



CH-3003 Bern, GS-EDI

Einschreiben

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Referenz/Aktenzeichen:

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen:

Bern, 5. Juli 2011

Verfügung

vom 5. Juli 2011

in Sachen

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH

Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Urologie*,

I. Sachverhalt

- A Im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens für Weiterbildungsgänge im Bereich der Medizinalberufe hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit Schreiben vom 19. Juni 2009 das Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) vorinformiert, dass sich die voraussichtlichen Gebühren für die Akkreditierungen der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin insgesamt auf 770'000 Franken belaufen, maximal aber auf 50'000 Franken je Weiterbildungsgang, und die effektiven Gebühren anschliessend zusammen mit dem Akkreditierungsentscheid verfügt und mit dem zu leistenden Gebührevorschuss verrechnet werden.
- B Am 28. August 2009 hat das SIWF ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsganges im Fachbereich Urologie eingereicht.
- C Mit Verfügung vom 10. November 2009 ist das EDI auf das Akkreditierungsgesuch eingetreten und hat festgehalten, dass das SIWF einen Gebührevorschuss von 720'000 Franken zu bezahlen hat, mit Rate 1 über 420'000 Franken innert 30 Tagen ab Eröffnung der Verfügung, Rate 2 über 180'000 per 31. März 2010 und Rate 3 über 120'000 Franken per 31. Oktober 2010. Alle Zahlungen sind fristgerecht eingegangen.
- D Am 10. November 2009 ist das Akkreditierungsgesuch an das Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen (OAQ) zur Fremdevaluation weitergeleitet worden, welches im Dezember 2009 die Expertenkommission eingesetzt hat. Der Expertenbericht vom 15. Juni 2010 empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen, macht aber einige Empfehlungen (siehe hinten Materielles Ziff. 4 und 5).
- E Am 5. August 2010 ist dem OAQ die positive Antwort der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zum Bericht der Expertenkommission mitgeteilt worden.
- F Das OAQ hat am 23. August 2010 beim BAG seinen Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Urologie ohne Auflagen eingereicht.
- G Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung eine Akkreditierung ohne Auflagen aber mit Empfehlungen vorgeschlagen (siehe Materielles Ziff. 7).

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Für Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, besteht eine Akkreditierungspflicht gemäss Artikel 23 Absatz 2 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen zuständig ist das EDI (Art. 28 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 MedBG).
2. Ein Weiterbildungsgang, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen soll, wird akkreditiert, wenn er die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG erfüllt.
3. Der Bundesrat kann nach Anhörung der Medizinalberufekommission und der verantwortlichen Organisation Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren (Art. 25 Abs. 2 MedBG).

¹ SR 811.11

Artikel 11 Absatz 6 der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen vom 27. Juni 2007² (Medizinalberufeverordnung, MedBV) delegiert die Kompetenz zur Konkretisierung des Akkreditierungskriteriums gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG, Qualitätsstandards in einer Verordnung zu erlassen, ans EDI.

Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechende Qualitätsstandards für die Weiterbildung bestimmt. Gemäss Anhang zur Verordnung werden diese unter der Internetadresse des BAG⁴ publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese Qualitätsstandards im Sinne von Artikel 3 dieser Verordnung erfüllen.

4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 und 2 MedBG (Selbstbeurteilungsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Die Fremdevaluation wird durch das Akkreditierungsorgan durchgeführt (Art. 27 MedBG). Das Akkreditierungsorgan ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV das OAQ.
6. Die Fremdevaluation besteht aus der Prüfung des Weiterbildungsgangs durch eine Expertenkommission, welche dem Akkreditierungsorgan einen begründeten Antrag zur Akkreditierung unterbreitet (Art. 27 MedBG). Dieser wird der MEBEKO, Ressort Weiterbildung zur Anhörung vorgelegt. Danach kann das Akkreditierungsorgan den Antrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn selber bearbeiten und ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und einem Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zur Entscheidung überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG). Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
7. Gemäss Artikel 29 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
8. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5, Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen 10'000 und 50'000 Franken.

B. Materielles

1. Die FMH ist ein Verein im Sinne von Artikel 60 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907⁵ (ZGB). In ihren Statuten (Version vom 28. Mai 2009) ist ihre Zuständigkeit für die Weiter- und Fortbildung festgelegt und an das SIWF delegiert.
2. Das SIWF hat beim EDI am 28. August 2009 ein Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Fachbereich Urologie, welcher zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt, eingereicht. Dem Gesuch wurde ein Selbstbeurteilungsbericht mit Anhängen beigelegt.

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

⁴ www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html

⁵ SR 210

3. Mit Schreiben vom 18. September 2009 ersuchte das BAG um Vervollständigung der Unterlagen (Datum der Verabschiedung des Berichts durch das zuständige Organ der Fachgesellschaft). Mit Antwort vom 16. November 2009 wurde die fehlende Unterlage eingereicht.
4. Die Fremdevaluation wurde vom OAQ im Dezember 2009 aufgenommen. Im Expertenbericht vom 15. Juni 2010 beantragte die Expertenkommission eine Akkreditierung des Weiterbildungsganges in Urologie ohne Auflagen.
5. Der Expertenbericht enthält aber insbesondere folgende Empfehlungen:
 - Es sollte ein elektronisches Logbuch für die Kontrolle und Betreuung der Weiterzubildenden eingeführt werden.
 - Der Austausch zwischen den Weiterbildungsstätten der Kategorien A und B ist wünschenswert.
 - Der Kontakt mit dem Ausland sollte gefördert werden.
 - Die Bildung eines Weiterbildungsnetzes unter der Verantwortung eines einzelnen Praktikumsleiters ist empfehlenswert.
 - Eine jährliche Versammlung von allen Verantwortlichen der Weiterbildung (Kategorien A und B) sollte eingeführt werden.
 - Es ist wünschenswert, dass die jährliche Teilnahme an den Prüfungen für die Weiterzubildenden und Weiterbildungner obligatorisch ist.
 - Die Weiterbildungner sollten in Didaktik geschult werden.
 - Es sollten Kriterien geschaffen werden für die Bestimmung der Kompetenzen und Befähigung der Weiterbildungner.
 - Die Schulung in Forschung, Statistik und „Evidence Based Medicine“ sollte aktiv gefördert werden.
 - Die zukünftige Budgetierung des Weiterbildungsganges sollte geplant werden.
6. Nachdem die erste Anhörung der MEBEKO, Ressort Weiterbildung am 5. August 2010 keine formalen Mängel ergeben hat, hat das OAQ am 23. August 2010 dem BAG in seinem Schlussbericht sein Einverständnis zum Antrag der Expertenkommission mitgeteilt.
7. Am 24. Mai 2011 hat die MEBEKO, Ressort Weiterbildung im Rahmen der zweiten Anhörung dem Antrag der Expertenkommission zur Akkreditierung ohne Auflagen ebenfalls zugestimmt und folgende Empfehlungen gemacht:

Empfehlungen für alle Weiterbildungsgänge der Humanmedizin:

- Die Einführung eines Logbuches (e-Logbuch) wird in allen Weiterbildungsgängen empfohlen.
 - Für die verschiedenen Verantwortungsträger der Weiterbildung sollten geeignete Weiterbildungsangebote geschaffen werden.
 - Das SIWF sollte die Fachgesellschaften anhalten, für eine professionelle und kontinuierliche Wahrnehmung der Verantwortung für die verschiedenen Aufgaben in der Weiterbildung in ihrer Organisation zu sorgen.
8. In Anbetracht der obigen Ausführungen wird folgendes festgestellt:

Der Weiterbildungsgang in Urologie erfüllt die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 MedBG.

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen unter Ziffer 5 und 7 Materielles hingewiesen, sowie auf weitere Empfehlungen des Expertenberichtes sowie des Schlussberichtes des OAQ aufmerksam gemacht. Diese Berichte sind unter der Internetadresse des BAG⁶ publiziert.

