure d'assurer, de manière autonome et en toute responsabilité, la prise en charge des patients d'une unité de soins intensifs conformément au programme de formation postgraduée de la SSMI. Au cours de cette période, il peut acquérir des connaissances et des compétences approfondies en matière de recherche, de techniques invasives ou non invasives, d'enseignement, de gestion du personnel, de management dans le domaine de la santé publique et d'éthique. Il peut en outre prendre la fonction de tuteur et assumer la responsabilité de la formation postgraduée ainsi que la supervision clinique d'un assistant en formation postgraduée qui lui est affecté.

## **3. Concept de formation postgraduée**



Chaque établissement de formation postgraduée structure et organise son propre concept de formation postgraduée selon sa patientèle et ses possibilités (ressources personnelles et techniques). En conséquence, il est en mesure de proposer l'ensemble des quatre phases de formation postgraduée en médecine intensive ou seulement une partie d'entre elles. Son concept de formation postgraduée doit se conformer au modèle de l'ISFM.

Pour chaque phase de formation postgraduée, il est nécessaire de définir des conditions cadres spécifiques comprenant les objectifs, le type de transmission théorique et pratique, et la forme de l'examen. Le programme de formation postgraduée en médecine intensive du 1<sup>er</sup> juillet 2009 en constitue la base obligatoire. En complément, nous recommandons d'utiliser le programme CoBaTriCE et les 102 compétences qui y sont décrites, ainsi que le catalogue du contenu de formation du logbook électronique de médecine intensive. À l'aide de ces instruments, le directeur de l'établissement de formation postgraduée crée un profil de formation postgraduée propre à son service de soins intensifs et un catalogue spécifique.

### 3.1. Formation postgraduée théorique

La formation postgraduée théorique englobe la participation à des colloques institutionnels et la fréquentation de manifestations régionales, nationales ou internationales de formation postgraduée. Les manifestations accréditées sont consultables sur le site internet de la SSMI.

La somme des heures de formation correspond au minimum aux exigences du programme de formation postgraduée en médecine intensive (point 5.1). Chaque établissement de formation postgraduée rédige un programme des cours qui couvre la plupart du contenu du catalogue des thèmes. Des objectifs de formation postgraduée précis sont définis pour chaque thème. L'utilisation de tous les outils pédagogiques modernes est recommandée, en particulier l'accès aux journaux, manuels de formation et programmes d'apprentissage électroniques. Les outils à disposition doivent être répertoriés dans le concept de formation postgraduée.

### 3.2. Formation postgraduée pratique

L'acquisition des compétences a lieu dans le cadre du travail quotidien avec les patients du service de soins intensifs. Les enseignements se déroulent à la fois en petits groupes et individuellement. Chaque établissement de formation postgraduée rédige une liste des aptitudes à acquérir en fonction du type d'affections rencontrées dans le service de soins



intensifs. Des évaluations en milieu de travail doivent être réalisées plusieurs fois par an avec l'assistant en formation postgraduée. Une description de ces évaluations est disponible dans l'explication du logbook de l'assistant en formation postgraduée. Les documents relatifs aux évaluations en milieu de travail réalisées sont à conserver dans le portfolio du logbook. En cas de disponibilité de dispositifs de simulation, le recours à ces méthodes modernes d'enseignement est recommandé.

### 3.3. Formateurs

La formation postgraduée est organisée et évaluée par le directeur de l'établissement de formation postgraduée. Le concept de formation postgraduée contient un organigramme des personnes impliquées dans la formation postgraduée. Les formateurs y sont mentionnés nominativement avec leur fonction. Il est souhaitable d'élaborer à l'attention des formateurs un cahier des charges détaillant explicitement leurs missions théoriques et pratiques spécifiques. Le pourcentage du volume de travail pour exercer le rôle de formateur y est précisé, afin de pouvoir faire valoir les ressources nécessaires auprès de la direction de l'hôpital. Le mentorat et le tutorat sont définis et intégrés dans le concept de formation postgraduée. La fréquentation d'un cours didactique est recommandée pour chaque formateur.

