



CH-3003 Bern, GS-EDI

Schweizerisches Institut für ärztliche
Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident
Elfenstrasse 18
Postfach 300
3000 Bern 15

Referenz/Aktenzeichen:
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen:
Bern, 31. August 2018

Verfügung

vom 31. August 2018

in Sachen

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Herr Dr. med. W. Bauer, Präsident, Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

betreffend

Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Gefässchirurgie*;

I. Sachverhalt

- A Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (nachfolgend SIWF) ist das federführende Organ der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH für alle Belange der ärztlichen Weiter- und Fortbildung. In seiner Funktion als verantwortliche Organisation im Sinne von Artikel 25 und 26 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006¹ (MedBG) stellt das SIWF dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jeweils Gesuch um Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, die zu einem eidg. Weiterbildungstitel führen sollen. Die Verfahren zur Akkreditierung dieser Weiterbildungsgänge werden mit einem Round Table mit dem SIWF eingeleitet.
- B Mit Schreiben vom 25. Februar 2016 ersuchte das SIWF um die Einleitung der Akkreditierungsverfahren für die Weiterbildungsgänge in Humanmedizin. Die Einreichung der Akkreditierungsgesuche und Selbstevaluationsberichte für die insgesamt 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin erfolgte in drei Kohorten (Juni 2016, Januar 2017 und Juni 2017). Am 30. Juni 2016 reichte das SIWF das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Gefässchirurgie* beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) ein. Dem Gesuch lag der Selbstbeurteilungsbericht der *Schweizerischen Gesellschaft für Gefässchirurgie (SGG)* mit Anhängen bei.
- C Am 05. Juli 2016 hat das BAG das Akkreditierungsgesuch mit dem Selbstbeurteilungsbericht und den Anhängen an die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) zur Einleitung der Fremdevaluation weitergeleitet. Die AAQ hat darauf hin die Fremdevaluation mit der Einsetzung der Expertenkommission für die Begutachtung des Weiterbildungsgangs eingeleitet.
- D Am 08. September 2016 fand die Begutachtung des Weiterbildungsgangs anlässlich eines Round Table der Expertenkommission mit der SGG statt. Der Entwurf des Expertenberichtes vom 02. Februar 2017 empfiehlt die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Gefässchirurgie* mit zwei Auflagen.
- E Am 02. März 2017 teilte die SGG der AAQ mit, dass sie den Expertenbericht mit mehreren Änderungsanträge zur Kenntnis nehme.
- F Die AAQ hat am 29. März 2017 beim BAG ihren Schlussbericht mit Antrag zur Akkreditierung des Weiterbildungsgangs in *Gefässchirurgie* mit zwei Auflagen eingereicht.
- G Am 04. April 2017 wurde die Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Weiterbildung, zum Antrag der AAQ betreffend die Akkreditierung des Weiterbildungsganges in *Gefässchirurgie* angehört. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, folgte dem Antrag der AAQ nicht vollständig und empfahl, den Weiterbildungsgang mit einer Auflage zu akkreditieren (vgl. II., B. Materielles, Ziff. 4).

¹ SR 811.11

II. Erwägungen

A. Formelles

1. Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, müssen gemäss MedBG akkreditiert sein (vgl. Art. 23 Abs. 2 MedBG). Für die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen ist das EDI zuständig (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 Absatz 1 MedBG erfüllt.
3. Gemäss Artikel 25 Absatz 2 MedBG kann der Bundesrat nach Anhörung der MEBEKO und der für die Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen Bestimmungen erlassen, welche das Akkreditierungskriterium gemäss Artikel 25 Absatz 1 Buchstabe b MedBG konkretisieren. Artikel 11 Absatz 6 der Medizinalberufverordnung vom 27. Juni 2007² (MedBV) delegiert diese Kompetenz ans EDI.
Mit der Verordnung über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007³ hat das EDI entsprechend Qualitätsstandards (QS) für die Weiterbildung erlassen. Diese Qualitätsstandards sind auf der Homepage des BAG (www.bag.admin.ch) publiziert. Alle Weiterbildungsgänge, die akkreditiert werden sollen, werden daraufhin überprüft, ob sie diese QS erfüllen.
4. Gemäss Artikel 26 Absatz 1 MedBG reicht die für einen Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation das Gesuch um Akkreditierung des Weiterbildungsgangs bei der Akkreditierungsinstanz (EDI) ein. Dem Gesuch muss ein Bericht über die Erfüllung der Akkreditierungskriterien (Selbstevaluationsbericht) beigelegt werden (Art. 26 Abs. 2 MedBG).
5. Für die Organisation und Durchführung der Fremdevaluation ist gemäss Artikel 48 Absatz 2 MedBG i.V.m. Artikel 11 Absatz 1 MedBV die AAQ zuständig. Die AAQ setzt zur Prüfung der Weiterbildungsgänge Expertenkommissionen ein, die sich aus schweizerischen und ausländischen Fachleuten zusammensetzen.
6. Die Expertenkommission prüft den Weiterbildungsgang ausgehend vom entsprechenden Selbstevaluationsbericht und von Gesprächen vor Ort. Sie unterbreitet der AAQ aufgrund ihrer Untersuchungen einen begründeten Antrag zur Akkreditierung. Die AAQ kann den Akkreditierungsantrag zur weiteren Bearbeitung an die Expertenkommission zurückweisen oder ihn, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag und Zusatzbericht dem EDI zum Entscheid überweisen (Art. 27 Abs. 5 MedBG).
7. Die Akkreditierungsinstanz entscheidet nach Anhörung der MEBEKO über die Anträge und kann die Akkreditierung mit Auflagen verbinden (Art. 28 MedBG).
8. Gemäss Artikel 29 Absatz 2 MedBG gilt die Akkreditierung höchstens sieben Jahre.
9. Die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge wird durch Gebühren finanziert (Art. 32 Abs. 2 MedBG). Gemäss Anhang 5 Ziffer 6 MedBV betragen diese Gebühren zwischen CHF 10'000 und 50'000.
10. Die Akkreditierungsentscheide, die Expertenberichte und die Berichte der AAQ werden auf der Homepage des BAG publiziert (Art. 11 Abs. 5 MedBV).

² SR 811.112.0

³ SR 811.112.03

B. Materielles

1. Im April 2016 hat die AAQ auf Gesuch des SIWF hin das Verfahren für die Fremdevaluation der 46 Weiterbildungsgänge in Humanmedizin eingeleitet. Der den Akkreditierungsverfahren der einzelnen Weiterbildungsgänge vorangehende Round Table mit dem SIWF fand am 07. Juni 2016 statt. Die AAQ hat die Fremdevaluation des Weiterbildungsgangs in *Gefässchirurgie*, um welche das SIWF mit Gesuch vom 30. Juni 2016 ersucht hat, im Juli 2016 aufgenommen. Die Begutachtung des Weiterbildungsgangs durch die Expertenkommission fand anlässlich des Round Table mit der SGG am 08. September 2016 statt. Er führte zum Entwurf des Expertenberichts vom 02. Februar 2017, mit welchem die Expertenkommission die Akkreditierung des Weiterbildungsgangs mit zwei Auflagen empfiehlt:

- *Charge 1 : La société de discipline veille à ce que les candidats à la fin du cursus puissent justifier, par une attestation de participation aux cours, d'une formation théorique homogène et complète au niveau national, calquée sur les objectifs du logbook européen. La commission d'experts recommande un délai de 12 mois pour l'accomplissement de la charge.*
- *Charge 2 : La société de discipline nomme une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée. La commission d'experts recommande un délai de 12 mois pour l'accomplissement de la charge.*

Die Experten kommen zu einer positiven Gesamtbeurteilung des Weiterbildungsganges:
La commission d'experts a apprécié l'existence de cette nouvelle filière qui globalement fonctionne. Son programme varié ainsi que le recours à des techniques d'évaluation variées constituent également un des points forts de cette filière.

Mit Blick auf die Weiterentwicklung dieses Weiterbildungsgangs empfehlen sie unter anderem:

- *Se donner les moyens de conserver la possibilité d'intervenir sur tous les territoires anatomiques, notamment vis-à-vis de la chirurgie cardiaque, vasculaire, thoracique, la radiologie interventionnelle et l'angiologie ;*
 - *Créer une structure ad hoc au sein de la société de discipline qui collecte et analyse systématiquement les données en vue du développement de la qualité de la formation postgraduée ;*
 - *Décrire la partie théorique du cursus de manière plus précise ;*
 - *Attribuer le suivi de la mission et des objectifs de la filière à une structure spécifiquement compétente pour la gestion, la coordination et le développement de la formation ;*
 - *Etablir et communiquer clairement un programme d'enseignement théorique harmonisé au niveau national, de même que l'exigence pour les participants au cursus à les fréquenter ;*
 - *Organiser une discussion annuelle portant sur l'évaluation de la formation postgrade (vgl. Expertenbericht vom 14. März 2017).*
2. Am 29. März 2017 hat die AAQ ihren Akkreditierungsantrag beim BAG eingereicht. Die AAQ folgt dem Antrag der Expertenkommission und beantragt, den Weiterbildungsgang in *Gefässchirurgie* mit zwei Auflagen zu akkreditieren.
 3. Die MEBEKO, Ressort Weiterbildung, hat am 03. August 2017 im Rahmen der Anhörung wie folgt zum Expertenbericht, zum Antrag der Expertenkommission sowie zum Antrag der AAQ Stellung genommen:
 - *Die MEBEKO teilt die positive Beurteilung der Tätigkeit der SGG und empfiehlt eine Akkreditierung mit einer Auflage.*
 - o *Auflage: Die Fachgesellschaft bildet eine Weiterbildungskommission;*
 - *Auflage 1 wird abgelehnt da sie nicht den föderalistischen Strukturen der Schweizer Weiterbildungslandschaft entspricht.*
 4. Aufgrund der obigen Ausführungen und der eigenen Prüfung stellt das EDI Folgendes fest:
 - Der Weiterbildungsgang in *Gefässchirurgie* erfüllt nach Massgabe der Expertenkommission, der AAQ sowie der MEBEKO die Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG

i.V.m. der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe vom 20. August 2007⁴.

- Das EDI folgt dem Antrag der Expertenkommission, der AAQ und der MEBEKO, dass der Weiterbildungsgang in *Gefässchirurgie* mit Auflagen zu akkreditieren sei. Die Akkreditierung wird mit einer Auflage verbunden (vgl. III. Entscheid, Ziff. 1).

Im Übrigen wird auf die Empfehlungen, welche im Expertenbericht aufgelistet sind, verwiesen. Der Expertenbericht wird auf der Homepage des BAG publiziert.⁵

5. Das SIWF hat die Erfüllung der Auflage schriftlich bis zum 31. August 2019 nachzuweisen. Die Akkreditierungsinstanz überprüft die Erfüllung der Auflage. Bei nicht vollständiger Erfüllung der Auflage bis zum genannten Zeitpunkt kann die Akkreditierungsinstanz neue Auflagen verfügen. Werden die Auflagen nicht erfüllt und wird dadurch die Einhaltung der Akkreditierungskriterien gemäss Artikel 25 Absatz 1 MedBG in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, so kann die Akkreditierungsinstanz auf Antrag des Akkreditierungsorgans die Akkreditierung entziehen (vgl. Art. 30 Abs. 2 und 3 MedBG).
6. Mit Schreiben vom 11. Mai 2018 unterbreitete das BAG dem SIWF den Verfügungsentwurf und gewährte ihm eine Frist bis zum 31. Mai 2018 zur Stellungnahme (rechtliches Gehör i.S. von Art. 29 ff. des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968⁶ über das Verwaltungsverfahren, VwVG). Mit Schreiben vom 31. Mai 2018 erklärte sich das SIWF mit der Auflage in dieser Form einverstanden.

⁴ SR 811.112.03

⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/akkreditierung-gesundheitsberufe/akkreditierung-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html>

⁶ SR 172.021

III. Entscheid

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

verfügt:

1. Der Weiterbildungsgang in Gefässchirurgie wird mit einer Auflage akkreditiert.
 - Die SGG formuliert bis Ende August 2019 einen Massnahmenplan für die Zukunft, der aufzeigt, wie die Weiterentwicklung des Weiterbildungsgangs (vgl. QS 9B1) und die fortlaufende Anpassung der Weiterbildungsstrukturen und -prozesse in Bezug auf ihre Zweckmässigkeit (vgl. QS 9B2) für die Zeitspanne bis zur nächsten Akkreditierung geplant ist.
2. Das SIWF hat bis zum 31. August 2019 gegenüber der Akkreditierungsinstanz die Erfüllung der Auflage in schriftlicher Form nachzuweisen.
3. Die Akkreditierung gilt unter der Bedingung der Erfüllung der obengenannten Auflage, für die Dauer von sieben Jahren ab Rechtskraft der Verfügung.
4. Gestützt auf Artikel 32 Absatz 2 MedBG sowie Artikel 15 MedBG i.V.m. Anhang 5, Ziffer 6 MedBV werden folgende Gebühren festgelegt:

Aufwand AAQ

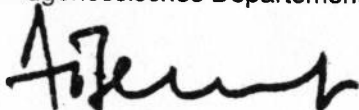
Externe Kosten (Honorare + Spesen)	CHF	4'862.-
Interne Kosten	CHF	12'475.-
Mehrwertsteuer (8%)	CHF	1'387.-
Gutachten der verantw. Organisation (anteilmässig pro Fachgesellschaft)	CHF	564.-

Total Gebühren

CHF 19'287.-

Diese Gebühren werden im September 2018 im Rahmen einer Gesamtabrechnung der Akkreditierungsverfahren Humanmedizin, abzüglich der geleisteten Gebührenvorschüsse von CHF 275'000.- am 29. Dezember 2017 und von CHF 400'000.- am 13. Juli 2018, beim SIWF erhoben.

Eidgenössisches Departement des Innern



Alain Berset
Bundespräsident

Zu eröffnen an:

Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
Herr Dr. med. Werner Bauer, Eifenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15

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, 9023 St. Gallen, Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die 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 Gefässchirurgie

Herrn
Dr. med. vet. Olivier Glardon
Leiter Bereich Akkreditierung und Qualitätssicherung
BAG Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

- nur per Mail -

29. März 2017

**Antrag zur Akkreditierung
im Rahmen der *Akkreditierung 2018* der medizinischen Weiterbildung:
Schweizer Gesellschaft für Gefässchirurgie – Weiterbildung Gefässchirurgie**

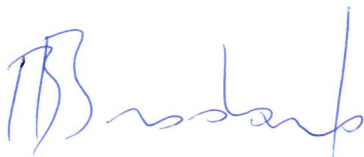
Sehr geehrter Herr Dr. Glardon,
lieber Olivier

Gestützt auf Artikel 27 Absatz 4 MedBG stellt die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) als Akkreditierungsorgan Antrag zur Akkreditierung der

**Schweizer Gesellschaft für Gefässchirurgie –
Weiterbildung Gefässchirurgie**

Auf der Grundlage der Erwägungen der Gutachterinnengruppe sowie der Stellungnahme des MedBG-Ausschuss empfiehlt die AAQ die Akkreditierung der Weiterbildung Gefässchirurgie mit zwei Auflagen.

Mit freundlichen Grüssen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Brodard'.

Bastien Brodard

Projektleiter

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Grolimund'.

Dr. Christoph Grolimund

Direktor

Beilagen:
Gutachten Weiterbildung Gefässchirurgie

Accréditation 2018

des filières de formation postgrade selon la loi sur les professions médicales (LPMéd)

Expertise

Niveau filière de formation postgrade

Société de discipline / Filière de formation postgrade:

Chirurgie vasculaire

Date :
14.03.2017

Professeur Laurent Chiche
Docteur Claude Haller



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Table des matières

<u>0</u>	<u>Les standards de qualité</u>	<u>1</u>
<u>1</u>	<u>Procédure</u>	<u>2</u>
	<u>1.1 La commission d'experts</u>	<u>2</u>
	<u>1.2 L'emploi du temps</u>	<u>2</u>
	<u>1.3 Le rapport d'auto-évaluation</u>	<u>2</u>
	<u>1.4 La table ronde</u>	<u>2</u>
<u>2</u>	<u>La société de discipline et formation postgrade</u>	<u>2</u>
<u>3</u>	<u>Evaluation extérieur – évaluation des standards de qualité</u>	<u>3</u>
	<u>Domaine de qualité no 1: planification et développent de la filière de la formation</u>	<u>3</u>
	<u>Domaine de qualité no 2: planification d'évaluation</u>	<u>8</u>
	<u>Domaine de qualité no 3: contenu de la formation postgrade</u>	<u>10</u>
	<u>Domaine de qualité no 4: teneur du système d'évaluation</u>	<u>14</u>
	<u>Domaine de qualité no 5: mise en œuvre de la formation</u>	<u>17</u>
	<u>Domaine de qualité no 6: réalisation de l'évaluation</u>	<u>19</u>
	<u>Domaine de qualité no 7: résultat (profil de qualification) de la filière de formation</u>	<u>21</u>
	<u>Domaine de qualité no 8: évaluation des résultats</u>	<u>22</u>
	<u>Domaine de qualité no 9: assurance qualité et développement de la qualité de la filière de formation postgrade</u>	<u>23</u>
	<u>Domaine de qualité no 10: assurance qualité de l'évaluation</u>	<u>25</u>
<u>4</u>	<u>Evaluation globale, forces et faiblesses et perspectives</u>	<u>26</u>
<u>5</u>	<u>Conclusion et demande d'accréditation</u>	<u>26</u>
<u>6</u>	<u>Réponse du comité LPMéd du conseil d'accréditation suisse</u>	<u>26</u>
<u>7</u>	<u>Liste des annexes</u>	<u>26</u>

0 Les standards de qualité

La loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd; RS 811.11)¹ et 2 prévoit une obligation d'accréditation pour les filières menant à un titre postgrade fédéral. La loi vise à encourager la qualité de la formation universitaire, de la formation postgrade, de la formation continue et de l'exercice des professions médicales, dans le but de promouvoir la santé publique. En ce sens, l'accréditation est une procédure formelle transparente de contrôle de la qualité (art. 22 LPMéd), conçue par ailleurs pour stimuler le développement continu de la qualité.

La loi renferme des critères d'accréditation (art. 25, al. 1 LPMéd) que les filières de formation postgrade doivent respecter pour être accréditées. Les objectifs de formation postgrade fixés dans la loi (art. 4 et 17 LPMéd) revêtent une grande importance dans ce contexte. Outre les objectifs généraux (art. 6 et 7 LPMéd), certains objectifs de formation sont spécifiques à une profession médicale donnée (art. 8 à 10 LPMéd).

Les standards de qualité concrétisent le critère d'accréditation prévu à l'art. 25, al. 1, let. b LPMéd. Ils servent ainsi de base aux décisions d'accréditation de l'instance d'accréditation, le Département fédéral de l'intérieur (DFI). Les standards de qualité se concentrent sur les priorités de la politique de la santé et sur les objectifs fixés pour l'accréditation 2018. Ils tiennent également compte des normes acceptées au niveau international – à l'instar des standards mondiaux (global standards) de la Fédération mondiale pour l'enseignement de la médecine (WFME), qui ont pour objectif d'améliorer la qualité de la formation médicale postgrade³, des Normes générales d'agrément du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), des Standards for Assessment and Accreditation of Specialist Medical Education de l'Australian Medical Council Limited (AMC), ou encore, en Grande-Bretagne, des Standards for Curricula and Assessment Systems du General Medical Council (GMC).

Les standards de qualité sont répartis en dix domaines de qualité. Ceux-ci correspondent aux étapes ordinaires qu'impliquent l'aménagement, la création et la révision d'une filière de formation postgrade, la définition des objectifs, des contenus et des méthodes d'apprentissage et d'évaluation, ou encore la mise au point de l'assurance qualité permanente.

Les lignes directrices précisent dans chaque domaine de qualité le cadre applicable et les priorités définies pour l'accréditation 2018. Les standards de qualité se réfèrent en revanche aux aspects concrets de la formation postgrade. Les standards de qualité reprennent en outre les critères d'accréditation qui, dans la plupart des domaines de qualité, ont été définis comme exigences dans la LPMéd pour obtenir l'accréditation 2018.

Une distinction est faite entre les standards de qualité valables à un niveau supérieur pour toutes les filières de formation postgrade et ceux concernant des filières spécifiques. Les premiers (indiqués en rouge) s'adressent aux organisations faïtières responsables, qui y répondent dans leur rapport d'autoévaluation, alors que les seconds (indiqués en bleu) sont du ressort des sociétés de discipline.

1 Procédure

1.1 La commission d'experts

La liste longue des experts potentiels pour la commission d'experts a été approuvée par la société de discipline le 2 mars 2016 et par le Comité des professions médicales le 4 mars 2016. La commission d'experts est composée de (par ordre alphabétique):

- Professeur Laurent Chiche, chirurgien vasculaire, CHU Pitié Salpêtrière, Paris (France)
- Docteur Claude Haller, chirurgien vasculaire, Hôpital du Valais (Suisse)

1.2 L'emploi du temps

Le rapport d'autoévaluation a été remis par l'OFSP à l'AAQ le 5 juillet 2016. L'AAQ a transmis le rapport à la commission d'experts le jour même de sa réception.

La table ronde a eu lieu le 8 septembre 2016 entre 14:00 et 16:30. Elle a été précédée d'une séance de préparation interne à la commission d'experts puis suivie d'une seconde séance interne de la commission d'experts.

Suite à la table ronde, le rapport d'experts a été adressé à la société de discipline le 2 février 2017. La société de discipline a envoyé sa prise de position relative au rapport d'experts le 2 mars 2017. Suite à la réception et à la lecture de ce dernier document, la commission d'experts a corrigé la dénomination de la fonction de Monsieur Luca Giovannacci, l'un des représentants de la société de discipline lors de la table ronde. Elle n'a pas jugé nécessaire d'apporter d'autres modifications, la prise de position étant annexée au présent document d'expertise (voir annexes).

1.3 Le rapport d'autoévaluation

Le rapport d'autoévaluation a été remis par l'OFSP à l'AAQ le 5 juillet 2016. L'AAQ a transmis le rapport à la commission d'experts le 5 juillet 2016. A leur demande, les experts ont reçu les critères de l'examen suisse le jour ouvrable suivant la table ronde.

1.4 La table ronde

La table ronde s'est déroulée dans un climat ouvert et constructif. La société de discipline était représentée par les personnes suivantes (par ordre alphabétique):

- Professeur Jean-Marc Corpataux, professeur associé et chef du service de chirurgie vasculaire du CHUV (Lausanne), membre du Comité et président de la Société Suisse de Chirurgie Vasculaire;
- Docteur Sébastien Déglise, médecin associé auprès du service de chirurgie vasculaire du CHUV (Lausanne);
- Docteure Céline Dubuis, cheffe de clinique auprès du service de chirurgie vasculaire du CHUV (Lausanne);
- Docteur Luca Giovannacci, médecin chef-adjoint responsable de la chirurgie vasculaire auprès de l'Hôpital régional de Locarno, membre du Comité et secrétaire de la Société Suisse de Chirurgie Vasculaire.

2 La société de discipline et formation postgrade

La société de discipline chirurgie vasculaire a été fondée en 1989 comme société de formation approfondie dans le cadre de la chirurgie. Depuis le 01.01.2015 et l'introduction basée sur le droit privé du titre de médecin spécialiste, cette société est une société spécialisée autonome. Dans ce contexte, elle doit être en mesure de remplir tous les critères et les tâches en rapport avec le programme de formation postgraduée et de formation continue ainsi que celle relative à l'assurance de qualité. En sa qualité de Société fonctionnant depuis de nombreuses années, elle a déjà fourni de nombreuses prestations à ses membres (organisation de deux manifestations annuelles de formation continue,

organisation d'examens, accréditations et visites d'établissements de formations, etc.).

3 Evaluation externe – évaluation des standards de qualité

Domaine de qualité no 1: planification et développement de la filière de la formation

Ligne directrice 1B

STANDARDS DE QUALITE

1B.1 La société de discipline décrit la structure de la formation postgrade et précise, dans le programme correspondant, ses composantes génériques et spécifiques.

Faits:

La société de discipline décrit la structure de la formation postgrade. Le programme indique d'une part des composantes génériques durant jusqu'à 3 ans $\frac{1}{4}$ et d'autre part des composantes spécifiques durant 2 ans $\frac{3}{4}$ au minimum. Le programme et les objectifs sont clairement établis.

Commentaires:

La commission d'experts établit que ce standard est rempli.

Le standard est rempli.

1B.2 La société de discipline précise dans son rapport d'auto-évaluation comment et avec qui (formateurs, personnes en formation, autres parties prenantes [stakeholders], sociétés de discipline apparentées) le curriculum a été mis au point, quels contenus et quelles méthodes d'apprentissage ont été choisis, et selon quelle procédure le programme a été approuvé.

Faits:

Le curriculum de médecin spécialiste a été élaboré par des membres du Comité directeur de la Société de chirurgie vasculaire en étroite collaboration avec l'ISFM. La création d'un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire a été acceptée à l'unanimité le 19.09.2013 par le Comité directeur de l'ISFM et le programme de formation est entré en vigueur le 01.01.2015. Les contenus et les méthodes d'apprentissage choisis ont été précisés dans le rapport d'autoévaluation sous le point 1B.1.

