

Spécialiste en gynécologie et obstétrique

Programme de formation postgraduée du 1^{er} juillet 2014
(dernière révision : 6 juillet 2022)

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

Spécialiste en gynécologie et obstétrique

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline

La gynécologie et l'obstétrique, l'endocrinologie gynécologique et la médecine de la reproduction constituent ensemble une seule discipline.

Cette discipline comprend la prise en charge médicale de la femme et s'exerce en tenant compte des critères psychologiques, psychosomatiques et sociaux de santé, de maladie et de prévention durant les différentes phases de la vie depuis l'enfance jusque dans la vieillesse. Les spécialistes en gynécologie et obstétrique possèdent les connaissances et les aptitudes qui leur donnent les compétences d'exercer en tant que médecins de premier recours pour tous les problèmes spécifiques de la femme dans toutes les phases de la vie.

La gynécologie comprend :

- Le diagnostic, la prévention, le traitement conservateur ou opératoire et les soins de suivi des affections des organes génitaux féminins, de leurs fonctions endocriniennes et procréative, ainsi que des troubles de la ménopause, y compris ceux des organes uro-génitaux et de la glande mammaire.
- La connaissance de la physiologie, du diagnostic et du traitement des troubles des fonctions endocriniennes et reproductives des organes génitaux féminins.
- L'investigation et le traitement des troubles liés à la ménopause.
- L'investigation et le traitement simple de l'infertilité du couple.
- La contraception.

L'obstétrique comprend :

- La surveillance de grossesses normales et pathologiques.
- Les mesures préparatoires à l'accouchement, la pratique et le suivi d'accouchements normaux et pathologiques, y compris les opérations obstétricales et le suivi post-partum.
- La prise en charge du nouveau-né (y compris la réanimation primaire).

1.2 Objectifs de formation généraux en gynécologie et obstétrique

La formation postgraduée en gynécologie et obstétrique a pour objectifs :

- l'acquisition des connaissances théoriques nécessaires pour exercer en toute indépendance les activités spécifiques de la discipline ;
- l'application pratique du savoir théorique ;
- l'acquisition des connaissances cliniques et des aptitudes techniques ;
- le développement du sens des responsabilités en matière d'éthique et de médecine psychosociale en général, et plus particulièrement en gynécologie et obstétrique ;
- l'acquisition des connaissances de base nécessaires à la prévention et à l'élaboration d'une relation patiente/médecin visant au maintien de la santé ;
- l'acquisition des bases pour un exercice professionnel efficace et approprié ;
- l'acquisition de bases pour la formation médicale continue.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

- 2.1.1 La formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique dure 5 ans. L'ensemble la formation est spécifique et celle-ci se structure comme suit :
- 2.1.2 Une année au moins de formation clinique doit être accomplie dans un établissement de catégorie A et une année au moins dans un établissement de catégorie B.
- 2.1.3 Durant la formation, 6 mois au minimum doivent être accomplis dans une polyclinique de gynécologie et obstétrique.
- 2.1.4 Possibilité d'accomplir jusqu'à un an de formation approfondie en « gynécologie opératoire », « médecine fœto-maternelle », « médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique » et/ou « sénologie gynécologique ». Cette année ne compte pas pour la catégorie A ou B en gynécologie.
- 2.1.5 Possibilité d'accomplir jusqu'à 12 mois d'assistantat au cabinet médical dans des cabinets médicaux reconnus, dont 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet.
- 2.1.6 Une formation MD/PhD peut également être validée pour 1 an au maximum. Sur demande préalable auprès de la Commission des titres (CT), une activité de recherche en gynécologie et obstétrique peut être validée pour 1 an au maximum en tant que formation postgraduée spécifique à la place du programme MD/PhD. Ces deux possibilités ne comptent pas pour l'année obligatoire en catégorie A ou B (cf. chiffre 2.1.2).

