

# Spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

**Programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> juillet 2023**  
(dernière révision : 28 septembre 2023)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur : 31 août 2018

# Spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

## Programme de formation postgraduée

### 1. Généralités

La chirurgie plastique, reconstructive et esthétique est une spécialité à part entière qui s'occupe d'interventions visant à restaurer ou modifier la forme d'organes ou de [parties de tissus](#) pour des raisons fonctionnelles et esthétiques. Les interventions pratiquées par les spécialistes titulaires ont notamment pour but de traiter chirurgicalement les tumeurs, les séquelles de traumatismes, les processus de vieillissement, les malformations congénitales et les infections aiguës ou chroniques, y compris leurs séquelles, et de restaurer la forme et les fonctions normales du corps. Cela englobe des interventions portant sur l'ensemble du corps, y compris les membres supérieurs. La partie esthétique de la discipline traite en particulier des techniques chirurgicales et non chirurgicales visant à corriger les déformations gênantes, qu'elles soient congénitales ou acquises par le processus de vieillissement, ainsi que les manifestations physiques gênantes. Le traitement des grands brûlés est un autre pilier important de la discipline, qui comprend autant la prise en charge aiguë que secondaire des brûlures.

- 1.1 La chirurgie plastique, reconstructive et esthétique regroupe les pathologies chirurgicales, congénitales ou acquises, de l'ensemble du corps, situées au niveau de la peau et de différentes structures sous-jacentes. Elle se définit en particulier par le rétablissement et la correction de la forme extérieure du corps – y compris le visage et la main – et par le rétablissement de toutes les fonctions. Son domaine est défini de manière détaillée par les interventions exigées dans le catalogue opératoire.
- 1.2 Au terme de sa formation postgraduée, la candidate ou le candidat doit être en mesure de diriger en toute compétence et sous sa propre responsabilité un cabinet de médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique ou d'assumer une fonction de cadre dans un hôpital, et en particulier d'exécuter les interventions figurant dans le catalogue opératoire.

### 2. Durée, structure et dispositions complémentaires

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

##### 2.1.1 La formation postgraduée dure 6 ans et elle se structure comme suit :

- 3 à 4 ans de formation postgraduée spécifique (cf. chiffre 2.1.2)
- 2 à 3 ans de formation postgraduée non spécifique (cf. chiffre 2.1.3)

##### 2.1.2 Formation postgraduée spécifique

3 à 4 ans de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, dont 2 ans dans des établissements de formation postgraduée de catégorie A. Des interruptions sont autorisées, pour autant que la durée minimale prévue à l'art. 30 RFP soit respectée. Il est possible de faire reconnaître max. 4 ans de formation dans un même établissement de formation postgraduée de catégorie A (art. 16, let. b, RFP).

3 à 6 mois peuvent être accomplis sous la forme d'un tournus dans un centre pour grands brûlés (cf. chiffre 2.1.3, point 1).

### 2.1.2.1 Recherche

Dans le cas d'une formation spécifique clinique de 3 ans, la 4<sup>e</sup> année peut avoir lieu sous la forme d'une activité de recherche en chirurgie plastique (max. 1 an, sur demande préalable auprès de la Commission des titres [CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM]).

Une formation MD-PhD terminée peut également être validée pour 1 an au maximum en tant qu'activité de recherche. Dans ce cas, l'activité ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

L'activité de recherche ne compte pas comme formation de catégorie A et ne doit pas dépasser 1 an, formation MD-PhD comprise.

### 2.1.2.2 Assistanat au cabinet médical

Dans le cas d'une formation spécifique de 4 ans, les stages au cabinet médical peuvent être reconnus à hauteur de max. 6 mois. Par 6 mois de stage, 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique.