Commentaires:

Les différentes exigences du standard 1B.2 ont été remplies.

Le standard est rempli.

1B.3 La mission/le profil professionnel décrivent la branche de spécialisation et les objectifs de formation postgrade qu'un futur spécialiste devra atteindre.

La société de discipline définit en particulier:

- le statut, le rôle et la fonction dévolus à la discipline ou à ses spécialistes dans les soins de santé, notamment dans les soins de base;
- le processus destiné à garantir une prise en charge spécialisée aux patients

recevant des soins de base (transfert au spécialiste, et vice-versa);

- **la relation avec les disciplines apparentées dans le secteur des soins ambulatoires ou stationnaires (interfaces avec d'autres disciplines, coordination et coopération dans les soins intégrés), ainsi qu'avec la santé publique.**

Faits:

La chirurgie vasculaire apporte un service spécialisé généralement limité aux grands hôpitaux (hôpitaux universitaires, centres hospitaliers (cantonaux), certaines cliniques privées spécialisées) en raison de la multidisciplinarité nécessaire, d'infrastructures complexes et lourdes. Ce service est un élément indissociable des soins de santé de la population en Suisse.

En général, les patients sont adressés par les médecins de famille, les angiologues, les radiologues, les cardiologues, les chirurgiens des hôpitaux de zones. Les situations d'urgences exigent le transfert depuis les hôpitaux régionaux vers des centres hospitaliers possédant une infrastructure lourde et dans lesquels une évaluation multidisciplinaire est présente.

Commentaires:

La commission d'experts a relevé que parmi les titres fédéraux existe la spécialisation en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique dont les diplômés pourraient également prendre en charge des pathologies pour lesquelles les chirurgiens vasculaires sont compétents. Afin d'éviter tout risque de dissension, il est à souligner que l'exercice de la chirurgie vasculaire telle que proposée par la société de discipline chirurgie vasculaire permet d'intervenir sur la totalité des vaisseaux (à l'exclusion des artères coronaires).

Le standard est rempli.

Recommandation: La société de discipline doit se donner les moyens de conserver la possibilité d'intervenir sur tous les territoires anatomiques, notamment vis-à-vis de la chirurgie cardiaque, vasculaire, thoracique, radiologie interventionnelle et angiologie. Ceci précise que les pathologies des vaisseaux intra-thoraciques (artères et veines) entrent dans le domaine de compétence du chirurgien vasculaire.

EXIGENCES SELON LA LPMED

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Exercice sous sa propre responsabilité d'une activité professionnelle régie par le droit privé dans le domaine concerné (Art. 17 al. 1)

Faits:

La chirurgie vasculaire comprend le diagnostic et le traitement des maladies vasculaires (artères, veines, système lymphatique). La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire permet au candidat de mettre en pratique les connaissances et les techniques acquises dans le domaine de la chirurgie vasculaire sous sa propre responsabilité tant dans le secteur ambulatoire qu'hospitalier. Il est également apte à appliquer des traitements pharmacologiques spécifiques (y compris les produits de contraste). Le curriculum de la formation couvre tous les aspects courants de la chirurgie vasculaire (chirurgie artérielle ouverte, traitement endovasculaire artériel, traitement des pathologies veineuses (ouvert et/ou endovasculaire) associés à des interventions spéciales). Le catalogue opératoire exigé est structuré de manière à ce que le candidat doit avoir

effectué un nombre fixe d'opérations des différents types exigés par le logbook. La structure de l'examen (examen européen associé à l'examen suisse) permet une évaluation réelle de la pratique du candidat et en particulier l'évaluation de sa capacité à opérer de manière sûre et indépendante.

Commentaires:

La commission d'experts estime que la formation postgraduée proposée permet la prise en charge des patients par les diplômés dès l'obtention de leur diplôme. En revanche, la maîtrise des actes de chirurgie vasculaire telle que décrite dans le curriculum exigera une expérience personnelle et professionnelle complémentaire, que ne saurait pas conférer une formation d'une durée de six ans, dont trois ans non-dédiés spécifiquement à la chirurgie vasculaire.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

2. Pose de diagnostics sûrs, prescription ou exécution de thérapies adéquates (Art. 17 al. 2 let. a)

Faits:

Le curriculum de formation postgrade comprend l'établissement de diagnostics sûrs, la prescription et l'indication des différents traitements et l'exécution technique des actes chirurgicaux spécifiques aussi bien pour la chirurgie électorale que pour les urgences.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

3. Action autonome dans les situations d'urgence (Art. 17 al. 2 let. d)

Faits:

Le curriculum de formation postgrade comprend tous les domaines de la chirurgie vasculaire. Au cours du cursus de formation de chirurgie vasculaire, les candidats sont formés dans des hôpitaux de niveaux A et B qui sont habilités à recevoir et prendre en charge les urgences. Cela assure au candidat une formation suffisante pour ce domaine spécifique de la spécialité, notamment pour la prise en charge des polytraumatisés.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

4. Accomplissement de tâches dans le domaine des soins médicaux de base (Art. 17 al. 2 let. i)

Faits:

La répartition des centres de formation sur l'ensemble du territoire permet à la discipline de former des chirurgiens vasculaires capables de s'intégrer dans les différents réseaux, centrés autour des médecins de familles pour assurer les soins de bases.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

5. Offre de prestations de qualité dans les soins aux patients (Art. 4 al. 2 let. a)

Faits:

Le curriculum proposé comporte d'une part une formation pratique et d'autre part une formation théorique. Au niveau de la formation pratique, sanctionnée par le «Fellow of European Board of Vascular Surgery Examination» et l'examen suisse, la validation du logbook permet d'assurer une formation pratique homogène et complète au niveau national. En revanche, la commission d'experts constate qu'il n'existe aucun élément garantissant l'homogénéité et la coordination de la formation théorique sur le plan national.

Commentaires:

La commission d'experts estime qu'une formation théorique calquée sur les objectifs du logbook européen est indispensable pour assurer des prestations de qualité dans les soins au patient. Afin que cette qualité soit obtenue à l'échelon national, il est indispensable qu'au terme de leur cursus et indépendamment de leur localisation, chaque étudiant ait reçu l'intégralité d'un programme d'enseignement géré, coordonné et contrôlé à l'échelon national par la société de discipline. Par conséquent, la commission d'experts recommande la charge suivante «La société de discipline veille à ce que les candidats à la fin du cursus puissent justifier, par une attestation de participation aux cours, d'une formation théorique homogène et complète au niveau national, calquée sur les objectifs du logbook européen» qu'elle a saisi sous le standard 3B1 portant directement sur le contenu de la formation postgrade.

L'exigence selon LPMéd est partiellement remplie.

6. Recours à des méthodes scientifiques; décisions éthiquement et économiquement fondées (Art. 4 al. 2 let. b)

Faits:

Les objectifs généraux d'apprentissage détaillés dans le journal de bord (point 3 du curriculum de formation postgrade) accordent une attention particulière aux objectifs d'apprentissage concernant l'éthique, l'économie de santé, la pharmacothérapie, la sécurité du patient et l'assurance de la qualité. En outre, il est également exigé qu'un système de notification interne de l'hôpital ou de la clinique soit disponible pour les fautes (CIRS) et que le candidat ait accès à tout moment à au moins 3 sur 4 des journaux les plus importants de sa spécialité (en ligne/internet/imprimé). Enfin, les établissements de formation sont tenus de permettre aux candidats d'assister aux cours exigés (cf. annexe 1) dans le cadre de leur temps de travail.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

7. Communication adéquate (Art. 4 al. 2 let. c)

Faits:

La communication avec les patients, les collègues et les autres prestataires de services est également intégrée dans le curriculum de formation postgraduée. Les participants à la filière de formation sont mis en situation afin de développer leurs compétences de communication avec leurs différents interlocuteurs.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

8. Prise de responsabilités dans le domaine de la santé (Art. 4 al. 2 let. d)

Faits:

Le curriculum de formation postgraduée prépare les candidats pour qu'ils deviennent des professionnels de la chirurgie vasculaire, qui se responsabilisent par leur action autonome aussi bien pour les explications et le traitement adéquat des patients qui leur sont confiés que comme médecins consultants envers des collaborateurs d'autres spécialités.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

9. Exercice de tâches d'organisation et de gestion (Art. 4 al. 2 let. e)

Faits:

Durant cette formation postgraduée se réalisant sur plusieurs années dans des services hospitaliers spécialisés, les candidats sont automatiquement sollicités pour la prise en charge de tâches organisationnelles et de gestion de la clinique de même qu'au niveau de l'hôpital (programme opératoire, formation des étudiants, organisation des visites).

Commentaires:

La commission d'experts estime que la durée limitée du cursus ne lui permet en aucun cas de porter sur la gestion administrative. Néanmoins, la commission d'experts estime que cet aspect est suffisamment couvert pour cette formation dont le but premier est de former de bons praticiens en chirurgie vasculaire.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

10. Interdisciplinarité – Interprofessionnalisme (Art. 4 al. 2 let. f)

Faits:

Le profil du curriculum de formation postgrade exige explicitement de la part de tous les établissements de formation prenant part au cursus la présence d'une infrastructure multidisciplinaire comprenant les services suivants: angiologie, radiologie, médecine intensive, chirurgie vasculaire, cardiologie, médecine interne, néphrologie, neurologie, orthopédie, chirurgie plastique, anesthésie. De plus, il est exigé que les cas soient discutés dans des colloques interdisciplinaires. (ex : prise en charge du pied diabétique, mise en liste des patients en attente de greffe rénale, etc.). En outre, le contact au quotidien avec le personnel non-médical permet la prise en compte de ses compétences dans la prise en charge des patients.

Commentaires:

La commission d'experts considère cette exigence atteinte.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

Domaine de qualité no 2: planification d'évaluation

Ligne directrice 2B

STANDARDS DE QUALITE

2B.1 L'évaluation de la formation postgrade a pour objet les structures, les processus et les résultats.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade exige de chaque établissement de formation postgrade, qu'il se trouve sous la responsabilité d'un responsable de formation postgrade possédant un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire. Celui-ci est responsable du respect du curriculum de formation postgrade et valide l'accomplissement du devoir de formation.

Un concept de formation postgrade qui structure et documente la transmission du contenu de l'apprentissage en termes de temps et de contenu existe pour chaque établissement de formation postgrade. Le concept de formation postgrade définit l'offre de formation postgrade, ainsi que les objectifs qu'un candidat peut atteindre en un an. Le curriculum de formation exige une évaluation régulière sur la base des techniques Mini Clinical Evaluation Exercise (MINI-CEX) et Direct Observation of Procedural Skill (DOPS) sur le lieu de travail qui permet de noter plusieurs fois par an l'état d'avancement de la formation postgrade.

Commentaires:

La commission d'experts considère le standard rempli. Elle apprécie l'évaluation régulière au moyens des deux techniques d'examen MINI-CEX et + DOPS.

Le standard est rempli.

2B.2 Les données de base nécessaires à l'évaluation de la filière de formation postgrade sont définies, elles sont régulièrement collectées ou fournies par l'organisation responsable, font l'objet d'analyses et sont exploitées dans un but de développement de la qualité.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade non spécifique est conclu avec l'examen de base (examen de base sur QCM dans toute la Suisse sous la direction de la SSC). Trois mois de médecine intensive ou d'anesthésie doivent être validés dans le journal électronique de bord avec certificat ISFM séparé. Les objectifs de formation / contenus de formation atteints durant la formation de postgrade doivent continuellement être documentés dans un journal de bord, tout comme la preuve de la participation à des congrès, des symposiums ou à des cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits. En outre, le candidat est le premier ou le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue avec Peer-review. Une évaluation sur le lieu de travail en utilisant des DOPS et Mini CEX a lieu au minimum quatre fois par an. Les opérations spécialisées qui sont réalisées par le candidat lui-même sont mentionnées de manière détaillée et concernent tous les domaines de la chirurgie vasculaire avec un nombre de cas suffisamment élevés. En revanche, il n'existe pas d'organisation responsable à l'intérieur de la société de discipline spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée qui collecterait et analyserait les données de manière systématique en vue du développement de la qualité de la formation postgraduée. Actuellement, c'est le comité de la société de discipline qui, parmi ses autres fonctions, s'acquitte de cette tâche.

Commentaires:

Il existe déjà des pratiques visant à l'évaluation de la filière. Cependant, la filière de formation postgraduée manque d'une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée. Afin de résorber ce manque, la commission d'experts a formulé la recommandation d'une charge sous le standard 9B1: La société de discipline nomme une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée. La structure désignée dans le cadre de la charge susmentionnée devrait notamment être chargée de collecter et d'analyser systématiquement les données en vue du développement de la qualité de la formation postgraduée.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande qu'une structure ad hoc au sein de la société de discipline collecte et analyse systématiquement les données en vue du développement de la qualité de la formation postgraduée.

2B.3 Des directives pour l'évaluation des performances font partie intégrante de la filière. Les méthodes servant à évaluer les personnes en formation – avec les critères de réussite des examens ou des évaluations pratiques – sont définies, transparentes et publiques.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade comprend d'une part des composantes génériques durant jusqu'à 3 ans $\frac{1}{4}$ et d'autre part des composantes spécifiques durant 2 ans $\frac{3}{4}$ au minimum.

La première partie est conclue avec l'examen de base (examen de base sur QCM dans toute la Suisse sous la direction de la Société Suisse de Chirurgie). Au niveau de la partie

spécifique, trois mois de médecine intensive pratiquée dans un centre de catégorie A doivent être validés dans un journal de bord électronique avec un certificat de l'ISFM séparé. En outre, les objectifs de la formation atteints pendant la formation postgrade doivent continuellement être documentés dans un journal de bord, tout comme la preuve de la participation à des congrès, symposiums, cours de chirurgie vasculaire en Suisse et à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits. Le candidat est de surcroît le premier et le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue Peer-review. Au moins quatre fois par an a lieu une évaluation sur le lieu de travail à l'aide de DOPS et de Mini CEX. Les opérations spécialisées doivent être effectuées par le candidat lui-même, elles sont mentionnées de manière détaillée et couvrent tous les domaines de la chirurgie vasculaire. Dans le règlement d'examen du curriculum, l'objectif de l'examen, la matière examinée et le type d'examen et ses modalités sont fixés clairement. En revanche, la commission d'experts a dû demander à la société de discipline les critères de l'examen suisse qui ne sont pas publiés sur Internet et par conséquent pas publics. La communication de l'examen, la répétition de l'examen et le droit de recours sont précisés dans le règlement d'examen du curriculum. Tous ces éléments sont publiés sur le site internet de la société de discipline. Les méthodes d'évaluation des personnes en formation sont par conséquent définies, transparentes et publiques.

Commentaires:

La commission d'experts a pu constater que les méthodes d'évaluation, à l'exception des critères, sont notamment par leur publication sur le site Internet de la société de discipline, définies, transparentes et publiques. Cependant, elle relève une absence de clarté au niveau de l'organe qui en porte la responsabilité. En effet, le détenteur des méthodes d'évaluation qui devrait l'être également de leur édition et de leur mise à jour n'est pas clairement identifiable.

Comme elle l'a déjà signalé au préalable, la commission d'experts appelle à ce que les méthodes d'évaluation soient centralisées au sein d'une structure chargée de la gestion, de la coordination et du développement de la filière (voir la charge sous le standard 9B1).

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: Publier les critères de l'examen suisse sur le site Internet de la société de discipline.

Domaine de qualité no 3: Contenu de la formation postgrade

Ligne directrice 3B

STANDARDS DE QUALITE

3B.1 La structure de la formation postgrade, sa composition et sa durée, de même que les effets souhaités sur le développement professionnel sont décrits, avec des étapes précises. Le rapport entre les composantes obligatoires ou en option est clairement défini.

Faits:

La structure du curriculum de formation postgrade est clairement décrite et comporte des étapes précises, à savoir une première partie de la formation portant sur les composantes génériques et sanctionnée par un premier examen sous forme de QCM. La seconde partie de la formation est une partie portant sur les composantes spécifiques, sanctionnée par un examen comprenant l'obtention du «Fellow of European Board of Vascular Surgery Examination» pour la partie théorique et l'examen suisse pour la partie pratique. Un

maximum d'une année peut être consacré de façon optionnelle, à la recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire. La partie théorique du cursus est le seul aspect non décrit du cursus, l'enseignement de la partie théorique étant confié aux hôpitaux formateurs en l'absence d'un pilotage centrale.

Commentaires:

La commission d'experts estime que la structure, la composition, la durée, ainsi que le rapport entre les composantes obligatoires ou en option sont clairement définis pour la partie pratique. Ce n'est pas le cas pour la partie théorique de la formation comme cela a été mentionné auparavant. A ce propos, la commission d'experts estime qu'une formation théorique calquée sur les objectifs du logbook européen est indispensable pour assurer des prestations de qualité dans les soins au patient. Afin que cette qualité soit obtenue à l'échelon national, il est indispensable qu'au terme de leur cursus et indépendamment de leur localisation, chaque étudiant ait reçu l'intégralité d'un programme d'enseignement géré, coordonné et contrôlé à l'échelon national par la société de discipline. Par conséquent, la commission d'experts recommande la charge suivante:

Charge: La société de discipline veille à ce que les candidats à la fin du cursus puissent justifier, par une attestation de participation aux cours, d'une formation théorique homogène et complète au niveau national, calquée sur les objectifs du logbook européen.

Le standard est partiellement rempli.

3B.2 La définition du contenu est basée sur les compétences et axée sur les résultats. Les résultats attendus sont décrits à l'aide d'indicateurs qualitatifs et/ou quantitatifs.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade a pour objectif de former des chirurgiens vasculaires qui agissent de manière autonome et compétente. Le contenu de la formation postgrade décrit avec précision le catalogue des opérations à respecter. Le catalogue opératoire à réaliser et l'examen théorique comprennent des indicateurs relatifs aux exigences à atteindre au niveau quantitatif et qualitatif. En revanche, il n'existe pas d'indicateurs relatifs au suivi de l'enseignement théorique.

Commentaires:

La commission d'experts relève que si les exigences de l'examen théorique sont définies, ce n'est pas le cas de l'enseignement théorique. Des indicateurs sont également nécessaires quant aux contenus théoriques. En effet, il est nécessaire de s'assurer au moyen d'un contrôle de présence que toute la théorie ait été abordée par les participants au cursus. Un contrôle de l'enseignement théorique fondé uniquement sur un examen final n'est pas suffisant pour s'assurer de la transmission des connaissances théoriques aux participants à la formation. La charge saisie au standard 3B2 prend cette considération en compte.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande à la société de discipline de mettre en place un contrôle des présences dans le cadre de l'enseignement théorique.

3B.3 La filière comprend tant les travaux pratiques et cliniques que la théorie qui sont nécessaires à l'exercice de la profession choisie et à la prise de décisions basées sur des données factuelles dans la discipline en question.

Faits:

Le contenu du curriculum de formation postgrade comprend la transmission de connaissances en chirurgie générale, de connaissances générales et spécifiques en anatomie, physiologie et physiopathologie, ainsi que des domaines faisant partie de la spécialité (connaissances et interprétations des examens angiologiques et radiologiques, traitements pharmacologiques). La partie non spécifique de la formation graduée exige notamment que le candidat atteste d'au moins trois mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie.

Le contenu du curriculum de formation postgrade comprend la transmission de connaissances dans l'identification des complications post-opératoires non chirurgicales (insuffisance rénale avec plus ou moins nécessité d'hémodialyse, connaissance des troubles du rythme, problèmes respiratoires), ainsi que de compétences en chirurgie vasculaire telles que: les compétences dans la pose d'indications et la réalisation d'interventions de chirurgie vasculaire selon le catalogue des opérations, l'identification et le traitement des complications périopératoires, les compétences dans l'identification et le traitement des complications post-opératoires de chirurgie vasculaire (hémorragie, thrombose de la reconstruction vasculaire, traitements de problèmes cicatriciels).

Les demandes relatives aux compétences opératoires comprennent d'une part la pose d'indication autonome, ainsi que sa planification et d'autre part la maîtrise du versant chirurgical et technique de l'exécution de l'intervention correspondante. Les interventions doivent être effectuées par le candidat lui-même ou assistées avec fonction d'instruction. Le catalogue opératoire définit le nombre minimal d'opérations par catégorie, respectivement sous-catégorie, à réaliser comme opérateur ou assistant-opérateur.

Si la théorie spécifique au cursus est mentionnée dans le programme de formation postgraduée (sous 3. contenu de la formation), elle l'est de manière peu précise.

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli au point de vue de la partie pratique du cursus. En revanche, elle attend que la partie théorique du cursus soit décrite de manière plus précise, afin de préparer au mieux les candidats au «Fellow of European Board of Vascular Surgery Examination» constituant l'examen théorique pour la partie spécifique de la formation postgrade. La charge recommandée au standard 3B1 prend en compte cette attente. Enfin, la commission d'experts estime qu'une période de tournus de seulement trois mois ne permet pas, par sa durée, l'acquisition de compétences suffisantes pour être vraiment utiles au candidat. Dans ce sens, elle recommande que pour figurer dans le cursus, les périodes de tournus de soins intensifs ou d'anesthésiologie durent au moins six mois.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande à la société de discipline de décrire la partie théorique du cursus de manière plus précise.

Recommandation: La commission d'experts recommande à la société de discipline que pour figurer dans le cursus, les périodes de tournus de soins intensifs ou d'anesthésiologie durent au moins six mois.

EXIGENCES SELON LA LPMED

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Dignité humaine (Art. 17 al. 2 let. b)

Faits:

La prise en charge des patients offre aux participants à la formation postgraduée un cadre de formation propice au développement de l'aptitude du respect de la dignité humaine.

Commentaires:

La commission d'experts estime que cet enseignement appartient au cycle universitaire. Néanmoins, le cursus postgradué permet la consolidation des compétences acquises dans le domaine.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

2. Accompagnement des patients en fin de vie (Art. 17 al. 2 let. c)

Faits:

Le curriculum de formation postgrade en chirurgie vasculaire expose les candidats à des patients en fin de vie ainsi qu'à leur entourage en intégrant la médecine palliative et ses possibilités.

Commentaires:

La commission d'experts estime que cet enseignement appartient au cycle universitaire. Néanmoins, le cursus postgraduée permet la consolidation des compétences acquises dans le domaine.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

3. Mesures de prévention (Art. 17 al. 2 let. e)

Faits:

Le curriculum de formation postgrade comprend en particulier la prévention des causes les plus fréquentes amenant à des pathologies vasculaires qui aboutissent à une prise en charge vasculaire. La connaissance des facteurs de risques cardio-vasculaires permet aux candidats de réaliser une prévention primaire et secondaire.

Commentaires:

La commission d'experts estime que l'exigence est remplie.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

4. Economicité (Art. 17 al. 2 let. f)

Faits:

L'économie de la santé fait partie du catalogue général des objectifs de formation (annexe du RFP) qui est obligatoire pour toutes les spécialités et sert de base au concept de formation des établissements de formation. En fait partie, en particulier, l'économie de la santé (Art. 16 RFP).

Commentaires:

La commission d'experts estime que cet enseignement appartient au cycle universitaire. Néanmoins, le cursus postgradué permet la consolidation des compétences acquises dans le domaine.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

5. Collaboration interprofessionnelle (Art. 17 al. 2 let. g et i)

Faits:

Le curriculum de formation postgrade exige que les établissements de formation agréés s'engagent à cultiver l'interdisciplinarité dans le cadre d'une structure multidisciplinaire avec les services suivants : angiologie, radiologie, médecine intensive, service d'orthopédie traumatologie, service de néphrologie, chirurgie septique, neurologie, néphrologie.

Commentaires:

La commission d'experts estime cette exigence remplie.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

Domaine de qualité no 4: teneur du système d'évaluation

Ligne directrice 4B

STANDARDS DE QUALITE

4B.1 L'évaluation se fonde sur des méthodes formatives et sommatives, auxquelles vient s'ajouter un feedback régulier sur les progrès réalisés (compétences, performance).

Faits:

La formation non spécifique est conclue par un examen standardisé, basé sur un QCM dans toute la Suisse. Durant la formation spécifique, les candidats sont évalués au minimum quatre fois par an par Mini CEX et DOPS. De plus, il y a une évaluation constante de l'activité en salle opératoire avec feedback, de même que sur la pose d'indications opératoires. Finalement le candidat passe un examen qui comprend une partie théorique et une partie pratique (examen européen et suisse).

Commentaires:

L'évaluation se fonde bien sur des méthodes formatives et sommatives, ainsi que sur des

feedbacks réguliers. Le standard est rempli.

Le standard est rempli.

4B.2 Les méthodes d'évaluation, y c. les critères de réussite des examens, sont définies et communiquées tant aux personnes en formation qu'aux formateurs et aux experts aux examens.