2.2 Dispositions complémentaires

- 2.2.1 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 (y compris opérations, autres interventions cours, formations postgraduées et continues, participation à des congrès, etc.).
- 2.2.2 Durant la formation, 11 cours organisés ou reconnus par la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO) doivent être suivis et attestés (cf. liste sur <https://www.sggg.ch/fr/>) :
- 8 cours-blocs portant sur des thèmes différents
 - 2 cours-blocs de psychosomatique (sous la responsabilité de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique psychosomatique [SSGOP])
 - 1 cours de base d'échographie en gynécologie-obstétrique reconnu par la SSGO (au total 5 jours).
- 2.2.3 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 globale doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en gynécologie et obstétrique. Pour la validation d'un stage accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT.
- 2.2.4 La moitié du catalogue des opérations (= la moitié de chaque type d'opération) au chiffre 3.8 doit être accomplie en Suisse dans des établissements de formation reconnus. Les activités exercées hors des périodes validées pour la formation postgraduée peuvent être prises en compte pour le catalogue des opérations (cf. chiffre 3.8) à condition qu'elles aient

été accomplies dans un établissement reconnu pour la formation postgraduée ou un établissement étranger jugé équivalent.

2.2.5 Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (art. 30 et 32 RFP, 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 Médecine palliative

Acquisition de connaissances et d'aptitudes sur l'attitude envers les patientes en situation palliative :

- Prise en compte des principes thérapeutiques en soins palliatifs, en particulier dans des situations de douleurs chroniques.
- Conduite compétente d'entretiens difficiles, p. ex. l'annonce de mauvaises nouvelles, le choix d'un traitement curatif ou palliatif, l'accompagnement en fin de vie, le contact avec des patientes en colère ou des patientes et des proches qui ne coopèrent pas. Capacité à admettre ses erreurs.
- Prise en compte des souhaits des patientes et de la gravité de la maladie lors de la planification de l'intervention.

3.2 Éthique

- Acquisition de connaissances et d'aptitudes dans les questions médico-éthiques notamment en cas de diagnostic prénatal, d'interruptions de grossesse, au moment de la vieillesse, et information des patientes quant aux mesures diagnostiques et à leurs risques.
- Planification de la démarche diagnostique et thérapeutique en tenant compte du rapport coûts-utilité.
- Capacité à admettre ses erreurs.

3.3 Objectifs de formation en gynécologie

3.3.1 Acquisition de connaissances approfondies et d'aptitudes dans

- le diagnostic et le traitement non opératoire d'affections gynécologiques ainsi que de troubles psychosomatiques ;
- la gynécologie opératoire, y compris la pose de l'indication, la connaissance des interventions énumérées dans le catalogue des opérations, la prise en charge post-opératoire et le traitement des complications ;
- les examens gynécologiques de dépistage et de diagnostic précoce (colposcopie et principes des techniques d'examen cytologiques) ;
- les conseils dans le domaine de la stérilité, de la planification familiale, de la régulation des naissances et de la sexualité ;
- la pose de l'indication spécifique et les conseils en relation avec une interruption de grossesse et les conseils appropriés dans cette situation ;
- la médecine de la reproduction et l'endocrinologie gynécologique ;
- la gynécologie de la femme âgée ;
- la prophylaxie thromboembolique ;
- le diagnostic échographique ;

- l'infectiologie gynécologique ;
- la médecine préventive, psychosomatique et psychosociale gynécologique ;
- la sénologie ;
- les soins de suivi des patientes gynécologiques.

3.3.2 Acquisition de connaissances de base dans

- le traitement des troubles de la coagulation ;
- la radiothérapie gynécologique, y compris la radioprotection ;
- la gynécologie de la fillette, de l'adolescente et des jeunes filles ;
- l'oncologie gynécologique ;
- la chirurgie reconstructive des organes génitaux et des seins ;
- la génétique humaine, la cytogénétique et la génétique moléculaire ;
- l'échographie mammaire.