III. Entscheid

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen sowie Artikel 28 und 47 Absatz 2 MedBG wird

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang im Fachbereich Urologie wird ohne Auflage akkreditiert.
2. Die Akkreditierung gilt für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
3. Die Verfügung hat aufschiebende Wirkung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 und Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Gebührenrechnung:

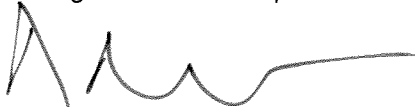
Aufwand des BAG			
Geschäftsstelle Akkreditierung & Qualitätssicherung	CHF	6'454.-	
Aufwand des OAQ			
Interne Kosten	CHF	5'749.-	
Auslagen			
Externe Kosten Honorare + Spesen	CHF	7'628.-	
Mehrwertsteuer (8%)	CHF	1'070.-	
Total Gebühren	CHF	<u>20'901.-</u>	

abzüglich des geleisteten Gebührenvorschusses SIWF (anteilmässig pro Fachgesellschaft 1/43)

1. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 9'767.-
2. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 4'186.-
3. Rate (Eingang: 07.10.2009)	CHF	- 2'791.-
4. Rate AIM, prakt.Az (Eingang: 31.08.2010)	CHF	- 814.-

Noch geschuldet	CHF	<u>3'343.-</u>
		=====

Eidgenössisches Departement des Innern



Didier Burkhalter
Bundesrat

⁶ <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/03945/06147/index.html?lang=de>

Zu eröffnen:

- Schweiz. Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18, 3006 Bern

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung kann gemäss Artikel 50 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 3000 Bern 14, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und der Unterschrift des Beschwerdeführers (oder der Beschwerdeführerin) oder der Vertretung zu enthalten; die angefochtene Verfügung (oder der angefochtene Entscheid) und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen (Art. 52 VwVG).

Kopie(n): - BAG
 - MEBEKO, Ressort Weiterbildung
 - Schweizerische Gesellschaft für Urologie

Beilage(n): - Einzahlungsschein
 - Begleitbrief EDI



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweiz. Institut für ärztliche Weiter-
und Fortbildung (SIWF) der FMH
Dr. med. Werner Bauer
Elfenstrasse 18
3006 Bern

Bern, 5. Juli 2011

Akkreditierungsverfahren 2011: Weiterbildung in Urologie

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir freuen uns, Ihnen in der Beilage den Akkreditierungsentscheid für den Weiterbildungsgang in *Urologie* zukommen zu lassen. Der Entscheid lautet:

Akkreditierung ohne Auflagen gültig bis 31. August 2018

Ich möchte diese Gelegenheit wahrnehmen, um mich bei Ihnen und Ihrer Organisation für die gute Zusammenarbeit bei diesem umfassenden Akkreditierungsverfahren zu bedanken.

Der Entscheid kam aufgrund der Rückmeldungen von Expertinnen und Experten sowie der Medizinalberufekommission zustande. Sie finden alle relevanten Bezugspunkte in der beiliegenden Verfügung. Ich erlaube mir, an dieser Stelle auf die wichtigsten Punkte hinzuweisen:

- Die Fachgesellschaft wird ermuntert, die Einführung des elektronischen Logbuchs für die Kontrolle und Betreuung der Weiterzubildenden voranzutreiben.
- Der Fachgesellschaft wird empfohlen, die Schulung in Forschung, Statistik und „Evidence Based Medicine“ aktiv zu fördern.
- Die Fachgesellschaft wird aufgefordert, den Austausch zwischen den Weiterbildungsstätten der Kategorien A und B (z.B. in Form eines Weiterbildungsnetzes unter der Verantwortung eines Praktikumsleiters), sowie den Kontakt mit dem Ausland zu fördern.
- Die Fachgesellschaft wird angehalten, eine jährliche Versammlung von allen Verantwortlichen der Weiterbildung (Kategorien A und B) einzuführen.

Neben diesen spezifischen Empfehlungen der Expertinnen und Experten ist es mir ein Anliegen, an dieser Stelle einen Blick in die Zukunft zu werfen. Die Akkreditierungsverfahren sollen die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe unterstützen. Ich möchte Ihnen daher gestützt auf die vorhandenen Grundlagen nahe legen, im Hinblick auf 2018 folgende Punkte aufzunehmen oder weiterzuentwickeln:

- Die Weiterbildungsprogramme sollten in Zukunft vermehrt auf Kompetenzprofile basieren, was sich unter anderem auf die Definition der Lernziele (fachspezifische und nicht fachspezifische Schlüsselkompetenzen) sowie die Lehr- und Lernmethoden auswirken soll.
- Die didaktische und fachliche Weiter- und Fortbildung der Weiterbildnerinnen und Weiterbildner sollte gefördert werden.
- Die Anzahl der Weiterzubildenden soll in einem gesundheitspolitisch ausgewogenen und transparent dargelegten Verhältnis zur Anzahl der berufstätigen Spezialistinnen und Spezialisten (Bedarf) stehen.
- Die Weiterbildungsprogramme sollten die progressive Verschiebung von einer reinen kurativen Praxis zu einer globalen Patientenbegleitung im präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Sinn unterstützen.
- Im Rahmen des „Managed Care“ System sollte die Vernetzung unter den verschiedenen Medizinalberufen (Interdisziplinarität) und zwischen den Gesundheitsberufen (Interprofessionalität) schon während der Weiterbildung von den Weiterzubildenden routinemässig praktiziert werden.
- Im Sinne der Qualitätsstrategie des Bundes sollten die Prinzipien der Patientensicherheit und des Qualitätsmanagements im Laufe der Patientenbetreuung als fester Bestandteil der Weiterbildung eingebaut werden.
- Als wichtiger Teil der Berufsausübung in der Grundversorgung sollten die internationalen Strategien zur *Herstellung von gesundheitlicher Chancengleichheit* und zu *gesundheitlichen Auswirkungen von häuslicher Gewalt* (Umsetzung des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau CEDAW) sowohl im theoretischen wie im praktischen Teil der Weiterbildung gelehrt und umgesetzt werden.

Gerne steht Ihnen das Bundesamt für Gesundheit für Fragen und Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Didier Burkhalter
Bundesrat



organe d'accréditation et d'assurance qualité
des hautes écoles suisses

Accréditation des filières de formation postgraduée en médecine humaine 2009-11

Formation postgraduée en Urologie

Rapport final de l'OAQ

Août 2010

Table des matières

1	Procédure d'accréditation	3
2	Déroulement de la procédure d'accréditation	4
3	Brève description de la filière de formation postgraduée en Urologie	4
4	Rapport d'auto-évaluation	5
5	Evaluation par les experts.....	5
5.1	Evaluation et recommandations.....	6
5.2	Prise de position de la Société suisse d'Urologie (SSU-SGU).....	7
5.3	Prise de position de la MEBEKO	7
6	Evaluation finale de l'OAQ	7
6.1	Prémisses	7
6.2	Evaluation et propositions d'amélioration.....	7
6.3	Recommandation d'accréditation	8
	Table des abréviations	9

1 Procédure d'accréditation

L'accréditation est une procédure de vérification de la qualité en plusieurs étapes aboutissant à une décision formelle, confirmant qu'une institution, une filière d'études ou de perfectionnement répond à un certain nombre de standards de qualité.

L'accréditation des filières de formation postgraduée en médecine humaine a pour base la « Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires » (LPMéd). L'examen de qualité sur lequel repose l'accréditation se fonde sur des critères d'accréditation ancrés dans la Loi (art. 25, al. 1, LPMéd) et contient donc implicitement les objectifs de perfectionnement qui y sont stipulés (art. 4 et 17 LPMéd).

Le commanditaire de l'accréditation est le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) qui charge l'Organe d'accréditation et d'assurance qualité (OAQ) de réaliser l'expertise externe.

La procédure d'accréditation suisse se fonde sur des pratiques reconnues au plan international. Elle comprend :

- une auto-évaluation de la filière de formation postgraduée (auto-évaluation selon l'art. 26 LPMéd) (étape 1) ;
- une expertise externe (évaluation extérieure selon l'art. 27 LPMéd) par des experts indépendants (étape 2); cette étape s'achève par un rapport final de l'OAQ adressé au DFI ;
- la décision d'accréditation, prise par le DFI, après audition de la Commission fédérale des professions médicales (art. 28 al. 1 LPMéd) (étape 3).

Les domaines importants (« domaines d'examens ») sont analysés dans l'auto-évaluation ainsi que dans l'expertise externe en se référant à des standards de qualité¹ établis et publiés.

Le rapport d'auto-évaluation est avalisé par deux experts indépendants mandatés par l'OAQ. La société de discipline médicale compétente ainsi que la Commission fédérale des professions médicales (MEBEKO) peuvent prendre position sur le rapport d'auto-évaluation ainsi que sur la procédure.

