



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

Accréditation 2025

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

Société Suisse de Chirurgie Vasculaire SSCV

Formation en chirurgie vasculaire

02.02.2024



Contenu:

1. Accréditation 2025 selon la LPMéd.....	1
2. Organisation responsable, société spécialisée et programme de formation postgrade	3
L'organisation responsable: L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM).....	3
Société spécialisée (insérer le nom)	6
Programme de formation postgrade en (insérer le nom)	9
3. Évaluation des standards de qualité	9
Domaine de qualité I : objectifs de la formation postgrade	1
Domaine de qualité II : élaboration	16
Domaine de qualité III : mise en œuvre	30
Domaine de qualité IV : assurance qualité.....	39
Domaine de qualité V : développement et perfectionnement	50
4. Évaluation globale : forces et défis de formation postgrade en.....	63
5. Requête d'accréditation de l'AAQ	67

1. Accréditation 2025 selon la LPMéd

Accréditation selon la loi sur les professions médicales (LPMéd)

Selon la loi sur les professions médicales (LPMéd), les filières de formation postgrade menant à l'obtention d'un diplôme fédéral doivent être accréditées tous les sept ans. Selon la LPMéd (art. 47, al.2), l'instance d'accréditation et donc compétence pour l'accréditation de filières de formation postgrade est le Département fédéral de l'intérieur (DFI). L'*Accréditation 2025* est conçue comme un projet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en tant qu'autorité compétente mandatée par le DFI. Les objectifs et le cadre de l'accréditation ainsi que les standards de qualité en découlant sont définis par l'OFSP.

L'organe d'accréditation au sens de l'art. 48, al. 2, LPMéd, est l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ). Dans ce rôle, l'AAQ est responsable de l'organisation et de la réalisation de l'évaluation externe.

Conformément à l'art. 23, al. 2, LPMéd, seules les filières de formation postgrade des sociétés de discipline médicale constituent l'objet de l'accréditation. Dans les faits, les organisations responsables jouent toutefois un rôle central dans le domaine de la formation médicale postgrade : elles définissent des structures, des processus et des documents fondamentaux pour toutes les formations postgrades de leur discipline en tant que cadre global (Réglementation pour la formation continue de l'ISFM). Pour cette raison, l'accréditation des filières de formation postgrade est précédée d'une évaluation des organisations responsables : ainsi, des aspects des standards de qualité sont traités et évalués à chaque fois au niveau où ils sont pertinents.

Autoévaluation

Dans le cadre d'un processus d'autoévaluation, les organisations responsables et sociétés spécialisées responsables ont pris position sur tous les standards de qualité.

Les éléments de texte relatifs à l'autoévaluation par les organisations et sociétés spécialisées responsables sont intégrés de manière transparente dans le présent rapport et signalés en conséquence (sur fond bleu).

Évaluation externe

Pour l'évaluation externe, l'AAQ a réuni une commission d'experts externes pour chaque procédure. Celui-ci a évalué le respect des standards de qualité sur la base de l'autoévaluation et des discussions lors de la table ronde (en orange). L'AAQ a formulé une demande d'accréditation sur la base de l'évaluation du groupe d'experts (toutes les parties du texte de l'AAQ sont surlignées en gris).

Prise de position

Dans le cadre de prises de position, des organisations responsables et des sociétés spécialisées ont pu s'exprimer sur les évaluations du groupe d'experts et sur la demande de l'AAQ.

Décision d'accréditation et publication

Au terme de l'évaluation externe, l'AAQ transmet le dossier à l'OFSP. Le chef du DFI prend la décision finale d'accréditation. La décision de l'instance d'accréditation par procédure peut être la suivante : Accréditation sans condition, accréditation avec condition(s) ou non accrédité. L'accréditation est valable sept ans. La décision indique les voies de recours.

Les rapports et la décision d'accréditation sont publiés par l'OFSP et l'AAQ.

Les éventuelles vérifications des conditions sont effectuées par l'OFSP.

2. Organisation responsable, société spécialisée et programme de formation postgrade

L'organisation responsable: L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)

Présentation succincte de l'organisation responsable

L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)

L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) accompagne les médecins diplômés tout au long de leur carrière professionnelle à la suite de leur formation universitaire. L'ISFM veille à ce qu'ils bénéficient d'une formation postgraduée et continue de haute qualité et axée sur les besoins de la population. En tant qu'institut autonome et indépendant de la FMH, l'ISFM réunit tous les acteurs importants du domaine de la formation postgraduée et continue des médecins. Le large soutien et l'implication des institutions publiques soulignent l'engagement en faveur de la transparence et apportent une contribution importante à la crédibilité de l'ISFM. Le regroupement de toutes les compétences réglementaires et financières en une seule main garantit une mise en œuvre efficace des prescriptions de formation postgraduée accréditées par la Confédération. La loi sur les professions médicales (LPMéd) constitue la base et le cadre de l'activité de l'ISFM.

L'ISFM se compose essentiellement de trois organes : Plénum, Comité et Direction. Tous les acteurs essentiels sont représentés au sein du Plénum : toutes les sociétés de discipline médicale (SDM), les facultés de médecine, l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC), l'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse (AMDHS), les institutions publiques telles que la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Commission des professions médicales (MEBEKO), ainsi que l'organisation des Hôpitaux de Suisse (H+) et les associations faïtières représentées à l'Assemblée des délégués de la Fédération des médecins suisses (FMH).