Faits:

La formation non spécifique (tronc commun) est contrôlée par un examen standardisé et basé sur un QCM pour toute la Suisse. Seuls les candidats ayant réussi cet examen sont admis pour une formation spécifique. Pendant la formation spécialisée les candidats sont évalués au minimum quatre fois par an par Mini CEX et DOPS. De plus, a lieu une évaluation constante de l'activité en salle d'opération avec feedback ainsi que sur la pose d'indication opératoire. Le candidat doit avoir effectué un grand nombre d'interventions réglées avec précision dans la totalité du domaine de la chirurgie vasculaire sous supervision, puis de manière autonome conformément au catalogue des opérations. Finalement le candidat passe un examen standardisé théorique et pratique pour évaluer ses compétences. L'examen vérifie si le candidat a réalisé les objectifs de formation présentés au chapitre 3 du programme de formation et s'il est par conséquent qualifié pour prendre en charge de manière autonome et compétente des patients dans la spécialité de chirurgie vasculaire. La matière de l'examen comprend la totalité des catalogues des objectifs de formation sous le chapitre 3 de formation et les modalités de l'examen sont standardisées et réglées avec précision.

Commentaires:

La commission d'experts a pu déterminer que les méthodes d'évaluation sont clairement définies et communiquées. Les critères sont également clairement définis.

Le standard est rempli.

4B.3 L'évaluation des personnes en formation se fonde sur les besoins de l'activité professionnelle, dans le secteur de la santé publique comme dans les secteurs ambulatoire ou stationnaire (le cas échéant en incluant le feedback des organisations de patients, des structures de santé et des services de la santé publique), et correspondent aux normes professionnelles de la discipline.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade prévoit qu'avec la formation pour l'obtention d'un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, le candidat acquière des compétences qui le qualifient pour travailler dans le domaine de la chirurgie vasculaire. Les candidats sont continuellement évalués lors de leur formation postgrade avec un feedback et l'examen final est réalisé conformément à ses orientations. En outre, l'activité interdisciplinaire dans les établissements de formation postgrade agréés garantit que les lignes directrices courantes sont transmises et appliquées pour la clarification et le traitement des pathologies relevant de la chirurgie vasculaire.

Commentaires:

La commission d'experts établit que ce standard est rempli.

Le standard est rempli.

4B.4 Les établissements de formation cultivent une gestion constructive des erreurs, fondée sur des instruments adéquats comme p. ex. un système de notification et d'analyse des erreurs (CIRS, *critical incident reporting system*).

Faits:

Le curriculum de formation postgrade exige que les établissements de formation postgrade agréés disposent d'un système de notification interne de l'hôpital ou de la clinique pour les fautes (CIRS) et qu'ils réalisent des colloques soient réalisés concernant la morbidité et la mortalité.

Commentaires:

La commission d'experts établit que ce standard est rempli.

Le standard est rempli.

EXIGENCES SELON LA LPMED

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Identification et respect de ses propres limites et de celles de sa profession (Art. 7 let. a)

Faits:

Les établissements de formation postgraduée agréés disposent d'un système de notification interne de l'hôpital / de la clinique pour les fautes (CIRS). Les hôpitaux réalisent des colloques réguliers sur la morbidité / mortalité. La collaboration interdisciplinaire dans le respect des lignes directrices établies ainsi que la fréquentation des cours exigés et des formations favorisent l'identification des propres limites de chacun, ainsi que des limites professionnelles.

Commentaires:

La commission d'experts estime que les moyens d'évaluation et le CIRS doivent permettre aux candidats de prendre conscience de leurs propres limites.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

2. Elargissement, perfectionnement et application des compétences professionnelles (Art. 6 al. 1 let. a – i, Art. 6 al. 2)

Faits:

L'élargissement, le perfectionnement et surtout la mise à niveau des connaissances est assurée par des manifestations de formation régulières pour les candidats dans le cadre de la formation en chirurgie vasculaire. En outre, les candidats doivent rapporter la preuve de leur participation à des congrès spécialisés, symposiums ou cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total de 60 crédits au moins. De plus, le candidat est le premier ou le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue Peer-review, publiée ou acceptée pour publication.

Commentaires:

La commission d'experts estime que l'exigence est remplie.

L'exigence selon LPMéd est remplie.

Domaine de qualité no 5: mise en œuvre de la formation

Ligne directrice 5B

STANDARDS DE QUALITE

5B.1 Les méthodes d'enseignement et d'apprentissage, les principes du feedback et ceux régissant la supervision des personnes en formation ont été consignés par écrit. Ils sont à chaque fois en adéquation avec les éléments ou modules de formation et avec les progrès réalisés dans l'apprentissage, et favorisent une pensée réflexive et indépendante, ainsi qu'une pratique professionnelle basée sur des données factuelles.

Faits:

Le programme de formation postgrade décrit avec précision les méthodes d'enseignement et d'apprentissage ainsi que les principes de supervision dans le cadre de la durée définie de la formation post-grade et des contenus de la formation (connaissances générales / compétences générales / catalogue opératoire / DOPS, Mini CEX) du programme de la formation postgrade. Les étapes d'évaluation sont définies pour la formation non spécifique ainsi que pour la formation spécifique tout comme l'évaluation finale à l'occasion de l'examen standardisé de médecin spécialisé. Les candidats sont soumis dans le cadre de leur formation postgrade dans les établissements agréés à une évaluation constante de leur activité avec rapport direct (compagnonnage pendant le programme opératoire, les colloques multidisciplinaires, etc..).

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli.

Le standard est rempli.

5B.2 La société de discipline s'engage afin que les expériences professionnelles requises, les domaines de responsabilité et les tâches soient dûment définis et que l'expérience professionnelle et les qualifications scientifiques des formateurs et des enseignants soient constamment soumis à des contrôles, encouragés et reconnus.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade définit les exigences envers tous les établissements de formation et la SSCV garantit son accomplissement avec l'ISFM par son accréditation et sa réévaluation périodique au moins une fois tous les 7 ans (art. 43 RFP). Les établissements de formation agréés sont sous la direction d'un responsable de formation qui est porteur du titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire. Le directeur est responsable du respect du programme de formation. Le directeur doit justifier de l'exécution du devoir de formation selon l'art. 39 RFP.

Un concept de formation documente la transmission des contenus éducatifs de manière structurée en termes de temps et de contenu (art. 41 RFP). Le concept de formation doit définir de manière réaliste et compréhensible l'offre de formation et le nombre maximum de

places de formation possibles. Il décrit en particulier les objectifs qu'un candidat peut atteindre en 1 an. Les objectifs éducatifs généraux sont communiqués selon le paragraphe 3 de ce programme et le journal de bord. Un système de notification interne de l'hôpital (ou de la division, ou de l'institut) pour la déclaration des fautes (en particulier Critical Incident Reporting System, CIRS) est mis à disposition. Parmi les revues spécialisées, les éditions actuelles sont mises à dispositions des candidats en formation, telles que l'European journal of vascular and endovascular surgery, Journal of vascular surgery, Vascular Access, soit sous forme papier ou en ligne. Sur le lieu de travail ou dans sa proximité directe un ordinateur est disponible avec une connexion internet. Pour les articles de revue, les articles non disponibles sur le lieu de formation, il existe un accès à une bibliothèque avec un prêt à distance. Les lieux de formation sont tenus de permettre aux médecins assistants la fréquentation des cours exigés dans le cadre des horaires de travail. Les établissements de formation effectuent régulièrement des évaluations basées sur le poste de travail qui permettent de déterminer l'avancement de la formation au moins quatre fois par an. Les établissements de formation sont évalués périodiquement par des représentants de la société de la discipline.

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli.

Le standard est rempli.

5B.3 Le programme de formation postgrade doit offrir une large palette d'expériences dans la discipline choisie, y c. dans l'activité professionnelle en situation d'urgence. Le nombre de patients et la diversité des cas (case mix), les domaines d'activité et les projets menés assureront une expérience professionnelle touchant à toutes les facettes de la discipline choisie.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade en chirurgie vasculaire comprend la prévention, le diagnostic, la pose d'indications opératoires, le traitement conservateur et opératoire des maladies vasculaires, des traumatismes vasculaires, des malformations vasculaires touchant le système artériel, veineux et lymphatique de même que, la confection des accès pour hémodialyse. Lors de sa formation, le candidat acquiert des connaissances et des compétences qui lui permettent de travailler sous sa propre responsabilité dans le domaine de la chirurgie vasculaire en cabinet privé, dans les hôpitaux publics, dans des cliniques spécialisées de manière indépendante. Le curriculum de formation postgrade comprend tous les aspects courants de la chirurgie vasculaire. Le catalogue des opérations exigées est structuré de manière à ce que le candidat doive avoir effectué de manière indépendante un nombre relativement important des différentes interventions comprises dans tous les domaines de la chirurgie vasculaire. La structure de l'examen (examen européen et examen national) permet une évaluation réaliste de la pratique du candidat en particulier l'évaluation de sa capacité à opérer de manière sûre et indépendante. La totalité des interventions est également fixé dans les exigences de la formation. Les candidats se forment dans des hôpitaux habilités à recevoir et prendre en charge les urgences, assurant au candidat une formation suffisante pour ce domaine spécifique de la spécialité.

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli.

Le standard est rempli.

5B.4 La formation postgrade est effectuée dans le cadre d'un rapport de travail salarié dans la discipline choisie et implique la participation à toutes les activités pertinentes pour l'exercice de la profession correspondante.

Faits:

Tous les établissements de formation postgrade reconnus par la Société de discipline engagent leur personnel par contrat de travail qui est soumis à la législation du travail. Le curriculum de formation postgrade comprend la collaboration des candidats dans toutes les activités qui sont importantes pour l'exercice de sa profession.

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli.

Le standard est rempli.

5B.5 La formation postgrade favorise la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Une formation multisite coordonnée dans la discipline choisie permet d'être en contact avec les différents domaines de la discipline et d'en maîtriser ainsi les règles professionnelles fondamentales.

Faits:

Le programme de formation postgrade exige explicitement des établissements agréés de formation, une collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle avec des infrastructures multidisciplinaires impliquant notamment les services suivants: angiologie, radiologie, médecine intensive, néphrologie, neurologie, cardiologie, chirurgie septique, pathologie. La collaboration avec le personnel de soins non-médicaux a également lieu au quotidien. La formation multisite est une exigence du curriculum, puisque la formation spécialisée doit être réalisée dans deux établissements de formation reconnus pour la chirurgie vasculaire dont au moins 2 ans $\frac{3}{4}$ dans des établissements de formation de la catégorie A et au moins un an dans un second établissement de formation.

Commentaires:

La commission d'experts estime que le standard est rempli.

Le standard est rempli.

Domaine de qualité no 6: réalisation de l'évaluation

Ligne directrice 6B

STANDARDS DE QUALITE

6B.1 Les méthodes d'évaluation choisies (p. ex. questions à choix multiple, questions ouvertes à réponse longue, OSCE, MiniCEX, AbA) sont à chaque fois appropriées pour préparer de façon optimale à la pratique professionnelle.

Faits:

La formation non spécifique (tronc commun) se termine par un examen standardisé, basé sur un QCM dans toute la Suisse. Seuls les candidats qui ont réussi cet examen sont admis pour la formation spécifique. Durant la formation spécifique, les candidats sont évalués plusieurs fois par an par Mini-CEX et DOPS. De plus a lieu une évaluation constante de l'activité en salle d'opération avec feedback portant également sur la pose d'indications opératoires. Le candidat doit pouvoir réaliser un grand nombre d'interventions réglées avec précision dans la totalité du domaine de la chirurgie vasculaire sous supervision puis de manière autonome conformément au catalogue opératoire. Finalement, le candidat passe un examen standardisé (européen et national) qui permet de juger de ses compétences théoriques et pratiques. Cet examen vérifie si le candidat a rempli les objectifs d'apprentissage mentionné au paragraphe 3 du programme de formation et s'il est ainsi qualifié pour prendre en charge de manière autonome et compétente des patients dans la spécialité. Les modalités d'examen sont standardisées et réglées avec précision.

Commentaires:

La commission d'experts considère que les méthodes d'évaluation utilisées sont appropriées et qu'elles constituent un bon mix permettant d'évaluer toutes les facettes des connaissances théoriques et pratiques.

Le standard est rempli.

6B.2 La direction académique et scientifique rend périodiquement compte du respect de la mission et des objectifs de la filière.

Faits:

Les responsables de la formation discutent périodiquement et individuellement avec chaque candidat (évaluation semestrielle des candidats avec le journal de bord comme exigé par l'ISFM). La société de discipline entreprend en cas de besoin des adaptations périodiques du curriculum de formation postgrade. A ce propos, le présent curriculum a été modifié dans le cadre de la création du titre de médecin spécialisé en chirurgie vasculaire par les membres du comité de la société de discipline en collaboration avec la direction de l'ISFM entre 2013 et 2015. Comme déjà indiqué précédemment, la commission d'experts constate cependant qu'il n'existe pas d'organe de direction académique et scientifique au sens propre du terme.

Commentaires:

La commission d'experts estime que la société de discipline rend périodiquement compte du respect de la mission et des objectifs de la filière. En revanche, cela est fait de manière non structurée et en l'absence d'une structure ad hoc en charge de la direction académique et scientifique de la filière. La recommandation de la charge saisie sous le standard 9B1 «La société de discipline nomme une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée.» doit permettre de corriger cette lacune imputable à la jeunesse de la filière.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande d'attribuer au plus vite le suivi de la mission et des objectifs de la filière à une structure spécifiquement compétente pour la

gestion, la coordination et le développement de la formation.

Domaine de qualité no 7: résultat (profil de qualification) de la filière de formation

Ligne directrice 7B

STANDARDS DE QUALITE

7B.1 Les compétences et performances requises sont consignées par écrit et communiquées à toutes les personnes concernées. Elles font l'objet de réexamens permanents.

Faits:

Le curriculum de la formation postgrade, les exigences, le catalogue opératoire, le règlement d'examen, les exigences auprès des établissements de la formation sont publiés sur le site Internet de la société de discipline. Comme indiqué précédemment, un programme d'enseignement théorique harmonisé au niveau national doit encore être clairement communiqué, de même que l'exigence pour les participants au cursus à les fréquenter.

Commentaires:

La commission d'experts estime que ce standard est en grande partie rempli malgré les manques relevés au niveau du programme théorique faisant l'objet d'une recommandation d'une charge saisie sous l'exigence 5 (Offre de prestations de qualité dans les soins aux patients).

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: Un programme d'enseignement théorique harmonisé au niveau national doit encore être clairement communiqué, de même que l'exigence pour les participants au cursus à les fréquenter.

7B.2 La société de discipline est responsable de la mise en œuvre efficace et effective, et de l'atteinte des objectifs de la formation postgrade. L'évaluation des compétences et des performances est standardisée, transparente et en accord avec ceux-ci.

Faits:

Les buts de la formation postgrade ainsi que les exigences auprès des établissements accrédités pour la formation sont définis dans le programme de formation postgraduée du 1^{er} 2015. Conformément à l'article 43 de la RFP, la société de discipline et l'ISMF réévaluent au moins une fois tous les sept ans les établissements de la formation postgrade afin de vérifier que les buts de la formation soient réalisés en conséquence.

Le curriculum de la formation postgrade permet une évaluation standardisée et transparente des candidats (catalogue opératoire, etc.) et des établissements pour la formation postgrade (structure/case load/interdisciplinarité, etc.) par l'intermédiaire de la société de discipline.

Commentaires:

L'évaluation des compétences et des performances est standardisée, transparente et en accord avec ceux-ci.

Le standard est rempli.

7B.3 Il existe un processus de validation des composantes (modules) de formation postgrade effectuées à l'étranger.

Faits:

Conformément à l'art. 33 RFP, le curriculum de la formation post-grade prévoit qu'une période de formation postgrade à l'étranger dans le cadre de l'art. 33 RFP peut être reconnue comme partie du curriculum. La Commission des titres (MEBEKO) donne son approbation pour la reconnaissance des périodes de formation effectuée auprès d'établissements étrangers qui doivent correspondre en principe à des hôpitaux suisses de catégorie A.

Commentaires:

La commission d'experts établit que le standard est rempli. Il observe néanmoins qu'il conviendra de faire avaliser cette procédure par la structure de gestion et de coordination de la filière de formation postgraduée faisant l'objet de la recommandation d'une charge de la part de la commission d'experts (voir standard 9B1).

Le standard est rempli.

Domaine de qualité no 8: Evaluation des résultats

Ligne directrice 8B

STANDARDS DE QUALITE

8B.1 La formation postgrade est régulièrement soumise à des évaluations par les formateurs, ainsi que par les personnes en formation.

Faits:

Dans le cadre du questionnaire de l'ISFM, la formation postgrade est soumise annuellement à des évaluations de la part des personnes en formation. En revanche, pour le moment, les formateurs ne sont pas invités régulièrement à évaluer la filière.

Commentaires:

La commission d'experts constate que le standard est partiellement atteint en raison de l'absence d'évaluation régulière de la filière par les formateurs qui pourrait avoir lieu sous forme d'une discussion annuelle par exemple. Comme mentionné précédemment, il manque une structure au sein de la société de discipline chargée de la gestion, de la coordination et du développement de la filière. Ce type de tâche serait typiquement l'une de ses attributions.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande l'organisation d'une discussion annuelle portant sur l'évaluation de la formation postgrade.

8B.2 Des critères ou indicateurs servant à évaluer les compétences et les prestations (performances) sont définis pour chaque étape de la formation postgrade.

Faits:

Les critères pour l'évaluation du candidat sont définis pour chaque étape de la formation

postgraduée: tant pour la partie de la formation postgraduée générique que pour la partie de la formation postgraduée spécifique.

Commentaires:

La commission d'experts estime que ce standard est rempli.

Le standard est rempli.

8B.3 La filière comprend un mécanisme de détection précoce des éventuelles prestations insuffisantes ou compétences déficientes qui pourraient influencer négativement l'exercice d'une activité professionnelle sous sa propre responsabilité dans ce domaine. Un service d'orientation est garanti le cas échéant aux personnes en formation.

Faits:

Le concept de formation permet de décider après deux ans si un candidat est accepté dans la formation ou non. De facto, si un candidat reçoit des avis négatifs de deux hôpitaux différents quant à ses performances, les responsables de la formation lui conseilleront de s'orienter vers une autre spécialité.

Commentaires:

La commission d'experts comprend le service d'orientation comme un service permettant d'écartier tout candidat susceptible de faire preuve de prestations insuffisantes ou de compétences déficientes qui pourraient influencer négativement l'exercice d'une activité professionnelle sous sa propre responsabilité dans ce domaine. A cet égard, les discussions avec la société de discipline ont montré que le standard était rempli.

Le standard est rempli.

Domaine de qualité no 9: assurance qualité et développement de la qualité de la filière de formation postgrade

Ligne directrice 9B

STANDARDS DE QUALITE

9B.1 Un plan de mesures est esquissé pour l'avenir, à partir des conclusions de l'audit de la filière de formation basé sur les présents standards de qualité. Il indique comment son développement permanent est prévu jusqu'à l'accréditation suivante.

Faits:

Le curriculum de formation postgrade actuel a été élaboré en 2014/2015 par des membres du comité de la société de discipline en collaboration avec la direction de l'ISFM. A cette occasion, plusieurs éléments de l'enseignement et de la structure de formation ont été révisés. Cependant la société de discipline indique qu'elle devra encore réaliser une modification de l'instrument de la commission de contrôle pour l'examen.

Le président de la société de discipline indique que c'est le comité de la société de discipline qui prendra les mesures nécessaires pour la continuation du développement de la filière récemment mise sur pied.

Commentaires:

La commission des experts constate que le standard n'est atteint que de manière partielle, en raison du manque de précision et de formalisation d'une structure clairement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgrade. La commission observe également que cette lacune est imputable à la jeunesse de la filière de formation postgrade.

Le standard est partiellement rempli.

Charge: La société de discipline nomme une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée.

Recommandation: La commission d'experts recommande que la société de discipline prépare, par le biais d'un organe interne chargé de la formation postgrade, un plan de développement basé sur les conclusions du rapport d'autoévaluation et du rapport d'experts.

9B.2 L'actualisation permanente/l'assurance qualité de la filière de formation comprennent:

- **l'adaptation de la mission et des objectifs de la filière de formation aux progrès scientifiques, ainsi qu'aux développements socio-économiques et culturels;**
- **l'adaptation constante des structures et des modalités de la formation pour en garantir la pertinence;**
- **l'adaptation de la structure, de la composition et de la durée des filières de formation aux développements de la discipline choisie.**

Faits:

Le curriculum de formation postgrade actuel a été élaboré en 2014/2015 par des membres du comité de la SSCV en collaboration avec la direction de l'ISFM. Ce faisant, la durée et la structure de l'enseignement, le contenu de la formation post-grade et en particulier le catalogue opératoire ont été révisés et adaptés de manière à ce qu'il en résulte une large formation post-grade en fonction des objectifs fixés mais que d'autre part, les objectifs fixés puissent être atteints de manière réaliste dans les établissements de formation agréés dans la période de temps défini. Ce faisant, des corrections ont également été apportées lors de la révision du catalogue, du contenu, du programme de formation postgrade (catalogue des opérations, pose d'indications) quant aux indications ou aux interventions nouvelles ou désuètes. Les récentes techniques en chirurgie vasculaire ont également été prises en considération tout comme les nouvelles directives internationales dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

Le président de la société de discipline indique que c'est le comité de la société de discipline qui prendra les mesures nécessaires pour la continuation du développement de la filière récemment mise sur pied.

Commentaires:

La commission des experts constate que le standard n'est atteint que de manière partielle, en raison du manque de précision et de formalisation d'une structure clairement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgrade. La commission observe également que cette lacune est imputable à la jeunesse de la filière de formation postgrade.

Le standard est partiellement rempli.

Recommandation: La commission d'experts recommande que la société de discipline

attribue à un organe interne chargé de la formation postgrade les différentes tâches de l'assurance qualité de la filière.

Domaine de qualité no 10: assurance qualité de l'évaluation

Ligne directrice 10B

STANDARDS DE QUALITE

10B.1 L'adéquation des méthodes d'évaluation est documentée et évaluée.

Faits:

Au niveau des candidats, l'évaluation des candidats est documentée tant dans la partie spécifique que dans la partie générique du curriculum de la formation post-grade: l'examen de base réalisé par un QCM, les entretiens d'évaluation avec feedback, le catalogue des opérations, le teaching avec feedback en salle d'opération et dans les services d'urgence, Mini CEX, DOPS, examen théorique et pratique standardisés de médecin spécialiste. Au niveau des centres de formation, leur évaluation est décrite en détail dans le curriculum de formation postgrade et publiée sur le site Internet de l'ISFM.

Commentaires:

L'évaluation des candidats est documentée. La commission d'experts apprécie le fait que les objectifs du «Fellow of European Board of Vascular Surgery Examination» soient intégrés dans l'évaluation des candidats ainsi que la variété des méthodes d'évaluation. On peut souligner que l'adéquation aux objectifs de l'EBVS est le garant d'un enseignement adapté à des objectifs évolutifs au fil du temps.

Le standard est rempli.

10B.2 Lors de la sélection, de la reconnaissance et de la classification des établissements de formation (p. ex. catégories A à C en médecine humaine), la société de discipline veille à ce que le nombre de patients et la diversité des cas (case mix) assurent une vaste expérience clinique, dans tous les domaines de la discipline choisie.

Faits:

Les critères pour la répartition des établissements de formation accrédités sont clairement définis dans le curriculum de formation postgrade quant aux infrastructures, à l'interdisciplinarité, à l'équipement en personnel, au profil d'exigences du responsable de la formation et de son adjoint et en particulier aussi le caseload d'un établissement de formation postgrade accrédité. Les possibilités d'apprentissage qui doivent être mises à disposition des candidats sont elles aussi définies. Ces informations sont publiées dans le curriculum de formation post-grade. Les infrastructures nécessaires et le caseload nécessaire des établissements de formation post-grade reconnus garantissent une formation efficace dans un cadre temporel fixé.

Commentaires:

Du fait de la grande spécialisation de la chirurgie, la commission d'experts s'étonne de la diversité des cas (prérequis du case-mix). En effet, de nombreux centres se sont concentrés sur des domaines d'excellence et sont devenus ainsi des centres de formation incontournable. La formation ayant lieu de facto dans différents établissements, il serait dommageable de priver les étudiants de la possibilité de se former auprès de tels centres. En revanche, la commission d'experts constate que le standard est pleinement rempli.

Le standard est rempli.

4 Evaluation globale, forces et faiblesses et perspectives

La commission d'experts a apprécié l'existence de cette nouvelle filière qui globalement fonctionne. Son programme varié ainsi que le recours à des techniques d'évaluation variés constituent également des points forts de cette filière. Enfin, la filière de chirurgie vasculaire a d'ores et déjà adopté un nombre important de prérequis exigés. Les discussions avec la filière ont également montré l'intérêt de ses responsables pour les propositions de la commission d'experts dans le cadre du développement de la filière.

La jeune filière doit principalement résorber deux faiblesses, toutes deux d'ordre organisationnel. Il s'agit en premier lieu de l'absence d'un organe de gestion, de coordination et de développement de la formation postgraduée. Deuxièmement, et en lien direct avec la première faiblesse mentionnée, figure l'absence d'un programme théorique complet et homogène au niveau national.