3.4 Objectifs de formation en obstétrique

3.4.1 Acquisition de connaissances approfondies et d'aptitudes dans

- le diagnostic de la grossesse ;
- le diagnostic et le diagnostic différentiel des prééclampsies, y compris le dépistage des grossesses à risque ;
- la surveillance de la grossesse, la prophylaxie et le traitement de la prééclampsie et des complications gravidiques, ainsi que l'accompagnement et le soutien psychologique pendant la grossesse ;
- le diagnostic obstétrical, y compris le diagnostic radiologique et échographique, et les méthodes de surveillance fœtale avant et pendant l'accouchement ;
- la surveillance et la supervision de la conduite de l'accouchement normal y compris en cas de grossesse multiple ;
- la maîtrise des indications et l'exécution des opérations obstétricales du catalogue des opérations, y compris les techniques d'anesthésie locale et régionale utilisées en obstétrique ;
- le diagnostic des troubles de l'adaptation, des malformations externes et des affections néonatales, en particulier les incompatibilités de groupes sanguins du nouveau-né ;
- la réanimation primaire du nouveau-né et de la mère ;
- la prise en charge des accouchées et des femmes qui allaitent, y compris la connaissance et le traitement des affections du post-partum ;
- le diagnostic des troubles psychosomatiques pendant la grossesse, l'accouchement et la période du post-partum ;
- la connaissance des infections survenant pendant la grossesse, l'accouchement et la période du post-partum, ainsi que de leurs conséquences pour l'embryon, le fœtus et le nouveau-né ;
- les conseils concernant les procédés diagnostiques invasifs prénataux ;
- les conseils préconceptionnels.

3.4.2 Acquisition de connaissances de base dans

- la génétique humaine, la cytogénétique et la génétique moléculaire ;
- la prise en charge du nouveau-né sain durant la période du post-partum, en collaboration avec les pédiatres/néonatalogues.

3.5 Objectifs de formation en gynécologie psychosociale et psychosomatique

3.5.1 Diagnostic de base psychosocial et psychosomatique

- Connaissances et aptitudes dans le domaine de la conduite d'entretiens.
- Communication centrée sur la patiente.
- Compréhension des manières d'agir et des perspectives des patientes.
- Perception d'émotions, compréhension de la relation.

- Prise en compte simultanée de données somatiques et psychosociales.
- Prise d'anamnèse psychosociale : conditions de vie, charges, ressources, conflits, types de comportements déterminants pour la santé, caractéristiques de la personnalité.
- Connaissance du modèle biopsychosocial de la santé et de la maladie.

3.5.2 Thérapie de base psychosociale et psychosomatique

- Connaissances et aptitudes dans le domaine du conseil (counselling).
- Conduite d'entretiens dans le cadre de la prévention et de la promotion de la santé (motivational interviewing, behavioral change).
- Conduite d'entretiens dans le cadre des prises de décision déterminantes pour la santé (decision making, informed consent).
- Connaissances et aptitudes dans le cadre de situations de crise et conflictuelles.
- Communication de mauvaises nouvelles (cancer du sein, mort intra-utérine, etc.).
- Conduite d'entretiens en cas de grossesse conflictuelle.
- Connaissances et aptitudes dans le domaine des entretiens de soutien.
- Gestion d'émotions.
- Conduite d'entretiens avec des couples infertiles.
- Attitude en cas de maladies chroniques et incurables.

3.5.3 Gynécologie psychosomatique

- Prise en charge de patientes atteintes de maladie chronique.
- Prise en charge de patientes présentant des troubles somatoformes.
- Prise en charge de patientes atteintes d'affection maligne.

3.5.4 Obstétrique psychosomatique

- Prise en charge de patientes avec une grossesse malheureuse et/ou marquée par une situation de stress psychosocial.
- Prise en charge de patientes ayant tendance à accoucher prématurément.
- Gestion du stress.
- Prise en charge de femmes avec des troubles affectifs légers dans la période postpartale.

3.6 Objectifs de formation en endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction

Acquisition de connaissances de base et d'aptitudes dans

- l'investigation et le traitement des troubles du cycle ;
- l'investigation et le traitement des dysménorrhées ;
- l'investigation et le traitement conservateur de la stérilité et de l'infertilité ;
- le conseil et le traitement lors de troubles climactériques en péri- et post-ménopause ;
- la contraception hormonale et non-hormonale ;
- les conseils lors d'ambivalence face à la grossesse.

3.7 Objectifs de formation en uro-gynécologie

Acquisition de connaissances dans

- l'anatomie et la physiologie de la vessie et du plancher pelvien et dans la physiopathologie de l'incontinence urinaire et des prolapsus ;
- les investigations uro-gynécologiques (urodynamique, cystoscopie et diagnostic échographique de l'incontinence) et leur interprétation ;
- les indications aux traitements conservateurs, médicamenteux et opératoires de l'incontinence et de la vessie irritable ;

- la formulation d'un concept thérapeutique d'entente avec la patiente prenant en compte l'ensemble de la situation de celle-ci, ses attentes, les possibilités thérapeutiques ainsi que les risques et les effets secondaires des différentes approches.

