**Reconnaissance des établissements de formation postgraduée**

**Chirurgie viscérale**

Demande de reconnaissance

Réévaluation

Changement de catégorie

Dénomination exacte de l'établissement

Hôpital / clinique / institut, etc.

Adresse / téléphone

**Direction médicale**

**Responsable de l'établissement:** (nom et prénom)

médecin-chef  médecin adjoint  autre

à plein temps  à temps partiel

Titre de spécialiste en chirurgie

\*titre de spécialiste fédéral ou reconnu par l’OFSP

www.ofsp.admin.ch – Thèmes – Professions de la santé – Reconnaissance des diplômes ou Reconnaissance d’un titre postgrade

Formation approfondie en chirurgie viscérale  oui  non

Fonction universitaire

Responsable de l’établissement de formation postgraduée depuis

**Remplaçant:** (nom et prénom)

médecin-chef  médecin adjoint  autre

à plein temps  à temps partiel

Titre de spécialiste en

\*titre de spécialiste fédéral ou reconnu par l’OFSP

www.ofsp.admin.ch – Thèmes – Professions de la santé – Reconnaissance des diplômes ou Reconnaissance d’un titre postgrade

Fonction universitaire

Nom du coordinateur\*, si différent du responsable de l’établissement:

Spécialiste depuis

\*coordinateur= médecin adjoint ou chef de clinique qui coordonne la formation des médecins-assistants à l’interne, cf. glossaire (www.siwf.ch – Formation postgraduée – Pour les responsables des établissements de formation postgraduée)

Autres médecins cadres impliqués dans la formation postgraduée

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| nom | fonction | formation approfondie en chirurgie viscérale ISFM (oui/non) | taux d’occupation | autres formations approfondies ou titres de spécialiste (également étrangers) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Nombre de places de formation dans l'établissement**

dont

- réservées aux candidats de la formation approfondie en chirurgie viscérale

- réservées aux candidats à des titres de spécialiste d’autres disciplines

**Demande en catégorie**

catégorie V1 (2 ans)

catégorie V2 (2 ans)

catégorie V3 (1 ans)

**Critères selon l’art. 41 RFP «Concept de formation postgraduée; postes de formation»**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Le concept de formation postgraduée joint au formulaire de demande contient-il les informations suivantes (cf. art. 41 RFP, alinéa 1)?

Le nombre de postes de formation spécifique à la discipline et ceux hors discipline a été défini dans une proportion équilibrée par rapport au volume de patients disponibles pour la formation postgraduée.

oui  non

Le nombre de personnes en formation postgraduée est dans une proportion raisonnable par rapport au nombre de formateurs (tuteurs).

oui  non

Le concept explique comment, par qui, quand et où les contenus théoriques et pratiques du programme de formation postgraduée sont enseignés.

oui  non

Une partie du concept décrit de façon séparée les contenus de la formation dispensée aux candidats étrangers à la discipline (notamment aux médecins de famille).

oui  non

Le concept décrit la coopération avec d’autres établissements de formation dans le domaine de la formation postgraduée (groupement d’institutions de formation postgraduée ou réseau de formation postgraduée).

oui  non

1. Passez-vous, avec l'occupant du poste de formation, un contrat de travail écrit décrivant de manière concrète les matières enseignées (accord sur les objectifs d’apprentissage). Le contrat doit en particulier préciser si l'activité du candidat sert à la formation spécifique ou si elle sera validée dans le cadre de l'année dans une autre discipline. Le salaire est fixé en tenant compte des prestations devant être fournies par le médecin en formation. (voir sous www.siwf.ch - Formation postgraduée – Pour les responsables des établissements de formation postgraduée – Modèle de contrat de formation postgraduée). Le salaire est fixé en fonction des prestations que doit fournir le médecin en formation.

oui  non

1. Les formateurs sont-ils au bénéfice d’une formation pédagogique et utilisent-ils les offres «Teach the Teacher».

oui  non

**Questionnaire complémentaire pour la reconnaissance des établissements de formation postgraduée en chirurgie viscérale**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Votre établissement de formation postgraduée reconnu est dirigé par un médecin détenteur d’un titre de spécialiste en chirurgie avec formation approfondie en chirurgie viscérale (des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l’art. 39 al. 2 RFP).