La commission d'experts estime que ces deux faiblesses sont liées et sont à imputer à la jeunesse de la filière. La mise en place d'un organe ad hoc pour la gestion de la filière constituera une étape importante dans le développement de la filière à différents points de vue, dont notamment la mise en place d'un programme théorique complet et homogène au niveau national.

5 Conclusion et demande d'accréditation

La commission d'experts recommande l'accréditation de la filière chirurgie vasculaire assortie de deux charges:

Charge 1: La société de discipline veille à ce que les candidats à la fin du cursus puissent justifier, par une attestation de participation aux cours, d'une formation théorique homogène et complète au niveau national, calquée sur les objectifs du logbook européen. La commission d'experts recommande un délai de 12 mois pour l'accomplissement de la charge.

Charge 2: La société de discipline nomme une structure au sein de la société spécifiquement responsable de la gestion, de la coordination et du développement de la formation postgraduée. La commission d'experts recommande un délai de 12 mois pour l'accomplissement de la charge.

6 Réponse du comité LPMéd du conseil d'accréditation suisse

Le Comité a remarqué que la société de discipline est manifestement, à certains points, en désaccord avec le rapport. L'évaluation de 3.B.1 est très critique et affecte directement la formation postgrade. Le Comité recommande:

- 1.) Comme il s'agit d'une nouvelle formation postgrade, tous les établissements de formation devraient être visités dans les trois ans.
- 2.) Les parties théoriques devraient aussi être représentées dans le logbook.

7 Liste des annexes

I Prise de position de la société de discipline datée du 2 mars 2017.

II Rapport d'autoévaluation de la filière de formation postgrade daté du 30 avril 2016.



Commission d'experts

Professeur Jean-Marc CORPATAUX
Chef de service

Tél: 021/314.28.05
Fax: 021/314.23.58

Référence : JMC/kl

Lausanne, le 2 mars 2017

Prise de position de la société de discipline chirurgie vasculaire au sujet du rapport d'experts

Messieurs,

Par la présente je vous prie de bien vouloir prendre note des modifications que je souhaiterais apporter au document de l'accréditation 2018 :

- Page 2 **1.4 La table ronde** : Docteur Luca Giovannacci, **médecin chef-adjoint** responsable de la chirurgie vasculaire
- Page 3 **1B.1** : La société de discipline décrit la structure de la formation postgrade. Le programme indique d'une part des composantes **génériques (remplacer par non spécifiques (tronc commun))** durant jusqu'à **3 (remplacer par 2 ans)** ans $\frac{1}{4}$ et d'autre part des composantes spécifiques durant **2 (remplacer par 3 ans)** ans $\frac{3}{4}$ **au minimum (pas nécessaire)**.
- Page 4 **1B.3** : **Remarque** : Il existe un chevauchement pour les vaisseaux intra-thoraciques selon les catalogues FMH entre la chirurgie cardiaque et la chirurgie vasculaire.
- Page 5 **1. Commentaires** : La commission d'experts estime que la formation postgraduée proposée permet la prise en charge des patients par les diplômés dès l'obtention de leur diplôme.
En revanche, la maîtrise des actes de chirurgie vasculaire telle que décrite dans le curriculum exigera une expérience personnelle et professionnelle complémentaire, que ne saurait pas conférer une formation d'une durée de six ans, dont **trois (deux ans)** ans non-dédiés spécifiquement à la chirurgie vasculaire.
- Page 6 **5.** : **Remarque** : Ceci est une réalité suisse. L'homogénéité et la coordination de la formation n'existe pas d'une façon formelle. Toutefois, les exigences sont clairement énoncées sur le site de la Société. Afin de garantir une formation complète des candidats, les répondants des centres de formation sont impliqués. De plus, les candidatures à l'examen européen puis à l'examen suisse sont évaluées par des membres du Comité.
- Page 9 **2B.2**: **Remarques** : Cette responsabilité incombe aux centres de formation, notamment universitaires.
- Page 10 **2B.3** : **Remarque** : Ceci est également réalisé par les centres de formation et évalué par des membres du Comité de la Société. Recommandation: Publier les critères de l'examen suisse sur le site Internet de la société de discipline. (**sont disponibles sur le site internet de la Société**)
- Page 11 **3B.2** : **Remarque** : Le contenu de la matière du cursus de l'examen est décrit pour la partie théorique de manière exhaustive dans le catalogue des objectifs de formation



- figurant sous le chiffre 3 du programme de formation post graduée du 1er janvier 2015.
- Page 12 **3B.3 :** Remarque : La durée du tournus en soins intensifs ou en anesthésiologie a été fixée à trois mois pour deux raisons. La première est que la durée totale de formation est relativement courte comprenant déjà deux ans obligatoires de tronc commun ; il est donc important de ne pas encore raccourcir le temps dédié à la chirurgie vasculaire en augmentant cette période. La deuxième raison est que ceci est conforme et en adéquation avec les autres disciplines chirurgicales.
- Page 20-21 **6B.2 :** Remarque : Il existe des visites périodiques par l'ISFM pour l'évaluation de la filière. Il existe déjà une certaine coordination pour la formation dans les parties linguistiques de la Suisse.
- 7B.1 :** Remarque : Il existe un réseau romand créé pour coordonner et gérer la formation post-graduée. Des cours et des évaluations couvrent l'ensemble de la matière du cursus. Les participants obtiennent des attestations de participation. Pour la partie alémanique, il existe également une coordination pour la formation avec des échanges inter-hospitaliers, ainsi que des cours (publiés sur le site internet) pour les candidats. Ceci se fait sous la responsabilité des répondants des centres de formation en collaboration avec le Comité de la Société Suisse de Chirurgie Vasculaire.
- Page 22 **8B.1 :** Remarque : Les centres formateurs sont périodiquement évalués par des experts (ISFM) pour garantir les standards de qualité pour la formation.
- Page 25 **9B.2 :** Remarque : Il est envisageable de nommer un organe interne issu du Comité pour évaluer les différentes tâches de l'assurance qualité de la filière.
- Page 26 **5 Conclusion et demande d'accréditation :**
Remarque : Il est envisageable de créer au sein de la Société une Commission ou un groupe pour l'enseignement post gradué. Cet organe aurait comme missions principales :
- A. Gestion et coordination de la formation : plan national (3B3, 7B1)
 - Mise sur pied d'un programme de formation théorique harmonisé sur le
 - Mise sur pied d'une liste de cours par région (3B1, 7B1)
 - Contrôle des présences et délivrances d'attestations aux participants (5, 3B1, 3B2)
 - B. Développement de la formation :
 - Évaluation de la filière (2B2)
 - Mise sur pied d'un programme d'assurance qualité (9B2)

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous adresse mes salutations distinguées.

Prof. Jean-Marc Corpataux
Chef de service

Accréditation 2018

des filières de formation postgrade selon la loi sur les professions médicales (LPMéd)

Rapport d'autoévaluation

Niveau filière de formation postgrade

Société de discipline / Filière de formation postgrade:

Société de discipline / Filière de formation postgrade

Date:
30.04.2016

Professeur Jean-Marc CORPATAUX



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

Table des matières

<u>1 Informations sur la société de discipline et la filière postgrade</u>	<u>2</u>
<u>2 Processus et participants à l'auto-évaluation</u>	<u>4</u>
<u>3 Prise de position sur les standards de qualité</u>	<u>4</u>
Domaine de qualité n° 1: planification et développement de la filière de formation postgrade	4
Domaine de qualité n° 2: planification de l'évaluation	17
Domaine de qualité n° 3: contenu de la formation postgrade	18
Domaine de qualité n° 4: teneur du système d'évaluation	22
Domaine de qualité n° 5: mise en œuvre de la formation	24
Domaine de qualité n° 6: réalisation de l'évaluation	29
Domaine de qualité n° 7: résultat (profil de qualification) de la filière de formation postgrade	30
Domaine de qualité n° 8: évaluation des résultats	31
Domaine de qualité n° 9: assurance qualité et développement de la qualité de la filière de formation postgrade	32
Domaine de qualité n° 10: assurance qualité de l'évaluation	34
<u>4 Evaluation globale, forces et faiblesses et perspectives</u>	<u>35</u>
<u>5 Table des abréviations</u>	<u>35</u>
<u>6 Liste des annexes</u>	<u>35</u>

1 Informations sur la société de discipline et la filière postgrade

Données clés, histoire, contexte, contenus principaux et buts de la formation postgrade, organisation

Indications relatives à la société de discipline et à la filière de formation postgraduée :
Données de référence, histoire, contexte, contenus fondamentaux et objectifs de la formation, organisation

Description du domaine :

La chirurgie vasculaire est un domaine de la chirurgie qui comprend la prévention, le diagnostic, la pose d'indications, le traitement conservateur et opératoire des maladies vasculaires (artères, veines, système lymphatique). La formation pour l'acquisition du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire doit permettre au candidat d'acquérir les connaissances et les techniques opératoires dans le domaine de la chirurgie vasculaire sous sa propre responsabilité tant dans le domaine ambulatoire qu'hospitalier. De plus, le candidat doit être capable de prescrire les traitements pharmacologiques spécifiques à cette discipline (y compris les produits de contraste). Les principaux domaines de la chirurgie vasculaire comprennent le traitement chirurgical et endovasculaire des artères, de la chirurgie des accès pour hémodialyse, de la chirurgie veineuse et les interventions particulières telles que les mises en place de stents ou d'endoprothèses après angioplastie.

La Société suisse de chirurgie vasculaire :

Cette société a été fondée en 1989 comme société de formation approfondie dans le cadre de la chirurgie.

Avec l'introduction basée sur le droit privé du titre de médecin spécialiste dès le 01.01.2015 cette société est une société spécialisée autonome. Dans ce contexte, elle est en mesure de remplir tous les critères et les tâches en rapport avec le programme de formation postgraduée et de formation continue ainsi que celle relative à l'assurance de qualité. En sa qualité de Société, fonctionnant depuis de nombreuses années, elle a déjà largement assumé l'essentiel de ses tâches pour ses membres (organisation de deux manifestations annuelles de formation continue, organisation d'examens, accréditations et visites d'établissements de formations, etc)

Le développement de la chirurgie vasculaire en Suisse

L'évolution de la chirurgie générale a entraîné une spécialisation croissante et avec elle, la création de disciplines spécialisées (chirurgie viscérale, chirurgie thoracique, chirurgie générale, chirurgie vasculaire). Cela signifiait pour une formation en chirurgie vasculaire, une formation de 6 ans de médecin spécialiste en chirurgie suivi d'une formation complémentaire en chirurgie vasculaire d'une durée minimale de 4 ans. La durée moyenne de formation d'un chirurgien vasculaire s'élevait par conséquent en moyenne à 10 à 12 ans. Comme le cursus de formation de 6 ans en chirurgie se focalise sur la chirurgie générale pour ce qui concerne le contenu et le catalogue opératoire, les médecins diplômés de ce parcours sont donc préparés de façon optimale à la formation spécialisée en chirurgie viscérale et en chirurgie générale. Par contre, les futurs chirurgiens vasculaires ne sont

confrontés pendant cette formation de base de 6 ans que de manière très sporadique à leur futur spécialité, tant pour ce qui concerne le temps de formation que pour ce qui touche au catalogue opératoire. De facto, ces candidats étaient soumis de manière séquentielle à deux formations différentes de médecin spécialiste avec une formation de 6 ans en chirurgie générale avant de pouvoir finalement se consacrer à leur véritable formation. A titre de comparaison et en règle générale, le tronc commun de chirurgie générale en Suisse et en Europe pour diverses spécialités chirurgicales comme la chirurgie plastique, la neurochirurgie, la chirurgie cardiaque ou la chirurgie de la main dure 2 ans.

Les arguments pour la création du titre de médecin spécialisé en chirurgie vasculaire indépendant sont les suivants :

Il s'est avéré, au cours des dernières années, que le concept de formation approfondie présente de sérieux inconvénients pour la formation en chirurgie vasculaire et que la création d'un titre de médecin spécialiste peut corriger ces problèmes :

- Réduction et accélération de la durée de la formation : Auparavant, une durée de formation clinique d'au moins 10 ans (mais plutôt de 12 ans si l'on est réaliste) est trop longue et décourage les jeunes collaborateurs, en particulier les femmes, dans leur choix d'une formation en chirurgie vasculaire. De plus, avec la féminisation croissante de notre métier, il faut s'attendre à de gros problèmes de relève dans un avenir proche. Les chirurgiens vasculaires bien formés, sont déjà relativement peu nombreux en Suisse en raison de longues heures de présence et de service de piquet; on doit s'attendre dans un proche avenir à un sous approvisionnement de la population suisse dans le domaine de la chirurgie vasculaire si aucune solution n'est apportée concernant la formation.
- La voie académique : Le programme de formation existant, qui exige 10 à 12 ans d'activité clinique, empêche les candidats avec un potentiel académique d'effectuer une formation scientifique supplémentaire structurée telle que celle de PHD ou MD-PhD qui dure habituellement 3 à 4 ans. De plus, il est tout aussi difficile en général pour les candidats de développer des projets scientifiques pendant leur formation clinique de 10 à 12 ans. Ceci désavantage non seulement les candidats locaux par rapport aux candidats étrangers pour ce qui concerne les nouveaux postes de médecin chef et les chaires de professeur dans nos institutions mais ceci affaiblit la future génération académique et la recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire en Suisse.
- Augmentation de la qualité des prestations aux patients : Les candidats commencent leur formation spécialisée après une première formation chirurgicale de base de 6 ans dans les centres hospitaliers de chirurgie vasculaire et sont engagés un peu partout en raison de leur diplôme FMH en chirurgie en tant que médecin chef/adjoint alors qu'ils sont véritablement novices dans cette spécialité. Pendant leur formation de base en chirurgie, ils n'ont généralement passé que quelques mois en chirurgie vasculaire. Cela peut entraîner des problèmes dans les soins dispensés aux patients. Les candidats exerçant dans un service de chirurgie vasculaire en vue de l'obtention d'un titre de médecin spécialiste en tant qu'assistant, puis chef de clinique et éventuellement comme médecin chef durant quelques années ont une expérience du domaine beaucoup plus importante pour exercer de façon indépendante cette activité. C'est pourquoi un curriculum vitae en chirurgie vasculaire entraîne une augmentation dans la qualité de formation dans cette spécialité avec des retentissements positifs sur les soins dispensés aux patients.

Les éléments fondamentaux dans la formation en chirurgie vasculaire :

La chirurgie vasculaire comprend le diagnostic et le traitement des maladies vasculaires (artères, veines, système lymphatique). Avec cette formation pour l'obtention du titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, le candidat doit acquérir des connaissances et des compétences qui le qualifient pour travailler sous sa propre responsabilité dans le secteur ambulatoire et hospitalier de façon indépendante.

2 Processus et participants à l'auto-évaluation

Personnes participantes, procédure

Prof. J.-M. Corpataux, service de chirurgie vasculaire CHUV, 1011 Lausanne

Prof. L. Guerke, chirurgie vasculaire, Hôpital Universitaire, 4031 Bâle

Prof. F. Dick, Médecin chef de chirurgie vasculaire, Kantonsspital, 9007 St. Gallen

Dr. P.D. M. Widmer, chirurgie vasculaire, Hôpital Universitaire, 3010 Berne

Dr. L. Giovannacci, chirurgie vasculaire, Hôpital Régional, 6900 Lugano

3 Prise de position sur les standards de qualité

Domaine de qualité n° 1: planification et développement de la filière de formation postgrade

Ligne directrice 1B

STANDARDS DE QUALITE

1B.1 La société de discipline décrit la structure de la formation postgrade et précise, dans le programme correspondant, ses composantes génériques et spécifiques.

Faits:

Avec une formation dans le but d'obtenir un titre de médecin spécialisé en chirurgie vasculaire, le candidat doit acquérir les connaissances et les compétences qui le qualifient pour travailler de façon indépendante aussi bien dans les hôpitaux publics qu'en cabinet privé.

1. Durée, structure :

La formation dure 6 ans et est structurée de la manière suivante :

- 2 ans de chirurgie générale (formation non spécifique)
- 3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie (formation non spécifique)
- jusqu'à 1 an de formation à option (formation non spécifique)
- 2 3/4 à 3 3/4 ans de chirurgie vasculaire (formation spécifique)

A noter qu'au moins 2 ans doivent être réalisés dans des établissements de catégorie A. De plus, un minimum d'un an de formation postgraduée spécifique doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée d'un autre hôpital.

Formation non spécifique

La formation de 2 ans en chirurgie générale doit être réalisée dans des établissements de formation agréés en chirurgie. Elle est conclue par la réussite de l'examen de base. Les 3 mois de médecine intensive dans un établissement reconnu pour ces disciplines de formation postgraduée doivent être validés par un certificat ISFM séparé dans le logbook électronique. Un an de formation post-grade au maximum peut-être réalisé en recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire ou être imputé dans le cadre d'un programme MD-PhD (mesure optionnelle).

Formation spécifique

La formation doit être réalisée dans des établissements de formation reconnue pour la chirurgie vasculaire. La durée est de 2 3/4 ans à 3 3/4 ans en chirurgie vasculaire dont au moins deux ans dans des établissements de catégorie A et un an au minimum dans un deuxième établissement de formation postgraduée dans un autre hôpital (A ou B). De façon optionnelle, le candidat peut faire valider jusqu'à un an d'une formation en angiologie ou en radiologie interventionnelle ou encore en formation MD-PhD. Pour les activités de recherche, une demande doit être adressée au préalable à la commission des titres. La formation à l'étranger peut être prise en compte dans le cadre de l'Art. 33 RFP.

Dispositions complémentaires :

2.1 Accomplissement des objectifs éducatifs selon paragraphe 3

Chaque candidat tient régulièrement à jour son journal de bord, qui contient les objectifs d'apprentissage de la formation et dans lequel sont documentées toutes les étapes de l'apprentissage exigées (y compris les cours, les formations continues, les actes opératoires, etc.). Le candidat joint le journal de bord (logbook) à sa demande de titre.

2.2 Preuve de la participation à des congrès, des symposiums ou des cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total d'un minimum de 60 crédits.

2.3 Participation à au moins 5 cours d'un ou deux jours reconnus par la Société suisse de chirurgie vasculaire, portant sur les thèmes retrouvés sur le site (cf. site internet de la société suisse de chirurgie vasculaire).

2.4. Le candidat est le premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (Peer-Review) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne, ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Une thèse de doctorat équivaut à une publication. Les travaux originaux y compris les méta-analyses, les travaux d'évaluation et

les descriptions sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case report) sont acceptés. Le texte sans les références doit comporter au minimum mille mots. Le thème de la publication ou de la thèse de doctorat ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

2.5. Preuve de la fréquentation couronnée de succès à un cours reconnu par l'OFSP avec examen en protection contre les rayons, conformément à l'art. 18, paragraphe 2 StSV;

2.6 Dans le cadre de l'art. 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Au moins 2 ans de la formation postgraduée spécifique clinique doivent cependant être accomplie en Suisse, dans des établissements de formation reconnus pour la chirurgie vasculaire. Pour la validation d'une formation postgraduée accomplie à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres (CT).

3. Contenu de la formation postgraduée

Le catalogue général des objectifs de formation constitue une annexe de la RFP. Il est obligatoire pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation 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 qualité (art. 16 RFP). Le catalogue des objectifs de formation se base non seulement sur le catalogue suisse mais également sur les exigences de l'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS) "section and board of vascular surgery" (<http://uemsvascular.com/;febvs> examination).

3.1. Connaissances générales

Connaissances générales et spécialisées en anatomie, en physiologie et en physiopathologie des domaines faisant partie de la spécialité. Connaissances et interprétation des examens angiologiques et radiologiques pour la préparation et le suivi des interventions.

3.1.1. Artères

- Maîtrise des interventions ouvertes et endovasculaires pour pathologies dégénératives et traumatismes de la gerbe aortique (artère sous-clavière, carotide commune, carotide interne, carotide externe et artères vertébrales), de l'aorte thoraco-abdominale et de ses branches (y compris artères viscérales et artères rénales), de l'aorte infrarénale, des artères iliaques, des artères des membres supérieurs et inférieurs
- Maîtrise de toutes les options pour la création d'accès vasculaire à l'hémodialyse
- Traitement des pathologies vasculaires inflammatoires et infectieuses, de la maladie de Burger (thrombo-angéite oblitérante), de la maladie de Takayasu, des atteintes vasculaires de la maladie de Behcet et d'autres pathologies rares
- Maîtrise des traitements et connaissances des limites des techniques endovasculaires modernes (cathétérismes et endoprothèses pour le traitement des artériopathies oblitérantes)
- Connaissance et maîtrise du traitement des atteintes irréversibles secondaires à une insuffisance artérielle non reconstructible : séquestrectomie, amputation mineure et

majeure, mesures de rééducation

- Connaissance des possibilités et des limites des techniques vasoactives (sympathectomie thoracique et lombaire, stimulation médullaire)
- Participation aux gestes de reconstruction vasculaire dans le cadre de la chirurgie oncologique interdisciplinaire

3.1.2. Veines

- Maîtrise du diagnostic et du traitement des altérations fonctionnelles du retour veineux ainsi que des techniques de reconstruction valvulaire dans le système veineux profond
- Traitement de l'ulcère variqueux aigu ou récidivant (excision d'ulcère, recouvrement cutané, chirurgie endoscopique ou mini-invasive de ligature sous-aponévrotique des veines perforantes, fasciotomie, évent.fasciotomie paratibiale, plastie sous-cutanée)
- Traitement chirurgical de la thrombose veineuse aiguë (thrombectomie, thrombolyse), reconstruction en cas d'occlusion chronique et valvuloplastie lors de maladies de reflux

3.1.3 Système lymphatique

Connaissance des altérations primaires et secondaires de la circulation lymphatique, des techniques de prévention et du traitement conservateur de ces altérations (obstruction tumorale)

3.1.4 Angiodysplasies

Connaissance des angiodysplasies congénitales et acquises (hémangiomes, syndrome F. Parkes-Weber, maladie de Klippel-Trenaunay, etc.), de leur physiopathologie, de leur diagnostic et des possibilités thérapeutiques

3.1.5 Connaissances scientifiques

- Connaissance des techniques modernes en recherche clinique (y compris la statistique)
- Capacité d'analyser et d'interpréter de manière critique des travaux scientifiques

3.1.6 Connaissances pharmacologiques

- Connaissances de l'action et des effets secondaires des médicaments employés avant et après une intervention pour le traitement de patients typiques en chirurgie vasculaire

3.1.7 Anesthésie vasculaire

- Connaissances des techniques d'anesthésie en chirurgie vasculaire
- Connaissances des états critiques et des morbidités associées en chirurgie vasculaire et de leur traitement en médecine intensive

3.2 Compétences générales

3.2.1 Exigences théoriques et scientifiques

- Connaissance de l'épidémiologie, des facteurs de risques et des mesures de prévention

des pathologies vasculaires les plus fréquentes

- Connaissance de l'embryologie, de l'anatomie, de la physiologie, de la biochimie et de la pathophysiologie des maladies dégénératives et non dégénératives de l'appareil circulatoire
- Connaissance des principes de l'expertise

3.2.2. Exigences dans le domaine diagnostic

- Connaissances approfondies de la définition de "l'ischémie chronique critique" (selon les directives de la Conférence européenne de consensus)
- Pose des indications opératoires sur la base de la réalisation et de l'interprétation autonomes de l'oscillométrie, de la mesure non invasive de la pression des artères périphériques et de l'interprétation de l'imagerie
- Connaissances approfondies de l'utilisation de l'écho-Doppler couleur pulsé dans les pathologies artérielles et veineuses
- Connaissances approfondies des épreuves de marche sur tapis roulant, pléthysmographie au repos et à l'effort, mesure phlébodynamique directe de la pression (avec détermination de la fraction d'éjection et du temps de remplissage) et mesure de l'oxymétrie transcutanée (tcpO₂)
- Connaissances approfondies du radiodiagnostic vasculaire : angiographie digitalisée par soustraction, angiographie conventionnelle, angio-IRM, IRM conventionnelle, tomographie computerisée avec produit de contraste (3D, CT-spiralé)
- Connaissances approfondies des phlébographies ascendantes et rétrogrades ainsi que des lymphographies
- Connaissance des méthodes de médecine nucléaire et des tests de coloration des oedèmes lymphatiques

3.2.3. Exigences cliniques

- Connaissance de la physiopathologie, de l'évaluation et du traitement des traumatismes vasculaires aigus, des occlusions et des pathologies des grands vaisseaux, des vaisseaux des extrémités et de la gerbe aortique
- Connaissance de la pose des indications et exécution indépendante d'un traitement conservateur, endovasculaire ou chirurgical en présence des pathologies vasculaires les plus fréquentes. Font partie des interventions endovasculaires la dilatation par ballonnet, l'application de stents et de stent grafts ainsi que la thrombolyse dans les régions anatomiques convenant à cette thérapie
- Connaissances et application pratique des méthodes de mesures hémodynamiques peropératoires (angiographie de contrôle peropératoire, mesure de flux (transit time) peropératoires, angioscopie peropératoire et sonographie duplex peropératoire)
- Connaissance des possibilités de contrôle de la protection cérébrale lors d'intervention sur les vaisseaux extra-crâniens (angioscopie peropératoire, Doppler transcârien peropératoire, sonographie duplex peropératoire, mesure de potentiels évoqués somatosensoriels et angiographie de contrôle peropératoire)
- Reconnaissance précoce et traitement des complications après des interventions vasculaires (connaissance de la tolérance ischémique, hémodynamique)
- Traitement conservateur (pharmacothérapie et physiothérapie) des pathologies artérielles et veineuses, y compris en lymphologie
- Connaissance de la signification physiopathologique des fistules artério-veineuses importantes.