3.8 Catalogue des opérations

3.8.1	Gynécologie	Total	Comme 1 ^{ère} opératrice / 1 ^{er} opérateur
	Curetages	100	100
	Hystérectomies abdominales ou par voie vaginale ou laparoscopique, totales ou subtotaux, avec ou sans annexes	40	
	Opérations pour incontinence urinaire, colposuspension abdominale ou vaginale	10	
	Hystérosopies diagnostiques et opératoires	25	25
	Colposcopies sous supervision	50	50
	Laparoscopies diagnostiques et opératoires	60	20
	Interventions sur le sein, y c. ponctions à l'aiguille et micro-biopsies échoguidées	20	20

Remarques :

1. Les hystérectomies avec opération pour incontinence urinaire peuvent être comptées chacune comme une intervention.
2. À l'exception des curetages, toutes les interventions doivent être documentées par un rapport opératoire détaillé et anonymisé et saisiés dans le logbook électronique.

3.8.2	Obstétrique (grossesses de ≥ 24 semaines)	Total	Comme 1 ^{ère} opératrice / 1 ^{er} opérateur
	Conduite de l'accouchement et de la phase expulsive vaginale, y c. suture d'épisiotomie et de déchirure du périnée degré I-II et réanimation primaire du nouveau-né	300	300
	Prise en charge de complications de l'accouchement et du post-partum (forceps, ventouse, siège, jumeaux, extraction, version, suture de déchirures du col, du périnée degré III et IV, délivrance artificielle, révision de cavité, curetage)	40	40
	Césariennes	40	40

Remarques :

1. À l'exception de la conduite des accouchements, toutes les interventions obstétricales doivent être documentées par un rapport opératoire ou par une copie du partogramme ou du livre des accouchements et saisiés dans le logbook électronique.

3.8.3 Diagnostic ultrasonographique

Attestation de 800 examens par ultrasons pratiqués personnellement, dont au moins :

- 300 par voie transabdominale
- 300 par voie vaginale

dont sous supervision directe et attestés :

- 150 grossesses au 1^{er} tiers
- 150 grossesses au 2^e tiers
- 100 grossesses au 3^e tiers
- 400 examens échographiques gynécologiques (y c. échographies du sein).

3.8.4 Gynécologie et obstétrique psychosomatique

Attestation des aptitudes de communication*	
Entretiens de conseil (prévention, problèmes psychosociaux, prise de décision, grossesse conflictuelle)	5
Entretiens dans des situations particulières (communication de mauvaises nouvelles, etc.)	5
Prise d'anamnèse psychosociale (difficultés sexuelles, troubles somatoformes)	3
Attestation des compétences dans la prise en charge de patientes avec des tableaux cliniques complexes (affections chroniques et cancéreuses, troubles somatoformes, etc.)*	
Anamnèse et suivi thérapeutique sous supervision	3

*Attestations délivrées dans le cadre d'ateliers et de séminaires.

3.8.5 Endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction

Dossiers de patientes établis de façon autonome (min. 3 consultations)	
Endocrinologie gynécologique générale	10
Péri- et post-ménopause	10
Stérilité / Infertilité	10
Planning familial	10

Attestations délivrées par les médecins-chef-fe-s.

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 patientes de la discipline gynécologie et obstétrique avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation (chiffres 3.1 à 3.8) du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

Les membres de la commission d'examen, ainsi que sa présidente ou son président, sont élus par le comité de la SSGO.

4.3.2 Composition

La commission d'examen est composée de

- 3 personnes représentant les gynécologues en pratique privée ;
- 2 personnes représentant les médecins d'hôpitaux non universitaires ;
- 1 personne représentant les facultés.

La ou le secrétaire général-e de la SSGO fait d'office partie de la commission 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 ;
- Elle est libre de faire appel à des groupes de travail/instituts tels que l'Institut d'éducation médicale (IML) pour se procurer des questions d'examen et pour évaluer l'examen.

Le groupe d'expert-e-s comprend :

- 1 responsable d'établissement de formation postgraduée comme président-e ;
- 1 responsable de l'établissement de formation actuel de la personne en formation ;
- 1 spécialiste en gynécologie et obstétrique, membre de la SSGO, en charge du procès-verbal.