### 2.1.3 Formation postgraduée non spécifique

Les 2 à 3 ans de formation postgraduée non spécifique doivent être accomplis comme suit :

- Min. 3 à max. 6 mois d'anesthésiologie ou de médecine intensive. À la place, il est possible d'effectuer un tournus de 3 à 6 mois dans un centre pour grands brûlés. Ce tournus doit être inscrit dans le certificat ISFM concerné, établi par un établissement de formation postgraduée de catégorie A en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique. Il est validé au titre de la formation spécifique.
- Possibilité de faire reconnaître des stages de min. 18 à max. 36 mois dans les disciplines suivantes :
  - Chirurgie
  - Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique
  - Chirurgie de la main
  - Chirurgie orale et maxillo-faciale
  - Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
  - Chirurgie pédiatrique
  - Chirurgie thoracique
  - Chirurgie vasculaire
  - Gynécologie et obstétrique
  - Neurochirurgie
  - Oto-rhino-laryngologie
  - Urologie

Avec un titre fédéral ou étranger de spécialiste dans une discipline chirurgicale (cf. disciplines ci-dessus), l'intégralité de la formation non spécifique est automatiquement attestée (à hauteur de 3 ans).

## 2.2 Dispositions complémentaires

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

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3, y compris le catalogue opératoire. Chaque personne en formation tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel sont indiquées toutes les étapes suivies.

### 2.2.2 Cours de formation postgraduée / exposés / congrès

- Participation à 2 assemblées annuelles pour un total de 24 crédits (sur max. 32), organisées par la Société suisse de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (SSCPRE), dont 1 pouvant couvrir uniquement la chirurgie esthétique à condition d'être reconnue par la SSCPRE.
- Participation à 2 cours de formation postgraduée (reconnus par la SSPRAC) (correspond à 2 jours ou 16 crédits).
- 2 présentations (dont max. 1 poster) en tant que premier auteur lors d'une assemblée annuelle de la SSPRAC.

### 2.2.3 Publications / travaux scientifiques

La personne en formation est premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec comité de lecture, cf. [interprétation](#)) 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 compte 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.

### 2.2.4 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie 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 chirurgie plastique, reconstructive et esthétique. Le reste de la formation postgraduée spécifique peut être accompli à l'étranger, dans des établissements de formation postgraduée reconnus équivalents. Pour la validation d'un stage accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT (demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

### 2.2.5 Temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP)

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. [interprétation](#)).

## 3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook.

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).

### 3.1 Aspects spécifiques à la discipline choisis parmi les objectifs de formation généraux

La formation met l'accent sur l'acquisition de connaissances théoriques et de compétences pratiques vastes et solides dans le domaine mentionné au chiffre 1, à savoir le transfert et la transplantation de tissus sur l'ensemble du corps en vue de restaurer et de modifier la forme du corps et d'améliorer les fonctions. Cela comprend entre autres les interventions de chirurgie tumorale, le traitement des séquelles de traumatismes, des processus de vieillissement, des malformations congénitales et des infections aiguës ou chroniques, y compris de leurs séquelles, le traitement des grands brûlés ainsi que les techniques de correction esthétique ou reconstructive de déformations congénitales ou acquises gênantes.

### 3.2 Connaissances théoriques

Acquisition de connaissances approfondies et d'expérience en épidémiologie, étiologie, pathogenèse, prophylaxie, traitement et pronostic d'affections et de lésions revêtant de l'importance sous l'angle de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, en particulier :

- Physiopathologie, évaluation et traitement de traumatismes et traitement chirurgical de fractures, malformations congénitales et de développement des os de la face (massif facial) et des parties molles de la tête, tumeurs de la peau et des parties molles ;
- Polytraumatismes, brûlures, échaudures, brûlures chimiques et leurs séquelles ; traitement chirurgical et conservateur de fractures, luxations, lésions vasculaires, lésions du système nerveux central et périphérique ;
- Reconnaissance et traitement de tumeurs, malformations et maladies de la cage thoracique, de la poitrine, des appendices, des parties génitales externes ;
- Évaluation et traitement de questions relevant de la chirurgie esthétique du visage, de la poitrine, du tronc et des extrémités ;
- Diagnostic général et différentiel (comprenant les méthodes instrumentales d'examen et d'investigation) d'affections, de malformations et de lésions relevant de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique ;
- Interprétation d'exams radiologiques pré et postopératoires et autres procédés d'imagerie médicale ;
- Indication opératoire ou traitement conservateur d'affections, de malformations et de lésions (cf. catalogue opératoire) ;
- Aptitude à reconnaître les états psycho-pathologiques représentant une contre-indication à une opération, en particulier dans le domaine de la chirurgie esthétique ;
- Désinfection et asepsie ;
- Anesthésie locale et régionale ;
- Connaissance des moyens thérapeutiques auxiliaires (pansements, plâtres d'immobilisation, attelles, etc.) ;
- Traitement conservateur et opératoire d'infections chirurgicales ;
- Traitement postopératoire, réadaptation par ergothérapie et physiothérapie ;
- Connaissance des possibilités d'intervention plastique en chirurgie palliative ;
- Principes de l'expertise ;
- Réalisation de travaux scientifiques.