Le présent rapport final de l'OAQ s'adresse au DFI (avec copie à la MEBEKO, à la Fédération des médecins suisse (FMH) et à la Société suisse d'Urologie (SSU-SGU)). Il se fonde sur les éléments suivants : la description du programme et le rapport d'auto-évaluation de la SSU, le rapport des experts et les prises de position y relative de la SSU et de la MEBEKO, et les comptes-rendus des visites effectuées dans les établissements de formation postgraduée sélectionnés. Afin d'éviter toute redondance, le présent rapport final est concis, alors que le rapport des experts fournit des informations détaillées.

¹ Sets de standards de qualité: <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00415/00579/index.html?lang=fr>

2 Déroulement de la procédure d'accréditation

Les rapports d'auto-évaluation des filières à accréditer ont été transmis à l'OAQ à la fin du mois de septembre 2009. Font exception les rapports d'auto-évaluation des filières « Médecine interne générale » et « Médecin praticien » dont le délai de reddition a été prolongé jusqu'au 14 mars 2010.

Dans toutes les procédures, les experts ont fait une analyse du rapport d'auto-évaluation des sociétés de discipline médicale compétentes. Cette expertise est la base de comparaison la plus importante pour l'accréditation de toutes les filières de formation postgraduée. Pour ce faire, l'OAQ a désigné deux experts par filière – en général une personne venant de Suisse et une venant de l'étranger. Leur qualification, leur réputation et leur indépendance ont été vérifiées par l'OAQ et son Conseil scientifique, ainsi que par la société de discipline médicale compétente. Les experts désignés avaient, selon les directives de l'OAQ, 4 semaines dès réception du rapport d'auto-évaluation pour rédiger leur expertise. Cependant, dans la grande majorité des cas, les rapports des experts ont été transmis à l'OAQ dans un délai bien plus large que celui imparti initialement, ce qui contribua à retarder la suite de la procédure d'accréditation.

Une fois les rapports des experts remis à l'OAQ, les sociétés de discipline médicale avaient 20 jours pour prendre position. Les conclusions ont ensuite été envoyées par l'OAQ aux experts, qui pouvaient décider d'adapter ou non leur rapport. Puis, le rapport ainsi finalisé a été envoyé, accompagné de la prise de position, à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui à son tour les a remis à la MEBEKO pour examen. La MEBEKO disposait alors d'un délai d'un mois pour examiner la procédure et éventuellement prendre position. Après quoi, l'OAQ a envoyé cette prise de position aux experts afin qu'ils puissent une nouvelle fois modifier leur propre expertise ou y ajouter des commentaires.

Cette procédure d'accréditation s'est déroulée sans visite sur place.

Finalement l'OAQ, en se fondant sur tous ces documents, a élaboré le présent rapport final ainsi que la recommandation d'accréditation.

3 Brève description de la filière de formation postgraduée en Urologie

La filière de formation postgraduée en Urologie a pour objectif « *de permettre [l'acquisition des] connaissances et techniques qui rendront [le futur spécialiste] apte à pratiquer, en toute indépendance et sous sa propre responsabilité, dans l'ensemble du domaine de l'urologie* ». Précisément, « *l'urologie comprend le diagnostic, la prévention, le traitement, la réadaptation et le suivi de maladies, de malformations et de lésions de l'appareil génito-urinaire masculin, de l'appareil urinaire féminin ainsi que des troubles métaboliques qui en découlent.* »

Le cursus de formation postgraduée en urologie dure 6 ans, répartis en 2 ans de chirurgie, 3 ans d'urologie et 1 an d'urologie, gynécologie ou recherche. Le programme de formation comprend une part théorique et scientifique, une part technique et clinique, un catalogue des opérations, une part éthique et économique et une part sécurité des patients.

Il n'est pas spécifié si la formation peut être acquise à temps partiel ou non. La formation est sanctionnée par 3 examens : un examen théorique en chirurgie, un examen théorique en urologie organisé par l'European Board of Urology (EBU) et un examen pratique oral.

4 Rapport d'auto-évaluation

Le rapport d'auto-évaluation de la Société suisse d'Urologie, daté du 17 juin 2009, a été rédigé par le Dr. méd. Vincent Merz et le Prof. Dr. Tullio Sulser.

Le rapport contient 21 pages et la structure correspond aux exigences formulées par l'OAQ. Les 9 domaines couvrant les standards de qualité ont été traités de manière exhaustive et détaillée en collaboration avec la FMH. Cette dernière a traité les points 2.5, 4.1, 4.4, 4.5, 6.1, 6.4, 6.6, 6.7, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.2, 8.3, 9, seule ou en collaboration avec la SSU.

Les annexes suivantes ont été fournies :

- Statuts de la FMH ;
- Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) ;
- Questionnaire de l'EPF Zurich, Consumer Behavior (IED), Project FMH CHN (PF 23) ;
- Principaux résultats de l'enquête de 2006 ;
- Evaluation par les médecins-assistants BMS 2007-15-345 ss ;
- Exemple de résultat d'enquête : évaluation par les médecins-assistants 2007 (Dr Martin Krause, médecine interne) ;
- Schéma d'un rapport de visite de l'ISFM ;
- Exemple de Logbook (Logbook de Dermatologie et Venerologie) ;
- Statuts de la SSU (révision du 17.12.2003) ;
- Programme de formation postgraduée en urologie du 1.1.2002 (dernière révision du 13.02.2008 (PFPG) ;
- Programme de formation continue de la SSU (PFC) ;
- Leitbild Weiterbildungskonzept für urologische Weiterbildungsstätten, vom 01.08.2002 ;
- Certificat FMH ;
- Protocol d'évaluation ;
- Formulaire d'évaluation spécifique, spécialiste en urologie.

L'annexe intitulée « OKFP2 » mentionnée au point 6.7 du rapport d'auto-évaluation n'a pas été transmise.

5 Evaluation par les experts

L'évaluation de la filière de formation postgraduée en urologie a été effectuée par deux experts mandatés par l'OAQ, sur la base des documents mentionnés ci-dessus. Ces deux experts sont :

Prof. Dr. Hans-Jürg Leisinger

Spécialiste FMH en Urologie, professeur honoraire de l'Université de Lausanne, ancien professeur ordinaire de l'Université de Lausanne et ancien chef de service d'Urologie du CHUV à Lausanne.

Prof. Dr. Paul J. Van Cangh

Professeur émérite du Département d'Urologie à l'Université catholique de Louvain (Belgique), ancien chef de clinique aux Cliniques Universitaires St Luc à Bruxelles.

Le rapport des experts sur le rapport d'auto-évaluation de la SSU a été envoyé à l'OAQ le 15 juin 2010, selon les délais préétablis. Il compte 22 pages et est rédigé en français, en consensus entre les deux experts. Le rapport est très complet, tant d'un point de vue formel que de contenu.

En introduction, les experts décrivent la procédure d'accréditation en cours et proposent une critique formelle du rapport d'auto-évaluation de la SSU. Une analyse « Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats (S.W.O.T) » est intégrée en page 3.

Suite aux CVs des experts et à la présentation de la filière de formation postgraduée en urologie incluant un court historique du développement de l'urologie en Suisse, les experts proposent un résumé critique du rapport d'auto-évaluation.

5.1 Evaluation et recommandations

Les experts mandatés par l'OAQ estiment, sur la base du rapport d'auto-évaluation rédigé par la SSU et des documents annexés, que la formation postgraduée en urologie est en général d'un excellent niveau et que tous les standards de qualité sont atteints. Ils relèvent, comme points forts de la formation postgraduée, les éléments suivants :

- L'excellente intégration des services dans les établissements de catégorie B ;
- L'excellent taux de réussite des candidats suisses aux examens de l'EBU ;
- La participation régulière des apprenants et des formateurs à des colloques internationaux ;
- Le système d'apprentissage par compagnonnage actif.

Dans ce contexte globalement positif, MM. Leisinger et van Cangh, après analyse formelle du rapport d'auto-évaluation de la SSU, émettent les critiques suivantes concernant ce rapport d'auto-évaluation :

- Un manque de distinction claire entre « intention » et « réalité existante » ;
- Un manque de distinction claire entre établissements de catégorie A et B ;
- L'importance du concept de formation postgraduée n'est pas assez explicite ;
- Un certain manque de recul face à l'influence du nombre restreint d'établissements de FP sur l'évaluation ;
- Certaines annexes sont manquantes ;
- Le programme de formation postgraduée ne régleme pas la question du mentorat et tutorat.

