

Spécialiste en neurologie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} juillet 2007
(dernière révision: 20 mai 2009)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1^{er} septembre 2011

Spécialiste en neurologie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

La neurologie traite des aspects pathologiques de l'ensemble du système nerveux (système nerveux central, système nerveux périphérique, autonome et végétatif et les systèmes vasculaires afférents et efférents) et de la musculature (lisse et striée). La discipline requiert des notions d'anatomie, de physiologie et de physiopathologie du système nerveux périphérique (ainsi que végétatif) y compris la musculature et du système nerveux central et des vaisseaux sanguins afférents et efférents et comprend la pathologie du système nerveux. La formation postgraduée doit permettre au futur spécialiste en neurologie d'évaluer et de traiter de manière autonome toutes les anomalies principales, les maladies ou dysfonctionnements du système nerveux et de la musculature.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée dure 6 ans, répartis en:

- 3 à 4 ans de neurologie (spécifique)
- 1 an de neurophysiologie clinique (spécifique)
- Formation à option: 1 an dans une discipline apparentée à la neurologie (spécifique)
- 1 an de médecine interne clinique en catégorie A ou B (non spécifique)

2.1.2 Formation postgraduée spécifique

a) Neurologie

Deux ans au moins doivent être accomplis dans des établissements de formation de la catégorie A.

Au moins 12 mois doivent être accomplis dans le secteur ambulatoire (policlinique, division ambulatoire) et au moins 12 mois en secteur hospitalier (unité de lits); la catégorie de l'établissement de formation postgraduée n'est pas prescrite ici. La durée d'une activité mixte (ambulatoire et hospitalière) sera validée proportionnellement. Il en va de même pour la validation d'une activité mixte en neurologie d'une part et en neurophysiologie clinique (électroencéphalographie, électroneuromyographie ou neurosonographie) d'autre part. La durée de l'une des activités mixtes doit comporter au moins 30% dans tous les cas.

Une participation en alternance à un service d'urgences neurologiques avec patients référés par une instance externe et des soins donnés aux patients d'une unité de surveillance ou d'une unité de soins intensifs fait partie intégrante de la formation spécifique.

b) Neurophysiologie clinique

L'année de formation postgraduée doit être accomplie de manière prépondérante (d'une durée d'au moins 75%) dans une discipline reconnue pour l'attestation de formation complémentaire (AFC) de l'Association suisses de neurophysiologie clinique (SSNC) dans des établissements de formation postgraduée reconnus dans cette discipline (électroencéphalographie, électroneuromyographie ou maladies cérébrovasculaires). Outre le certificat FMH, la preuve d'une formation postgraduée accomplie est l'AFC que le candidat obtient de la SSNC, lorsqu'il remplit les conditions nécessaires à son obtention.

c) Formation postgraduée dans une discipline apparentée à la neurologie (formation à option)

- La formation dans une discipline apparentée à la neurologie peut être accomplie dans une ou deux des disciplines ou institutions suivantes (6 mois au minimum):
 - neurophysiologie clinique de catégorie E*
 - épileptologie dans des cliniques pour le traitement de l'épilepsie de catégorie D1*
 - réadaptation neurologique et/ou paraplégiologie de catégorie D2*
 - neuroradiologie*
 - neurochirurgie*
 - neuropédiatrie*
 - psychiatrie et psychothérapie*
 - neuropsychologie/neurologie du comportement. Cette formation doit être accomplie dans une institution neuropsychologique dirigée ou sous la responsabilité d'un spécialiste en neurologie.

(* selon les listes de la FMH des établissements de formation postgraduée reconnus)

Pour les disciplines ou institutions ne figurant pas sur les listes, il est recommandé de demander préalablement l'autorisation à la Commission des titres (CT).

- Activité de recherche
Une activité de recherche (non clinique) est autorisée pour une période de six mois dans le cadre de la formation à option. Il ne peut s'agir que de recherche clinique orientée sur les patients dans des institutions universitaires neuroscientifiques (unité, service, institut).

Une formation MD-PhD peut également être reconnue pour 6 mois, si la recherche est proche du domaine clinique et traite d'un domaine des sciences neurologiques.

Il est recommandé de demander l'autorisation préalable à la CT.

