

Spécialiste en chirurgie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} juillet 2022
(dernière révision : 23 janvier 2025)

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

Spécialiste en chirurgie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

La chirurgie traite des affections ou lésions nécessitant une intervention chirurgicale ou conservatrice. Son enseignement englobe tous les aspects des pathologies à traiter. En tant que médecins, les spécialistes en chirurgie considèrent leurs patient-e-s comme un tout, envisageant les répercussions médicales, sociales et économiques de leur maladie ou de leur lésion.

1.2 Objectif de la formation postgraduée

Le but de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie est de permettre d'acquérir la compétence d'apprécier et de traiter sous propre responsabilité les situations chirurgicales courantes, les accidents et autres urgences. Cette compétence suppose un jugement scientifique, critique et économique, des connaissances et un savoir-faire solides, une formation continue permanente incluant les patient-e-s et leur environnement. Les spécialistes en chirurgie doivent en particulier pouvoir faire valoir leurs compétences spécialisées au sein d'équipes pluridisciplinaires et occuper une fonction dirigeante.

Les 4 à 6 ans de formation postgraduée spécifique se composent d'une formation de base de 2 ans (tronc commun), qui se conclut par l'examen de base ou par le certificat du Core Surgical Curriculum (CSC) ; cf. ch. 4. Les conditions d'obtention du certificat CSC sont définies par le Swiss College of Surgeons (SCS). La formation de base est suivie de 2 à 4 ans de spécialisation.

Les spécialistes en chirurgie sont à même d'effectuer une activité chirurgicale indépendante sous leur propre responsabilité.

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 :

- 45 à 69 mois de **chirurgie clinique**, y c. 6 mois dans un service d'urgence chirurgical/interdisciplinaire
- 3 à 6 mois d'**anesthésiologie et/ou de médecine intensive** (max. 6 mois d'anesthésiologie et de médecine intensive combinées) dans des établissements de formation postgraduée reconnus dans ces disciplines ; pour être validée, une période de formation doit être d'au moins 3 mois par discipline (cf. art. 30 RFP)
- Jusqu'à 24 mois de **formation à option** (cf. ch. 2.1.3)

2.1.2 Chirurgie clinique

- Au moins 2 ans de la formation clinique doivent être accomplis dans un établissement de formation postgraduée reconnu en chirurgie de catégorie A.
- Au moins 1 an de la formation clinique doit être accompli dans un établissement de formation postgraduée reconnu en chirurgie de catégorie B. Les personnes qui accomplissent au moins 1 an de formation clinique dans des disciplines non spécifiques ou 1 an de recherche (cf. ch. 2.1.3) sont

exemptées de cette obligation. L'année complète doit être accomplie dans l'option choisie (chirurgie de catégorie B, discipline non spécifique ou recherche) ; les formes mixtes ne sont pas admises.

- Possibilité de faire reconnaître max. 4 ans de formation dans un même établissement de formation postgraduée.
- Les stages dans des formations chirurgicales approfondies ne sont pas reconnus. En revanche, les opérations effectuées pendant la formation de spécialiste en chirurgie peuvent également être validées dans le cadre d'une formation approfondie.
- Les stages en cabinet médical ne sont pas reconnus.

2.1.3 Options

Jusqu'à 2 ans de la formation à option peuvent être accomplis dans des établissements de formation postgraduée de catégorie A ou B ou dans une ou plusieurs des disciplines suivantes : chirurgie vasculaire, chirurgie thoracique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, chirurgie de la main, chirurgie pédiatrique, chirurgie maxillo-faciale, neurochirurgie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, ainsi qu'urologie (y c. urologie opératoire). Les disciplines et formations approfondies non mentionnées ci-dessus ne sont pas reconnues.

Les activités dans un institut de recherche universitaire ou équivalent peuvent être reconnues à hauteur de 2 ans au maximum. Il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres. Au lieu d'une activité de recherche, il est également possible de faire reconnaître jusqu'à 2 ans d'un programme MD/PhD (cursus suisse spécifique, cf. [interprétation](#)).