oui  non

Le responsable de l’établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgra-duée soit observé strictement.

oui  non

Le responsable de l’établissement atteste qu’il a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP).

oui  non

Votre établissement dispose d’un concept de formation postgraduée documentant la structure de l’enseignement sur les plans 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 médecins-assistant peut atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline).

oui  non

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).

oui  non

Votre 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).

oui  non

Parmi les revues spécialisées suivantes, l’édition la plus récente d’au moins trois d’entre elles est toujours à la disposition des médecins-assistants sous forme de textes imprimés et/ou d’éditions plein texte en ligne: Annals of Surgery, American Journal of Transplantation, Archives of Surgery Journal, Annals of Surgical Oncology, British Journal of Surgery, Surgery for Obesity and Related Diseases, Surgery, Surgical Endoscopy Journal, Der Chirurg.

oui  non

Un ordinateur avec liaison internet à haut débit est à leur disposition sur leur lieu de travail ou dans leur environnement immédiat. Pour les articles de revue et les livres ne se trouvant pas dans l’établissement de formation postgraduée, les médecins-assistants ont la possibilité d’accéder à une bibliothèque avec prêts à distance.

oui  non

Votre établissement de formation postgraduée offert la possibilité aux médecins-assistants de pouvoir participer, pendant leurs heures de travail, à au moins deux congrès annuels de la SSCV (Société suisse de chirurgie viscérale) (cf. chiffre 2.2).

oui  non

**Caractéristiques d’un établissement de formation postgraduée**

Clinique universitaire ou hôpital avec activité clinique équivalente  oui  non

Activité de formation postgraduée en chirurgie viscérale1 documentée dans les banques de données de la formation postgraduée2, nombre minimal de domaines parmi les dix suivants :

oesophage

foie

pancréas

rectum

organes endocriniens

transplantation

chirurgie bariatrique

chirurgie oncologique

traumatologie viscérale

chirurgie d’urgence viscérale

**Direction de l’établissement**

Le responsable de l’établissement de formation exerce à plein temps dans le  oui  non

domaine de la chirurgie (possibilité de partage de poste entre deux cores-

ponsables [job sharing], le taux d’activité cumulé devant être de min. 100%)

Responsable porteur du titre de formation approfondie en chirurgie viscérale  oui  non

Responsable remplaçant exerçant son activité à plein temps (min. 80%) au sein  oui  non

de l’établissement, détenteur de la formation approfondie en chirurgie viscérale

Responsable habilité  oui  non

**Structure**

Établissement de formation postgraduée reconnu pour au moins 2 ans pour  oui  non

le titre de spécialiste en chirurgie

Nombre minimal de médecins porteurs du titre de formation approfondie en

chirurgie viscérale, y compris le responsable et son remplaçant (postes à 100%)

Activité scientifique: publications dans des revues avec comité de lecture3  oui  non

Service de soins intensifs reconnu par la SSMI  oui  non

Service de gastroentérologie disponible 24h/24  oui  non

Service de radiologie interventionnelle disponible 24h/24  oui  non

Tumor board interdisciplinaire et documenté  oui  non

**Activité de formation postgraduée**

Journal-Club (nombre par mois)

Formation postgraduée théorique interne à la clinique (nombre minimal

d’heures par semaine)4

Système structuré de contrôle des résultats («Banques de données viscérales»)5

Rapport numérique minimal entre formateurs porteurs du titre de formation       :

approfondie en chirurgie viscérale et médecins-assistants à former 1:1

Durée d’occupation simultanée moyenne de l’ensemble des postes de      %

formation postgraduée (moyenne sur 4 ans), au moins

Activité de formation postgraduée (nombre d’interventions attestées à des fins

de formation (points validés uniquement pour la formation approfondie) par an

1 SSCV, banques de données : cf. site internet de la SSCV

2 Les opérations doivent être enseignées (teaching). Définition selon liste opératoire

3 Participation régulière à des études de niveau d’évidence 1-3.

4 dont Tumor board, discussions de cas, sessions de formation postgraduée formelles annoncées.