2.2 Dispositions complémentaires

- Le candidat doit accomplir 2 ans de neurologie générale dans des établissements de formation postgraduée reconnus en Suisse.
- Au cours de la formation postgraduée spécifique, le candidat doit établir au moins 5 expertises. Il doit en établir au moins 3 en Suisse.
- Il doit avoir assisté au moins à 5 congrès scientifiques ou sessions de formation continue en neurologie, en Suisse ou à l'étranger, et le prouver par attestation (durée minimale de 2 jours).
- Il doit fréquenter 3 des cours de formation postgraduée ou continue organisés par la Société suisse de neurologie (SSN) d'une durée minimale d'un demi jour.
- Il peut accomplir l'ensemble de sa formation postgraduée à temps partiel à 50% au minimum (cf. article 32 de la RFP).

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Exigences

Le spécialiste en neurologie doit être en mesure d'apprécier les syndromes, les complications et les situations d'urgence neurologiques les plus importants, et prendre les mesures diagnostiques et thérapeutiques nécessaires. Pour ce faire, il doit connaître et respecter ses propres limites en matière de connaissances et d'aptitudes.

3.2 Aptitudes théoriques et pratiques

- Connaissance de l'anatomie et de la physiologie du système nerveux central, y compris les vaisseaux afférents et efférents du système nerveux périphérique et central et de la musculature, ainsi que connaissances de l'épidémiologie, de l'étiologie, de la génétique, de la pathogenèse et du pronostic des troubles neurologiques les plus importants.
- Pose du diagnostic clinique des maladies neurologiques sur la base de l'anamnèse somatique et psychosociale et de l'examen neurologique corporel, y compris dépistage neuro-otologique, neuro-ophtalmologique et l'examen cursif du status interne (y compris le test de Schellong). Etablissement d'une liste de problèmes et d'un plan d'examen.
- Appréciation de troubles de la conscience et diagnostic clinique de la mort cérébrale.
- Simple examen d'orientation neurologique du comportement (neurostatus mental)
- Test à la chlorure d'édrophonium (= test au Tensilon) et test à l'apomorphine
- Connaissances de la neurologie intensive
- Bases de la médecine du sommeil
- Connaissances théorique et pratique de l'antalgie
- Connaissances de la médecine de réadaptation, en particulier la réadaptation neurologique (pose de l'indication, de ses possibilités et de ses limites, objectifs de la réadaptation en tenant compte des possibilités de traitements physiothérapeutiques, logopédiques, ergothérapeutiques et neuropsychologiques)
- Connaissances et expérience de la médecine palliative, spécialement pour les cas très graves de troubles ou de maladies neurologiques chroniques progressives conduisant à la mort (dystrophies musculaires, ALS (amyotrophic lateral sclerosis), coma vigile chronique, maladie de Creutzfeldt-Jakob, etc.). Connaissance des limites et de la fin du traitement chez les patients souffrant de pathologies intracrâniennes très graves.
- Pose de l'indication des principaux examens diagnostiques auxiliaires et interprétation des résultats à la lumière des tableaux cliniques correspondants; connaissance de ces derniers ainsi que des risques et des coûts:
Clichés radiologiques du crâne et de la colonne vertébrale, tomographie à RMN (résonance magnétique), tomographie cérébrale axiale numérisée, analyse du liquide céphalo-rachidien, angiographie, myélographie, examen neurosonographique (y compris sonographie Doppler transcrânienne), dépistage neuropsychologique, examen neuromyographique, potentiels évoqués (visuels, acoustiques, moteur, somatosensoriels), électroencéphalographie, examen polygraphique, EEG de longue durée et examen télémétrique, polysomnographies, tests de vigilance [y compris test de latence au sommeil (MSLT), test de maintien de l'éveil (MWT), tests de réaction], oculographie (y compris test de la chaise tournante), périmétrie, dépistages du système nerveux autonome / végétatif (mesures des sudations, réduction de la sudation par stimulation galvanique [ionophorèse], seuil de sensibilité à la douleur et à la température, examen de la table basculante), tracé d'oxymétrie, posturographie, actimétrie, analyse de la démarche, analyse des tremblements; en outre analyse génétique, pose du diagnostic de biopsie du système nerveux (y compris muscles et peau), technique de médecine nucléaire neurologique (SPECT, PET) et diagnostics de base en laboratoire (formule sanguine, chimie du sang, etc.).
- Maîtrise pratique et théorique d'au moins une méthode d'examen neurophysiologique: électroencéphalographie, électroneuromyographie ou neurosonographie.