2.2 Dispositions complémentaires

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

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. 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 et congrès

- Participation à 3 congrès annuels de la Société suisse de chirurgie (SSC).
- Participation à 4 des sessions ou cours de formation postgraduée ou continue désignés et annoncés chaque année par la SSC.
- Participation à 5 cours d'au moins 2 jours reconnus par la SSC (cf. liste sur www.sgc-ssc.ch).

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 (pour les thèses effectuées à l'étranger, cf. [interprétation](#)). Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les travaux récapitulatifs et les descriptions 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 Radioprotection

Les conditions de l'attestation de formation complémentaire (AFC) « Radioprotection en chirurgie » (cf. programme séparé) font partie des conditions pour obtenir le titre de spécialiste en chirurgie. Une attestation de la SSC confirmant que les conditions de l'AFC sont remplies doit être jointe à la demande de titre.

2.2.5 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 clinique doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en chirurgie (catégorie A ou B). Pour la validation d'un stage accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres.

2.2.6 Périodes courtes et 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

Le catalogue général d'objectifs de formation constitue une annexe à la RFP. Il est contraignant pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation postgraduée des différents établissements de formation. Il englobe notamment aussi l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).

Les objectifs de formation portent tant sur l'acquisition des connaissances théoriques (anatomie, physiologie, physiopathologie, pathologie, diagnostic) de la chirurgie, que sur la capacité à poser de manière autonome l'indication pour des procédures conservatrices ou chirurgicales, pour l'exécution d'interventions chirurgicales sous propre responsabilité et pour garantir le suivi postopératoire conformément aux dernières normes en vigueur dans le domaine de la chirurgie.

3.1 Aspects spécifiques particuliers d'objectifs choisis de formation générale

Outre la formation technique, il est également essentiel d'exercer l'aptitude à communiquer, les compétences sociales et la capacité d'introspection (perception de soi, autocritique, capacité critique) et d'atteindre les objectifs de formation. Les objectifs de formation comprennent aussi les notions de pharmacothérapie importantes pour la chirurgie de même que les bases légales en la matière et des connaissances dans le domaine du contrôle des médicaments en Suisse.

3.2 Chirurgie viscérale

- Reconnaissance et traitement des situations d'urgence abdominale les plus fréquentes (abdomen aigu, traumatisme abdominal ouvert ou fermé)
- Connaissance des diagnostics courants des affections gastriques en situation élective ou d'urgence
- Reconnaissance et traitement des pathologies de la paroi abdominale
- Connaissance des principes de la chirurgie oncologique
- Connaissance des principes et de la gestion des complications de la chirurgie bariatrique
- Chirurgie courante du tractus gastro-intestinal supérieur (cholécystectomie, opérations de l'intestin grêle et de l'estomac, splénectomie)
- Chirurgie courante du tractus gastro-intestinal inférieur (chirurgie colorectale, appendicectomie, proctologie)
- Chirurgie endocrinienne (thyroïdectomie, parathyroïdectomie, adrénalectomie)
- Principes de base de l'abdomen septique
- Capacité à gérer les douleurs postopératoires, ainsi que les troubles liquidiens et électrolytiques suite à une intervention abdominale
- Réalisation autonome d'endoscopies diagnostiques et thérapeutiques (laparoscopies, anoscopies et rectoscopies)
- Connaissance des procédés d'imagerie de l'abdomen, aptitude à en déterminer l'indication et à évaluer les résultats dans le cadre des problèmes inhérents à la chirurgie viscérale

- Réalisation et interprétation d'examens ultrasonographiques (FAST : Focused assessment with sonography in trauma) : reconnaissance des lithiases cholédociennes, de l'ascite, de la rétention urinaire, de l'appendicite, des organomégalies
- Connaissances de la nutrition péri-opératoire (identification et traitement d'états de malnutrition, bases de la nutrition parentérale et entérale)