### 3.3 Connaissances pratiques

La formation pratique comprend l'acquisition d'aptitudes manuelles couvrant tout l'éventail de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique.

Il s'agit notamment d'interventions dans les quatre domaines principaux de la chirurgie plastique : chirurgie reconstructive, chirurgie esthétique, chirurgie des brûlures et chirurgie de la main.

En chirurgie reconstructive, la formation vise à développer les aptitudes suivantes : planification et réalisation de restaurations chirurgicales des fonctions perdues du corps, les opérations typiques étant la couverture de défauts par déplacement ou transplantation de tissus, y compris les techniques de microchirurgie, les plasties par lambeaux libres et locaux, les interventions sur les nerfs périphériques, les muscles et les tendons. En chirurgie de la main (pluridisciplinaire avec titre de spécialiste en chirurgie de la main), la formation doit permettre d'acquérir les aptitudes pratiques nécessaires au traitement des blessures, des malformations et des affections de la main et de l'avant-bras.

En chirurgie des brûlures, les aptitudes incluent le traitement aigu et intensif des brûlures dans des centres spécialisés et le traitement des séquelles de brûlures. En chirurgie esthétique enfin, les aptitudes comprennent, outre la pose de l'indication, le traitement chirurgical et non chirurgical.

Les différentes interventions et le nombre minimum à réaliser sont mentionnés dans le catalogue opératoire.

L'objectif est de pouvoir réaliser ces interventions et traiter leurs complications en toute autonomie.

### 3.4 Catalogue des opérations

Le catalogue opératoire doit être complété en continu dans le logbook électronique de l'ISFM et validé par les formatrices et formateurs concernés.

Les opérations réalisées pendant la formation postgraduée à l'étranger peuvent être validées dans le catalogue opératoire uniquement à hauteur de la moitié du nombre requis pour chaque catégorie et chaque type d'intervention.

	Nombre	Opé- trice / opéra- teur	Assis- tante / assis- tant
<b>Traitement des lésions des parties molles du visage</b> - paupières - nez - lèvres - oreilles - autres	30	30	
<b>Réduction et ostéosynthèse de fractures du massif facial</b> Sinus frontal, frontobasal, orbites, milieu du visage, maxillaire supérieur et maxillaire inférieur	15	0	15
<b>Reconstructions tête et cou</b> Cuir chevelu - greffe - lambeau - prothèse d'expansion	12	6	6
Calotte crânienne	2	1	1
Paupières - greffe cutanée ou de muqueuse - greffe composée - lambeau - cils - entropion - ectropion	18	9	9