Suite à cette analyse formelle, les experts prennent position sur l'adéquation entre les réponses fournies par la SSU et les standards de qualité à intégrer. Les Professeurs Leisinger et van Cangh attestent, après avoir analysé chacun des standards à la lumière du rapport d'auto-évaluation et des documents annexés, que tous les standards sont atteints. Cependant, dans une optique d'amélioration constante de la qualité, les experts proposent les améliorations suivantes, à introduire par la SSU :

- Rendre obligatoire la participation annuelle des urologues (apprenants et formateurs) aux examens « In-service » de l'EBU avec publication anonyme des résultats sur le site de la SSU ;
- Rendre obligatoire la formule d'engager 2 formateurs de plus que le nombre d'apprenants pour tous les établissements de FP (en ce moment obligatoire uniquement pour les établissements A) ;
- Introduire un log-book électronique afin de favoriser la gestion et le contrôle des opérations effectuées par le candidat ;
- Favoriser plus largement les échanges entre établissements A et B ;
- Créer un réseau de FP sous la responsabilité d'un Maître de stage unique (« Mentor ») pour favoriser la supervision et le suivi du candidat durant toute la durée de sa formation. Inscrire cette mesure dans le PFP ;
- Favoriser la formation pédagogique des formateurs ;
- Promouvoir activement l'immersion dans la recherche, la formation à la statistique et à l'Evidence Based Medicine (EBM).

5.2 Prise de position de la Société suisse d'Urologie (SSU-SGU)

La Société suisse d'Urologie n'a pas pris position sur le rapport des experts Leisinger et van Cangh.

5.3 Prise de position de la MEBEKO

La MEBEKO a pris position le 5 août 2010 et n'a constaté aucun vice de procédure.

6 Evaluation finale de l'OAO

6.1 Prémisses

L'OAO fonde l'évaluation finale de cette procédure d'accréditation en premier lieu sur des données relatives à la qualité du processus d'application de la formation postgraduée et n'intervient pas dans les questions relatives au contenu du programme de formation, qui sont du ressort de la Société suisse d'Urologie. Ainsi, les recommandations des experts relevant des questions de contenu ne sont pas prises en compte dans l'évaluation finale.

6.2 Evaluation et propositions d'amélioration

L'OAO, après consultation des différents rapports et prises de position, rejoint l'avis des experts quant aux recommandations formulées à l'intention de la Société suisse d'Urologie. L'OAO confirme également que la filière de formation postgraduée remplit les standards de qualité prédéfinis et assure ainsi une haute qualité de formation aux candidats au titre de

spécialiste en Urologie. Les recommandations supplémentaires des experts externes ont pour but l'amélioration continue de la qualité et participent, sur le long terme, au maintien de la haute qualité de la formation postgraduée.

6.3 Recommandation d'accréditation

En se fondant sur le rapport des experts des Prof. Hans-Jürg Leisinger et Prof. Paul van Cangh ainsi que sur le rapport d'auto-évaluation et de la description de la filière par la Société suisse d'Urologie, en considérant les prises de positions de la SSU et de la MEBEKO, l'OAQ recommande l'accréditation de la filière de formation postgraduée en Urologie pour 7 ans, sans condition, certifiant ainsi que la formation postgraduée satisfait aux critères d'accréditation conformément à l'art. 25 de la LPMéd.

Table des abréviations

CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
DFI	Département fédéral de l'Intérieur
EBM	Evidence Based Medicine
EBU	European Board of Urology
EPFZ	Ecole polytechnique fédérale de Zurich
FMH	Fédération des médecins suisses
FP	Formation postgraduée
IED	Institute for Environmental Decisions, Zurich
ISFM	Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
LPMéd	Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires
MEBEKO	Commission fédérale des professions médicales
OAQ	Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses
OFSP	Office fédéral de la santé publique
PFC	Programme de formation continue
PFPG	Programme de formation postgraduée
S.W.O.T	Strengths-Weaknesses-Threats (analysis)
SSU-SGU	Société suisse d'Urologie – Schweizerische Gesellschaft für Urologie

Accréditation 2011

Filières de formation postgraduée en médecine humaine

Programme de formation postgraduée en Urologie

Rapport des Experts

Pr. H-J. Leisinger, Lausanne

Pr. P. van Cangh, Brussels

Date : 15 juin 2010

Introduction

La loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) rend obligatoire l'accréditation des filières de formation post-grade des professions médicales académiques, conformément à l'accord sectoriel entre la Suisse et l'Union Européenne.

La loi constitue le fondement légal de la procédure d'accréditation.

Dans une première phase d'accréditation les sociétés de médecine (dans notre cas la SSU- SGU) ont ensemble avec la FMH/ISFM établi un rapport d'auto-évaluation à l'aide des standards de qualité (Nov. 2004).

La qualité des filières de formation post-grade est mesurée selon les standards de qualité, élaborés par l'organe d'accréditation et d'assurances de qualité (OAQ qui se fonde sur les définitions des formations post-grades de la World Federation of Medical Education (WFME).

Ce rapport initial a été évalué par 2 experts extérieurs (un spécialiste en urologie et un spécialiste d'assurance de qualité ; Melchior/Alsen). Leur appréciation a été résumée dans un rapport (janvier 2005) adressé à l'OAQ.

L'évaluation externe des deux experts cités à la page de titre du rapport actuel, constitue la seconde phase de la procédure d'accréditation.

Après avoir pris connaissance des exigences et du domaine central d'application de l'accréditation, les experts présentent dans leur rapport les résultats d'analyse et d'appréciation du rapport d'auto-évaluation de la SSU-SGU (17 juin 2009) en comparaison avec les standards de qualité. Ils s'y ajoutent des commentaires concernant le rapport final de l'AOQ (mars 2005) se basant sur l'expertise Melchior/Alsen (Janv.2005).

Les experts étudient individuellement les documents mis à disposition ainsi que le contexte de l'accréditation, ils effectuent entre autre une analyse critique du rapport d'auto-évaluation de la SSU-SGU et du premier rapport d'expertise en comparaison avec les standards internationaux.

Après concertation lors d'une séance commune, ils rédigent ensemble le rapport final. L'expérience spécifique de l'expert suisse dans le domaine de la FP, liée en particulier aux visites régulières des établissements, facilite l'estimation de la FP fournie effectivement sur place.

Le PFP pour la filière de FP en urologie est clairement rédigé et permet au futur spécialiste de connaître les exigences pour obtenir le titre de spécialiste en urologie de base et/ou sa formation approfondie en urologie opératoire.

L'octroi du titre garantit que le candidat en formation a acquis les connaissances et techniques qui le rendent apte à pratiquer en toute indépendance et sous sa propre responsabilité, dans l'ensemble des domaines de l'urologie.

La durée, la structure et les dispositions complémentaires de même que le contenu de la FP sont décrits en détail et permettent en association avec les règlements d'examen et les critères de classification des établissements de FP d'établir un contrôle de qualité aussi bien des candidats que des établissements de FP.

Le programme dure 6 ans pour le titre spécialiste en urologie de base et 8 ans s'il s'y ajoute la formation approfondie en urologie opératoire.

Au cours de sa formation le candidat doit réussir 3 ou 4 examens, en fonction de sa participation aux deux niveaux de formation.

Il existe en Suisse 7 établissements de FP de catégorie A (passage obligatoire) et 12 établissements de catégorie B (passage facultatif), dont 12 en tout ont été visités dans les dernières années.

Le président responsable de l'organisation et de la gestion des examens évalue chaque année environ 15 examens pratiques principalement dans les établissements de catégorie A.

Commentaires de l'expert extérieur - Analyse *S.W.O.T.*

1. **Forces (*Strengths*)** de la PFP en Suisse

Est à l'évidence d'un excellent niveau, tant ce qui concerne les standards de qualité, que les exigences légales. En témoignent le taux de réussite élevé des candidats suisses aux examens de *l'European Board of Urology*. De plus la participation régulière des candidats urologues et des urologues suisses aux congrès internationaux (EAU, AUA, SIU) est un gage de qualité pour la formation postgraduée, mais également pour la formation continue.

La forte recommandation - sinon l'obligation - de faire une partie de sa formation à l'étranger, ainsi que la position académique habituelle des formateurs sont également des forces du système.

La nette insistance sur l'apprentissage par compagnonnage actif est indiscutablement un autre point fort.