3.3 Traumatologie

- Appréciation et traitement des plaies
- Évaluation et traitement d'urgence du polytraumatisé. Capacité à gérer les infections des parties molles et des os.
- Traitement conservateur et chirurgical des fractures et plaies des extrémités les plus fréquentes, comme traitement d'urgence ou définitif
- Diagnostic et traitement des complications post-traumatiques, telles que syndrome des loges, thrombose, embolie pulmonaire
- Diagnostic et traitement des lésions articulaires fraîches simples, y c. arthroscopie du genou

3.4 Principes fondamentaux, connaissances et aptitudes dans d'autres domaines

- Principes fondamentaux d'autres disciplines chirurgicales nécessaires pour effectuer un traitement chirurgical de base :
 - Urologie (urgences scrotales, circoncision, cystostomie/cathétérisme de la vessie)
 - Orthopédie (principes de base de l'endoprothétique, en particulier connaissances concernant la mise en place d'une prothèse de la tête fémorale)
 - Chirurgie pédiatrique (chirurgie de l'appendice, hernies inguinales et ombilicales, traitement conservateur et traitement chirurgical simple des fractures)
 - Oncologie (techniques de résection chirurgicale, compréhension des principes de base des thérapies adjuvantes, néo-adjuvantes et palliatives)
 - Chirurgie thoracique (drainage thoracique, traitement du pneumothorax, résection cunéiforme du poumon)
 - Chirurgie vasculaire (chirurgie des veines et embolectomie artérielle, principes de base des techniques d'anastomose)
 - Chirurgie de la main (suture de tendon extenseur, interventions simples de chirurgie plastique, plaies et infections simples)
 - Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (reconnaître les situations nécessitant le recours à ce type particulier de chirurgie)
- Principes de base de la médecine intensive et capacité à apporter les premiers soins urgents (notamment en cas de choc hypovolémique et toxique, crise d'asthme, embolie pulmonaire, arrêt cardiaque, brûlures, coma diabétique)
- Connaissance des maladies les plus courantes en médecine interne, en particulier connaissance de l'évaluation initiale des affections suivantes dans le cadre de maladies chirurgicales :
 - diabète
 - hypertonie artérielle
 - BPCO
 - alcoolisme (entre autres delirium tremens)
 - maladies coronariennes
 - maladies infectieuses courantes (en particulier VIH, hépatites B et C, pneumonies, infections urinaires)
- Connaissance des techniques d'imagerie médicale (ultrasonographie, CT, IRM, scintigraphie), de leur valeur diagnostique et de leurs risques en chirurgie. Capacité à en poser l'indication et à en interpréter les résultats.
- Principes de la marche à suivre en cas d'afflux massif de blessés (médecine de catastrophe)
- Connaissances de base en gestion de la qualité

3.5 Catalogue des opérations

L'exécution de toutes les opérations figurant dans la liste des opérations (cf. ci-après) doit être documentée et attestée dans le logbook électronique durant toute la durée de la formation postgraduée. Les candidates et les candidats tiennent au moins chaque année ou lors de chaque changement d'établissement une liste de leur formation postgraduée.

Le catalogue des opérations définit le nombre minimal d'interventions à effectuer en tant qu'opératrice ou opérateur ou en tant qu'assistante-institutrice ou assistant-instructeur ; les autres interventions auxquelles on assiste ne comptent pas :

- Les interventions de chirurgie d'urgence (tableau A) et de chirurgie générale (tableau B) font partie de la formation chirurgicale de base et sont donc obligatoires (cf. nombre minimal d'interventions ci-dessous).
- Le nombre total d'interventions exigé correspond à la somme des opérations exigées pour chaque type d'intervention. Pour la formation de base (chirurgie d'urgence et générale), le nombre minimal de chaque section doit être atteint.
- En complément aux compétences de base et aux interventions exigées en chirurgie d'urgence et générale, les candidat-e-s peuvent choisir un des trois modules facultatifs (chirurgie viscérale, traumatologie de l'appareil locomoteur ou combiné des deux). Pour ces trois modules, les exigences minimales indiquées dans les différents groupes d'interventions (sections) s'appliquent, avec toutefois les possibilités d'allègements suivantes :
 - Parmi les catégories d'interventions (sections) des modules à choix, une catégorie peut être supprimée.
 - Deux autres catégories peuvent être considérées comme complètes lorsque 80 % des interventions ont été réalisées. Les interventions manquantes doivent être compensées par d'autres interventions du même module.
- Si la candidate ou le candidat peut effectuer avec assistance certaines étapes d'interventions complexes, celles-ci peuvent être comptabilisées séparément, mais pas plus de deux par opération.