3.3. Catalogue des opérations (interventions vasculaires et endovasculaires, cf. annexe 1 et annexe 2)

Les exigences relatives aux capacités opératoires comprennent d'une part la pose d'une indication opératoire de façon indépendante, la planification de cette dernière ainsi que la maîtrise de la technique chirurgicale pour l'exécution de cette intervention. Le candidat doit réaliser les opérations de la rubrique O de manière autonome ou en tant qu'assistant instructeur. L'assistance opératoire dans la fonction d'instructeur compte comme une intervention réalisée de manière autonome (rubrique O).

Le candidat doit également attester d'un nombre minimal d'opérations en tant qu'assistant indiqué sous la rubrique A. Par "assistance", nous entendons les opérations réalisées en tant que premier assistant sous la direction d'un chirurgien vasculaire expérimenté. La liste des opérations contient les interventions que le candidat a effectué (rubrique O) et celles auxquelles il a assisté (rubrique A). Celles-ci doivent être confirmées par le responsable de l'établissement de formation pour la période de formation accomplie dans le logbook. Les interventions figurant dans le catalogue opératoire pour le titre de spécialiste en chirurgie sont prises en compte.

Lors d'une reconstruction chirurgicale combinée (par exemple : angioplastie de l'artère iliaque commune, thrombo-endarterectomie de l'artère fémorale commune et pontage fémoro-crural), les trois interventions peuvent être prises en compte séparément.

Si le nombre d'opérations exigées dans une sous-catégorie n'est pas atteint, il est possible de le compenser jusqu'à un tiers au maximum par des opérations excédentaires dans une autre sous-catégorie.

4. Règlement d'examen

4.1 Objectif de l'examen

Cet examen vérifie que le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et qu'il est donc capable de s'occuper de patients en chirurgie vasculaire avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matières sur lesquelles porte l'examen

Elles comprennent tout le catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 du programme de formation postgraduée

4.3 Commission d'examen

La Commission d'examen est nommée par le Comité de la Société suisse de chirurgie vasculaire (SSCV). Elle se compose de 2 membres titulaires de la SSCV. Le Comité de la SSCV désigne parmi eux, le président de la Commission d'examen. La Commission d'examen assume les tâches suivantes :

- Organisation et réalisation des examens

- Nomination des experts
- Coopération et coordination avec l'UEMS, Section and Board of Vascular Surgery concernant la partie européenne de l'examen
- Evaluation des examens et communication des résultats
- Détermination des frais de l'examen
- Révision périodique du règlement d'examen
- Autorisation de consultation du dossier pour les candidats concernant les documents d'examen (partie européenne et nationale)
- Prise de position et mise à disposition des renseignements en cas de procédure d'opposition (en particulier pour la consultation des documents d'examen)

Les experts qui font passer l'examen ne doivent pas avoir joué un rôle décisif dans la formation postgraduée des candidats à l'examen ou être issus de la clinique où le candidat a travaillé les deux dernières années avant l'examen.

4.4 Type d'examen

L'examen se compose de deux parties :

Examen européen (1 jour)

L'examen européen en chirurgie vasculaire en vue de l'obtention du Fellow of the European Board of Vascular Surgery (FEBVS Assessment) : l'examen se compose d'une partie orale et d'une partie pratique. Les points suivants sont évalués : discussion relative à l'expérience du candidat (logbook), discussion du travail scientifique (publication) du point de vue de sa pertinence, analyse des méthodes statistiques et valeur, analyses de cas cliniques standardisés, réalisation d'interventions pratiques en chirurgie ouverte et endovasculaire sur des modèles (cf. annexe 2).

Examen suisse (demi-journée)

L'examen pratique national se passe sur le lieu de travail du candidat. L'activité du candidat en salle d'opération est évaluée par deux experts. L'examen comprend au minimum une intervention majeure en chirurgie vasculaire sous le contrôle des deux experts. Le patient concerné est informé de l'examen prévu, au plus tard la veille et hormis la déclaration écrite de son consentement éclairé ("Informed Consent") concernant le déroulement de l'opération, il devra également accepter que l'intervention se déroule dans des conditions d'examen.

4.5 Modalités d'examen,

4.5.1 Le moment propice recommandé pour se présenter à l'examen de spécialiste se situe dans la dernière année de formation postgraduée réglementaire.

4.5.2 Admission à l'examen

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

Sont admis à l'examen pratique en Suisse, les candidats qui :

- ont réussi l'examen de base en chirurgie et l'examen européen
- ont effectué 75% des opérations requises (cf. listes des opérations, annexe 1 et annexe 2), dont des opérations de chacun des domaines d'intervention.

4.5.3 Lieu et date de l'examen

Le lieu et la date de l'examen européen sont fixés par la Section and Board of Vascular Surgery de l'UEMS (1 jour). L'examen est organisé par cette dernière et a lieu deux fois par an. La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins six mois à l'avance dans le bulletin des médecins suisses. L'inscription s'effectue via <http://uemsvascular.com/>.

L'examen pratique national est organisé sur inscription individuelle auprès du président de la Commission d'examen (secrétariat de la SSCV). Aucune annonce n'est publiée. L'examen se déroule sur le lieu de travail du candidat est dure une demi-journée au total.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

Un procès-verbal standardisé est établi par chaque expert selon des critères définis à l'avance. Le candidat en reçoit une copie.

4.5.5 Langue de l'examen

En règle générale, l'examen européen se déroule en anglais. Si le candidat le souhaite, il peut avoir lieu en allemand ou en français. L'examen suisse pratique a, quant à lui, lieu en français ou en allemand selon la préférence du candidat. Les examens en italiens sont admis si le candidat le souhaite et qu'un examinateur italophone est disponible.

4.5.6 Taxe d'examen

La taxe d'examen pour l'examen européen est prélevée par l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery.

La SSCV perçoit une taxe d'examen fixée par la Commission d'examen pour l'examen pratique en Suisse.

La taxe d'examen doit être payée avec 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 4 semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut pas avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de "réussi" ou "non-réussi". L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque le/la candidat/e a réussi les deux parties de l'examen. L'évaluation finale indique "réussi" ou "non-réussi".

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

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats des deux parties de l'examen ainsi que le résultat global doivent être communiqués aux candidats par écrit par la Commission d'examen avec l'indication des voies de recours.

4.7.2 Répétition

Le candidat peut repasser les deux examens (suisse et européen) autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie d'examen où il a échoué.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), le candidat peut contester la décision négative dans un délai respectivement de 30 jour et de 60 jours à compter de la notification écrite auprès de la Commission d'opposition pour les titres de la formation postgraduée (CO TFP) (Art. 23 et 27 RFP).

Commentaires:

Le catalogue opératoire nécessaire est joint séparément (annexe 1 et annexe 2)

1B.2 La société de discipline précise dans son rapport d'auto-évaluation comment et avec qui (formateurs, personnes en formation, autres parties prenantes [stakeholders], sociétés de discipline apparentées) le curriculum a été mis au point, quels contenus et quelles méthodes d'apprentissage ont été choisis, et selon quelle procédure le programme a été approuvé.

Faits:

Le curriculum de médecin spécialiste a été élaboré par des membres du Comité directeur de la Société de chirurgie vasculaire en étroite collaboration avec l'ISFM. La création d'un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire a été acceptée à l'unanimité le 19.09.2013, par le Comité directeur de l'ISFM; un recours est resté sans suite. Le programme de formation a été élaboré avec l'ISFM et est rentré en vigueur le 01.01.2015.

Commentaires:

La nécessité de la création d'un curriculum postgradué de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire est largement soutenue et la réalisation du curriculum s'est faite en étroite collaboration avec l'ISFM.

1B.3 La mission/le profil professionnel décrivent la branche de spécialisation et les objectifs de formation postgrade qu'un futur spécialiste devra atteindre.

La société de discipline définit en particulier:

- **le statut, le rôle et la fonction dévolus à la discipline ou à ses spécialistes dans les soins de santé, notamment dans les soins de base;**
- **le processus destiné à garantir une prise en charge spécialisée aux patients recevant des soins de base (transfert au spécialiste, et vice-versa);**
- **la relation avec les disciplines apparentées dans le secteur des soins ambulatoires ou stationnaires (interfaces avec d'autres disciplines, coordination et coopération dans les soins intégrés), ainsi qu'avec la santé**

publique.

Faits:

La chirurgie vasculaire apporte un service spécialisé généralement limité aux grands hôpitaux (hôpitaux universitaires, centres hospitaliers (cantonaux), certaines cliniques privées spécialisées) en raison de la multidisciplinarité nécessaire, d'infrastructures complexes et lourdes. Ce service est un élément indissociable des soins de santé de la population en Suisse. En général, les patients sont adressés par les médecins de famille, les angiologues, les radiologues, les cardiologues, les chirurgiens des hôpitaux de zones. Les situations d'urgences exigent le transfert depuis les hôpitaux régionaux vers des centres hospitaliers possédant une infrastructure lourde et dans lesquels une évaluation multidisciplinaire est présente.

Commentaires:

La chirurgie vasculaire assure la prise en charge de la population dans son ensemble et représente un élément inaliénable des soins de santé.

EXIGENCES SELON LA LPMED

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Exercice sous sa propre responsabilité d'une activité professionnelle régie par le droit privé dans le domaine concerné (Art. 17 al. 1)
 rempli

 partiellement rempli

 pas rempli

Faits:

La chirurgie vasculaire comprend le diagnostic et le traitement des maladies vasculaires (artères, veines, système lymphatique). La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire permet au candidat de mettre en pratique les connaissances et les techniques acquises dans le domaine de la chirurgie vasculaire sous sa propre responsabilité tant dans le secteur ambulatoire qu'hospitalier. Il est apte à appliquer des traitements pharmacologiques spécifiques (y compris les produits de contraste). Le curriculum de la formation comprend tous les aspects courants de la chirurgie vasculaire (chirurgie artérielle ouverte, traitement endovasculaire artérielle, traitement des pathologies veineuses (ouvert et/ou endovasculaire) associés à des interventions spéciales). Le catalogue opératoire exigé est structuré de manière à ce que le candidat doit avoir effectué de manière indépendante un nombre relativement important de ces différentes interventions. La structure de l'examen (examen européen associé à l'examen suisse) permet une évaluation réelle de la pratique du candidat et en particulier l'évaluation de sa capacité à opérer de manière sûre et indépendante.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade avec l'examen réussi, permet au candidat d'exercer dans le domaine de la chirurgie vasculaire de manière compétente et sous sa propre responsabilité professionnelle.

2. Pose de diagnostics sûrs, prescription ou exécution de thérapies adéquates

(Art. 17 al. 2 let. a)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade comprend le traitement chirurgical des artères, des veines et d'une série d'interventions spéciales. Dans la formation post-grade spécialisée, plusieurs années de formation sont explicitement prévues dans de grands centres hospitaliers afin de permettre aux candidats une exposition suffisante à des situations pour la chirurgie électorale aussi bien que pour les urgences.

Kommentare:

Le curriculum de formation post-grade avec l'examen réussi permet aux candidats d'exercer dans le domaine de la chirurgie vasculaire de manière compétente et sous sa propre responsabilité professionnelle. De plus, le candidat pose des diagnostics sûrs et exécute de façon adéquate les interventions chirurgicales.

3. Action autonome dans les situations d'urgence (Art. 17 al. 2 let. d)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade comprend tous les domaines de la chirurgie vasculaire. Cette formation post-grade de 6 ans qui se déroule dans de grands centres hospitaliers, expose les candidats aux situations urgentes y compris les polytraumatisés.

Commentaires:

Cette formation post-grade avec la réussite de l'examen permet une prise en charge adéquate du patient dans les situations d'urgence y compris les polytraumatisés.

4. Accomplissement de tâches dans le domaine des soins médicaux de base (Art. 17 al. 2 let. i)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

La chirurgie vasculaire fournit des prestations spécialisées dans les grands centres hospitaliers. Bien que la chirurgie vasculaire assure les soins à la population dans son domaine et qu'elle constitue un élément inaliénable des soins de santé, cette prestation ne peut pas être considérée comme un soin de base en tant que tel en raison de la lourdeur de l'infrastructure pour une prise en charge multidisciplinaire adéquate de ces pathologies.

Commentaires:

Bien que la chirurgie vasculaire assure les soins à la population dans son domaine et qu'elle constitue un élément inaliénable des soins de santé, cette prestation ne peut être considérée comme un soin de base que de manière limitée, en raison de la lourdeur de l'infrastructure pour une prise en charge adéquate de ces pathologies.

5. Offre de prestations de qualité dans les soins aux patients (Art. 4 al. 2 let. a)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade comprend tous les domaines essentiels de la chirurgie vasculaire. Cette formation post-grade de six ans qui est basée sur un catalogue de formation ambitieux ainsi qu'à une structure d'examen (examen européen associé à l'examen suisse) permet d'obtenir une formation solide en chirurgie vasculaire.

Commentaires:

Cette formation post-grade avec réussite de l'examen permet une prise en charge adéquate et de haute qualité.

6. Recours à des méthodes scientifiques; décisions éthiquement et économiquement fondées (Art. 4 al. 2 let. b)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade définit des critères pour la reconnaissance ainsi que la répartition des établissements de formation (cf. annexe 1). De plus, il y a également la communication des objectifs généraux d'apprentissage (point 3 du curriculum de formation post-grade) qui sont détaillés dans le journal de bord. Une attention particulière est apportée aux objectifs d'apprentissage concernant l'éthique, l'économie de santé, la pharmacothérapie, la sécurité du patient et l'assurance de la qualité. Il est également exigé qu'un système de notification interne de l'hôpital ou de la clinique soit disponible pour les fautes (CIRS) et que le candidat ait accès à tout moment à au moins 3 sur 4 des journaux les plus importants de sa spécialité (en ligne/internet/imprimé). De plus, les établissements de formation sont tenus de permettre aux candidats d'assister au cours exigés (cf. annexe 1) dans le cadre de leur temps de travail.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade et les exigences concernant les établissements de formation garantissent la transmission des connaissances nécessaires, en particulier des méthodes et des décisions scientifiques, éthiques et économiques.

7. Communication adéquate (Art. 4 al. 2 let. c)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Parmi les connaissances à transmettre, sont également prises en compte dans le curriculum de formation post-grade, la communication avec le patient, les collègues et les autres prestataires de services.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade et les exigences concernant les établissements de

formation garantissent la transmission des connaissances nécessaires en particulier de la communication adéquate avec les patients et les divers collaborateurs.

8. Prise de responsabilités dans le domaine de la santé (Art. 4 al. 2 let. d)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade prépare les candidats pour qu'ils deviennent des chirurgiens vasculaires de grande valeur, qui se responsabilisent par leur action autonome aussi bien pour les explications et le traitement adéquat des patients qui leur sont confiés que comme médecins consultants envers des collaborateurs d'autres spécialités.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade forme des candidats responsables à tout point de vue dans le système sanitaire.

9. Exercice de tâches d'organisation et de gestion (Art. 4 al. 2 let. e)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade forme des candidats pour qu'ils deviennent des chirurgiens vasculaires de grande valeur, responsable par leurs actions indépendantes. Cette formation post-grade se réalisant sur plusieurs années dans des services hospitaliers spécialisés, les candidats sont automatiquement aussi sollicités pour la prise en charge de tâches organisationnelles et de gestion de la clinique de même qu'au niveau de l'hôpital (programme opératoire, formation des étudiants, organisation des visites,)

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade offre aux candidats la possibilité d'assumer des tâches d'organisation et de gestion.

10. Interdisciplinarité – Interprofessionnalisme (Art. 4 al. 2 let. f)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade prescrit explicitement dans son profil de formation pour tous les établissements de formation, une multidisciplinarité bien rodée et exige pour tous les établissements de formation la présence d'une infrastructure multidisciplinaire avec les services suivant : angiologie, radiologie, médecine intensive, chirurgie vasculaire, cardiologie, médecine interne, néphrologie, neurologie, orthopédie, chirurgie plastique, anesthésie. De plus, les cas doivent être discutés dans un colloque interdisciplinaire. (ex : prise en charge du pied diabétique, mise en liste des patients en attente de greffe rénale)

Commentaires:

Grâce à cette exigence concernant tous les établissements de formation, le curriculum de

formation post-grade garantit une formation du candidat dans la multidisciplinarité et l'interprofessionnalisme.

Domaine de qualité n° 2: planification de l'évaluation

Ligne directrice 2B

STANDARDS DE QUALITE

2B.1 L'évaluation de la formation postgrade a pour objet les structures, les processus et les résultats.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade exige de tous les établissements de formation post-grade, que l'établissement de formation se trouve sous la responsabilité d'un responsable de formation post-grade possédant un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, responsable du respect du curriculum de formation post-grade et qu'il puisse valider l'accomplissement du devoir de formation. Pour chaque établissement de formation post-grade, il existe un concept de formation post-grade qui structure et documente la transmission du contenu de l'apprentissage en termes de temps et de contenu. Le concept de formation post-grade doit définir de manière réaliste et accessible, l'offre de formation post-grade, ainsi que les objectifs qu'un candidat peut atteindre en un an. Le curriculum de formation exige une évaluation régulière sur le lieu de travail qui permet de noter plusieurs fois par an l'état d'avancement de la formation post-grade.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade garantit une formation structurée avec une évaluation régulière du candidat.

2B.2 Les données de base nécessaires à l'évaluation de la filière de formation postgrade sont définies, elles sont régulièrement collectées ou fournies par l'organisation responsable, font l'objet d'analyses et sont but de développement de la qualité.

e

Faits:

Le curriculum de formation post-grade non spécifique est conclu avec l'examen de base (examen de base sur QCM dans toute la Suisse sous la direction de la SSC). Trois mois de médecine intensive ou d'anesthésie doivent être validés dans le journal électronique de bord avec certificat ISFM séparé. Les objectifs de formation / contenus de formation atteints durant la formation de post-grade doivent continuellement être documentés dans un journal de bord, tout comme la preuve de la participation à des congrès, des symposiums ou à des cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits.

Le candidat est de surcroît le premier ou le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue avec Peer-review. Quatre fois par an a lieu une évaluation sur le lieu de travail en utilisant des DOPS et Mini CEX. Les opérations spécialisées qui sont réalisées par le candidat lui-même sont mentionnées de manière détaillées et concernent tous les domaines de la chirurgie vasculaire avec un nombre de cas suffisamment élevés. Le

curriculum de formation post-grade pour la formation de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, la formation post-grade spécifique, le contenu de la formation post-grade concernant les connaissances générales, les compétences générales, ainsi que le catalogue détaillé des opérations a été revu en 2015 dans le cadre de la création du titre de médecin spécialiste par le Comité de la SSCV en collaboration avec l'ISFM. De plus, il est en ligne depuis le premier janvier 2016 sur le site internet de l'ISFM et est par conséquent accessible à tout moment pour tous les candidats.

Commentaires:

Les données de base du curriculum de la formation postgraduée sont fixées, évaluées et autorisées par l'ISFM.

2B.3 Des directives pour l'évaluation des performances font partie intégrante de la filière. Les méthodes servant à évaluer le critère de réussite des examens ou des évaluations pratiques – sont définies, transparentes et publiques.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade non spécifique est conclu avec l'examen de base (examen de base sur QCM dans la Suisse sous la direction de la Société Suisse de Chirurgie) trois mois de médecine intensive (catégorie A) doivent être validés dans un journal de bord électronique avec un certificat de l'ISFM séparé. Les objectifs / contenus de la formation atteints pendant la formation post-grade doivent continuellement être documentés dans un journal de bord, tout comme la preuve de la participation à des congrès, symposiums, cours de chirurgie vasculaire en Suisse et à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits. Le candidat est de surcroît le premier et le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue Peer-review. Quatre fois par an a lieu une évaluation sur le lieu de travail à l'aide de DOPS et de Mini CEX. Les opérations spécialisées doivent être effectuées par le candidat lui-même, sont mentionnées de manière détaillée et concernent tous les domaines de la chirurgie vasculaire avec un nombre de cas suffisamment élevés.

Dans le règlement d'examen du curriculum, l'objectif de l'examen, la matière examinée et le type d'examen et ses modalités sont clairement fixés tout comme les critères d'évaluation. Il en va de même pour la communication de l'examen, la répétition de l'examen et le droit de recours. Tous ces éléments sont publiés sur le site internet de l'ISFM et par conséquent public et accessible en toute transparence.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade comprend des directives claires pour l'évaluation des performances et les critères de l'examen à passer sont clairement définis, transparents et publics.

Domaine de qualité n° 3: contenu de la formation postgrade

Ligne directrice 3B

STANDARDS DE QUALITE

3B.1 La structure de la formation postgrade, sa composition et sa durée, de même que les effets souhaités sur le développement professionnel sont décrits, avec des étapes précises. Le rapport entre les composantes obligatoires ou en option est clairement défini.

Faits:

La structure du curriculum de formation post-grade est clairement fixée. La formation non spécifique en chirurgie générale dure deux ans et est conclue avec la réussite de l'examen de base, les trois mois de médecine intensive de catégorie A doivent être documentés, la formation spécifique est documentée dans un journal de bord électronique et est réalisée dans des établissements de formation post-grade déterminés avec un contenu de formation post-grade clairement défini (connaissances générales / compétences générales, catalogue opératoire / participation à des congrès) et est conclue avec un examen qui comprend l'obtention du bord européen en chirurgie vasculaire pour la partie théorique et l'examen suisse pour la partie pratique. Un maximum d'une année peut être consacré de façon optionnelle, à la recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

Commentaires:

La structure, la composition et la durée du curriculum de formation post-grade sont clairement définies et décrites. Les rapports entre les composants obligatoires et les composants en option est fixés.

3B.2 La définition du contenu est basée sur les compétences et axée sur les résultats. Les résultats attendus sont décrits à l'aide d'indicateurs qualitatifs et/ou quantitatifs.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade a pour objectif de former des chirurgiens vasculaires qui agissent de manière autonome et compétente. La durée et la structure de la formation post-grade dans des établissements de formation post-grade sont déterminées, ainsi que le contenu de la formation post-grade décrit avec précision le catalogue des opérations à respecter. L'examen théorique et pratique garantit une formation basée sur les compétences avec des indicateurs quantitatifs et qualitatifs correspondant, comme par exemple le catalogue opératoire à réaliser.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade est basé sur les compétences et orienté vers les résultats. De plus, il contient des indicateurs qualitatifs et quantitatifs.

3B.3 La filière comprend tant les travaux pratiques et cliniques que la théorie qui sont nécessaires à l'exercice de la profession choisie et à la prise de décisions basées sur des données factuelles dans la discipline en question.

Faits:

Le contenu du curriculum de formation post-grade comprend :

1. Connaissances en chirurgie générale (tronc commun)
- Réussite de l'examen de base
2. Connaissances générales et spécifiques en anatomie, physiologie et physiopathologie

des domaines faisant partis de la spécialité. Connaissances et interprétations des examens angiologiques et radiologiques pour la préparation et le suivi d'une opération. De plus, des connaissances des traitements pharmacologiques est également nécessaire.

3. Compétence générale en chirurgie vasculaire :

- Compétence dans la pose d'indications et la réalisation d'interventions de chirurgie vasculaire selon le catalogue des opérations
- Identification et traitement des complications périopératoires
- Compétence dans l'identification et le traitement des complications post-opératoires de chirurgie vasculaire (hémorragie, thrombose de la reconstruction vasculaire, traitements de problèmes cicatriciels)
- Connaissances dans l'identification des complications post-opératoires non chirurgicales (insuffisance rénale avec plus ou moins nécessité d'hémodialyse, connaissance des troubles du rythme, problèmes respiratoires)

4. Catalogue opératoire

Les demandes relatives aux compétences opératoires comprennent d'une part la pose d'indication autonome, ainsi que sa planification et d'autre part la maîtrise du versant chirurgical et technique de l'exécution de l'intervention correspondante. Les interventions doivent être effectuées par le candidat lui-même ou assistées avec fonction d'instruction. L'assistance des opérations pour l'instruction du candidat en formation peuvent être mentionnées avec la note correspondante. Il faudra également prouver l'assistance à des opérations dont le nombre minimal est mentionné dans la rubrique (A, cf annexe 1). L'assistance est définie comme l'assistance en première main lors d'une opération qui est effectuée par un chirurgien vasculaire expert. Le catalogue des opérations ainsi que le journal de bord électronique sont contrôlés par le responsable de l'établissement de formation pour la période de formation imputée. Les interventions figurant dans le catalogue des opérations pour le titre de médecin spécialiste en chirurgie sont prises en compte.