2. **Faiblesses (*Weaknesses*)**

On peut regretter l'absence de normalisation de la PFP qui nous paraît souffrir d'un manque de programme unique et structuré suivi par tous les centres de formation du pays. Il convient néanmoins de leur laisser une certaine autonomie (qui fait partie de leurs atouts), à condition que (1) cela soit clairement évident, que (2) les candidats soient obligés de fréquenter plusieurs centres différents en Suisse pour acquérir *in-fine* un niveau de formation équivalent, et que (3) la globalité de la FP soit sous la responsabilité ultime d'un Maître de stage unique.

3. **Opportunités (*Opportunities*)**

Cette révision est l'occasion de corriger les faiblesses actuelles du système, en insistant sur la structuration et l'homogénéisation des programmes (voir ci-après : Recommandations et suggestions).

4. **Menaces (*treaths*)**

Perte de la richesse acquise en imposant trop rapidement un « coup de barre » brutal. Une flexibilité bien encadrée reste préférable à un cadre trop strict « stérilisant ».

Liste des membres du groupe d'experts et leur parcours professionnel - Curriculum vitae

Hans-Jürg Leisinger

20 Juin 1941

Spécialiste FMH Urologie
Professeur honoraire de l'Université de Lausanne
11 chemin de Praz-Forney
CH-1008 Jouxens

Brevet fédéral et doctorat en médecine en 1968

Spécialisation en Chirurgie et Urologie FMH - Zürich, Paris, Würzburg-1975
Formation post-graduée complémentaire aux Etats Unis et en Angleterre
Médecin chef de l'Urologie de l'Hôpital Cantonal de Schaffhouse 1977-1992
Médecin chef de service de l'Urologie du CHUV à Lausanne 1992-2006
Chef du Département des services de chirurgie du CHUV 1996-2006
Médecin adjoint du service d'Urologie du CHUV 2007-2008
Professeur ordinaire de l'Université de Lausanne 1992
Professeur honoraire de l'Université de Lausanne 2006

Membre d'honneur de la Société Suisse d'Urologie SSU

Président de la SSU 1993/1994
Secrétaire de la SSU 1995-2000
Membre d'honneur de la Société Roumaine d'Urologie
Membre d'honneur de la Société Georgienne d'Urologie

European Association of Urology (EAU)

Membre de l'Académie (European Association of Urology Academy),
Membre de l'European School of Urology (ESU)
Ancien membre du Strategy Committee

Président du Congrès annuel de l'EAU, Genève - 2001

Président et membre des cours de FP dans l'ancienne République soviétique (URSS) et de l'Europe de l'est.
Création et développement des unités d'Urologie au Vietnam et au Togo.

Expertises:

Evaluation de l'enseignement pré-et post-gradué et continu :

- Urologie de l'Université de Zürich et de Giessen
- Facultés de Médecine en Libye et Egypte

Enseignement :

Dans le cadre de la Faculté de Médecine de Lausanne et dans le cadre de ESU (European School of Urology).

Recherche :

Remplacement de la vessie. Nouvelles techniques chirurgicales.

Réaction Laser-Tissue en Urologie

Réactions photodynamiques en Urologie

Applications des protéases dans le Cancer de la prostate et de la vessie.

(ca. 150 publications, peer reviewed)

Membre de plusieurs « scientific advisory boards pour start up's »

CURRICULUM VITAE

Name VAN CANGH
 First name Paul J.
 Address Université catholique de Louvain (UCL)
 Department of Urology - UCL 10/14.10
 Cliniques Universitaires St Luc
 10 Avenue Hippocrate
 B - 1200 Brussels, Belgium
 Phone +32-2-764.1410 & 1411
 Fax +32-2-764.8919
 E-mail paul.vancangh@uclouvain.be
 Function till 9/09 Professor and Chairman, UCL D^{pt} of Urology
 Present function Consultant, UCL Dpt of Urology, Professor Emeritus



UNIVERSITY AND MEDICAL SCHOOL

1960-1966 Medical Studies : Six years at the University of Louvain Medical School, Belgium, with Clinical Clerkships at New York University and University of Pennsylvania (HUP, Philadelphia)
 1966-1967 One year, Rotating Internship at the University of Manitoba, Winnipeg General Hospital, Canada.
 July 1967 USA and Canada: ECFMG certificate (Educational Council for Foreign Medical Graduates)
 July 1967 MD degree with "Grande Distinction", at UCL, Belgium.

POST-GRADUATE

SURGERY : 1967 - 1972

1967-1972 Surgical Residency, Department of Surgery, St Peter University Hospital, University of Louvain, Belgium

+1969-1970 Senior Assistant Resident
 Vth Harvard Surgical Service, Boston, Mass., USA
 Board certification in Surgery: March 15, 1972
 (Legal Diploma by National Health Authorities, 07/1973)

UROLOGY : 1972-1978

University of Louvain Medical School
 Assistant-Specialist, then Resident
 Division of Renal Transplantation (Pr. G. Alexandre)
 Chef de Clinique-Adjoint (= Junior Staff Member)
 Service d'Urologie (1976-1982)
 Free University of Brussels (ULB) Medical School (6 months)
 Hôpital Brugman (Pr. Willy Gregoire)
 University of Paris Medical School (6 months)
 Hôpital Pitié-Salpêtrière (Pr. René Küss)
 UCLA (University of California at Los Angeles, USA)
 (J.J. Kaufman & W. Goodwin)
 Clinical Fellow, then Chief Resident (2 years: 1974-1976)

Board certification in Urology: July 1979 (Specialist in Urology)
Legal Diploma by INAMI (National Health Authorities)

DEGREES, ACADEMIC TITLES and FUNCTIONS

7/1967	MD : Doctor in Medecine, Surgery and Obstetrics, UCL.
7/1973	Specialist in Surgery
1/1978	Consultant in Transplantation.
7/1979	Specialist in Urology
7/1982	Professor of Urology and Urological Clinics I, II & IVth Doctorates in Medecine, UCL
11/1982	Chairman Department of Urology, UCL Medical School Director UCL Urological Residency Training Program (accredited by EBU – European Board of Urology)
9/1983	Clinical Professor, UCL
7/1988	Professeur Extraordinaire, University of Louvain, Med School
6/2001	Professeur Clinique Ordinaire, UCL Medical School
10/2008	Professor Emeritus UCL Medical School
11/2008	Consultant, Cliniques Universitaires St Luc, UCL Brussels

HONORARIA

1. Special status of "Research" Student : 1965 - 1967
2. Research Scholar "SPECIA" : 1974
3. Honorary Graduate Fellow of the Belgian American Educational Foundation (BAEF)
4. 2009 Willy Gregoir Medal from EAU (European Association of Urology)

MEMBERSHIPS

Urological societies

National

Member and Past-President *Société Belge d'Urologie* (SBU) and *Belgische Vereniging voor Urologie*, presently associated as *Belgian Association of Urology* (BAU)

International

European Association of Urology (EAU)
Member EAU Scientific Committee (1995-2005)
Member European School of Urology (ESU)
Member ESU (European School of Urology – 1995-2005)
European Board of Urology (EBU): Residency Review Committee (1985-1995)
European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC)
American Urological Association (AUA): International (now Senior -) Member
Endourological Society: Member and present President–Elect,
Association Française d'Urologie (AFU) : Membre-étranger
Société Internationale d'Urologie (SIU)
Chilean Urological Society, corresponding Member

Uruguayan urological Society, Corresponding Member
Harvard Medical Alumni Association : Associate-Member

Scientific Societies

Académie Royale de Médecine de Belgique (ARMB) : Titulary Member
Académie Nationale de Chirurgie (ANC), Paris : Associate Member
 Member Editorial Boards and reviewer:
Urology (USA), *Journal of Endourology (New York)* *Journal of Urology*
 (Baltimore) *European Urology*, *Progrès en Urologie (Paris, F)*, *Int Brazilian*
Journal of Urology (Rio-RJ)

Professional Societies

EBU Residency Review Committee (7 yrs),
 Groupement Belge des Spécialistes (Professional organisation) GBS
Belgian Board of Urology (Commission d'Agrément des Spécialistes - INAMI)
 Belgian Ministry of Health : Member and past President

VISITING PROFESSORSHIPS

Ahmedabad (India)
 Montevideo (Uruguay)
 Okayama (Japan)
 Porto Alegre (Brasil) x 2
 Salzbouurg (AU)
 Santiago (Chili) x 2
 Sao Paulo (Brasil)
 etc ...