Catalogue des opérations

Base :

A. Chirurgie d'urgence (obligatoire)

	Nombre min.	Possibilité de documentation / alternative
Prise en charge chirurgicale en salle de déchocage	10	DOPS*
Réduction de luxations/fractures Traitement conservateur de fractures	15	DOPS*
Traitement de plaies	30	
Pose d'un fixateur externe	5	Réussite d'un cours équivalent (équivalent au nombre minimal)
Drainages thoraciques	15	
Cervicotomies (dégagement de la trachée)	5	
Pose d'une sonde sus-pubienne	5	
Total	85	

* DOPS : Direct Observation of Procedural Skills

B. Chirurgie générale (obligatoire)

	Nombre min.
Laparotomie (diagnostique et comme voie d'abord lors d'interventions intrapéritonéales)	15
Laparoscopie (diagnostique et comme voie d'abord lors d'interventions intrapéritonéales)	15
Appendicectomie	30
Cholécystectomie	30
	Nombre min.
Opérations de hernies (inguinales/ombilicales)	40
Interventions sur l'intestin grêle, stomies	20
Proctologie (hémorroïdes, fistules, etc.)	20
Interventions de petite chirurgie (athéromes/lipomes, ongle incarné, Thiersch, excision de ganglions lymphatiques, etc.)	40
Interventions veineuses (opération des varices, Port-à-cath/pacemaker)	30
Autres interventions pouvant être comptées : (interventions de chirurgie thoracique, interventions urologiques, interventions vasculaires, fasciotomies, endoscopies diagnostiques et thérapeutiques, interventions mammaires)	20
Total	260

Modules à choix :**1. Module de chirurgie viscérale**

	Nombre min.
Laparoscopies, laparotomies	40
Hernies abdominales (hernies cicatricielles, réparation herniaire sous scopie)	25
Estomac (suture d'ulcère gastrique, gastro-entérostomie, gastrostomie par voie chirurgicale, résection)	7
Interventions sur l'intestin grêle (résection, adhésiolyse)	25
Côlon, rectum (résection segmentaire et partielle)	10
Hépatobiliaire (sans cholécystectomie), résection partielle du foie, résection partielle du pancréas, chirurgie bariatrique	5
Chirurgie endocrinienne (thyroïdectomie, parathyroïdectomie, adrénalectomie)	10
Proctologie (hémorroïdes, fistules, etc.), rectoscopies et proctologie élargie	35
Splénectomie	3
Colostomie	5
Total	165

2. Module de traumatologie de l'appareil locomoteur

	Nombre min.
Ablation de matériel d'ostéosynthèse, embrochages	30
Réductions (luxations/fractures)	25
Opération de tendons et de ligaments	15
Arthroscopies	10
Amputations	
- Mineures	5
- Majeures	5

	Nombre min.
Ostéosynthèse de fractures diaphysaires	15
Ostéosynthèse de fractures péri-articulaires	40
Fractures complexes	5
Chirurgie de la main (sans traitement de plaies)	15
Total	165

3. Module combiné

	Nombre min.
Laparoscopies, laparotomies	11
Hernies abdominales (hernies cicatricielles, réparation herniaire sous scopie)	15
Interventions sur l'estomac (suture d'ulcère, gastro-entérostomies, gastrostomies chirurgicales, résections)	5
Interventions sur l'intestin grêle (résections, adhésiolyses)	15
Côlon, rectum (résection segmentaire et partielle)	5
Chirurgie endocrinienne	5
Proctologie (hémorroïdes, fistules, etc.), rectoscopies et proctologie élargie	20
Colostomie	5
Ablation de matériel d'ostéosynthèse, embrochages	20
Réductions (luxations/fractures)	15
Opération de tendons et de ligaments	5
Amputations	
- Mineures	2
- Majeures	2
Ostéosynthèse de fractures diaphysaires	10
Ostéosynthèse de fractures péri-articulaires	20
Chirurgie de la main (sans traitement de plaies)	10
Total	165

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 avec compétence et en toute autonomie dans le domaine de la chirurgie.