	Nombre	Opéra- trice / opéra- teur	Assis- tante / assis- tant
<b>Extrémités supérieures</b>			
<b>Traitement de tumeurs, affections, lésions, malformations</b>			
Greffe cutanée	20	20	
- lambeau cutané et lambeau fascio-cutané ou musculaire	12	12	
- prothèse d'expansion	3	3	
- résection transaxillaire des côtes			
- résection des côtes cervicales			
- malformations infantiles			
- pollicisation			
- séparation de syndactylie			
- séparation de pouces doubles			
- fasciotomie lors de syndrome des loges			
Tendons			
- suture	20	20	
- ténosynovite sténosante	10	10	
- ténolyse, ténoplastie, transposition des tendons, synovectomie	10	5	5
Os et articulations	20	10	10
- ostéosynthèse, greffes, ostéotomie de correction, extraction de callosités, résection d'exostoses, tumeurs osseuses, pseudarthroses	10	5	5
- opérations arthroscopiques du poignet, arthrodèses des doigts et des articulations, substitution articulaire de remplacement pour les rhumatisants, ganglion articulaire, arthroplastie, arthrolyse	10	5	5
Déchirure des ligaments de la main, du métacarpe, des doigts	10	10	
- suture	5	5	
- plastie	5	5	
Nerfs			
- nerf digital et nerf tronculaire : suture	15	15	
- décompression et neurolyse	20	20	
- amputation et révision du moignon	10	10	
- réimplantation	5		5
- Dupuytren	10	5	5
<b>Paralysie faciale</b>			
- chirurgie du nerf facial	3	0	3
- opérations palliatives	3	0	3
<b>Malformations crâniofaciales</b>			
- fentes labio-palatines (primaire, secondaire)	5	0	5
- maxillaires (les opérations de correction des troubles de l'occlusion ne sont pas requises)			5
- crânio-orbitaires			3

	Nombre	Opéra- trice / opéra- teur	Assis- tante / assis- tant
<b>Thorax</b> - réduction mammaire - reconstruction mammaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>• par prothèse</li> <li>• par lambeau</li> <li>• plastie de l'aréole</li> </ul> - tumeur de la paroi thoracique - carcinome mammaire - lymphadénectomie - déformations de la paroi thoracique et du sternum - infection du sternum	40  10 20 10	40  10 5 5	   15 5
<b>Abdomen</b> - hernie de la paroi abdominale - hernie ombilicale - déhiscence - correction cicatricielle - suites de la chirurgie bariatrique - lifting corporel	10	5	5
<b>Organes génitaux externes</b> - plastie du frenulum - circoncision - correction de la paraphimosis - prothèse pénienne - amputation pénienne en cas de changement de sexe - reconstruction pénienne en cas de changement de sexe - plastie de reconstruction labiale - reconstruction des organes génitaux féminins après opération tu- morale ou changement de sexe			5
<b>Extrémités inférieures</b> - lambeau cutané et fascio-cutané - lambeau musculaire et musculo-cutané - lambeau microvasculaire libre (extrémité supérieure et/ou infé- rieure, tête/cou) - fasciectomie pour sclérose de Ledderhose - ténotomie - ténorrhaphie - ténoplastie de prolongement - ténoplastie - ganglionectomie - amputation - correction du moignon - traitement anti-infectieux opératoire - révision du névrome - réimplantation - suture nerveuse	25	10 10	5

	Nombre	Opé- trice / opéra- teur	Assis- tante / assis- tant
<b>Traitement primaire des brûlures</b> - débridement, greffe	20	20	
<b>Formation de base</b> - suture vasculaire microchirurgicale (laboratoire ou clinique) - correction cicatricielle - greffe de Thiersch - greffe de peau totale - plastie en Z, en V-Y et en W - petit lambeau local - lambeau musculaire et musculo-cutané - lambeau microvasculaire libre	20 30 30 30 50 15 17	20 30 30 30 50 15 17	      5 5
<b>Extirpation de tumeurs cutanées malignes</b> - révision ganglionnaire	40 5	40 5	0
<b>Chirurgie esthétique</b> - septorhinoplastie - plastie de paupières - lifting facial - otoplastie - mastoplastie d'augmentation, mastopexie - liposuction - abdominoplastie	10 10 10 10 10 5 10	5 5  10 10 5 5	5 5 10    5

## 4. Règlement d'examen

### 4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients dans le domaine de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique avec compétence et en toute autonomie.

### 4.2 Matière d'examen

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

### 4.3 Commission d'examen

#### 4.3.1 Élections

La commission d'examen est nommée par le comité de la SSPRAC.

#### 4.3.2 Composition

Elle se compose de 6 membres ordinaires de la société, dont :

- au moins 2 médecins en pratique privée ;
- au moins 2 médecins exerçant à l'hôpital.