MAIN FIELDS of INTEREST

Uro-oncology, MIS-Endourology, Urolithiasis

PUBLICATIONS

More than 180 scientific papers in national and international urological Journals,
 and several Chapters in Urological Textbooks.

Présentation de la filière de formation post-graduée à accréditer du point de vue de l'expert

L'histoire de l'urologie suisse montre bien les efforts et les difficultés rencontrées par les urologues pour créer une spécialité de médecine indépendante avec un programme de formation post-grade autonome.

Quoique la FMH ait décidé en 1931 déjà de créer un titre de spécialiste en urologie, l'urologie était intégrée à la chirurgie générale jusque à la fin des années 60. La formation en urologie se passait dans le cadre de la formation en chirurgie. Les chirurgiens disposaient des moyens nécessaires pour la FP. L'urologie était ainsi considérée comme une sous-spécialité.

Au début des années il n'existait que trois établissements de formation en urologie (Bâle, Berne et Zurich). Deux autres ont suivi en 1968 et 1970 (Lausanne et St.Gallen). L'introduction en 1984 des établissements de FP de catégorie B pour an, fut possible après la création des services d'urologie au niveau des grands hôpitaux cantonaux.

C'est seulement en 1974 qu'un PFP en Urologie a été établi indiquant la description de la spécialité, l'objectif de la FP ainsi que sa durée, sa structure et son contenu. Les critères de classification des établissements de FP ont suivi en 1984, année de l'institution de l'examen de spécialiste.

Comme on peut le constater, en Suisse, l'urologie est sortie de la chirurgie en tant que filière de FP, et jusque dans les années soixante-dix, un candidat en formation pour l'urologie devait disposer d'un titre FMH en chirurgie pour être accepté en urologie.

Encore aujourd'hui l'approche chirurgicale tant de l'appareil uro-génital masculin que de l'appareil urinaire de la femme constitue le fondement de la spécialité. Le développement et les innovations spectaculaires en chirurgie endoscopique et mini-invasive en témoignent (p.ex.: en chirurgie de la lithiase urinaire). Au fil des années, diagnostics, prévention, réadaptation et traitements médicaux ultra-spécifiques se sont développés de sorte qu'aujourd'hui un pourcentage conséquent de l'activité n'est plus chirurgicale. L'introduction du titre de formation approfondie « urologie opératoire » témoigne du souci d'optimiser la filière uro-chirurgicale, de même que l'introduction des PFP complémentaires à l'urologie (female urology, neuro-urologie, andrologie) soulignent les tendances actuelles.

La dernière version du PFP date du 1 janvier 2002. Elle tient compte du développement considérable et de la vitalité de la spécialité. Le contenu de la FP s'est profondément modifié et se modifiera encore à l'avenir en raison de l'amélioration des connaissances et des progrès techniques liés à la recherche fondamentale et clinique tant au niveau de la spécialité que des sciences médicales en général.

Le PFP reflète le souci de collaborer avec les sociétés scientifiques européenne et américaine (European Association of Urology- EAU- et American Urological Association -AUA) lesquelles offrent des PFP exemplaires selon les standards exigés.

L'examen de spécialiste en Suisse se fait en collaboration avec l'European Board of Urology (EBU) et plusieurs établissements de FP de Suisse sont accrédités par l'EAU, répondant aux standards de WFME.

Plusieurs chefs des établissements de formation PG académiques et non académiques, participent de façon active aux activités des sociétés scientifiques étrangères. Ceci garantit l'adéquation du contenu du PFP de la SSU/SGU avec celui des sociétés étrangères faîtières (EAU-AUA).

Les efforts de la FMH-ISFM des dernières années ont contribué considérablement à l'amélioration de la FP en Suisse. Les différentes révisions depuis 2002 en témoignent et sont en partie responsables du fait que le PFP actuel correspond aux standards de qualité requis pour une accréditation.

Ainsi la SSU-SGU ne dispose actuellement pas seulement d'un PFP à la hauteur des exigences scientifiques de l'urologie, mais elle garantit aussi par le biais des examens et des visites sur site, une application conforme de sorte que chaque candidat à la formation puisse atteindre l'objectif formulé dans le point 1.2 du PFP.

Le rapport d'auto-évaluation de la SSU-SGU (17 juin 2009, rédigé par le Dr. V. Merz)

Il s'agit d'un rapport dans lequel la SSU-SGU en tant que filière de FP et la ISFM/FMH prennent position concernant le PFP en urologie dans le contexte des standards de qualités mis à disposition par l'OAQ requis pour l'accréditation.

Suites à des critiques émises à l'époque, de nombreux points ont été corrigés et améliorés. Le rapport présente une excellente description de l'objectif de la FP, de sa durée, de sa structure et de son contenu. Il permet de se faire une idée précise du PFP bien qu'il manque une certaine pondération dans différents domaines et la distinction entre Intention et réalité existante.

Le rapport ne décrit pas assez précisément le fonctionnement entre établissements de FP de catégorie A et de catégorie B, leur place et leur rôle spécifique dans la FP, de même que leur éventuel fonctionnement en réseau.

Ainsi on ne parvient pas à reconnaître l'importance du concept de FP, document obligatoire pour chaque établissement de FP, nécessaire à la transmission du PFP en pratique où les spécificités, les forces et les faiblesses d'un service ou d'une équipe de formateurs sont présentées.

Dans le même contexte on aurait souhaité mieux apprécier les avantages et les risques qu'un nombre restreint d'établissement de FP fait courir sur l'indépendance de l'évaluation .

Finalement le rapport d'auto-évaluation ne souligne pas assez les progrès faits dans les dernières années grâce aux efforts de la ISFM.

Il est à regretter que la SSU-SGU n'a pas fourni à l'OAQ et aux premiers experts les annexes demandés et le concept de FP de la SSU, documents riches d'information.

Analyse des standards de qualité.

1. Domaine : Mission et objectifs

1.1 Mission et objectifs

Le PFP décrit parfaitement les missions et les objectifs de la FP en urologie.

Le PFP est un document spécifique pour la filière de formation en urologie et s'inscrit dans le cadre de la réglementation pour la FP, document de la FMH, valable pour toutes les spécialités médicales.

Le concept de la FP élaboré individuellement par chaque établissement de formation documente de façon structurée les spécificités du service, la transmission des connaissances et des compétences dans le cadre du PFP de la spécialité.

Tous les documents sont accessibles aux intéressés par le net.

1.2 Professionnalisme

3 ans des 4 ans exigés de FP spécifique en urologie doivent d'être accomplis à un des 7 établissements de catégorie A qui sont à deux exceptions près (St.Gallen et Aarau) des services universitaires. Ceci permet à chaque candidat pour la formation de ne pas seulement acquérir ses compétences et connaissances par sa pratique quotidienne, mais à l'aide de cours obligatoires, organisés de manière centrale et interdisciplinaires particulièrement dans les matières d'intérêt général pour toutes les spécialités médicales.

1.3 Compétences acquises à la fin de formation

Les exigences sont définies dans le PFP et dans le concept de FP et servent de catalogue d'objectifs d'apprentissage requis à l'obtention du titre de spécialiste FMH en urologie. L'examen final de spécialiste permet d'évaluer leur assimilation au plan technique.

2. Domaine : Filière de formation

2.1. Structure de formation

La structure de formation est décrite en détail au chiffre 2.1. du PFP.

Le respect des structures est un facteur important pour l'octroi du titre FMH.

L'accompagnement de la personne en formation est décrit dans le concept de formation.

L'introduction stricto sensu et d'une façon systématique des mentors et tuteurs est actuellement en cours. La pratique d'avoir dans les établissements de formation (catégorie A obligatoirement, catégorie B facultatif) deux cadres de plus que le nombre des personnes en formation, facilite significativement l'accompagnement professionnel de l'apprenti.

2.2 Méthodes scientifiques

Le PFP favorise la formation scientifique par les chiffres 2.1.4 et 2.2 et 5.3.7.

Bien conscient de l'importance de la recherche dans le cadre de la spécialité, les chefs des établissements de catégorie A, la plupart responsables de la chaire d'enseignement de l'urologie à la faculté, mènent tous leurs propres projets de recherche.

La participation aux travaux scientifiques exigée dans PFP permet au candidat de FP d'acquérir des connaissances en « evidence based medicine », des bases d'épidémiologie et des statistiques. Tous les établissements de formation organisent un 'Journal Club' et des présentations des cas dans l'objectif d'approfondir les connaissances dans toutes les matières. L'accès à la formation scientifique doit être facilité.