4.4 Type d'examen

L'examen de spécialiste comprend un examen de base et un examen final :

4.4.1 Examen de base en gynécologie et obstétrique

Connaissances générales en gynécologie et obstétrique. Cet examen écrit de type QCM comprend 120 questions auxquelles il faut répondre en 4 heures.

4.4.2 Examen final

L'examen final comprend deux parties :

- Une épreuve théorique écrite de gynécologie et d'obstétrique de type QCM comprenant 120 questions auxquelles il faut répondre en 4 heures.
- Un examen oral structuré en fonction de la pratique de 60 à 75 minutes avec présentation d'un cas en gynécologie et d'un cas en obstétrique d'une durée de 10 minutes chacun.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

a) Examen de base :

Il est recommandé de se présenter à l'examen au cours de la 2^e année de formation postgraduée.

b) Examen final :

- Première partie : examen écrit. Seules les personnes ayant réussi l'examen de base en gynécologie et obstétrique peuvent se présenter à cet examen.
- Deuxième partie : examen oral structuré en fonction de la pratique. Seules les personnes ayant réussi l'examen écrit et se trouvant au moins en cinquième année de la formation postgraduée réglementaire peuvent se présenter à cet examen.

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. Ne peuvent se présenter à l'examen final écrit que les personnes ayant passé l'examen de base avec succès et seules les personnes ayant réussi la partie écrite peuvent se présenter à l'examen pratique oral.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen de spécialiste a lieu au moins une fois par an.

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.

L'examen oral a en principe lieu dans l'établissement de formation postgraduée de la personne en formation à une date convenue individuellement avec cette dernière.

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 écrite peut avoir lieu en français ou en allemand.

La partie orale et structurée en fonction de la pratique 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 Taxes d'examen

La SSGO 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 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

L'examen de base est évalué avec le terme de « réussi » ou « non réussi », tout comme les deux parties de l'examen final.

L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque la candidate ou le candidat a passé l'examen de base et les deux parties de l'examen final 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

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, 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 (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

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 sont classés en 2 catégories :

- Catégorie A (4 ans) : hôpitaux de référence; hôpitaux universitaires et centres hospitaliers
- Catégorie B (3 ans) : autres hôpitaux avec une clinique/un service de gynécologie et obstétrique
- Cabinets médicaux (12 mois)

5.2 Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Catégories	Catégories (reconnaissance max.)	
	A (4 ans)	B (3 ans)
Caractéristiques de la clinique / du service		
Centre régional de référence	+	-
Admissions par année pouvant servir à la formation postgraduée (y c. hospitalisations de jour et chirurgie de jour comme p. ex. curetage, conisations, laparoscopies, etc. et accouchements ambulatoires)	>2000	> 600
Rapport numérique minimal entre formatrices / formateurs et médecins en formation	1:3	≤ 1:2
Service d'urgence institutionnalisé 24h/24heures en gynécologie et obstétrique	+	-
Activité ambulatoire en gynécologie et obstétrique (policlinique, consultations: ≥ 8 patientes par médecin en formation et par jour)	+	-
Chaque établissement de formation postgraduée est rattaché à un réseau de formation. Un réseau de formation se compose d'au moins un établissement de catégorie A et d'au moins un établissement de catégorie B.	+	+
Autres services / cliniques de l'hôpital		
Unité de soins intensifs	+	-
Salle de réveil	+	-
Service d'anesthésie (sous la conduite d'un-e spécialiste)	+	-
Prestations d'anesthésie assurées par des spécialistes	+	+
Institut de pathologie (sous la conduite d'un-e spécialiste)	+*	-
Service d'urologie (sous la conduite d'un-e spécialiste)	+	-
Radiothérapie (sous la conduite d'un-e spécialiste en radio-oncologie)	+*	-