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

Le Comité de la SSC nomme une commission d'examen parmi les membres de la SSC.

4.3.2 Composition

La commission d'examen est formée de personnes représentant les médecins en pratique privée, les médecins exerçant à l'hôpital et les facultés. Elle comprend 7 membres. Sa composition est définie dans les dispositions d'exécution du règlement d'examen.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit ;
- Désigner des expert-e-s pour l'examen oral ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen ;
- 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.

4.4 Type d'examen

L'examen de spécialiste comprend deux parties :

4.4.1 Partie écrite : l'examen de base (Core Surgical Exam)

Examen écrit organisé et évalué par la commission d'examen de l'Association Examen de base pour une formation postgraduée en chirurgie (ci-après Association Examen de base), qui se charge également de communiquer les résultats par écrit avec voies de droit.

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 de base en chirurgie (Core Surgical Exam).

Les personnes titulaires du certificat CSC sont exemptées de l'examen de base.

La réussite de l'examen de base en chirurgie (Core Surgical Exam) ou l'obtention du certificat CSC est obligatoire pour pouvoir participer à l'examen pratique oral de la SSC.

4.4.2 Partie orale : l'examen final

L'examen porte sur les mêmes connaissances spécialisées pour tout le monde, indépendamment du module à choix qui aura été choisi (cf. ch. 3.2 : module viscéral, module traumatologie ou module combiné).

L'examen comporte 3 postes de 2 cas chacun portant sur les domaines de la chirurgie viscérale (ch. 3.2), de la traumatologie (ch. 3.3) et d'autres domaines chirurgicaux (ch. 3.4). Il dure 90 minutes au total.

- Module viscéral : 4 cas du domaine 3.2, au max. 2 cas de 3.3 ou 3.4
- Module traumatologie : 4 cas du domaine 3.3, au max. 2 cas de 3.2 ou 3.4
- Module combiné : 6 cas des domaines 3.2-3.4

Chacun des 3 postes doit être réussi.

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 base (Core Surgical Exam) au cours des deux premières années d'activité clinique, et à l'examen final au cours de la dernière année de la formation postgraduée réglementaire.

4.5.2 Admission à l'examen

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. Pour se présenter à l'examen oral, il faut au préalable avoir réussi l'examen de base ou obtenu le certificat CSC.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen de base (Core Surgical Exam) a lieu une fois par année et il est organisé par l'Association Examen de base. 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 de la société de discipline.

L'examen oral de la SSC a lieu au moins une fois par année.

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 société de discipline.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen oral fait l'objet d'un procès-verbal ou d'un enregistrement.

4.5.5 Langue de l'examen

La partie orale a lieu en français ou en allemand selon la préférence de la personne en formation. Les examens en italien sont admis si cette dernière le souhaite et qu'une examinatrice ou un examinateur italophone est disponible.

4.5.6 Taxe d'examen

La SSC perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen. La taxe pour l'examen de base est perçue par l'Association Examen de base.

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 uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen (écrite et orale) sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen oral est considéré comme réussi lorsque les trois postes ont été passés avec succès (cf. ch. 4.4.2).

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 d'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.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), 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

5.1 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 4 catégories sur la base de leurs caractéristiques.

5.1.1 Catégorie A (4 ans)

Grands services chirurgicaux et cliniques chirurgicales d'hôpitaux universitaires et de centres hospitaliers disposant d'un large éventail de spécialités chirurgicales et d'une offre interdisciplinaire.