Au moins 1 membre de la commission d'examen doit être membre du comité de la SSPRAC et au moins 1 médecin d'hôpital doit représenter une faculté de médecine d'une université suisse. La commission d'examen se constitue elle-même et nomme sa présidente ou son président, qui doit avoir de l'expérience en matière d'examen.

#### 4.3.3 Tâches

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit, si celui-ci n'est pas délégué à une instance d'examen européenne (cf. ci-dessous) ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition ;
- Désigner deux expert-e-s qui assistent aux examens de l'EBOPRAS et qui interviennent comme expert-e-s à l'examen oral ;
- Garantir la coopération et la coordination avec l'EBOPRAS.

L'organisation et la réalisation de l'examen, la préparation des questions pour l'examen écrit, la détermination de la taxe d'examen et l'évaluation de l'examen relèvent de l'EBOPRAS.

## 4.4 Type d'examen

L'examen de spécialiste comprend deux parties :

### 4.4.1 Première partie (examen chirurgical de base)

Il s'agit d'un examen écrit organisé et évalué par la commission d'examen de la fmCh. Cette dernière communique les résultats par écrit avec l'indication des voies de droit. Les dispositions du chiffre 4.7 s'appliquent par analogie.

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen chirurgical de base.

### 4.4.2 Deuxième partie (European Board of Plastic and Reconstructive and Aesthetic Surgery [EBOPRAS])

L'examen de l'EBOPRAS se compose d'une partie écrite et d'une partie orale.

#### 4.4.2.1 Partie écrite

L'examen écrit comprend 120 questions à choix multiple en anglais. Durée : max. 180 minutes. La réussite de la partie écrite est une condition préalable à l'admission à la partie orale.

#### 4.4.2.2 Partie orale

L'examen oral comprend la discussion de 8 cas différents couvrant toutes les facettes de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique. Il se divise en 2 sections de 30 minutes chacune, comprenant chacune 4 cas.

## 4.5 Modalités de l'examen

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

Il est recommandé de se présenter à l'examen de l'EBOPRAS au plus tôt la dernière année de la formation postgraduée réglementaire et après avoir effectué toutes les opérations requises.

#### 4.5.2 Admission

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen.

Seules les personnes qui ont réussi l'examen chirurgical de base, accompli au moins 3 ans de formation spécifique et rempli au moins 75 % du catalogue opératoire peuvent se présenter à l'examen de l'EBOPRAS.

#### 4.5.3 Date et lieu de l'examen

##### Première partie (examen chirurgical de base)

L'examen chirurgical de base a lieu au moins une fois par année et il est organisé par la commission d'examen de la fmCh. La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM (rubrique Chirurgie) et avec une indication dans le Bulletin des médecins suisses.

##### Deuxième partie (examen de l'European Board)

La partie écrite de l'examen a lieu une fois par année, la partie orale deux fois par année, dans une ville européenne. Au moins deux expert-e-s résidant en Suisse y assistent.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance sur le site internet de l'ISFM et de la SSPRAC.

#### 4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral fait l'objet d'un procès-verbal établi par le secrétariat de l'EBOPRAS.

#### 4.5.5 Langue de l'examen

L'examen écrit (QCM) de l'EBOPRAS se déroule en anglais.

La partie orale de l'examen de spécialiste peut avoir lieu en français, en allemand ou en italien. Avec l'accord de la personne en formation, elle peut également avoir lieu en anglais.

#### 4.5.6 Taxe d'examen

L'EBOPRAS perçoit une taxe d'examen publiée sur le site internet de l'ISFM et de la SSPRAC conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de l'inscription à l'examen de spécialiste. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée intégralement (après déduction des 50€ pour l'EBOPRAS) uniquement si l'inscription a été retirée au moins 12 semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe a lieu comme suit : 8-12 semaines = 50 %, 4-8 semaines = 25 %, moins de 4 semaines = 0 %.

### **4.6 Critères d'évaluation**

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé les deux parties de l'examen avec succès. L'évaluation finale indique « réussi » ou « non réussi ».