5 Pour les interventions dans les domaines du foie, du pancréas, de l’œsophage et du rectum, il est nécessaire de remplir le registre de la médecine hautement spécialisée (MHS). Bariatrie selon SMOB. Les autres registres (p.ex. AQC ou registre des centres des tumeurs certifiés) sont aussi admis.

**Catalogue des opérations chirurgie viscérale**

En plus de la liste ci-dessous du nombre annuel d’interventions (de l’année précédant le dépôt de la demande), vous devez remettre le fichier complet BD OP viscéral (Vis 1), cf. site internet de la SSCV. Ne concerne que les réévaluations et les changements de catégorie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intervention** | **N total d’inter-vention** | **dont N=**  **geteached** |
|  |  | Teaching = >75% ont été teached |
| **Domaines** |  |  |
| **1. Chirurgie des glandes endocrines** |  |  |
| Thyroïdectomie totale |  |  |
| Autres interventions comprenant une résection thyroïdienne (y c. hémithyroïdectomie) |  |  |
| Parathyroïdectomie unilatérale |  |  |
| Parathyroïdectomie bilatérale |  |  |
| Trachéotomie, biopsie de ganglion lymphatique |  |  |
| Exérèse cervicale (neck dissection) |  |  |
| Adrénalectomie (par côté) |  |  |
|  |  |  |
| **2. Upper GI tract** |  |  |
| Résection de l’œsophage |  |  |
| Opération pour diverticule de l’œsophage |  |  |
| Myotomie pour achalasie |  |  |
| Réparation de rupture du diaphragme |  |  |
| Plastie antireflux |  |  |
| Opération d’hernie paraœsophagienne |  |  |
| Gastrectomie partielle |  |  |
| Gastrectomie totale |  |  |
| Chirurgie bariatrique: bypass |  |  |
| Chirurgie bariatrique: gastric sleeve, banding |  |  |
| Chirurgie bariatrique : opérations de révision complexes |  |  |
| Chirurgie pour complication d’ulcère gastroduodénal |  |  |
| Gastroentérostomie, gastrostomie |  |  |
|  |  |  |
| **3. Chirurgie hépatobiliaire (à l’exception des transplantations)** |  |  |
| Opération pour tumeur des voies biliaires (Klatskin) |  |  |
| Résection hépatique formelle |  |  |
| Intervention pour kyste hépatique (sans résection) |  |  |
| Résection segmentaire : plus d’un segment |  |  |
| Résection segmentaire ou résection atypique d’un segment |  |  |
| Chirurgie interventionnelle ablative (par radiofréquence, cryothérapie) (max. 20) |  |  |
| Cholécystectomie (maximum 75 points) |  |  |
| Révision des voies biliaires |  |  |
| Anastomose bilio-digestive |  |  |
| Résection pancréatique gauche ou totale |  |  |
| Résection de la tête du pancréas, y c. reconstruction |  |  |
| Opération pancréatique de drainage, cysto-entéroanastomose |  |  |
| Nécrosectomie du pancréas, énucléation |  |  |
| Intervention sur la rate |  |  |
|  |  |  |
| **4. Lower GI tract, proctologie** |  |  |
| Résection de l’intestin grêle |  |  |
| Adhésiolyse, section de bride (comme intervention isolée) |  |  |
| Mise en place de sonde de nutrition entérale |  |  |
| Mise en place d’une sonde de nutrition entérale, comme intervention isolée |  |  |
| Résection partielle du colon |  |  |
| Opération selon Hartmann |  |  |
| Colectomie totale |  |  |
| Résection du rectum (pas MHS) |  |  |
| Résection du rectum/amputation du rectum (définition MHS.) |  |  |
| Proctolectomie avec poche iléoanale |  |  |
| Appendicectomie (maximum 75 points) |  |  |
| Stomie (mise en place, fermeture) |  |  |
| Rétablissement de la continuité digestive selon Hartmann |  |  |
| Opération pour hémorroïdes, opération pour abcès anal, fissure anale, fistule simple |  |  |
| Opération pour fistule complexe |  |  |
| Reconstruction du sphincter anal |  |  |
| Correction de prolapsus rectal |  |  |
| Reconstruction du plancher pelvien, y c. interventions fonctionnelles |  |  |
|  |  |  |
| **5. Pariétologie** |  |  |
| Opération pour hernie inguinale, ombilicale ou épigastrique (max. 150 points) |  |  |
| Opération pour récidive de hernie inguinale |  |  |
| Opération pour hernie cicatricielle, mise en place primaire d’un filet |  |  |
| Opération pour récidive de hernie cicatricielle |  |  |
| Opération pour hernie parastomiale |  |  |
| Second loop laparotomie, laparotomie pour hémorragie, réopération (max. 50 points) |  |  |
|  |  |  |
| **6. Transplantation, rétropéritonéale** |  |  |
| Transplantation rénale |  |  |
| Explantation d’un foie pathologique |  |  |
| Prélèvement d’organes multiples |  |  |
| Transplantation hépatique / pancréatique/grêle |  |  |
| Explantation d’une greffe rénale |  |  |
| Drainage pour abcès rétropéritonéal |  |  |
| Résection de tumeur rétropéritonéale |  |  |
| Néphrectomie |  |  |
| Chirurgie cytoréductrice en cas de carcinose péritonéale |  |  |
|  |  |  |
| **7. Chirurgie viscérale d’urgence** |  |  |
| Trachéotomie, biopsie ganglionnaire |  |  |
| Réparation de rupture du diaphragme |  |  |
| Chirurgie pour complication d’ulcère |  |  |
| Gastroentérostomie, gastrostomie |  |  |
| Cholécystectomie (max. 75 points) |  |  |
| Nécrosectomie du pancréas, énucléation |  |  |
| Intervention sur la rate |  |  |
| Opération selon Hartmann |  |  |
| Appendicectomie (max. 75 points) |  |  |
| Stomie (mise en place et fermeture) |  |  |
| Opération pour abcès anal, fissure anale, fistule simple |  |  |
| Résection de l’intestin grêle |  |  |
| Adhésiolyse, section de bride comme intervention isolée |  |  |
| Résection partielle du colon |  |  |
| Second loop laparotomie, laparotomie pour hémorragie, réopération (max. 50 points) |  |  |
| Operation d’hernie incarcérée |  |  |
| Drainage pour abcès rétropéritonéal |  |  |
|  |  |  |