5.1.2 Catégorie B3 (3 ans)

Cliniques chirurgicales d'hôpitaux cantonaux, grands hôpitaux régionaux ou institutions équivalentes disposant de l'éventail complet de spécialités chirurgicales (à l'exception des domaines hautement spécialisés).

5.1.3 Catégorie B2 (2 ans)

Services chirurgicaux et cliniques chirurgicales d'hôpitaux régionaux ou institutions équivalentes avec large offre chirurgicale 24h sur 24.

5.1.4 Catégorie B1 (1 an)

Services chirurgicaux de petits hôpitaux avec activité chirurgicale régulière, y c. service d'urgence.

5.2 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

	Catégorie (reconnaissance max.)			
	A (4 ans)	B3 (3 ans)	B2 (2 ans)	B1 (1 an)
Caractéristiques de l'établissement de formation postgraduée				
Soins tertiaires	+	-	-	-
Soins secondaires et primaires	+	+	+	+
Service d'urgence dans l'hôpital	+	+	+	+
Unité de soins intensifs reconnue par la SSMI* dans l'hôpital	+	+	-	-
Établissement de formation postgraduée en médecine intensive reconnu par l'ISFM dans l'hôpital	+	-	-	-
Interventions chirurgicales avec hospitalisation / an	2700	2000	1200	800

	Catégorie (reconnaissance max.)			
	A (4 ans)	B3 (3 ans)	B2 (2 ans)	B1 (1 an)
Interventions disponibles pour les médecins en formation	1500	1000	500	300
Réseau de formation postgraduée obligatoire avec un établissement de formation de catégorie A	-	-	-	+
Équipe médicale				
Responsable de l'établissement de formation postgraduée exerçant à plein temps en chirurgie (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 %)	+	+	+	+
Responsable avec titre académique	+	-	-	-
Responsable suppléant-e avec titre de spécialiste en chirurgie, exerçant à plein temps (min. 80 %) dans l'institution	+	+	+	-
Formation postgraduée pratique et théorique				
Visites cliniques avec responsable ou responsable suppléant-e (nombre par semaine)	1	1	1	1
Service d'urgence 24h/24 pour les urgences chirurgicales	+	+	+	+
Salle de déchocage	+	-	-	-
Possibilité de prise en charge ambulatoire de patients chirurgicaux pour la pose de l'indication, du diagnostic et du traitement préopératoires, ainsi que la surveillance postopératoire	+	+	+	+
Formation en médecine interne au sein de l'établissement de formation postgraduée en chirurgie	+	+	+	+
Enseignement de tout le catalogue des objectifs de formation (cf. ch. 3 du programme de formation postgraduée)	+	-	-	-
Enseignement d'une partie de la formation postgraduée	-	+	+	+
Formation postgraduée structurée en chirurgie (heures par semaine) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée?» » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-club - Conférences interdisciplinaires - Discussion de complications / revue morbi-mortalité	4	4	4	4
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-	-	-

* SSMI = Société suisse de médecine intensive

6. Formations approfondies

Les spécialistes en chirurgie peuvent obtenir les formations approfondies de droit privé suivantes :

- Chirurgie viscérale (SSCV)*
- Médecine d'urgence hospitalière (SSMUS)*
- Sénologie chirurgicale (ISFM)
- Traumatologie spécialisée (SSC et SO)*

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 11 mars 2021 et l'a mis en vigueur au 1^{er} juillet 2022.

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 2025 peut demander le titre selon [les anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2006 \(dernière révision : 16 juin 2016\)](#).

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

- 7 décembre 2023 (chiffre 2.1.2, 2^e tiret ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 23 janvier 2025 (chiffres 1.2, 4.4.1 et 4.5.2 [complément CSC] ; approuvé par la direction de l'ISFM)

* Pour les questions relatives aux formations approfondies qui ne sont pas gérées par l'ISFM, veuillez vous adresser directement à la société de discipline médicale / au groupement de médecins compétent. Vous trouverez les coordonnées dans le programme de formation concerné ou sur la [liste des personnes de contact](#).