- Evaluation et interprétation de résultats neuroradiologiques (imagerie par résonance magnétique et tomographie axiale numérisée du cerveau, de la moelle épinière et de la colonne vertébrale, myélogramme, angiogramme des artères et des veines cérébrales), électrodiagnostiques (électroneurographie, myographie à l'aiguille, électroencéphalographie) et neurosonographiques simples (Doppler/Duplex).
- Exécution d'une ponction lombaire, appréciation et interprétation autonome des résultats de l'examen du liquide céphalorachidien, y compris son électrophorèse et coloration de Gram.
- Examen à l'aide de lunettes de Frenzel.
- Conseils en génétique pour les maladies neurologiques
- Prévention et traitement des maladies neurologiques (plan thérapeutique, choix des médicaments et autres mesures non invasives, contrôle et surveillance) et conseils pour la vaccination.
- Gestion de situations d'urgence mettant la vie en danger et pouvant apparaître lors de maladies neurologiques et de leur traitement.
- Conseils détaillés et prise en charge de patients présentant des maladies neurologiques chroniques et héréditaires, des problèmes psychosomatiques et psychosociaux; mise en place et surveillance du suivi médical et des mesures éventuelles de réadaptation neurologique.
- Examens de l'odorat et du goût.
- Etablissement d'expertises.

3.3 Autres aptitudes et responsabilités

Le candidat doit avoir les capacités, connaissances et responsabilités suivantes:

- être capable d'informer ses confrères, le personnel soignant, les patients et leurs proches sur le diagnostic, le traitement et le pronostic des maladies neurologiques;
- connaître les devoirs et les droits du patient et les respecter;
- être capable d'interpréter la valeur et la portée d'un travail scientifique;
- connaître les médicaments courants et les substances utilisées à des fins diagnostiques en neurologie ainsi que leur utilité thérapeutique, leurs effets secondaires et interactions cliniquement significatifs et les principes éthiques et économiques à prendre en considération dans ce contexte;
- connaître les bases juridiques de la prescription des médicaments:
 - loi sur les produits thérapeutiques,
 - loi sur les stupéfiants
 - loi sur l'assurance-maladie
 - les autres ordonnances importantes en matière de prescription, tout particulièrement la liste des spécialités.
- connaître les notions importantes de l'éthique médicale;
- acquérir les compétences nécessaires à la prise de décision médico-éthique dans des situations typiques (communication du diagnostic, relation de dépendance, privation de liberté, décisions en fin de vie, soins palliatifs, recherche sur l'être humain, prélèvement d'organes);

- connaître les notions importantes en matière d'économie de la santé;
- être capable d'utiliser de façon optimale les moyens diagnostics et thérapeutiques à disposition et de juger leur utilité (relation coût-utilité) et leurs risques tout en tenant compte des bases légales
- Connaissances des principes en matière de gestion de la sécurité lors de l'examen et du traitement de personnes malades et en bonne santé; compétences en matière de gestion des risques et des complications. Ces connaissances et compétences comprennent entre autres la détection et la maîtrise de situations présentant un risque accru d'événements indésirables.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen de spécialiste sert à vérifier, par sondage, si le candidat a atteint les objectifs de formation figurant au point 3 du programme de formation et s'il est donc en mesure de soigner des patients avec compétence dans sa discipline.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble des objectifs de formation énumérés au point 3 du présent programme de formation.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Election

La commission d'examen est élue par l'assemblée générale de la Société suisse de neurologie (SSN) pour un mandat de 4 ans. Elle peut être réélue.

4.3.2 Composition

La commission d'examen se compose d'au moins 7 membres, obligatoirement affiliés à la SSN. Le président de la SSN et le délégué de la société à la CFPC font d'office partie de la commission. Celle-ci se constitue d'elle-même.

La commission doit être composée de représentants de la pratique privée, du milieu hospitalier et des facultés. Le nombre des neurologues en pratique privée ne doit pas être inférieur à celui des autres membres de la commission.

4.3.3 Tâches de la commission d'examens

Les tâches de la commission d'examen sont les suivantes:

- organisation et déroulement des examens
- désignation des examinateurs (qui doivent être affiliés à la SSN)
- fixation des taxes d'examen et établissement du plan d'examen
- révision périodique du règlement d'examen
- révision des questions pour l'examen des questions à choix multiple (choix de réponses)
- choix des patients et des cas pour l'examen pratique
- désignation du responsable local pour le déroulement de la partie orale structurée et pratique.