2.3 Contenu de la formation

Les sciences biomédicales fondamentales sont décrites en détail dans PFP et sont transmises par les services lors du travail pratique et des cours structurés offerts par l'université ou les congrès.

Pour l'apprentissage théorique les études individuelles ainsi que les cours de préparation à l'examen organisés par l'EAU sont intégrés.

Les sciences comportementales et sociales ainsi que les principes de l'éthique médicale sont enseignés en complément de façon centralisée.

2.4 Structure, composition et durée de la formation

La durée et la structure de la FP sont définis dans le PFP, de même pour le titre de formation approfondie.

Il n'existe pas une articulation en deux volets pour la formation théorique et la formation pratique.

L'organisation de la formation théorique planifiée à long terme tout le long de l'apprentissage est à la responsabilité de chaque apprenti. Le PFP définit clairement les exigences concernant son contenu. Le chef responsable surveille cette partie de sa formation (log-book) et rend possible sa participation au cours et congrès appropriés.

La SSU-SGU pourrait décider et déclarer comme obligatoire l'examen écrit (QCM), organisé chaque année par l'EBU (In service exam) pour les candidats en formation.

Aujourd'hui cet examen est facultatif et sert comme contrôle et auto-évaluation de la formation continue.

Pratiquement tous les services en Suisse y participent actuellement.

Cet examen annuel permet de suivre l'état de connaissance théorique de chaque urologue d'une façon objective et comparative en Europe.

Le PFP en tant que catalogue des objectifs d'apprentissage ne contient pas de domaine facultatif en matière des connaissances à l'exception des connaissances spécifiques acquises lors d'une participation active à un projet de recherche.

2.5 Gestion de la formation

Les responsabilités de la SSU-SGU sont clairement définies dans le cadre de la réglementation de la FP et de l'ISMF (Participation des délégués de la SSU dans l'ISFM, commission des titres et CEF, etc).

La SSU-SGU est responsable en matière d'organisation de mise en œuvre du PFP. Elle définit la durée, la structure et le contenu de la FP dans le cadre donné par la réglementation. Elle est responsable des examens et de leurs standards de qualité et de l'octroi du titre de spécialité. Elle surveille la qualité de la formation fournie par les services et elle s'occupe de l'actualité de la FP à rapport à son objectif.

Toutes les personnes concernées y compris les personnes en formation sont impliquées à ces tâches.

2.6 FP et prestation de service

L'intégration des prestations de services à la FP est assurée et représente un point particulièrement fort de la FP dans les établissements de catégorie B.

3. Domaine : Evaluation des personnes en formation

3.1 Méthodes d'évaluation et feedback.

L'évaluation sommative se fait au courant de la formation en plusieurs étapes à l'aide des examens certifiés en collaboration avec les sociétés chirurgicales de Suisse (examen de base) et avec l'EBU (examen de QCM de l'European Board of Urology). La fiabilité et validité des méthodes sont renseignées et évaluées. Seulement la réussite de tous les examens amène à l'octroi du titre spécialiste FMH en urologie.

Les structures et l'organisation ainsi que la gestion des recours sont réglées dans le PFP.

Les informations sur les performances de toutes les personnes en formation sont très limitées, par contre le candidat reçoit individuellement tous les renseignements concernant ses résultats personnelles.

Force est de constater que plus 50% des candidats suisses participent de façon facultative aux examens pratiques de l'EBU, organisés à l'étranger afin d'obtenir le titre « fellow of the European Board »

3.2 Relation entre évaluation et formation

Le contenu de la FP étant bien défini, l'évaluation des performances et des matières de l'examen se fait par compagnonnage au jour le jour. De plus les personnes en formation sont tenues de faire remplir après chaque période de formation les documents d'évaluation de la FMH et le 'log-book'.

4 Domaine : Nombres de personnes et formation

4.1. Conditions d'admission et processus de sélection

Ils n'existent pas des conditions particulières, si ce ne sont pas celles de l'art.15 de la RFP pour entrer dans une filière de formation médicale.

Chaque chef de service responsable d'un établissement de catégorie A (Seul établissement de FP qui permet d'acquérir la totalité de la FP) peut engager la personne de son choix selon ses propres critères. Cependant en pratique l'admission de chaque candidat se fait après concertation avec les chefs de formation dans les établissements catégorie B de la région ou après un stage de l'intéressé auparavant. Selon le contrat de travail (limité ou illimité) 6 ou 12 mois d'engagement est possible (Importance de l'évaluation régulière et fréquente au début de la carrière.)

En cas de non-engagement il n'existe aucun moyen de recours.

4.2 Nombre de personnes en formation

Ce point est réglé dans le PFP et surtout dans le concept de formation des services formateurs.

Il fait partie des contrôles lors des visites des établissements et il est en général à l'ordre de jour au sein du comité de la SSU-SGU.

Etant donné le petit nombre d'établissement de FP de catégorie A, l'état du personnel médical est connu d'un service à l'autre, ainsi il n'existe pas de statistique systématique à ce sujet.

4.3 Soutien et orientation aux personnes en formation

Comme déjà mentionné la formule d'engager 2 formateurs plus que le nombre d'apprentis facilite l'accompagnement de la personne en formation dans tous les domaines de FP.

Cette formule est actuellement obligatoire pour les établissements de catégorie A. Puisque en pratique elle est réalisée avec succès aussi bien dans les établissements de catégorie B, il faudrait se demander si on ne devrait pas la déclarer obligatoire dans tous les établissements de formation.

Pour les besoins personnels et sociaux (plan de carrière, gestion académique financière et de santé) c'est en général le patron ou son remplaçant, qui fonctionne en tant que mentor.

Le PFP ne le prévoit pas explicitement.

4.4 Conditions de travail

Elles sont réglées par le contrat de travail de chaque institution et s'inscrivent dans le cadre de la loi pour le travail et de la RFP.

Le concept de la FP en tient compte.

4.5 Représentation des personnes en formation

Les médecins en formation peuvent devenir membres ordinaires de la FMH. Ils sont représentés dans l'ASMAC (Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique. Les délégués de l'ASMAC participent d'une façon démocratique à toutes les organisations professionnels de la FMH, des institutions et des sociétés médicales.

Les médecins assistants en formation en urologie sont réunis dans l'ESRU (European Society of Residents in Urology). Les délégués suisses participent aux séances du comité de la SSU-SGU où ils ont l'occasion de faire part de leurs préoccupations, observations, propositions et requêtes concernant la FP.

5 Domaine : Ressources humaines

5.1 Politique de recrutement

Le PFP définit dans § 5 les conditions quant aux ressources humaines dans les établissements de FP.

Les chefs de service et le personnel académique sont sélectionnés et nommés selon les critères demandés par les institutions (Facultés, Hôpitaux) en fonction de leurs qualifications pédagogique et scientifique.

5.2 Formateurs

Chaque formateur doit disposer du titre spécialiste FMH en urologie ou d'un diplôme étranger reconnu comme équivalent.

Les responsables et leurs remplaçants des établissements de formation ont en principe un titre académique et ont ainsi une expérience didactique et scientifique. Puisque la transmission des compétences en chirurgie consiste à un compagnonnage, le formateur joue le rôle d'un médecin modèle pour l'apprenti. Le concept de FP réussit en général bien à régler l'horaire du travail et la formation continue du formateur, par contre il n'a aucune influence sur la personnalité du formateur et son rôle de modèle (Compétence sociale). Force est de constater que la grande majorité des formateurs montrent une grande motivation et beaucoup d'intérêt pour la FP. Leur participation aux congrès et journées de perfectionnement est exemplaire.

6 Domaine : Etablissements et ressources de formation

6.1 Installations cliniques

En urologie ils existent 2 catégories d'établissements de FP, les établissements de catégories A (responsables pour l'entier de la FP) et B (où une année de formation PG est validée).

Le PFP définit très clairement les conditions requises pour chaque type d'établissement.

Les visites par les experts de la FMH et de la SSU-SGU servent à garantir et à évaluer les prémisses et la qualité des établissements de formation. Leur concept de FP tient compte du nombre des patients et de la diversité (case-mix) ainsi que de l'infrastructure du service.