Les chiffres ci-dessus peuvent-ils être publiés sur la page internet de la Société suisse de chirurgie viscérale (www.viszeralchirurgie.ch)?  oui  non

**Important:**

**Concept de formation postgraduée**

Le [concept de formation postgraduée](https://www.siwf.ch/fr/etablissements/concepts-formation-postgraduee.cfm#i116605) fait partie intégrante des documents accompagnant les de­mandes de reconnaissance / classification / changement de catégorie. Votre demande ne pourra pas être évaluée sans un concept de formation postgraduée (cf. art. 42 RFP).

**Visites**

Outre le concept de formation postgraduée, les visites sont un second instrument important ser­vant à garantir et à évaluer la qualité de la formation postgraduée. Conformément à l’art. 42 de la RFP, une visite a impérativement lieu lors d’une demande de reconnaissance / classification / changement de catégorie et s’effectue dans les 12 à 24 mois suivant l’entrée en fonction du res­ponsable de l’établissement concerné. Nous vous faisons également remarquer que lors de reconnaissances ou de réévaluations (changement d’un médecin-chef), seule une évaluation provisoire est possible tant que la visite n’a pas été effectuée.

Les frais de la visite se montent à CHF 6 500.-. Nous vous donnons cette information pour que vous puissiez en tenir compte lors de l’établissement de votre budget. C’est à la société de discipline médicale qu’il incombe prioritairement de décider quels établissements de formation postgraduée font l’objet d’une visite et à quelle date.

Date Responsable de l’établissement Représentant de la direction de l’hôpital

**Veuillez joindre s.v.p.:**

attestation d’accomplissement du devoir de formation continue selon la RFC = copie du

diplôme de formation continue (valable pour le responsable **et** le suppléant)

[concept de formation postgraduée actualisé](https://www.siwf.ch/fr/etablissements/concepts-formation-postgraduee.cfm#i116605)

Bern, le 1.3.2022/rj