Chaque examen est mené par deux examinateurs et par un expert chargés de veiller au bon déroulement de l'examen. Aucun d'entre eux ne doit être un ancien formateur du candidat. Parmi les examinateurs, l'un doit au moins être en pratique privée et un autre doit être associé à une université. Le troisième examinateur est le président de la commission d'examen, le président de la SSN (ou son délégué et membre du comité de la SSN).

4.4 Type d'examen

L'examen de spécialiste se compose de trois parties:

- une partie écrite
- une partie orale structurée et
- une partie pratique.

4.4.1 Partie écrite

Il s'agit d'un examen à choix multiple au cours duquel le candidat doit répondre à un total de 120 questions en 4 heures.

4.4.2 Partie orale structurée

Dans la partie orale structurée, le candidat répond durant 60 minutes à des questions théoriques et pratiques sur l'ensemble du domaine de la neurologie à l'aide d'une situation clinique donnée.

4.4.3 Partie pratique

Dans la partie pratique, deux cas de patients souffrant de troubles neurologiques différents sont interrogés (anamnèse), examinés (état neurologique somatique et mental), évalués et discutés avec les examinateurs. La partie pratique dure au moins 60 minutes.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Il est recommandé de se présenter à l'examen à la fin de la formation postgraduée réglementaire ou au cours de la dernière année. Le candidat peut passer la partie écrite auparavant, à condition de passer la partie orale structurée et pratique dans les 3 ans consécutifs au passage de l'examen écrit.

4.5.2 Date et lieu de l'examen

L'examen est organisé au moins une fois par année. L'examen écrit a lieu généralement au printemps, la partie orale structurée et pratique en automne dans un établissement de formation postgraduée de catégorie A. La date et le lieu sont annoncés au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.3 Admission

Le candidat n'est admis à l'examen oral structuré et pratique que s'il a réussi l'examen écrit.

4.5.4 Procès-verbaux

Les examens (partie orale structurée et pratique) sont consignés au procès-verbal et archivés avec les questionnaires à choix multiple. S'il existe un enregistrement sur cassette de l'examen oral, il tient lieu de procès-verbal. Lors d'échec aux examens, l'enregistrement doit être contrôlé après l'examen, afin qu'en cas de défaut technique un procès-verbal puisse être établi a posteriori.

4.5.5 Langue de l'examen

La partie écrite est passée en langue anglaise, la partie orale structurée et pratique se tient en français ou en allemand, selon le souhait du candidat. L'italien est autorisé, si le candidat et l'examineur y consentent.

4.5.6 Taxes d'examen

La SSN perçoit une taxe d'examen dont le candidat s'acquitte au moment de l'inscription. La taxe d'examen n'est remboursée que si le retrait de l'inscription a lieu au moins 4 semaines avant l'examen.

4.6 Critères d'évaluation

La valeur limite de la note de l'examen écrit est fixée chaque année. Les examinateurs et les experts donnent une note à chaque partie de l'examen oral structuré et pratique (selon l'échelle de notes habituelle de 1 à 6). L'examen est considéré comme réussi lorsque la note moyenne obtenue pour les trois parties est au moins de 4. Si pour l'une des parties de l'examen, la note obtenue est inférieure à 3, l'examen entier est considéré comme non réussi. L'appréciation finale est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et opposition/recours

4.7.1 Communication

Le résultat de l'examen doit être communiqué par écrit au candidat.

4.7.2 Répétition

L'examen écrit d'une part et l'examen oral structuré et pratique de l'autre peuvent être repassés autant de fois que nécessaire, mais seule la partie non réussie peut être repassée.

4.7.3 Opposition/recours

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 60 jours à partir de la date de la communication écrite, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP), cf. article 27 RFP.

Les décisions prises par la CO TFP peuvent faire l'objet de recours auprès du Tribunal administratif fédéral (cf. art. 59, 3^e al. de la RFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Etablissements de formation en neurologie

Les établissements de formation en neurologie sont répartis en cinq catégories:

- Catégorie A (4 ans)
- Catégorie B (2 ans)
- Catégorie C (2 ans)
- Catégorie D1 et D2 (1 an)
- Catégorie E (2 ans)

5.1.1 Catégorie A (4 ans)

Cliniques neurologiques des hôpitaux universitaires ou centres comparables qui, outre le fait qu'ils couvrent les besoins régionaux en soins neurologiques de base, remplissent également la fonction de centres de neurologie selon les critères du chiffre 5.2.