Catégories	Catégories (reconnaissance max.)	
	A (4 ans)	B (3 ans)
Radiodiagnostic (sous la conduite d'un-e spécialiste)	+	+
Service/clinique de néonatalogie intégré à l'hôpital avec chef de service à plein temps	+	-
Lits de nouveau-nés type IIA ou IIB	+	-
Équipe médicale		
Responsable de l'établissement de formation postgraduée exerçant à plein temps en gynécologie et d'obstétrique dans l'institution (possibilité de partage de poste entre deux coresponsables, le taux d'activité cumulé devant être d'au moins 100 %)	+	+
Responsable et/ou suppléant-e avec diplôme de formation approfondie en gynécologie opératoire	-	+
Responsable avec au moins un diplôme de formation approfondie en gynécologie	+	-
Supervision par un-e médecin-cadre garantie à 100 %	+	+
Responsable suppléant-e (médecin adjoint-e/co-médecin-chef-fe) exerçant à plein temps en gynécologie et d'obstétrique 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 %)	≥ 2	-
Responsable suppléant-e (médecin adjoint-e/co-médecin-chef-fe) exerçant à plein temps en gynécologie et d'obstétrique 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 %)		+
3 personnes avec les 3 diplômes de formation approfondie suivants (responsable compris) : médecine fœto-maternelle, médecine de reproduction et endocrinologie gynécologique, oncologie gynécologique OU urogynécologie	+	-
Personne responsable de la formation postgraduée	+	+
Postes de chef-fe-s de clinique ou de médecins-adjoint-e-s avec titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique (postes à 100 %, responsable non compris)	≥ 4	1
Formation postgraduée théorique et pratique		
Consultations spécialisées sous la direction d'un-e spécialiste, avec participation active des médecins en formation : - Diagnostic ultrasonographique gynécologique et obstétrical - Diagnostic prénatal - Médecine de la reproduction - Endocrinologie gynécologique - Sénologie - Oncologie gynécologique - Psychosomatique gynécologique et obstétricale - Planning familial - Colposcopie/dysplasie - Urogynécologie		
Nombre minimal de consultations spécialisées (parmi les 10 ci-dessus) dans le service / la clinique	8	
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	+

Catégories	Catégories (reconnaissance max.)	
	A (4 ans)	B (3 ans)
Formation postgraduée structurée en gynécologie et obstétrique (heures par semaine) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ? » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-Club	4	4

*Condition pouvant être remplie dans le cadre d'un réseau de formation postgraduée.

5.3 Dispositions complémentaires pour la reconnaissance des cabinets médicaux

Pour être reconnus, les cabinets doivent remplir les conditions suivantes :

- La formatrice ou le formateur doit avoir une pratique indépendante depuis plus de deux ans.
- Au minimum une heure par jour doit être consacrée à la supervision et à l'enseignement.
- La personne responsable du cabinet médical doit attester sa participation à un cours de maître de stage ou une activité de formation postgraduée d'au moins deux ans en tant que chef-fe de clinique, médecin adjoint-e ou médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- Le cabinet est incorporé dans un réseau de formation postgraduée ou doit présenter une convention de coopération avec une clinique de catégorie A ou B.
- La personne en formation doit disposer de son propre local de consultation.
- Le nombre de patientes vues par la personne en formation doit se situer entre 8 et 14 par jour.
- Supervision garantie pour l'ensemble des consultations.
- Possibilité de suivre une formation théorique (2 heures par semaine).
- Possibilité d'assister à un cours-bloc durant les heures de travail (cf. chiffre 2.2.2) par semestre d'assistantat.
- 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.

6. Formations approfondies

Les spécialistes en gynécologie et obstétrique peuvent obtenir les formations approfondies de droit privé suivantes :

- Gynécologie et obstétrique opératoire
- Oncologie gynécologique
- Obstétrique et médecine fœto-maternelle
- Médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique
- Urogynécologie
- Sénologie

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 6 mars 2014 et l'a mis en vigueur au 1^{er} juillet 2014.

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 2017 peut demander le titre [selon les anciennes dispositions du 1^{er} juillet 2008 \(dernière révision : 20 juillet 2010\)](#).

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

- 16 avril 2015 (chiffre 2.1.4 ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 16 février 2017 (chiffres 2.1.1, 3.8.1, 3.8.2, 4 et 5.4 ; approuvés par la direction de l'ISFM)
- 28 septembre 2017 (chiffres 4.5.5 et 5.4 ; approuvés par le comité de l'ISFM).
- 23 mai 2019 (chiffre 5.2 [précision, tiret 4] ; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 9 septembre 2021 (chiffre 2.1.5 ; approuvé par le comité de l'ISFM)
- 6 juillet 2022 (chiffre 2.2.4 ; approuvé par la direction de l'ISFM)