Commentaires:

le curriculum de formation post-grade comprend les aspects nécessaires, pratiques et théoriques, indispensables à l'exercice de la profession.

EXIGENCES SELON LA LPMED

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Dignité humaine (Art. 17 al. 2 let. b)

rempli

partiellement rempli

pas rempli

Faits:

Le catalogue général des objectifs de la formation qui constitue une annexe à la RFP est obligatoire pour toutes les spécialités et sert de base au concept de formation post-grade pour tous les établissements de formation post-grade. En particulier l'éthique. De plus, tous les responsables des établissements de formation post-grade sont tenus de faire preuve

d'un comportement correct sur le plan éthique avec leurs patients et de servir ainsi d'exemple.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade permet l'apprentissage d'un comportement respectueux avec les patients, leur entourage et les collaborateurs.

2. Accompagnement des patients en fin de vie (Art. 17 al. 2 let. c)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade en chirurgie vasculaire expose les candidats à des patients en fin de vie ainsi qu'à leur entourage avec intégration de la médecine palliative et de ses possibilités.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade comprend l'accompagnement des patients jusqu'à la fin de leur vie avec intégration de la médecine palliative.

3. Mesures de prévention (Art. 17 al. 2 let. e)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade comprend en particulier la prévention des causes les plus fréquentes amenant à des pathologies vasculaires qui débouchent sur une chirurgie vasculaire. La connaissance des facteurs de risques cardio-vasculaires permet aux candidats de réaliser une prévention primaire et secondaire.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade comprend la prévention cardio-vasculaire entraînant des pathologies vasculaires qui peuvent potentiellement déboucher sur une intervention chirurgicale (prévention avec médication, programme d'entraînement à la marche).

4. Economicité (Art. 17 al. 2 let. f)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le catalogue général des objectifs de formation qui représente une annexe du RFP est obligatoire pour toutes les spécialités et sert de base au concept de formation des divers établissements de formation. En fait partie, en particulier, l'économie de la santé (Art. 16 RFP).

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade inclut l'enseignement de l'économie de la santé.

5. Collaboration interprofessionnelle (Art. 17 al. 2 let. g et i)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade exige que les établissements de formation agréés s'engagent à cultiver l'interdisciplinarité dans le cadre d'une structure multidisciplinaire avec les services suivants : angiologie, radiologie, médecine intensive, service d'orthopédie traumatologie, service de néphrologie, chirurgie septique, neurologie, néphrologie...

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade exige une collaboration interprofessionnelle dans les établissements de formation postgraduée agréés.

Domaine de qualité n° 4: teneur du système d'évaluation

Ligne directrice 4B

STANDARDS DE QUALITE

4B.1 L'évaluation se fonde sur des méthodes formatives et sommatives, auxquelles vient s'ajouter un feedback régulier sur les progrès réalisés (compétences, performance).

Faits:

La formation non spécifique (tronc commun) est conclue par un examen standardisé, basé sur un QCM dans toute la Suisse. Seuls les candidats qui ont réussi cet examen sont admis pour une formation spécifique. Durant la formation spécifique, les candidats sont évalués plusieurs fois par an par Mini CEX et DOPS. De plus, il y a une évaluation constante de l'activité en salle opératoire avec feedback, de même que sur la pose d'indications opératoires. Finalement le candidat passe un examen qui comprend une partie théorique et une partie pratique (examen européen et suisse).

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade comprend des méthodes formatives et sommatives, ainsi qu'un feedback continu sur les progrès des candidats.

4B.2 Les méthodes d'évaluation, y c. les critères de réussite des examens, sont définies et communiquées tant aux personnes en formation qu'aux formateurs et aux experts aux examens.

Faits:

La formation non spécifique (tronc commun) est contrôlée par un examen standardisé et basé sur un QCM pour toute la Suisse. Seuls les candidats ayant réussi cet examen sont admis pour une formation spécifique. Pendant la formation spécialisée les candidats sont évalués plusieurs fois par an par Mini CEX et DOPS. De plus, a lieu une évaluation constante de l'activité en salle d'opération avec feedback ainsi que sur la pose d'indication opératoire. Le candidat doit pouvoir effectuer un grand nombre d'interventions réglées avec

précision dans la totalité du domaine de la chirurgie vasculaire sous supervision, puis de manière autonome conformément au catalogue des opérations. Finalement le candidat passe un examen standardisé théorique et pratique pour évaluer ses compétences. L'examen vérifie si le candidat a réalisé les objectifs de formation présenté au chapitre 3 du programme de formation et s'il est par conséquent qualifié pour prendre en charge de manière autonome et compétente des patients dans la spécialité de chirurgie vasculaire. La matière de l'examen comprend la totalité des catalogues des objectifs de formation sous le chapitre 3 de formation et les modalités de l'examen sont standardisées et réglées avec précision.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade fixe avec précision les méthodes d'évaluation du candidat y compris les modalités de l'examen.

4B.3 L'évaluation des personnes en formation se fonde sur les besoins de l'activité professionnelle, dans le secteur de la santé publique comme dans les secteurs ambulatoire ou stationnaire (le cas échéant en incluant le feedback des organisations de patients, des structures de santé et des services de la santé publique), et correspondent aux normes professionnelles de la discipline.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade prévoit qu'avec la formation pour l'obtention d'un titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, le candidat doit acquérir des compétences qui le qualifient pour travailler dans le domaine de la chirurgie vasculaire. Les candidats sont continuellement évalués lors de leur formation post-grade avec un feedback et l'examen final est réalisé conformément à ses orientations. En outre, l'activité interdisciplinaire dans les établissements de formation post-grade agréés garantit que les lignes directrices courantes sont transmises et appliquées pour la clarification et le traitement des pathologies relevant de la chirurgie vasculaire.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade garantit que l'évaluation des candidats est orientée vers les besoins de l'exercice de la profession dans le système de santé publique.

4B.4 Les établissements de formation cultivent une gestion constructive des erreurs, fondée sur des instruments adéquats comme p. ex. un système de notification et d'analyse des erreurs (CIRS, *critical incident reporting system*).

Faits:

Le curriculum de formation post-grade exige que les établissements de formation post-grade agréés disposent d'un système de notification interne de l'hôpital ou de la clinique pour les fautes (CIRS). En outre, il est exigé que des colloques soient réalisés concernant la morbidité / mortalité.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade prévoit que les établissements de formation post-grade entretiennent une culture de la gestion constructive des fautes.

La société de discipline décrira comment elle respecte les dispositions suivantes de la LPMéd:

1. Identification et respect de ses propres limites et de celles de sa profession (Art. 7 let. a)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Dans les établissements de formation postgraduée agréés, un système de notification interne de l'hôpital / de la clinique est disponible pour les fautes (CIRS). Les hôpitaux réalisent des colloques réguliers sur la morbidité / mortalité. La collaboration interdisciplinaire dans le respect des lignes directrices établies ainsi que la fréquentation des cours exigés et des formations favorisent l'identification des propres limites de chacun, ainsi que des limites professionnelles.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade favorise l'identification de ses propres limites ainsi que les limites professionnelles. Cet aspect est de surcroît soutenu par les formations que réalisent régulièrement la SSCV et l'ISFM.

2. Elargissement, perfectionnement et application des compétences professionnelles (Art. 6 al. 1 let. a – i, Art. 6 al. 2)

rempli partiellement rempli pas rempli

Faits:

Le curriculum de formation post-grade prévoit que les établissements de formation post-grade agréés réalisent des manifestations de formation régulières / hebdomadaires pour les candidats dans le cadre de la formation en chirurgie vasculaire. En outre, les candidats doivent rapporter la preuve de leur participation à des congrès spécialisés, symposiums ou cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits. De plus, le candidat et le premier ou le dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue Peer-review, soit sous forme papier, soit sous plein texte en ligne, publié ou accepté pour publication. Cela constitue un complément de compétences professionnelles des candidats.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade prévoit un élargissement / complément de compétences professionnelles du candidat durant leur formation.

Domaine de qualité n° 5: mise en œuvre de la formation

Ligne directrice 5B

STANDARDS DE QUALITE

5B.1 Les méthodes d'enseignement et d'apprentissage, les principes du feedback et ceux régissant la supervision des personnes en formation ont été consignés par écrit. Ils sont à chaque fois en adéquation avec les éléments ou modules de formation et avec les progrès réalisés dans l'apprentissage, et favorisent une pensée réflexive et indépendante, ainsi qu'une pratique professionnelle basée sur des données factuelles.

Faits:

Le programme de formation post-grade décrit avec précision les méthodes d'enseignement et éducatives ainsi que les principes de supervision dans le cadre de la durée définie de la formation post-grade et des contenus de la formation (connaissances générales / compétences générales / catalogue opératoire / DOPS, Mini CEX) du programme de la formation post-grade. Les étapes d'évaluation sont définies pour la formation non spécifique ainsi que pour la formation spécifique tout comme l'évaluation finale à l'occasion de l'examen standardisé de médecin spécialisé. Les candidats sont soumis dans le cadre de leur formation post-grade dans les établissements agréés de formation post-grade à une évaluation constante de leur activité avec rapport direct (compagnonnage pendant le programme opératoire, les colloques multidisciplinaires, etc..).

Commentaires:

Les méthodes d'enseignement / éducatives et les principes de la supervision sont décrit dans le curriculum de formation post-grade

5B.2 La société de discipline s'engage afin que les expériences professionnelles requises, les domaines de responsabilité et les tâches soient dûment définis et que l'expérience professionnelle et les qualifications scientifiques des formateurs et des enseignants soient constamment soumis à des contrôles, encouragés et reconnus.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade définit les exigences envers tous les établissements de formation et la SSCV garantit son accomplissement avec l'ISFM par son accréditation et sa réévaluation périodique.

Les établissements de formation agréés sont sous la direction d'un responsable de formation qui est porteur du titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire. Le directeur est responsable du respect du programme de formation. Le directeur justifie l'exécution du devoir de formation (Art. 39 RFP).

Un concept de formation documente la transmission des contenus éducatifs de manière structurée en termes de temps et de contenu (Art. 41 RFP).

Le concept de formation doit définir de manière réaliste et compréhensible l'offre de formation et le nombre maximum de places de formation possibles. Il décrit en particulier les objectifs qu'un candidat peut atteindre en 1 an. Les objectifs éducatifs généraux sont communiqués selon le paragraphe 3 de ce programme et le journal de bord. Une attention toute particulière doit être accordée aux objectifs éducatifs qui se penchent sur l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité du patient et l'assurance de qualité (art. 16 RFP). Un système de notification interne de l'hôpital (ou de la division, ou de l'institut) pour la déclaration des fautes (en particulier Critical Incident Reporting System, CIRS) est mis à disposition. Parmi les revues spécialisées, les éditions actuelles sont mises à dispositions des candidats en formation, telles que l'European journal of vascular and endovascular surgery, Journal of vascular surgery, Vascular Access, soit sous forme papier

ou en ligne. Sur le lieu de travail ou dans sa proximité directe un ordinateur est disponible avec une bonne connexion internet. Pour les articles de revue, les articles non disponibles sur le lieu de formation, il existe un accès à une bibliothèque avec un prêt à distance. Les lieux de formation sont tenus de permettre aux médecins assistants la fréquentation des cours exigés (point 2.2 formation post-grade) dans le cadre des horaires de travail. Les établissements de formation effectuent régulièrement des évaluations basées sur le poste de travail qui permettent de déterminer l'avancement de la formation quatre fois par an. Les établissements de formation sont évalués périodiquement par des représentants de la Société de la discipline.

Catégorie des établissements de formation

Les établissements de formation agréés se divisent en deux catégories présentées ci-dessous :

Catégorie A (2 3/4 ans)

Service/division autonome de chirurgie vasculaire ou unité autonome au sein d'une clinique universitaire ou d'un centre comparable avec possibilité d'acquérir une formation postgraduée complète

Catégorie B (1 3/4 an)

Division chirurgicale avec activité de chirurgie vasculaire avec possibilité d'acquérir une partie des contenus de la formation postgraduée

La catégorie résulte de certaines caractéristiques de l'hôpital :

Catégorie A :

- Le responsable ne doit pas être en même temps responsable d'un établissement de formation postgraduée dans un autre domaine ou dans une autre formation approfondie chirurgicale
- Responsable est habilité et chargé d'enseignement universitaire
- Responsable exerçant son activité à plein temps et principalement en chirurgie vasculaire
- Fonction dirigeante (titre de médecin chef ou médecin adjoint)
- Remplaçant détenteur du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire dans l'établissement
- Poste de formation postgradué (au moins 1)
- Etablissement de formation postgradué reconnu en médecine interne générale, cardiologie, néphrologie et neurologie (au moins 4)
- Etablissement de formation reconnu dans les domaines suivants : angiologie, chirurgie viscérale, chirurgie thoracique, orthopédie, neurochirurgie, chirurgie plastique, chirurgie de la main
- Unité de radiologie diagnostic interventionnelle
- Institut de pathologie
- Etablissement de formation postgradué et reconnu en médecine intensive
- Nombre minimal annuel d'interventions en chirurgie vasculaire réalisés par des chirurgiens vasculaires (chirurgie des varices, chirurgie des accès pour hémodialyse, séquestrectomie et amputation non comprises)

- Travaux interdisciplinaires avec les radiologues et les angiologues, par exemple : cathétérisme, intervention endovasculaire, chirurgie des tumeurs, chirurgie des malformations artérioveineuses, etc
- Formation postgraduée théorique structurée en heure par semaine : 3
- Journal club au colloque morbi-mortalité (nombre par mois : 2)
- Possibilité d'exercer une activité scientifique

Catégorie B :

- Responsable exerçant son activité à plein temps et principalement en chirurgie vasculaire
- Fonction dirigeante (titre de médecin chef ou de médecin adjoint)
- Remplaçant détenteur du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire dans l'établissement
- Etablissement de formation postgraduée reconnue en médecine interne générale, cardiologie, néphrologie et neurologie (au moins 3)
- Consilium institutionnalisé en angiologie
- Unité de radiologie diagnostic et interventionnelle
- Etablissement de formation postgraduée reconnue en médecine intensive
- Travaux interdisciplinaire avec des radiologues et des angiologues, par exemple : cathétérisme, intervention endovasculaire, chirurgie des tumeurs, chirurgie des malformations artérioveineuses, etc
- Enseignement d'aspect partiel de la chirurgie vasculaire
- Formation postgraduée théorique structurée en heure par semaine : 3
- Journal club au colloque morbi-mortalité (nombre par mois : 1)

Commentaires:

La Société de discipline et l'ISFM s'engagent via l'accréditation et la réévaluation des établissements post-grade afin que les expériences et les tâches nécessaires soient définies et que l'expérience éducative des candidats et des formateurs soit périodiquement contrôlée et encouragée.

5B.3 Le programme de formation postgrade doit offrir une large palette d'expériences dans la discipline choisie, y c. dans l'activité professionnelle en situation d'urgence. Le nombre de patients et la diversité des cas (case mix), les domaines d'activité et les projets menés assureront une expérience professionnelle touchant à toutes les facettes de la discipline choisie.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade en chirurgie vasculaire comprend la prévention, le diagnostic, la pose d'indications opératoires, le traitement conservateur et opératoire des maladies vasculaires, des traumatismes vasculaires, des malformations vasculaires touchant le système artériel, veineux et lymphatique de même que, la confection des accès pour hémodialyse. Avec la formation pour l'acquisition du titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire, le candidat doit acquérir des connaissances et des compétences qui lui permettent de travailler sous sa propre responsabilité dans le domaine de la chirurgie vasculaire en cabinet privé, dans les hôpitaux publics, dans des cliniques spécialisées de manière indépendante. Le curriculum de formation post-grade comprend tous les aspects courants de la chirurgie vasculaire. Le catalogue des opérations exigées est structuré de

manière à ce que le candidat doive avoir effectué de manière indépendante un nombre relativement important des différentes interventions comprises dans tous les domaines de la chirurgie vasculaire. La structure de l'examen (européen et national) permet une évaluation réaliste de la pratique du candidat en particulier aussi l'évaluation de sa capacité à opérer de manière sûre et indépendante. La totalité des interventions et traitements en urgence est également inclus dans le profil de la formation exigée.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade permet une formation adéquate et une expérience dans tous les domaines de la chirurgie vasculaire.

5B.4 La formation postgrade est effectuée dans le cadre d'un rapport de travail salarié dans la discipline choisie et implique la participation à toutes les activités pertinentes pour l'exercice de la profession correspondante.

Faits:

Tous les établissements de formation post-grade reconnus par la Société de discipline engagent leur personnel par contrat de travail qui, de surcroît, est soumis à la législation du travail. Le curriculum de formation post-grade comprend la collaboration des candidats dans toutes les activités qui sont importantes pour l'exercice de sa profession.

Commentaires:

Le curriculum de la formation post-grade remplit ces conditions

5B.5 La formation postgrade favorise la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Une formation multisite coordonnée dans la discipline choisie permet d'être en contact avec les différents domaines de la discipline et d'en maîtriser ainsi les règles professionnelles fondamentales.

Faits:

Le programme de formation post-grade exige explicitement des établissements agréés de formation, une collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle avec des infrastructures multidisciplinaires impliquant les services suivants :
angiologie, radiologie, médecine intensive, néphrologie, neurologie, cardiologie, chirurgie septique, pathologie,
De plus, le curriculum exige un échange de candidats entre les divers centres hospitaliers de formation car, la formation spécialisée doit être réalisée dans deux établissements de formation reconnus pour la chirurgie vasculaire dont au moins 2 3/4 ans dans des établissements de formation de la catégorie A et au moins un an de formation spécialisé dans un second établissement de formation (autre hôpital reconnu).

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade tient compte de la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire.

Domaine de qualité n° 6: réalisation de l'évaluation

Ligne directrice 6B

STANDARDS DE QUALITE

6B.1 Les méthodes d'évaluation choisies (p. ex. questions à choix multiple, questions ouvertes à réponse longue, OSCE, MiniCEX, AbA) sont à chaque fois appropriées pour préparer de façon optimale à la pratique professionnelle.

Faits:

La formation non spécifique (tronc commun) se termine par un examen standardisé, basé sur un QCM dans toute la Suisse et, seuls les candidats qui ont réussi cet examen sont admis pour la formation spécifique. Durant la formation spécifique, les candidats sont évalués plusieurs fois par an par Mini-CEX et DOPS. De plus a lieu une évaluation constante de l'activité en salle d'opération avec feedback et sur la pose d'indications opératoires. Le candidat doit pouvoir réaliser un grand nombre d'interventions réglées avec précision dans la totalité du domaine de la chirurgie vasculaire sous supervision puis de manière autonome selon le catalogue opératoire. Finalement, le candidat passe un examen standardisé (européen et national) qui permet de juger de ses compétences théoriques et pratiques. Cet examen vérifie si le candidat a rempli les objectifs d'apprentissage mentionné au paragraphe 3 du programme de formation et s'il est ainsi qualifié pour prendre en charge de manière autonome et compétente des patients dans la spécialité de chirurgie vasculaire. Les matières de l'examen comprennent tout le catalogue des objectifs de formation du paragraphe 3 du programme de formation. Les modalités d'examen sont standardisées et réglées avec précision. La Société de discipline est d'avis qu'avec l'examen pratique et théorique de médecin spécialisé avec divers experts indépendants couvrant tous les domaines importants, permet d'évaluer efficacement et de manière plus conforme à la réalité les compétences du candidat que par un examen basé sur un QCM.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade avec l'examen de médecin spécialisé permet une préparation optimale des candidats à leur activité indépendante en chirurgie vasculaire.

6B.2 La direction académique et scientifique rend périodiquement compte du respect de la mission et des objectifs de la filière.

Faits:

Le curriculum de formation postgraduée prévoit que les responsables de formation discutent périodiquement et individuellement avec chaque candidat (évaluation semestrielle des candidats avec le journal de bord comme exigé par l'ISFM). La SSCV entreprend en cas de besoin des adaptations périodiques du curriculum de formation post-grade. Le présent curriculum a été retouché dans le cadre de la création du titre de médecin spécialisé en chirurgie vasculaire par les membres du comité de la SSCV en collaboration avec la direction de l'ISFM entre 2013 et 2015. Ce curriculum a été accepté à l'unanimité le 19.09.2013 par le comité directeur de l'ISFM; un recours est resté sans suite. Le programme de formation élaboré en collaboration avec l'ISFM est rentré en vigueur le 01.01.2015.

Commentaires:

La SSCV / l'ISFM retouchent et adaptent en cas de besoin le curriculum de formation post-grade. Les objectifs et la structure de la formation des établissements de formation post-grade sont discutés et documentés sur une base individuelle entre les responsables de la formation post-grade et les candidats dans le cadre d'entretiens d'évaluation périodique prescrits par l'ISFM.

Domaine de qualité n° 7: résultat (profil de qualification) de la filière de formation postgrade

Ligne directrice 7B

STANDARDS DE QUALITE

7B.1 Les compétences et performances requises sont consignées par écrit et communiquées à toutes les personnes concernées. Elles font l'objet de réexamens permanents.

Faits:

Le curriculum de la formation post-grade décrite ci-dessus, les exigences, le catalogue opératoire, le règlement d'examen, les exigences auprès des établissements de la formation de même que les établissements actuellement accrédités comme établissements de formation post-grade sont classés en catégorie A et B et sont disponibles et publiés en tout temps sur le website/homepage de l'ISFM, les différents aspects du curriculum de la formation post-grade et les établissements accrédités pour la formation post-grade sont évalués périodiquement.

Commentaires:

Les compétences et les prestations requises dans le curriculum de la formation post-grade sont décrites, publiées et accessibles en tout temps et sont périodiquement évaluées.

7B.2 La société de discipline est responsable de la mise en œuvre efficace et effective, et de l'atteinte des objectifs de la formation postgrade. L'évaluation des compétences et des performances est standardisée, transparente et en accord avec ceux-ci.

Faits:

Le curriculum de la formation post-grade a été élaboré par la SSCV en collaboration avec l'ISFM et est depuis le 01.01.2016 en vigueur. Tous les buts de la formation post-grade sont définis de même que les exigences auprès des établissements accrédités pour la formation post-grade. La SSCV organise une fois par année au minimum un congrès suisse pour la formation post-grade et continue et exige des candidats qu'ils y participent dans la mesure du possible (25 crédits). La SSCV garantit via une réévaluation périodique des établissements de la formation post-grade que les buts de la formation postgraduée soient réalisés en conséquence. Le curriculum de la formation post-grade clairement élaboré permet en plus une évaluation standardisée et transparente des candidats (catalogue opératoire, etc.) et des établissements pour la formation post-grade (structure/case load/interdisciplinarité, etc..) par l'intermédiaire de la SSCV.

Commentaires:

La SSCV et les établissements accrédités pour la formation post-grade endossent la responsabilité pour atteindre de façon efficace les buts de la formation, et que l'évaluation des prestations du candidat soit transparente et congruente avec le curriculum de la formation post-grade.

7B.3 Il existe un processus de validation des composantes (modules) de formation postgrade effectuées à l'étranger.

Faits:

Le curriculum de la formation post-grade prévoit qu'une formation post-grade à l'étranger dans le cadre de l'article 33 (RFP) peut être comptée. Au moins deux ans de formation post-grade clinique spécifique doivent être par ailleurs réalisés dans un centre Suisse reconnu pour la formation post-grade. Pour pouvoir faire accréditer une formation post-grade à l'étranger, il est en plus conseillé au préalable d'obtenir l'approbation de la Commission des titres car la clinique, en général, doit correspondre à une catégorie A.

Commentaires:

Le curriculum de la formation post-grade prévoit que la reconnaissance d'une formation post-grade partielle à l'étranger est possible.

Domaine de qualité n° 8: évaluation des résultats

Ligne directrice 8B

STANDARDS DE QUALITE

8B.1 La formation postgrade est régulièrement soumise à des évaluations par les formateurs, ainsi que par les personnes en formation.

Faits:

Concernant la formation non spécifique, le candidat doit réussir l'examen de base établi sur un QCM suisse avant qu'il puisse entreprendre une formation spécifique dans la formation spécifique. Le candidat est évalué de façon constante quotidiennement au contact du patient avant et après les opérations, pour la pose des indications opératoires et par la suite, lors de chaque opération. Le catalogue opératoire permet une exposition large et répétitive du candidat concernant toutes les interventions et les pathologies dans le domaine de la chirurgie vasculaire. Ainsi, le candidat peut être évalué dans le temps pour qu'il puisse progressivement devenir indépendant lors des opérations pour autant que son développement jusqu'à ce moment là le permette. Tous les candidats seront évalués quatre fois par année par l'intermédiaire de MiniCex et DOPS standardisés. De plus, il y a une évaluation standardisée tous les six mois du candidat avec feedback par l'intermédiaire du responsable de la formation post-grade avec une documentation exigée par l'ISFM.