5.1.2 Catégorie B (2 ans)

Divisions neurologiques autonomes ou cliniques de grands hôpitaux cantonaux ou régionaux qui couvrent l'assistance régionale en neurologie selon les critères du chiffre 5.2.

5.1.3 Catégorie C (2 ans)

Grandes cliniques de réadaptation neurologique qui disposent d'un collectif équilibré de patients atteints de troubles dégénératifs, vasculaires, traumatiques et inflammatoires du système nerveux central, ainsi que d'affections chroniques du système nerveux périphérique selon les critères du chiffre 5.2.

5.1.4.1 Catégorie D1 – Etablissements de formation postgraduée en épileptologie et cliniques d'épilepsie (1 an)

Il s'agit de cliniques d'épilepsie avec collectif de patients ambulatoires et hospitaliers correspondant aux critères de classification du point 5.3.1.

5.1.4.2 Catégorie D2 - Etablissements de formation postgraduée en réadaptation neurologique et/ou paraplégiologie (1 an)

Il s'agit de cliniques ou de services de réadaptation neurologique et/ou paraplégiologie correspondant aux critères de classification du point 5.3.2.

5.1.5 Catégorie E - Etablissements de formation postgraduée en neurophysiologie clinique (2 ans)

Il s'agit de services autonomes ou rattachés ou d'unités de neurophysiologie clinique correspondant aux critères de classification du point 5.4.

5.2 Critères de classification pour les catégories A, B et C

Neurologie clinique	A	B	C
Caractéristiques / collectif de patients			
Centre de neurologie	+	-	-
Soins de base en neurologie	+	+	-
Assistance régionale en neurologie	+	+	-
Division hospitalière nombre min. d'entrées/année	600	400	500
Policlinique/division ambulatoire nombre min. de consult./année	2'000	1'200	-
Equipe médicale			
Médecin-chef à plein temps, spécialiste en neurologie	+	+	+
Médecin-chef agrégé	+	-	-
Suppléant à plein temps, spécialiste en neurologie	+	+	-
Suppléant avec position de chef de clinique ou plus élevée dans la hiérarchie interne de l'hôpital	-	-	+
Formateurs à plein temps, spécialiste en neurologie (chefs de clinique ou plus), sans le médecin-chef, y compris le suppléant, au moins	5	1	-
Places de formation (médecins assistants et chefs de clinique en formation pour le titre de spécialiste en neurologie), au moins	7	3	2*
Infrastructure			
Neurophysiologie clinique (intégrée ou associée à la clinique)	+**	+	-
Unité d'identification de troubles neuropsychologiques (éventuellement intégrée à la clinique)	+	-	-
Unité d'urgence	+	+	-
Unité de soins intensifs (éventuellement intégrée à la clinique)	+	-	-
Disciplines ou établissements de formation représentés:			
- neurochirurgie	+	+	-
- médecine interne	+	+	-
- psychiatrie	+	-	-
- ORL	+	-	-
- ophtalmologie	+	-	-
- médecine physique et réadaptation	+	-	-
- neuroradiologie	+	-	-
- pédiatrie (service de neuropédiatrie inclus)	+	-	-
- pathologie	+	-	-
Accès à une médiathèque et à une bibliothèque avec matériel spécialisé	+	+	+
Formation postgraduée (FP)			
Sessions de formation postgraduée h/semaine	4	3	2***

- dont FP et présentation de cas internes à la clinique	h/semaine	3	2	1
- FP interdisciplinaire	h/semaine	1	1	-
Enseignement du catalogue complet des objectifs de formation		+	-	-

Neurologie clinique	A	B	C
Enseignement de la neurophysiologie clinique et de la neuropsychologie	+	-	-
Enseignement de la neurophysiologie clinique	+	+	-
Enseignement pratique de la gestion indépendante des problèmes éthiques et d'économie de la santé lors de la prise en charge des personnes en bonne santé et des malades dans des situations typiques de la discipline	+	+	+
La gestion des risques et des fautes est réglée dans le concept de formation postgraduée. En font partie, entre autres, un système de saisie des incidents critiques (CIRS), un concept sur la manière de procéder face aux personnes annonçant des incidents critiques, un inventaire régulier et systématique des examens et traitements pour en examiner les incidents critiques ainsi qu'une participation active à leur saisie et à leur analyse	+	+	+