6.2 Infrastructure

Les exigences requises sont définies au point 5.3 du PFP. Il est à constater que le standard de l'infrastructure dans tous les services de FP en Suisse est à tous les niveaux très élevé.

6.3 Travail clinique en équipe

Le travail clinique en équipe n'est pas explicitement réglé dans PFP. Mais cette façon de travailler est évidente et elle fait partie du travail quotidien de chaque service.

6.4 Technologie de l'information

Ce point est en gros réglé dans le PFP. Il n'y a pas de raison d'aller dans les détails. La réalité montre que la technologie de l'information est omniprésente dans tous les domaines de la médecine hospitalière. (Radiologie, Endoscopie, gestion et contrôle des médicaments, visioconférences, internet)

6.5 Recherche

Déjà mentionné sous point 2.2 de ce rapport

6.6 Expertise en matière d'enseignement

La majorité des formateurs sont habilités en urologie et sont en général chargés de cours à une faculté de médecine, ils apportent dès lors un bagage didactique.

6.7 Coopération dans la formation

Bien que non mentionné dans le PFP, il existe un réseau de collaboration entre cliniques A et B surtout au niveau régional et particulièrement en ce qui

concerne l'organisation de la FP théorique. Si l'échange des assistants entre les services n'est pas obligatoire et pas prescrit par le PFP, la pratique montre qu'il est très fréquent. L'acquisition des exigences du catalogue opératoire en est une motivation importante. Déclarer cet échange obligatoire amènerait à des problèmes d'organisation trop importants plutôt nuisible au but que bénéfique.

Les candidats à une carrière académique accomplissent une partie de leur formation à l'étranger (20 à 30 %). La moitié de la FP spécifique peut-être effectuée à l'étranger. Quant à la validation ou non des stages à l'étranger il n'existe pas de commission de recours. Le PFP demande une validation au préalable par la commission de titre qui contrôle si l'établissement à l'étranger peut être validé ou non.

7 Domaine : Evaluation du processus de formation

7.1 Mécanismes d'évaluation de la formation

La procédure de reconnaissance et de la réévaluation des établissements de formation et régie par l'art. 43 de la RFP. L'évaluation structurée pendant et à la fin de la FP ont été mentionnés au point 3.1 de ce rapport.

La révision du PFP est un processus régulier et constant et est dans la responsabilité du comité de la SSU-SGU en collaboration avec les chefs de service universitaires représentants des chairs.

7.2 Feedback des formateurs et des personnes en formation

Feedback des formateurs : en permanence par les délégués de formateurs dans la commission de FP des sociétés médicales et à la ISFM

Feedback des personnes en formation : par l'enquête annuelle « Evaluation par les médecins-assistants »

7.3 Participation des groupes d'intérêt

Les résultats sont disponibles sur le site internet de la FMH et sont accessibles à tous les intéressés.

7.4 Reconnaissance et monitoring des établissements de FP

Voir sous point 6.1 de ce rapport

8 Domaine : Direction et Administration

8.1 Direction académique

PFP et concept de FP définissent clairement les responsabilités en matière de direction académique. La direction académique fait l'objet d'une évaluation périodique par l'institution dans le cadre du contrat de travail.

8.2 Budget et ressources pour la formation

Les activités de FP dans les établissements de formation sont incluses dans le contrat de prestation et ne sont pas indemnisées séparément par les organes responsables des institutions.

Les établissements de formation financent en général une partie de la formation théorique (Congrès, workshop etc.) des personnes en formation.

Les délégués de la SSU-SGU dans les diverses commissions travaillent gracieusement.

Le président des examens ainsi que les examinateurs sont indemnisés, tout comme les experts des visites.

9 Domaine : Actualisation permanente / Assurance qualité

Comme par l'influence de la FMH/ISMF, de l'EAU/EBU et de l'introduction du droit privé dans le domaine des hôpitaux, le PF a déjà considérablement changé et est devenu plus structuré, l'actualisation et l'assurance de qualité va continuer de se développer .

L'accréditation actuelle y compris sa phase une y ont déjà bien contribué.

Le problème des moyens financiers mis à disposition pour la FP va probablement s'aggraver après l'introduction en Suisse du nouveau système de remboursement des hôpitaux par DRG.

Commentaires concernant l'expertise Melchior/Alsen et le rapport de l'OAQ de mars 2005

- L'évaluation actuelle permettra sans doute à la SSU-SGU d'améliorer le PFP et d'établir un programme "plan-do-check- act cycle"
- L'acquisition des connaissances théoriques manque de structure claire. Par contre, le candidat connaît les exigences à ce sujet et dispose de multiples moyens pour atteindre les objectifs.
- La durée de la FP est clairement réglée, sa structuration est décrite dans les concepts de la SSU-SGU et des établissements de FP.
- Fonction et rôle de la société médicale (ici SSU-SGU) dans la FP sont définis dans l'art. 11 de la RFP (responsable du continu de la FP) de sorte que l'objectif art.1.2 du PFP peut être atteint, elle est responsable des examens et des visites.
- Les examens se basent sur le catalogue des objectifs d'apprentissage (théoriques et pratiques) décrits dans le PFP, ils sont validés par l'EBU et la FMH.
- Reste le problème de la sélection et la formation des formateurs.
- Le contrôle d'actualité du PFP est devoir du comité de la SSU-SGU en collaboration avec les chefs de service universitaires. La participation de ces chefs à la FP à l'étranger (AUA pour les Etats Unis; EBU/EAU/ESU pour l'Europe) garantit son actualisation.
- La SSU-SGU ne dispose pas de moyens financiers pour la PF. Elle favorise les travaux scientifiques par un prix et une bourse. Elle n'a aucune responsabilité financière en matière de FP des candidats. Les chefs des établissements de formation contribuent en général par leurs moyens privés à la participation des candidats aux congrès ou cours. Il n'y a à ce sujet pas de réglementation dans le PFP
- Au cas où un établissement ne remplit pas son contrat de FP envers l'apprenti, la direction de l'institution, les responsables de la SSU-SGU et de la FMH/ISFM doivent entendre l'apprenti.

L'appréciation des experts du PFP par rapport aux standards de qualité et aux exigences légales

Etant donnée les améliorations faites depuis mars 2005 et en connaissance supplémentaire du concept de FP, le PFP de la filière de FP en urologie remplit largement les exigences du contrôle de qualité et est conforme aux critères d'accréditation selon l'art. 13 (LPMéd)

Le PFP d'urologie fixe l'objectif de la FP et, avec le RFP et le concept de FP, permet à l'apprenti de l'atteindre d'une façon standardisée et structurée sans perte de l'empreinte spécifique de l'établissement de FP choisi.

Recommandations afin d'améliorer la qualité de son développement

- Introduction du **Log-Book électronique** avec intérêt direct (1) pour la gestion quotidienne par le candidat et (2) pour le contrôle qui peut être ciblé et ponctuel
- Favoriser **l'échange** entre les établissements de catégorie A et B.
- Favoriser les **contacts** avec l'étranger.
- Création de **réseaux** de FP sous la responsabilité ultime d'un **Maître de stage unique**.
- Introduction d'une **réunion annuelle** de tous les responsables de FP (catégorie A et B). Faire valoir l'art.5.3.2, alinéa 5 du PFP aussi bien pour les établissements de catégorie B.
- Rendre obligatoire la participation annuelle des apprentis et des formateurs aux **examens** « In-service » de l'EBU avec transmission des résultats aux responsables de la FP de la SSU-SGU.
- **Publication** (de façon anonyme) des résultats des différents examens sur le site internet de la SSU-SGU.
- Favoriser la **formation pédagogique** des enseignants.
- Etablir des **critères** quant aux compétences et aptitudes des formateurs.
- Favoriser activement l'immersion dans la **recherche** (au moins clinique), la formation à la statistique et à **l'EBM** (Evidence Based Medecine).
- **Budgétisation** future de la FP .

Recommandation d'accréditation

Suite à l'analyse et à l'évaluation des documents cités ci-dessus, et après concertation directe, les experts unanimes recommandent d'accorder sans restrictions l'Accréditation au Programme de Formation Post-graduée (PFP) de la filière en urologie.

Ils ont suggéré quelques recommandations qui leur paraissent en mesure d'améliorer la qualité du programme.

Rédigé en l'absence de tout conflit d'intérêt, certifié sincère et véritable,

Lausanne et Bruxelles, le 15 juin 2010.

Prof. Hans-Jürg Leisinger

Prof. Paul J. Van Cangh