### 3.4. Assistants en formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive

Le médecin en formation postgraduée tient son propre **logbook électronique**, qui est contrôlé et visé par son formateur/tuteur pendant la période de formation postgraduée. De manière générale, l'utilisation du [logbook électronique](#) de médecine intensive sur le site internet de l'ISFM est recommandée. Celui-ci a été conçu comme un guide et instrument de travail spécifique pour toute la durée de la formation postgraduée en médecine intensive. L'assistant en formation postgraduée conserve dans le portfolio de son logbook la documentation concernant les manifestations de formation postgraduée auxquelles il a assisté durant sa formation, les évaluations en milieu de travail et les interventions réalisées (nombre d'intubations, de poses de cathéter, différentes ponctions, échographies, etc.). Dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation et à la fin de la période de formation postgraduée au sein du service de soins intensifs, l'assistant en formation postgraduée établit le certificat FMH à partir de son logbook électronique. Celui-ci est contrôlé et signé par



le directeur de l'établissement de formation postgraduée lors de l'entretien terminal. Chaque assistant en formation postgraduée est tenu de participer au sondage annuel de la FMH pour l'appréciation de l'établissement de formation postgraduée.

### 3.5. Assistants en formation postgraduée en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste autre que la médecine intensive

Ces assistants en formation postgraduée doivent être intégrés au concept du service de soins intensifs. En fonction du niveau de formation postgraduée, ils doivent être intégrés à la phase de formation postgraduée 1 ou 2, en conformité avec le concept. Cette possibilité de formation postgraduée doit être spécifiée séparément dans le concept de formation postgraduée. Le nombre de ces personnes (places) et leurs objectifs de formation postgraduée sont décrits dans le concept. Il est recommandé de définir par écrit le profil d'exigences de ces assistants avec le directeur de la formation postgraduée spécifique compétent. Ce faisant, les objectifs et la durée de cette période de formation postgraduée doivent être définis. Sont principalement concernés des assistants en rotation provenant de cliniques non spécialisées dans ce domaine. L'assistant en formation postgraduée documente dans son logbook électronique les objectifs de formation atteints dans le service de soins intensifs.

### 3.6. Evaluation des collaborateurs

Le directeur de l'établissement de formation postgraduée est responsable de la tenue régulière d'entretiens d'évaluation avec les assistants en formation postgraduée. Au cours d'un entretien introductif, l'assistant en formation postgraduée se voit présenter les objectifs généraux et le plan de la formation postgraduée. Le directeur de l'établissement de formation postgraduée ou la personne en charge de la formation postgraduée conclut un contrat de formation postgraduée avec la personne souhaitant suivre la formation (Annexe 3). Des entretiens de parcours réguliers ont lieu au cours de la période de formation postgraduée. Un entretien d'évaluation au cours duquel est délivré un certificat a lieu une fois par an. Un certificat FMH ne peut être délivré que pour une période de formation postgraduée supérieure à 3 mois.

### 3.7. Catalogue de formation

Un catalogue de formation spécifique au service de soins intensifs doit être élaboré. Le programme de formation postgraduée en médecine intensive du 01.07.2009 constitue la



base obligatoire pour le contenu du catalogue. Chaque directeur d'un établissement de formation postgraduée établit un catalogue spécifique à son établissement, adapté à la patientèle et aux ressources personnelles et techniques du service de soins intensifs. Lors de la création de ce catalogue, nous conseillons d'utiliser les instructions et le modèle de l'Annexe 1. Le savoir et les compétences à dispenser pour chaque contenu du catalogue sont disponibles dans le syllabus du programme CoBaTrICE ([www.cobatrice.org](http://www.cobatrice.org)). Le programme CoBaTrICE définit 102 compétences qui sont réparties dans les 12 chapitres suivants:

1. Resuscitation and initial management of the acutely ill patient
2. Diagnosis: assessment, investigation, monitoring and data interpretation
3. Disease management
  - 3.1. Acute disease
  - 3.2. Co-morbid disease
  - 3.3. Organ system failure
4. Therapeutic interventions / organ system support in single and multiple organ failure
5. Practical procedures
  - 5.1. Respiratory system
  - 5.2. Cardiovascular system
  - 5.3. Central nervous system
  - 5.4. Gastrointestinal system
  - 5.5. Renal / Genitourinary system
6. Peri-operative care
7. Comfort and recovery
8. End of life care
9. Pediatric care
10. Transport
11. Patient safety and health system management
12. Professionalism
  - 12.1. Communication skill
  - 12.2. Professional relationship with patient and relatives
  - 12.3. Professional relationship with colleagues
  - 12.4. Self governance

Pour chacune des 102 compétences, il est spécifié quelles connaissances théoriques, aptitudes et règles comportementales sont nécessaires. Une description détaillée est disponible dans la publication de 2006 (Intensive Care Medicine 2006 32:1371) et sur [www.cobatrice.org](http://www.cobatrice.org).



## 4. Évaluation en milieu de travail

Chaque établissement de formation postgraduée doit pouvoir proposer des évaluations en milieu de travail. Les personnes suivant la formation doivent pouvoir justifier dans leur logbook d'au moins quatre évaluations en milieu de travail par an.

Dans chaque phase de formation postgraduée, le savoir, les capacités et les besoins d'apprentissage propres à la personne en formation doivent être évalués grâce à deux types d'évaluation en milieu de travail: le *Mini-Clinical Evaluation Exercise* (Mini-CEX) et/ou la *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS). Ces outils sont annoncés en tant que tels et comprennent l'observation structurée directe et l'évaluation, ainsi que la discussion d'une interaction réelle médecin-patient. Pour ce faire, la personne en formation est observée pendant env. 15 minutes et évaluée par le formateur dans une situation clinique (Mini-CEX) ou dans l'accomplissement d'une intervention (DOPS). À la fin de l'évaluation, le candidat s'évalue lui-même puis se concerta avec le formateur sur son compte-rendu au cours d'un bref entretien de feedback de 5 minutes. Les comptes rendus du formateur et de la personne en formation sont rassemblés dans le portfolio de cette dernière, qui décrit dans son logbook électronique la situation clinique ou l'intervention à l'aide de mots-clés. La tâche accomplie est confirmée par le formateur, qui appose sa signature et la date.

D'autres informations sur les évaluations en milieu de travail sont disponibles dans les Annexes 2a et 2b de ce document. Le directeur de l'établissement de formation postgraduée intègre dans le catalogue de formation de son concept de formation postgraduée une liste d'au minimum 6 évaluations Mini-CEX et 6 évaluations DOPS adaptées à son concept de formation postgraduée. Des exemples sont disponibles dans les Annexes 1 et 2a-e de ce document.

## 5. Application

Ce document a été adopté par la Commission de la formation postgraduée et continue (CFPC) de la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI) le 10 juillet 2012 et approuvé par le comité directeur de la SSMI (Version 1: 30.6.2013). En 2014, l'ISFM a établi un modèle de concept de formation postgraduée ayant pour objectif d'uniformiser la structure de base des concepts de formation postgraduée dans toute la Suisse. En conséquence, la version 1.1 actuelle du guide pour la formation postgraduée en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine intensive a vu le jour.



**Sur la base de ce guide, chaque établissement de formation postgraduée en médecine intensive crée son propre concept de formation postgraduée, conformément au modèle de l'ISFM adapté par la SSMI.** Ce dernier est indispensable à la reconnaissance de l'établissement de formation postgraduée et il est publié sur le site internet de la SSMI avec le nom de l'établissement et de son directeur, avec un lien vers le site de l'ISFM.

À partir du 01.01.2015, le concept de formation postgraduée joint à la demande de reconnaissance du service de soins intensifs en tant qu'établissement de formation postgraduée sera tenu de respecter ces prescriptions. Les établissements de formation postgraduée déjà reconnus à ce jour doivent adapter leur concept de formation postgraduée conformément à ce guide et doivent, dans le cadre d'une réévaluation de l'établissement, pouvoir s'en justifier à partir du 01.01.2015 ou au plus tard 3 ans après son entrée en vigueur.

Bâle, le 02.10.2014