* dont au moins une place d'assistant

** comportant aussi bien les installations EEG et ENMG que celles de neurosonographie

*** éventuellement également en dehors de l'hôpital

5.3.1 Critères de classification en catégorie D1

Epileptologie		
Caractéristiques/infrastructure		
<i>Secteur hospitalier</i>		
Nombre de lits pour patients épileptiques (domaine hospitalier et de longue durée ou soins médicaux à domicile)		40
Nombre de lits pour évaluation et traitement des cas aigus		25
<i>Secteur ambulatoire</i>		
Nombre de consultations annuelles	au moins	1'000
Nombre de consultations effectuées sous supervision par le médecin en formation	au moins	300
Formation postgraduée structurée en épileptologie interne à la clinique	h/an au moins	40
Formation postgraduée en neurologie générale (interne ou externe)	h/an au moins	20
Bibliothèque spécialisée et vidéothèque		+
Equipe médicale		
Médecin dirigeant, spécialiste en neurologie, attestant au moins un an d'expérience professionnelle en épileptologie		+
Garantie d'une suppléance interne au service		+
Postes de formation postgraduée (assistant ou chef de clinique)	au moins	1

5.3.2 Critères de classification en catégorie D2

Réadaptation neurologique et / ou paraplégiologie		
Caractéristiques / infrastructure		
Nombre d'entrées en clinique par an	au moins	150
Relation médecins en formation / patients		+
- 10 à 20 patients hospitalisés en permanence		
- nombre de patients par médecins en formation par année	au moins	60
Traitement de différentes maladies ou status après traumatisme du système nerveux		+
Respect des standards de base de la réadaptation neurologique de la Société suisse de réadaptation neurologique		+
Formation postgraduée structurée en réadaptation neurologique interne à la clinique	h/an au moins	40
Formation postgraduée en neurologie générale (interne ou externe)	h/an au moins	20
Bibliothèque spécialisée et vidéothèque internes à la clinique		+
Equipe médicale		
Médecin dirigeant, spécialiste en neurologie, attestant au moins un an d'expérience professionnelle en réadaptation neurologique ou en paraplégiologie		+
		+
Garantie d'une suppléance interne au service		+
Poste de formation postgraduée (assistant ou chef de clinique)	au moins	1

5.4 Critères de classification en catégorie E

Neurophysiologie clinique		
Caractéristiques / quantités		
Electroencéphalographie (y compris les potentiels évoqués)	nombre d'examens par année, au moins	1'000
<i>ou</i>		
Electroneuromyographie (y compris les potentiels évoqués)	nombre d'examens par année, au moins	800
<i>ou</i>		
Neurosonographie	nombre d'examens par année, au moins	800
Neurophysiologie clinique		
Médiathèque / bibliothèque avec matériel spécifique		+
Equipe médicale		
Médecin dirigeant à plein temps, spécialiste en neurologie avec certificat de la Société suisse de neurophysiologie clinique		+
Garantie d'une suppléance interne au service		+
Poste de formation postgraduée (assistant ou chef de clinique)		1

6. Dispositions transitoires

Le présent programme de formation postgraduée a été approuvé par la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) le 29 mars 2007 et est entré en vigueur le 1er juillet 2007.

Tout candidat terminant sa formation postgraduée selon l'ancien programme de formation d'ici au 30 juin 2012 peut demander à recevoir le titre selon les [anciennes dispositions du 1^{er} juillet 1999](#).

Révisions selon l'article 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 6 septembre 2007 (chiffres 3.3 et 5.2; complément Sécurité des patients; approuvés par la CFPC)
- 11 décembre 2007 (chiffres 2.1.1 et 2.1.2, let. b; approuvés par le bureau de la CFPC)
- 28 mai 2008 (chiffre 6; approuvé par le Bureau de la CFPC)
- 20 mai 2009 (chiffres 2.1.2 a) et 2.2; approuvés par la direction de l'ISFM)

Berne, 22.06.2009/pb
WB-Programme/Neurologie/2009/neurologie_version_internet_f.doc