Commentaires:

Le curriculum de la formation post-grade en chirurgie vasculaire prévoit une évaluation constante dans le temps du candidat.

8B.2 Des critères ou indicateurs servant à évaluer les compétences et les prestations (performances) sont définis pour chaque étape de la formation postgrade.

Faits:

Les critères pour l'évaluation du candidat sont, aussi bien pour la formation post-grade non spécifique que spécifique clairement établis (cf. chiffre 3.1, 3.2, 3.3).

Commentaires:

Les critères pour l'évaluation des compétences sont décrits dans le curriculum de la formation post-grade.

8B.3 La filière comprend un mécanisme de détection précoce des éventuelles prestations insuffisantes ou compétences déficientes qui pourraient influencer négativement l'exercice d'une activité professionnelle sous sa propre responsabilité dans ce domaine. Un service d'orientation est garanti le cas échéant aux personnes en formation.

Faits:

Les éléments mentionnés sous le chiffre 8.B.1 en particulier l'évaluation périodique structurée des candidats et exigée par l'ISFM avec feedback permettent de détecter suffisamment tôt des candidats insuffisants et de leur conseiller une éventuelle réorientation dans une autre spécialité.

Commentaires:

Les mécanismes décrits dans le curriculum de la formation post-grade permettent une identification précoce de candidats insuffisants ou non appropriés pour le domaine de la chirurgie vasculaire avec comme conséquence une discussion éventuellement une réorientation vers un autre domaine.

Domaine de qualité n° 9: assurance qualité et développement de la qualité de la filière de formation postgrade

Ligne directrice 9B

STANDARDS DE QUALITE

9B.1 Un plan de mesures est esquissé pour l'avenir, à partir des conclusions de l'audit de la filière de formation basé sur les présents standards de qualité. Il indique comment son développement permanent est prévu jusqu'à l'accréditation suivante.

Faits:

Le curriculum de formation post-grade actuel a été élaboré en 2014/2015 par des membres du comité de la SSCV en collaboration avec la direction de l'ISFM. Ce faisant, la durée de l'enseignement et de la structure de formation ont été révisées. Le contenu de la formation post-grade et en particulier le catalogue des opérations révisé et adapté de manière à ce qu'une large formation post-grade soit obtenue conformément aux objectifs fixés et que d'autre part, les objectifs visés puissent être atteints de manière réalistes dans le cadre des

établissements de formation post-grade reconnus et dans le cadre temporel défini. Ce faisant, des corrections ont également été effectuées dans la révision du catalogue des contenus du programme des formations post-grade (catalogue des opérations/pose d'indications). En outre, le règlement d'examen a été adapté et il a été exigé des établissements post-grade, l'intégration de différents éléments de formation tels que l'évaluation par Mini CEX, DOPS et par des entretiens périodiques, structurés avec les responsables de la formation post-grade. Avec ces innovations, le curriculum de formation post-grade semble bien armé pour affronter la période sans modification majeure jusqu'à la prochaine accréditation. Cependant la SSCV devra réaliser une modification de l'instrument de la commission de contrôle pour l'examen. En outre, la SSCV dispose avec la Commission de formation post-grade de l'instrument qui lui permet d'intervenir à tout moment pour corriger le processus d'accréditation en cas de changement de médecin chef ou d'activité/de compétence insuffisante d'un établissement de formation post-grade. Vient s'ajouter à cela, les visites systématiques des établissements de formation par l'ISFM avec des possibilités de sanctions comme par exemple le retrait de la reconnaissance de l'hôpital comme établissement de formation post-grade.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade actuel, révisé depuis peu et adapté ainsi que le plan des activités/des instruments de la SSCV/de l'ISFM permettent d'effectuer les corrections éventuellement nécessaire du curriculum de formation post-grade jusqu'à la prochaine période d'accréditation. Les innovations dans le domaine de la chirurgie vasculaire des dernières années ainsi que les nouvelles méthodes d'évaluation (Mini CEX, DOPS) ont été incluses dans le concept de formation post-grade récemment mis à jour.

9B.2 L'actualisation permanente/l'assurance qualité de la filière de formation comprennent:

- **l'adaptation de la mission et des objectifs de la filière de formation aux progrès scientifiques, ainsi qu'aux ~~évolutions et s~~ culturels;**
- **l'adaptation constante des structures et des modalités de la formation pour en garantir la pertinence;**
- **l'adaptation de la structure, de la composition et de la durée des filières de formation aux développements ~~de la discipline choi~~**

Faits:

Le curriculum de formation post-grade actuel a été élaboré en 2014/2015 par des membres du comité de la SSCV en collaboration avec la direction de l'ISFM. Ce faisant, la durée et la structure de l'enseignement, le contenu de la formation post-grade et en particulier le catalogue opératoire ont été révisés et adaptés de manière à ce qu'il en résulte une large formation post-grade en fonction des objectifs fixés mais que d'autre part, les objectifs fixés puissent être atteints de manière réaliste dans les établissements de formation agréés dans la période de temps défini. Ce faisant, des corrections ont également été apportées lors de la révision du catalogue, du contenu, du programme de formation post-grade (catalogue des opérations, pose d'indications) quant aux indications ou aux interventions nouvelles ou désuètes. Les récentes techniques en chirurgie vasculaire ont également été prises en considération tout comme les nouvelles directives internationales dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

Commentaires:

Le curriculum de formation post-grade, révisé et adapté depuis peu, correspond aux exigences modernes pour toute l'Europe pour une chirurgie vasculaire conforme à notre époque. Les instruments à disposition de la SSCV/ISFM permettent de réaliser les corrections éventuellement nécessaires du curriculum de formation post-grade pour ce qui concerne le programme de formation post-grade tout comme l'établissement de formation post-grade.

Domaine de qualité n° 10: assurance qualité de l'évaluation

Ligne directrice 10B

STANDARDS DE QUALITE

10B.1 L'adéquation des méthodes d'évaluation est documentée et évaluée.

Faits:

L'évaluation des candidats est appropriée et documentée tant dans la partie spécifique que dans la partie non-spécifique du curriculum de la formation post-grade : l'examen de base réalisé par un QCM, les entretiens d'évaluation avec feedback, le catalogue des opérations, le teaching avec feedback en salle d'opération et dans les services d'urgence, Mini CEX, DOPS, examen théorique et pratique standardisés de médecin spécialiste. L'évaluation est contenue en détail dans le curriculum de formation post-grade et est accessible à tout moment au public sur le site internet de l'ISFM.

Commentaires:

Les méthodes d'évaluation dans le curriculum de formation post-grade sont appropriées et documentées et, accessibles en toute transparence.

10B.2 Lors de la sélection, de la reconnaissance et de la classification des établissements de formation (p. ex. société de discipline veille à ce que le nombre de patients et la diversité des cas (case mix) assurent une vaste expérience clinique, dans tous les domaines de la discipline choisie.

Faits:

Les critères pour la répartition des établissements de formation accrédités sont clairement définis dans le curriculum de formation post-grade quant aux infrastructures, à l'interdisciplinarité, à l'équipement en personnel, au profil d'exigences du responsable de la formation et de son adjoint et en particulier aussi le case load d'un établissement de formation post-grade accrédité. Les possibilités d'apprentissage qui doivent être mises à disposition des candidats sont elles aussi définies. Ces informations peuvent être consultées par le public dans le curriculum de formation post-grade. Les infrastructures nécessaires et le case load nécessaire des établissements de formation post-grade reconnus garantissent une formation efficace dans un cadre temporel fixé.

Commentaires:

La SSCV veille à ce que les établissements de formation post-grade accrédités répondent au profil d'exigences élaborées.

4 Evaluation globale, forces et faiblesses et perspectives

Le curriculum de formation post-grade actuel a été élaboré en 2014/2015 par des membres du comité de la SSCV en collaboration avec la direction de l'ISFM. Ce faisant, la durée et la structure de l'enseignement, le contenu de la formation post-grade et en particulier le catalogue des opérations ont été révisés en comparaison avec l'ancien curriculum de formation approfondie et adaptés de manière à ce qu'il en résulte une formation post-grade complète correspondant aux objectifs souhaités mais aussi que les objectifs puissent être atteints de manière réaliste dans le cadre des établissements agréés et dans un délai défini. Ce faisant, des corrections ont également été apportées par rapport à des indications ou interventions nouvelles ou désuètes lors de la révision du catalogue des contenus du programme de formation post-grade (catalogue des opérations/connaissances générales/compétences générales). Les techniques de chirurgie vasculaire les plus récentes (traitements endovasculaires, traitements hybrides) ont été prises en compte ainsi que les plus récentes directives internationales dans la chirurgie vasculaire. Nous sommes d'avis que le curriculum actuel de formation post-grade répond aux exigences actuelles et par conséquent, que le candidat peut y acquérir les connaissances et les compétences nécessaires qui le qualifient pour travailler de manière autonome dans le domaine de la chirurgie vasculaire avec ses propres compétences en cabinet privé et/ou dans les hôpitaux publics. Nous pensons que le curriculum de formation post-grade actuel, révisé depuis peu et adapté aux exigences européennes modernes correspond à une chirurgie vasculaire actuelle et que les instruments disponibles de la SSCV/ISFM permettent d'apporter au curriculum de formation post-grade les corrections éventuellement nécessaires quant au programme de formation post-grade tout comme aux établissements de formation agréés.

5 Table des abréviations

RFP = Réglementation pour la Formation Post-graduée, SSCV = Société Suisse de Chirurgie Vasculaire, ISFM = Institut Suisse pour la Formation Médicale, FMH = Fédération des Médecins Suisses, QCM = Examen à Choix Multiple, Mini CEX = Evaluation clinique, DOPS = Evaluation d'une intervention, FEBVS = Fellow of the European Board of Vascular Surgery, CT = Commission des titres, CIRS = Critical Incident Reporting System, SSC = Société Suisse de Chirurgie, UEMS = Union Européenne des Médecins Spécialistes, OFSP = Office Fédérale de la Santé Publique, CO TFP = Commission d'Opposition pour les Titres de la Formation Post-graduée.

6 Liste des annexes

Annexe 1 : Cf. Spécialiste en chirurgie vasculaire (www.siwf.ch)

Annexe 2 : Cf. Board of Vascular Surgery (www.uemsvascular.com)

Spécialiste en chirurgie vasculaire

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2015

Spécialiste en chirurgie vasculaire

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

La chirurgie vasculaire comprend le diagnostic et le traitement des maladies vasculaires (artères, veines, système lymphatique). La formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire doit permettre au candidat de mettre en pratique les connaissances et les techniques acquises dans le domaine de la chirurgie vasculaire sous sa propre responsabilité, tant dans le secteur ambulatoire qu'hospitalier, ainsi que d'appliquer les traitements pharmacologiques spécifiques à cette discipline (y compris les produits de contraste).

Les médecins qui suivent deux ans de formation en chirurgie vasculaire lors de leur formation de spécialiste en chirurgie peuvent obtenir les deux titres après une formation de 8 ans, à condition que toutes les conditions des deux programmes de formation postgraduée soient remplies.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

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

- 2 ans de chirurgie générale (formation non spécifique)
- 3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie (formation non spécifique)
- Jusqu'à 1 an de formation à option (formation non spécifique), cf. ch. 2.1.3.3
- 2 ¾ à 3 ¾ ans de chirurgie vasculaire (formation spécifique)

2.1.2 Formation postgraduée spécifique

2.1.2.1 La formation postgraduée spécifique doit être accomplie dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour la chirurgie vasculaire. Au moins 2 ans doivent être effectués dans des établissements de catégorie A.

2.1.2.2 Au moins 1 an de la formation postgraduée clinique spécifique doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée d'un autre hôpital.

2.1.3 Formation postgraduée non spécifique

2.1.3.1 Les deux ans de formation postgraduée en chirurgie générale doivent être accomplis dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour la chirurgie. Ils se concluent par la réussite de l'examen de base.

2.1.3.2 Le candidat doit attester trois mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour ces disciplines (à attester dans le logbook électronique avec un certificat ISFM séparé).

2.1.3.3 Options: dans le cadre de cette formation non spécifique, le candidat peut faire valider jusqu'à 1 an d'une formation MD/PhD, de formation en angiologie ou en radiologie interventionnelle ou de recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire. Pour les activités de recherche, une demande doit être adressée au préalable à la Commission des titres (CT).

2.2 Dispositions complémentaires

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

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque candidat tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel il indique toutes les étapes qu'il a suivies (y compris opérations, autres interventions, cours, formations postgraduées et continues, congrès, etc.).

2.2.2 Cours

- Participation à des congrès, à des symposiums ou à des cours de chirurgie vasculaire en Suisse ou à l'étranger pour un total d'au moins 60 crédits
- Participation à au moins 5 cours d'un jour ou de deux jours reconnus par la Société suisse de chirurgie vasculaire (SSCV) à choix, portant sur les thèmes suivants ([cf. site internet de la SSCV](#)):
 - Cours sur les techniques de suture et d'anastomose en chirurgie vasculaire
 - Cours sur les techniques de base en chirurgie endovasculaire
 - Cours sur les techniques avancées en chirurgie endovasculaire (EVAR, TEVAR)
 - Cours d'échographie de base pour chirurgiens vasculaire
 - Cours sur les examens (CT, IRM) avant et après traitement
 - Cours sur les accès vasculaires pour hémodialyse
 - Cours ATLS (Advanced Trauma Life Support)
 - Cours de rédaction scientifique et de statistique
 - Cours de communication et de comportement en équipe
 - Cours de médecine factuelle (evidence based medicine)

2.2.3 Publication

Le candidat est le premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec peer-review) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Une thèse de doctorat équivaut à une publication. Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les aperçus et les compte rendus sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de la publication ou de la thèse de doctorat ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

2.2.4 Qualification pour les examens radiologiques

Obtention de la qualification et de la qualité d'expert pour les examens radiologiques à fortes doses conformément aux dispositions de l'ordonnance sur la radioprotection, y compris les cours de formation reconnus par l'OFSP et la formation pratique (cf. annexe 1).

2.2.5 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger. Deux ans au moins de la formation postgraduée spécifique clinique doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en chirurgie vasculaire. Pour la validation d'une formation postgraduée accomplie à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT.

3. Contenu de la formation postgraduée

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

Le catalogue des objectifs de formation se fonde aussi bien sur le catalogue suisse que sur les exigences de l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) Section and Board of Vascular Surgery (<http://uemsvascular.com/>; FEBVS Examination).

3.1 Connaissances générales

3.1.1 Artères

- Maîtrise des interventions ouvertes et endovasculaires pour pathologies dégénératives et traumatismes de la gerbe aortique (artère sous-clavière, carotide commune, carotide interne, carotide externe et artères vertébrales), de l'aorte thoraco-abdominale et de ses branches (y compris artères viscérales et artères rénales), de l'aorte infrarénale, des artères iliaques, des artères des membres supérieurs et inférieurs
- Maîtrise de toutes les options pour la création d'accès vasculaire à l'hémodialyse
- Traitement des pathologies vasculaires inflammatoires et infectieuses, de la maladie de Burger (thrombo-angéite oblitérante), de la maladie de Takayasu, des atteintes vasculaires de la maladie de Bechet et d'autres pathologies rares
- Maîtrise des traitements et connaissance des limites des techniques endovasculaires modernes (cathétérismes et endoprothèses pour le traitement des artériopathies oblitérantes).
- Connaissance et maîtrise du traitement des atteintes irréversibles secondaires à une insuffisance artérielle non reconstructible: séquestrectomie, amputation mineure et majeure, mesures de rééducation
- Connaissance des possibilités et des limites des techniques vaso-actives (sympathectomie thoracique et lombaire, stimulation médullaire)
- Participation aux gestes de reconstruction vasculaire dans le cadre de la chirurgie oncologique interdisciplinaire

3.1.2 Veines

- Maîtrise du diagnostic et du traitement des altérations fonctionnelles du retour veineux ainsi que des techniques de reconstruction valvulaire dans le système veineux profond
- Traitement de l'ulcère variqueux aigu ou récidivant (excision d'ulcère, recouvrement cutané, chirurgie endoscopique ou mini-invasive de ligature sous-aponévrotique des veines perforantes, fasciotomie, évent. fasciotomie paratibiale, plastie sous-cutanée)
- Traitement chirurgical de la thrombose veineuse aiguë (thrombectomie, thrombolyse), reconstruction en cas d'occlusions chroniques et valvuloplastie lors de maladies de reflux

3.1.3 Système lymphatique

Connaissance des altérations primaires et secondaires de la circulation lymphatique, des techniques de prévention et du traitement conservateur de ces altérations (obstruction tumorale).

3.1.4 Angiodysplasies

Connaissance des angiodysplasies congénitales et acquises (hémangiomes, syndrome F. Parkes-Weber, maladie de Klippel-Trenaunay, etc.), de leur physiopathologie, de leur diagnostic et des possibilités thérapeutiques.

3.1.5 Connaissances scientifiques

- Connaissance des techniques modernes en recherche clinique (y compris la statistique)
- Capacité d'analyser et d'interpréter de manière critique des travaux scientifiques

3.1.6. Connaissances pharmacologiques

- Connaissances de l'action et des effets secondaires des médicaments employés avant et après une intervention pour le traitement de patients typiques en chirurgie vasculaire

3.1.7 Anesthésie vasculaire

- Connaissances des techniques d'anesthésie en chirurgie vasculaire
- Connaissances des états critiques et des morbidités associées en chirurgie vasculaire et de leur traitement en médecine intensive

3.2 Compétences générales

3.2.1 Exigences théoriques et scientifiques

- Connaissance de l'épidémiologie, des facteurs de risques et des mesures de prévention des pathologies vasculaires les plus fréquentes
- Connaissance de l'embryologie, de l'anatomie, de la physiologie, de la biochimie et de la pathophysiologie des maladies dégénératives et non dégénératives de l'appareil circulatoire.
- Connaissance des principes de l'expertise

3.2.2 Exigences dans le domaine diagnostic

- Connaissances approfondies de la définition de «l'ischémie chronique critique» (selon les directives de la Conférence européenne de consensus)
- Pose des indications opératoires sur la base de la réalisation et de l'interprétation autonomes de l'oscillométrie, de la mesure non invasive de la pression des artères périphériques et de l'interprétation de l'imagerie
- Connaissances approfondies de l'utilisation de l'écho-Doppler couleur pulsé dans les pathologies artérielles et veineuses
- Connaissances approfondies des épreuves de marche sur tapis roulant, pléthysmographie au repos et à l'effort, mesure phlébodynamique directe de la pression (avec détermination de la fraction d'éjection et du temps de remplissage) et mesure de l'oxymétrie transcutanée (pcO₂)
- Connaissances approfondies du radiodiagnostic vasculaire: angiographie digitalisée par soustraction, angiographie conventionnelle, angio-IRM, IRM conventionnelle, tomographie computerisée avec produit de contraste (3D, CT-spiralé)
- Connaissances approfondies des phlébographies ascendantes et rétrogrades ainsi que des lymphographies
- Connaissance des méthodes de médecine nucléaire et des tests de coloration des œdèmes lymphatiques

3.2.3 Exigences cliniques

- Connaissance de la physiopathologie, de l'évaluation et du traitement des traumatismes vasculaires aigus, des occlusions et des pathologies des grands vaisseaux, des vaisseaux des extrémités et de la gerbe aortique
- Connaissance de la pose des indications et exécution indépendante d'un traitement conservateur, endovasculaire ou chirurgical en présence des pathologies vasculaires les plus fréquentes. Font partie des interventions endovasculaires la dilatation par ballonnet, l'application de stents et de stent grafts ainsi que la thrombolyse dans les régions anatomiques convenant à cette thérapie
- Connaissances et application pratique des méthodes de mesures hémodynamiques peropératoires (angiographie de contrôle peropératoire, mesure de flux [transit time] peropératoire, angioscopie peropératoire et sonographie duplex peropératoire)
- Connaissance des possibilités de contrôle de la protection cérébrale lors d'interventions sur les vaisseaux extra-crâniens (angioscopie peropératoire, Doppler transcrânien peropératoire, sonographie duplex peropératoire, mesure de potentiels évoqués somatosensoriels et angiographie de contrôle peropératoire)
- Reconnaissance précoce et traitement des complications après des interventions vasculaires (connaissance de la tolérance ischémique, hémodynamique)

- Traitement conservateur (pharmacothérapie et physiothérapie) des pathologies artérielles et veineuses, y compris en lymphologie
- Connaissance de la signification physiopathologique des fistules artério-veineuses importantes

3.3 Liste des opérations (interventions vasculaires et endovasculaires ouvertes)

L'exigence opératoire comprend la pose d'une indication chirurgicale et la planification de l'opération ainsi que la maîtrise de la technique chirurgicale dans l'exécution de cette intervention.

Le candidat doit réaliser les opérations de la rubrique O de manière autonome ou en tant qu'assistant-instructeur. L'assistance opératoire dans la fonction d'instructeur compte comme une intervention réalisée de manière autonome (rubrique O).

Le candidat doit également attester le nombre minimal d'opérations en tant qu'assistant indiqué à la rubrique A. Par «assistance», nous entendons les opérations réalisées en tant que premier assistant sous la direction d'un chirurgien vasculaire expérimenté. La liste des opérations contient les interventions que le candidat a effectuées (rubrique O) et celles auxquelles il a assisté (rubrique A). Celles-ci doivent être confirmées par le responsable de l'établissement de formation pour la période de formation accomplie dans le certificat électronique ad hoc (logbook électronique). Les interventions figurant dans le catalogue opératoire pour le titre de spécialiste en chirurgie sont prises en compte.

Lors d'une reconstruction chirurgicale combinée (par exemple: angioplastie de l'artère iliaque commune, thrombo-endarterectomie de l'artère fémorale commune et pontage fémoro-crural), les trois interventions peuvent être prises en compte séparément.

Si le nombre d'opérations exigées dans une sous-catégorie n'est pas atteint, il est possible de le compenser jusqu'à un tiers au maximum par des opérations excédentaires d'une autre sous-catégorie.

3.3.1 Liste des opérations (nombre minimal)

A		Chirurgie ouverte des artères	O	A
1		Chirurgie de la gerbe aortique comprenant:	20	25
	a	Thrombo-endarterectomie ou endarterectomie par éversion de la bifurcation carotidienne	20	25
	b	Reconstruction de l'artère carotidienne commune		
	c	Interventions sur l'artère vertébrale		
	d	Interventions pour occlusion symptomatique de l'artère sous-clavière ou du tronc brachio-céphalique		
2		Troubles circulatoires des artères des membres supérieurs **	10	10
3		Chirurgie des accès pour hémodialyse	20	10
	a	Fistule radio-céphalique (fistule selon Brescia-Cimino)		
	b	Tabatière		
	c	Fistule brachio-céphalique, accès avec prothèse en matière plastique ou bioprothèse (ansiforme ou étendue), prothèse vasculaire autologue		
	d	Autres accès vasculaires (y c. cathéter tunnelisé permanent)		

		O	A
4	Interventions sur l'aorte, les artères viscérales et les axes iliaques	36	44
	a Anévrismes thoraco-abdominaux		3
	b Interventions sur les artères viscérales (interventions sur les vaisseaux portes non comprises)		3
	c Interventions sur les artères rénales	3*	5
	d Cure élective d'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)	20	20
	e Cure pour anévrisme rompu de l'aorte abdominale	5	5
	f Traitement des pathologies occlusives aorto-iliaques**	8	8
5	Interventions reconstructives du carrefour fémoral	30	25
	a Pontages extra-anatomiques	5	5
	b Reconstructions de la bifurcation fémorale (Thrombo-endarterectomie, désobstruction iliaque rétrograde, angioplastie, profundoplastie)	25	20
6	Reconstruction infra-inguinale (insuffisance artérielle chronique)	30	30
	a Pontages fémoro-poplités supra-géniculaires, au maximum:	5	5
	b Pontages fémoro-poplités infragéniculaires	10	10
	c Pontages fémoro-distaux	10	10
	d Pontages sous-géniculaires (jambiers/pédiex), in situ, inversé, prothétique avec cuff, etc.	5	5
7	Revascularisation en présence d'occlusions artérielles aiguës**	20	20
8	Divers	10	15
	a Fasciotomie	5	5
	b Chirurgie pour anévrismes des membres inférieurs	5	5
	c Chirurgie vasculaire infectieuse (anévrisme mycotique, prothèse infectée)		5

B	Chirurgie des veines	O	A
9	Thrombectomie veineuse des membres inférieurs comprenant:	5*	5*
	a Thrombectomie ilio-fémorale		
	b Thrombectomie des 4 étages		
	c Construction d'une fistule artério-veineuse temporaire		
10	Interventions reconstructives sur le réseau veineux profond**	5*	5*
	a Pontage croisé (Palma-Esperon / Cockett)		
	b Reconstruction valvulaire		
	c Transplantation d'un segment veineux valvulé		
	d Transposition veineuse		
	e Traitement de lésions veineuses traumatiques		

		O	A
11	Chirurgie de l'insuffisance veineuse superficielle	60	20
a	Crossectomie		
b	Phlébectomies		
c	Stripping de la veine saphène (interne et/ou externe)		
d	Ligature de perforantes		
e	Combinaison de a à d		
f	Traitement des varices par laser endoveineux	10	
12	Interventions pour syndrome post-thrombotique	5	5
a	Excisions d'ulcères avec fasciotomie et recouvrement cutané		
b	Ligature endoscopique sous-faciale de perforantes		
c	Fasciotomie endoscopique paratibiale		

C Interventions spéciales		O	A
13	Amputations	10	5
a	Petites (orteil, métatarse)		
b	Grosses (jambe/cuisse)		
14	Mesures hyperémiantes indirectes - sympathectomies		
a	Thoraciques		
b	Lombaires		
15	Opérations pour syndromes compressifs	2*	4*
a	«thoracic outlet syndrome»		
b	«entrapment syndrome»		
16	Interventions pour angiodyplasie		
17	Traitement chirurgical des pathologies du système lymphatique		

D Interventions endovasculaires sur artères ou veines (prises en compte également lors d'interventions combinées)		O	A
18	Angiographie (artérielle et veineuse)	30	20
19	Angioplastie/stent/thrombectomie par cathéter/interventions par lyse ou hybrides	30	20
20	Stent-graft aortique	10	10

O = opérateur, A = assistant. L'assistance opératoire dans la fonction d'instructeur compte comme une intervention réalisée de manière autonome (rubrique O, opérateur)

Les interventions marquées d'un * peuvent être compensées par d'autres interventions.