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

### 4.7.1 Communication des résultats

Les résultats des différentes parties de l'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

### 4.7.2 Répétition

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

### 4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, la décision négative peut être contestée dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, 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

Les exigences s'appliquant à l'ensemble des établissements de formation postgraduée figurent à l'art. 39 ss de la [Réglementation pour la formation postgraduée](#). Les exigences spécifiques à la discipline sont énumérées dans le tableau ci-dessous.

### 5.1 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 3 catégories sur la base de leurs caractéristiques (cf. tableau) :

- Catégorie A (4 ans)
- Catégorie B (2 ans)
- Catégorie C (cabinets médicaux, 6 mois)

### 5.2 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée	Catégorie (reconnaissance max.)		
	A (4 ans)	B (2 ans)	C (6 mois)
Soins tertiaires (hôpital universitaire ou de centre)	+	-	-
Soins primaires et secondaires	+	+	-
Clinique ou service de chirurgie plastique d'un hôpital	+	+	-
Policlinique / service ambulatoire	+	+	+
Établissement de formation postgraduée de cat. A en chirurgie dans l'hôpital	+	+	-
<b>Équipe médicale</b>			
Responsable* de l'établissement de formation postgraduée avec titre de spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique exerçant à plein temps (min. 80 %) en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique dans l'institution (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 %)	+	+	+

	Catégorie (reconnaissance max.)		
	A (4 ans)	B (2 ans)	C (6 mois)
Responsable principal-e (en cas de partage de poste, personne avec le taux d'occupation le plus élevé) avec titre de professeur-e décerné par une faculté de médecine ou habilitation / titre académique de privat-docent (p.-d.)	+	-	-
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, exerçant à plein temps (min. 80 %) en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique dans l'institution (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables suppléant-e-s, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 %)	+	+	-
Nombre de médecins adjoint-e-s ou de chef-fe-s de clinique avec titre de spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (% de postes, responsable non compris), au moins	200 %	100 %	-
Rapport numérique minimal entre formatrices / formateurs avec titre de spécialiste et médecins en formation	1:1	1:1	1:1
Postes de formation postgraduée (% de postes), au moins	≥200 %	≥100 %	≥80 %
<b>Activité opératoire</b>			
Nombre d'interventions majeures (anesthésie avec intubation, + d'1h <u>incision/suture</u> ) par an	1500	1000	-
Opérations de chirurgie esthétique	-	-	200
<b>Formation postgraduée théorique et pratique</b>			
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée**)	+	-	-
Service d'urgence 24h/24 en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	+	+	-
Centre de réimplantations, y compris lambeaux microvasculaires libres	+	-	-
Garantie d'une garde médicale continue 24h/24	+	-	-
Laboratoire d'entraînement microchirurgical	+	-	-
Visites cliniques avec responsable ou responsable suppléant-e (nombre par semaine)	1	1	1
Visites cliniques avec autre médecin-cadre (spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique) (nombre par semaine)	2	1	-
Formation postgraduée structurée en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (heures par semaine) Interprétation selon « <a href="#">Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ?</a> »	4	4	4
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-	-

\* La personne responsable peut être en même temps responsable d'un établissement de catégorie A ou B en chirurgie de la main.

\*\* Les brûlures graves peuvent être assurées par des tournus.

Points supplémentaires, lorsque qu'une ou un maître de stage peut être reconnu :

Les exigences qui s'appliquent à l'ensemble des maîtres de stage (catégorie C) sont mentionnées à l'art. 39 ss RFP. Les exigences spécifiques sont listées ci-dessous :

- La ou le maître de stage doit avoir exercé au moins pendant 1 an sous sa propre responsabilité dans un cabinet médical.
- La ou le maître de stage doit disposer d'une salle de consultation pour la personne en formation.
- La ou le maître de stage doit disposer d'un poste de travail pour la personne en formation.

## 6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 29 juin 2023 et l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2023.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 30 juin 2026 peut demander le titre selon [les anciennes dispositions du 1<sup>er</sup> juillet 2005 \(dernière révision : 31 octobre 2013\)](#).

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

- 28 septembre 2023 (chiffre 2.1.2 ; approuvé par le comité de l'ISFM)