Les interventions marquées de deux ** peuvent être compensées à raison de 50% par des interventions endovasculaires.

4. Règlement d'examen

4.1 Objectif de l'examen

L'examen a pour but de prouver que le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et qu'il est donc capable de s'occuper de patients en chirurgie vasculaire avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière de l'examen

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

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Elections

La Commission d'examen est nommée par le Comité de la Société suisse de chirurgie vasculaire (SSCV).

4.3.2 Composition

Elle se compose de 3 membres ordinaires de la SSCV. Le Comité de la SSCV désigne parmi eux le président 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;
- Désigner les experts;
- Coopération et coordination avec l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery concernant la partie européenne de l'examen;
- Evaluer les examens et en communiquer les résultats;
- Fixer la taxe d'examen;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen;
- Permettre aux candidats de consulter les documents d'examen (partie européenne et nationale)
- Prendre position et fournir des renseignements en cas de procédure d'opposition (en particulier pour la consultation des documents d'examen).

Les experts ne doivent pas avoir joué un rôle décisif dans la formation postgraduée du candidat à l'examen ou être issus de la clinique où le candidat a travaillé les deux dernières années avant l'examen.

4.4 Genre d'examen

L'examen se compose de deux parties:

4.4.1 Examen européen (1 jour)

Examen européen en chirurgie vasculaire en vue de l'obtention du Fellow of the European Board of Vascular Surgery (FEBVS Assessment): l'examen se compose d'une partie orale et d'une partie pratique. Les points suivants sont évalués: discussion relative à l'expérience du candidat (logbook), discussion d'un travail scientifique (publication) du point de vue de sa pertinence, analyse de méthodes statistiques et valeur, analyse de cas cliniques standardisés, réalisation d'interventions partielles pratiques, ouvertes et endovasculaires, sur des modèles.

4.4.2 Examen suisse (demi-journée)

Examen pratique national sur le lieu de travail du candidat: l'activité du candidat en salle d'opération est évaluée par deux experts. L'examen comprend au minimum une intervention

majeure en chirurgie vasculaire sous le contrôle des deux experts. Le patient concerné est informé de l'examen prévu au plus tard la veille et hormis la déclaration écrite de son consentement éclairé («Informed Consent») concernant le déroulement de l'opération, il devra également accepter que l'intervention se déroule dans des conditions d'examen.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste lors de la dernière année de la formation postgraduée réglementaire.

4.5.2 Admission à l'examen

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

Sont admis à l'examen pratique en Suisse, les candidats qui:

- ont réussi l'examen de base en chirurgie (chiffre 2.1.2.1) et l'examen européen, et
- effectué 75% des opérations requises (cf. liste des opérations), dont des opérations de chacun des domaines d'intervention.

4.5.3 Lieu et date de l'examen

Le lieu et la date de l'examen européen sont fixés par la Section and Board of Vascular Surgery de l'UEMS (1 jour). L'examen est organisé par cette dernière, et a lieu une à deux fois par année. La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses. L'inscription s'effectue via <http://uemsvascular.com/>.

L'examen pratique national est organisé sur inscription individuelle auprès du président de la Commission d'examen (secrétariat de la SSCV). Aucune annonce n'est publiée. L'examen se déroule sur le lieu de travail du candidat et dure une demi-journée au total.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

Un procès-verbal standardisé est établi pour chaque partie de l'examen selon des critères définis à l'avance. Le candidat en reçoit une copie.

4.5.5 Langue de l'examen

En règle générale, l'examen européen se déroule en anglais. Si le candidat le souhaite, il peut avoir lieu en allemand ou en français. L'examen suisse pratique a quant à lui lieu en français ou en allemand selon la préférence du candidat. Les examens en italien sont admis si le candidat le souhaite et qu'un examinateur italophone est disponible.

4.5.6 Taxe d'examen

La taxe d'examen pour l'European Board Examen est prélevée par l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery.

La SSCV perçoit une taxe d'examen fixée par la Commission d'examen pour l'examen pratique en Suisse.

La taxe d'examen doit être payée avec l'inscription à l'examen de spécialiste. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre semaines avant la date de l'examen. Si l'inscription est retirée à une date ultérieure, la rétrocession de la taxe ne peut avoir lieu que pour de justes motifs.

4.6 Critères d'évaluation

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

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

4.7.1 Communication des résultats

Les résultats des deux parties de l'examen ainsi que le résultat global doivent être communiqués aux candidats par écrit par la Commission d'examen avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Le candidat peut repasser les deux examens (suisse et européen) autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie d'examen où il a échoué.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), le candidat peut contester la décision négative dans un délai respectivement de 30 jours et de 60 jours à compter de la notification écrite, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Exigences posées à tous les établissements de formation postgraduée (secteur hospitalier, ambulatoire et cabinet médical)

- Les établissements de formation postgraduée reconnus sont dirigés par un médecin détenteur d'un titre de spécialiste en chirurgie vasculaire (des conditions analogues peuvent suffire exceptionnellement selon l'art. 39 al. 2, RFP)
- Le responsable de l'établissement doit veiller à ce que le programme de formation postgraduée soit observé strictement
- Le responsable de l'établissement atteste qu'il a accompli la formation continue obligatoire (art. 39 RFP)
- L'établissement dispose d'un concept de formation postgraduée documentant de manière structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et des contenus (art. 41 RFP). Le concept de formation postgraduée doit définir de manière réaliste et applicable l'offre de formation postgraduée et le nombre maximal possible de postes de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs qu'un assistant peut atteindre pendant un an (aussi bien pour la formation postgraduée spécifique que pour la formation postgraduée hors discipline)
- Les objectifs de formation généraux sont enseignés conformément au chiffre 3 de ce programme et au logbook. Il faut accorder une attention particulière aux objectifs de formation consacrés à l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP)
- L'établissement dispose d'un système d'annonce propre à la clinique ou à l'hôpital (au département ou à l'institut) ou d'un système d'annonce élaboré par la société de discipline concernée pour les fautes (p. ex. Critical Incidence Reporting System: CIRS)
- Des 6 revues spécialisées suivantes, l'édition la plus récente d'au moins trois d'entre elles est toujours à la disposition des assistants sous forme de textes imprimés et/ou d'éditions plein texte en ligne: Gefässchirurgie, European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, Journal of Vascular Surgery, British Journal of Surgery, VASA, Journal of Endovascular

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

- Tout établissement de formation postgraduée doit offrir la possibilité aux médecins-assistants de pouvoir suivre, pendant leurs heures de travail, les cours qui leur sont exigés (chiffre 2.2.2)
- Les établissements de formation postgraduée effectuent 4x par an des évaluations en milieu de travail leur permettant d'analyser la situation de la formation postgraduée

5.2 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés sur la base de leurs caractéristiques dans les catégories suivantes:

- Catégorie A (reconnaissance pour max. 2 ¾ ans)

Divisions de chirurgie vasculaire avec activités d'enseignement et de recherche garantissant l'accomplissement de la totalité du programme, en milieu hospitalier et ambulatoire.

- Catégorie B (reconnaissance pour max. 1 ¾ an)

Services de chirurgie vasculaire dédiés à des domaines particuliers de la chirurgie vasculaire.

5.3 Tableau des critères

	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ¾ ans)	B (1 ¾ an)
Caractéristiques d'un établissement de formation postgraduée		
Clinique / division autonome de chirurgie vasculaire ou unité autonome (unit) au sein d'une clinique universitaire ou d'un centre comparable	+	-
Division chirurgicale avec activités de chirurgie vasculaire	-	+
Possibilité d'acquérir une formation postgraduée complète	+	-
Possibilité d'acquérir une partie des contenus de la formation postgraduée	-	+
Responsable de l'établissement de formation postgraduée		
Le responsable ne doit pas être en même temps responsable d'un établissement de formation postgraduée dans un autre domaine ou dans une autre formation approfondie chirurgicale	+	-
Responsable habilité et chargé d'enseignement universitaire	+	-
Responsable exerçant son activité à plein temps et principalement en chirurgie vasculaire	+	+
Fonction dirigeante (titre de médecin-chef ou médecin adjoint)	+	+
Remplaçant détenteur du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire dans l'établissement	+	+
Postes de formation postgraduée, au moins	1	1
Infrastructure pluridisciplinaire comprenant les départements suivants au sein de l'établissement		
Etablissements de formation postgraduée reconnus en médecine interne générale, cardiologie, néphrologie et neurologie, au moins	4	3

	Catégorie (reconnaissance max.)	
	A (2 ¾ ans)	B (1 ¾ an)
Clinique chirurgicale	+	+
Etablissements de formation reconnus dans les domaines suivants: angiologie, chirurgie viscérale, chirurgie thoracique, orthopédie, neurochirurgie, chirurgie plastique, chirurgie de la main	+	-
Concilium institutionnalisé en angiologie	-	+
Unité de radiologie diagnostique et interventionnelle	+	+
Institut de pathologie	+	-
Etablissement de formation postgraduée reconnu en médecine intensive	+	+
Activités opératoires		
Nombre minimal annuel d'interventions en chirurgie vasculaire réalisées par des chirurgiens vasculaires (chirurgie des varices, chirurgie de l'accès pour hémodialyse, séquestrectomies et amputations non comprises)	200	100
Travaux interdisciplinaires avec des radiologues et des angiologues (p. ex. cathétérismes, interventions endovasculaires, chirurgie des tumeurs, chirurgie pour malformations artério-veineuses, etc.)	+	+
Offre de formation postgraduée		
Formation postgraduée complète en chirurgie vasculaire (selon chiffre 3)	+	-
Enseignement d'aspects partiels de la chirurgie vasculaire	-	+
Formation postgraduée théorique		
Formation postgraduée théorique structurée en (h/semaine)	3	3
Journal-Club ou conférence morbidité/mortalité (nombre par mois)	2	1
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	-

6. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 19 septembre 2013 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2015.

Tout candidat ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2017 peut demander à recevoir le titre [selon les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2007](#).

Tous les titulaires de la formation approfondie en chirurgie vasculaire obtiennent le titre de spécialiste en chirurgie vasculaire sans autre condition, moyennant demande écrite, au prix de 100.- (participation aux frais).

Annexe 1: Qualification pour les examens et traitements radiologiques à fortes doses en chirurgie vasculaire (SSCV)

1. Généralités

- 1.1 Conformément à l'art. 11 al. 2 de l'Ordonnance du 1^{er} octobre 1994 sur la radioprotection et au concept «Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses» (Bulletin des médecins suisses 1998;79:413-414), une formation postgraduée adéquate est requise pour la réalisation des examens radiologiques à fortes doses. Le présent programme règle les conditions à remplir pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire «Qualification pour les examens et traitements radiologiques à fortes doses en chirurgie vasculaire (SSCV)». Le médecin qui réalise des examens radiologiques à fortes doses doit posséder cette attestation en plus du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire.
- 1.2 Sont considérés comme des examens radiologiques à fortes doses les examens du squelette axial, de l'abdomen/du bassin ainsi que les examens dans le cadre desquels plusieurs coupes sont réalisées par radiographie directe ou indirecte. Les radioscopies, les examens radioscopiques avec produits de contraste et les interventions radioscopiques en font également partie.
- 1.3 Les examens radiologiques à fortes doses sont réalisés par des chirurgiens vasculaires lors d'examens diagnostiques et thérapeutiques.
- 1.4 La formation théorique et pratique est acquise durant la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire.

2. Contenu de la formation postgraduée

2.1 Formation postgraduée théorique

2.1.1 Les **connaissances spécifiques pour la chirurgie vasculaire** sont acquises au cours de la formation postgraduée en vue du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire.

2.1.2 Connaissances théoriques:

- Radiophysique / dosimétrie
 - Origine et types de rayons ionisants
 - Interaction entre rayonnement et matière
 - Effet du rayonnement (champ irradié, dispersion, affaiblissement, absorption, diffusion)
 - Mesure du rayonnement
 - Dosimétrie / microdosimétrie
- Radiobiologie
 - Conséquences biologiques précoces et à long terme des rayonnements
 - Courbes dose-effet
 - Radiosensibilité de différents organes
 - Effet des rayonnements sur les embryons et les foetus
 - Induction tumorale
 - Effets déterministes

- Effets stochastiques
- Evaluation du risque

- Radioprotection
 - Justification de l'utilité par rapport au risque
 - Optimisation de la radioprotection
 - Limites des doses individuelles pour les personnes exposées professionnellement au rayonnement ionisant et pour la population
 - Méthodologie de la radioprotection
 - Surveillance individuelle de la radioprotection
 - Radioprotection du personnel
 - Radioprotection du patient
 - Radioprotection de la population
 - Mesures à prendre lors de surexposition

- Connaissance des appareils
 - Connaissances du principe et de la fonction des appareils et des moyens auxiliaires utilisés
 - Paramètres réglables
 - Principes de réglage
 - Contrôle de la qualité
 - Mesures du rayonnement émis par l'appareil spécifique

- Bases juridiques
 - Loi sur la radioprotection / Ordonnance
 - Ordonnances techniques spécifiques
 - Autorisations
 - Directives, règlements, recommandations, normes et notices explicatives
 - Recommandations internationales de l'ICRP (Commission internationale de protection contre les radiations) et de l'IAEA (Agence internationale de l'énergie atomique)

3.2 Formation postgraduée pratique

La formation postgraduée pratique en examens radiologiques à fortes doses est prodiguée dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour l'activité spécifique concernée sous la responsabilité du dirigeant de l'établissement et d'un spécialiste en radioprotection lorsqu'il ne s'agit pas de la même personne. Pendant la formation postgraduée spécifique, le candidat est formé à l'utilisation pratique des appareils, à l'application de la radioprotection et à l'utilisation combinée de l'endoscopie et la radioscopie dans le cadre du système de tutorat. En particulier:

- Positionnement correct du patient
- Radioprotection du patient
- Radioprotection des collaborateurs et de l'examineur
- Optimisation de la durée de radioscopie en lien avec l'examen concerné
- Taille correcte de la coupe en lien avec l'examen concerné

Objectifs de formation:

Objectif n° 1: Les participants sont en mesure d'effectuer les examens radiologiques à fortes doses importants en chirurgie vasculaire de manière optimale en ce qui concerne la dose utilisée:

- Angiographies conventionnelles et angiographies de soustraction digitale
- Angiographies diagnostiques

- Angiographies de contrôle après un traitement chirurgical ou endovasculaire
- Angiographies lors de PTA/implantations de stents
- Angiographies lors d'implantations de stents-greffes endovasculaires
- Cathétérisme artériel sous radioscopie
- Phlébographies diagnostiques
- Phlébographies de contrôle après un traitement chirurgical ou endovasculaire

Objectif n° 2: Les participants connaissent et comprennent en détail les possibilités techniques d'optimisation de l'équipement utilisé et peuvent les appliquer.

Objectif n° 3: Les participants sont en mesure d'évaluer un examen effectué la dose déjà appliquée en cours d'examen et d'introduire, le cas échéant, les mesures nécessaires de correction pour éviter toute séquelle.

Objectif n° 4: Les participants peuvent évaluer un examen effectué quant à la dose administrée au patient et ils connaissent le concept des valeurs référentielles du diagnostic, celles-ci n'étant en Suisse pas encore spécifiquement définies pour la chirurgie vasculaire.

Objectif n° 5: Les participants connaissent les risques liés à l'application du rayonnement ionisant pour eux-mêmes et pour le personnel et ils sont en mesure d'appliquer les différents moyens et mesures de protection de manière optimale.

Le responsable de l'établissement de formation postgraduée concerné confirme la formation postgraduée pratique accomplie par le candidat dans le logbook. Il lui incombe aussi d'évaluer le candidat. Aucun examen pratique n'est prévu.

4. Etablissements de formation postgraduée / Formateurs

- 4.1 La formation postgraduée est effectuée dans des établissements de formation postgraduée reconnus pour la chirurgie vasculaire. Elle a lieu au cours de la formation postgraduée réglementaire en vue du titre de spécialiste. Les mêmes critères sont applicables pour la formation postgraduée pratique en examens radiologiques à fortes doses.
- 4.2 Les responsables et médecins-cadres en possession du titre de spécialiste en chirurgie vasculaire et de la qualification pour les examens et traitements radiologiques à fortes doses en chirurgie vasculaire sont les formateurs et les mentors. Les tuteurs suivent des cours de perfectionnement spécifiques organisés par la Société suisse de chirurgie vasculaire avec le soutien de l'OFSP.



FEBVS LOGBOOK

Copenhagen 2016

INTRODUCTION

In the Logbook open vascular and endovascular procedures for which the applicant is the principle operator are recorded individually. Although for privacy reasons patient identification should be removed, all procedures should be traceable with the possibility to be verified (e.g. date of procedure and patient gender and initials).

Definitions

- A. An open vascular surgical procedure is a procedure that requires surgical exposure of one or more arteries or veins for:
1. The correction of arterial or venous diseases, deformities or defects
 2. The repair of arterial or venous injury
 3. The treatment of other diseases requiring arterial or venous reconstruction

Notes:

- *Not all open vascular procedures that meet the terms of this definition can be included in the Logbook (refer to further specifications below).*
- *A single vascular operation can consist of more than one procedure and these can be counted separately if this is considered appropriate. In this case, the individual procedures must be entered in the Logbook consecutively and they must be clearly marked to entail a single vascular operation.*
- *Thoracic outlet decompression including excision of cervical and/or first ribs, sympathectomy, amputation (parts) of limbs, excision and skin grafting of leg ulcers are acknowledged as an integral part of vascular surgery but should **NOT** to be recorded in the Logbook since these are not "open surgery" as defined above.*

- B. An endovascular surgical procedure is a procedure that requires the use of guide wires and/or catheters in one or more arteries or veins and fluoroscopy guidance for:
1. The correction of arterial or venous diseases, deformities or defects
 2. The repair of arterial or venous injury
 3. The treatment of other diseases requiring guide wire/catheter manipulations in arteries or veins

Notes:

- *Not all endovascular procedures that meet the terms of this definition can be included in the Logbook (refer to further specifications below).*
- *A single endovascular intervention can consist of more than one procedure and these can be counted separately if this is considered appropriate. In this case, the individual procedures must be entered in the Logbook consecutively and they must be clearly marked to entail a single endovascular intervention.*



- C. The essential steps of an open or endovascular vascular procedure are
1. Exposure or acquisition of access
 2. Control or maintenance of access
 3. Final diagnosis
 4. Vascular intervention (removal, implantation, deformation, repair, replacement or reconstruction)
 5. Confirmation of intended result
 6. Closure
- D. The principle operator for both open and endovascular procedures is the person who performs the majority of the essential steps of the procedure.
- E. Open vascular and endovascular surgical procedures are both classified into three levels, based on how much specific training or experience would be required for a typical procedure of its kind:
- I. Basic: procedures requiring little or no specific training or experience
 - II. Intermediate: procedures requiring specific training or experience
 - III. Advanced: procedures requiring advanced training or experience

This results in 6 separate sheaths listing basic, intermediate and advanced open vascular procedures and basic, intermediate and advanced endovascular procedures. The most advanced level of the procedure performed is counted (i.e. if carotid endarterectomy is performed the vascular exposure cannot be counted separately as a basic procedure: only the class III procedure is scored).



OPEN VASCULAR PROCEDURES

I. BASIC

- Embolectomy/thrombectomy with or without patch closure (excl. mesenteric and renal)
- Elements of arterial procedures: i.e. one anastomosis or arterial exposure without further reconstruction
- Miscellaneous:
 - Ligation (e.g. of traumatic bleed)
 - Suture closure (e.g. false aneurysm)

II. INTERMEDIATE

- All arterial procedures not specified as class I or III, including:
 - Bypass (anatomic or extra-anatomic), endarterectomy (open or remote), patching, interposition, or other reconstruction of stenotic, occlusive, or aneurysmal disease at the following levels: iliac, femoral, or popliteal and any sequential combination of these levels
 - Access surgery (e.g. cimino, gracz, or loop arterio-venous fistula) (excl. catheters)

III. ADVANCED

- Bypass (anatomic or extra-anatomic), endarterectomy, patching, interposition, or other reconstruction of stenotic, occlusive, or aneurysmal disease of supra-aortic, arm, hand, thoracic aortic, juxta/suprarenal abdominal aortic, infrarenal aortic, tibial, or pedal arteries and any sequential combination of these levels
- Carotid endarterectomy or other carotid artery surgery (glomus tumors)
- Mesenteric or renal artery procedures (incl. embolectomy/thrombectomy)
- Venous reconstructions (except all superficial venous and perforator incompetence procedures)
- Vascular reconstructions for graft infection
- Microvascular repair of small blood vessels
- Porta-systemic shunts
- Renal, liver, or pancreas transplantation



ENDOVASCULAR PROCEDURES

I. BASIC

- Diagnostic (percutaneous) arteriography (excl. intraoperative bypass flush angiograms)
- PTA with or without stent placement of stenotic (not occlusive) lesions at the following levels:
infrarenal aortic, iliac, femoral, popliteal, tibial, or pedal (or transition zones)
- Miscellaneous:
 - Vena cava filter placement

II. INTERMEDIATE

- PTA with or without stent placement of stenotic lesions at all other levels as specified in Class I (excl. carotid artery stent placement)
- PTA with or without stent placement of any occlusive lesion except tibial or pedal arteries
- PTA with or without stent placement of access surgery
- Fluoro-assisted thrombectomy (open or percutaneous)
- Thrombolysis
- Miscellaneous:
 - Coil-embolisation / detachable balloons, etc
 - Vena cava filter retrieval

III. ADVANCED

- PTA with or without stent placement of occlusive lesions of tibial or pedal arteries
- Carotid artery stent placement
- Any kind of stentgraft anywhere (EVAR, fEVAR, TEVAR, covered stent for SFA occlusion, etc)
- Miscellaneous:
 - TIPPS
 - Neurointerventions



SECTION AND BOARD OF VASCULAR SURGERY

OPEN	NUMBERS	REQUIRED
I		20
II		40
III		20
Total		80
ENDO	NUMBERS	REQUIRED
I		20
II		20
III		10
Total		50



OPEN / ENDOVASCULAR PROCEDURE I / II / III
(all 6 forms separate for every training location)

NAME OF THE CANDIDATE (print):
SIGNATURE (compulsory)

HOSPITAL:
TOWN:

COUNTRY:

DIRECTOR TRAINER PROGRAMME (print):
SIGNATURE (compulsory)

MEDICAL ADMINISTRATOR (such as Medical director) (print):
SIGNATURE (compulsory)



PLEASE COPY THIS PAGE SIX TIMES, ONE COPY FOR EVERY PROCEDURE

	DATE	PATIENT		PROCEDURE
		INITIALS	GENDER	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				



European Union of Medical Specialists

SECTION AND BOARD OF VASCULAR SURGERY



THIS LOGBOOK HAS BEEN OFFICIALLY APPROVED BY THE UEMS SECTION & BOARD OF VASCULAR SURGERY

This Logbook is the property of the UEMS European Section and Board of Vascular Surgery. No part of it may be reproduced without prior permission.

All requests for permission should be addressed to:

UEMS Section & Board of Vascular Surgery

Rua de Gondarém nº 956 Rch

4150-375 Porto - Portugal

Tel: +351 968 174 969 | +351 226 199 686 | Fax: +351 226 199 689

E-mail: secretariat@uemsvascular.com

Website: www.uemsvascular.com



agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

Effingerstrasse 15
Case postale,
CH-3001 Bern
Tél. +41 31 380 11 50
www.aaq.ch
info@aaq.ch



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

Effingerstrasse 15
Postfach,
CH-3001 Bern
Tel. +41 31 380 11 50
www.aaq.ch
info@aaq.ch