Toutes les grandes SDM, les facultés de médecine, l'ASMAC, l'AMDHS, l'organisation H+ et des institutions publiques sont représentées par leur délégation au sein du Comité de l'ISFM. La FMH, l'OFSP, la CDS, la MEBEKO, l'Institut d'enseignement médical (IML) et le Collège des doyens sont également présents en tant qu'invités permanents et impliqués dans le flux d'informations et de décisions. La direction se compose de la présidente, des trois vice-présidents et du directeur. Des organes distincts administrent l'octroi des titres de spécialiste (Commission des titres), la reconnaissance des établissements de formation postgraduée (Commission des établissements de formation postgraduée) et l'évaluation des recours (commissions d'opposition).

Le secrétariat de l'ISFM représente la plaque tournante administrative et coordonne toutes les organisations affiliées. Il sert de point de contact aux médecins, aux institutions et aux autorités pour tout ce qui concerne la formation postgraduée et continue des médecins.

L'ISFM existe depuis 2009. Auparavant, l'ensemble de la formation postgraduée et continue des médecins relevait de la responsabilité de la FMH. L'externalisation de ce domaine a abouti à la création de l'ISFM, dont le premier président a été le Dr Werner Bauer, interniste et médecin de famille disposant d'une grande expérience de la politique professionnelle. L'institut est devenu un centre professionnel pour toutes les questions concernant la formation postgraduée et continue des médecins grâce à la collaboration avec le juriste Christoph Hänggeli (directeur de l'ISFM), la juriste Barbara Linder (directrice adjointe), ainsi que les trois vice-présidents : le médecin de famille Jean-Pierre Keller (représentant de l'ISFM pour la Suisse romande), le médecin de famille et urgentiste Raphael Stolz (Saint-Gall) et le professeur Hans Rudolf Koelz. Le professeur Giatgen Spinaz a ensuite pris la place à la vice-présidence, laissée par le départ du professeur Koelz. Dans les différentes sections, plusieurs personnes sont également employées depuis bientôt plusieurs décennies dans le domaine de la formation médicale postgraduée et continue. À l'âge de prendre son congé, le Dr Werner Bauer a passé le relais en 2021 à la Dre méd. Monika Brodmann Maeder, p.-d. et MME, médecin urgentiste et *medical educator*. Éluë en octobre 2020 par la Chambre médicale de la FMH, cette nouvelle présidente dispose de plus de 30 ans d'expérience clinique et apporte une profonde expérience pratique dans la formation initiale, postgraduée et continue des médecins, de même que celle du personnel de santé non médical (personnel infirmier et ambulancier, pilotes d'hélicoptère et guides de montagne). Elle bénéficie d'un important réseau de *medical educators*, ainsi que de nombreux contacts avec des parties prenantes dans les hôpitaux en Suisse et à l'étranger.

Sous la nouvelle direction, les projets partiels déjà existants sur la modernisation et la professionnalisation de la formation médicale ont pu être regroupés pour former l'actuelle réforme de la formation médicale postgraduée et continue en Suisse. L'objectif déclaré consiste en l'introduction généralisée du concept de *competency-based medical education* (CBME), associé au développement d'*entrustable professional activities* (EPA) par les SDM.

Cela a également été l'occasion pour l'ISFM de mettre en place les sections Informatique médicale (responsable : Lukas Wyss) et Conseil juridique (responsable : Anne-Sylvie Thiébaud). D'autres sections déjà développées de longue date ont continué à prendre de l'ampleur : Établissements de formation postgraduée (responsable : Renate Jungo), Secrétariat / formation continue (responsable : Petra Bucher) et Diplômes (responsable : Alexandra Baptista). À l'heure actuelle, l'ISFM compte 30 collaboratrices et collaborateurs.

L'ISFM se considère comme un centre de compétences pour les questions de formation médicale et entretient de bonnes relations aussi bien avec la FMH qu'avec l'OFSP. Néanmoins, l'ISFM prend ses décisions en toute indépendance et dans le cadre de son expertise en matière de formation. Depuis de nombreuses années, l'ISFM garantit l'octroi fiable des titres de spécialiste. Afin de constamment assumer les nouveaux défis qui se présentent, les tâches et responsabilités ne cessent de s'accroître avec le temps.

La formation médicale postgraduée en Suisse se trouve en pleine mutation. Commencée en 2021, une réforme fondamentale va constituer, pour les dix prochaines années voire au-delà, l'une des activités principales de l'ISFM en termes de contenu.

Les moteurs de la réforme comprennent, d'une part, le référentiel de compétences PROFILES (*principal relevant objectives and framework for integrative learning and education in Switzerland*) en tant que

base de la formation universitaire, et, d'autre part, les efforts visant à moderniser la formation médicale initiale et postgraduée au niveau international. Il convient de mentionner ici avant tout le Canada, les Pays-Bas, ainsi que, dans une certaine mesure, la Grande-Bretagne, les États-Unis et l'Australie. Le concept de CBME tient un rôle central dans une formation médicale moderne.

Les SDM et les établissements de formation postgraduée ont toutefois également reconnu les signes du temps. En effet, 23 des 45 SDM responsables d'un titre fédéral de spécialiste avaient entamé une collaboration avec l'ISFM à la fin 2022. L'élaboration d'EPA spécifiques à chaque discipline constitue concrètement l'étape initiale de la mise en œuvre de la CBME. Cela se fait avec l'aide de *medical educators*, membres de la Commission EPA de l'ISFM. La tâche principale de cette commission consiste à donner une structure commune aux EPA en cours de création et de les harmoniser entre elles. Étroitement lié à la Commission EPA, le groupe de travail *EPA App* élabore des critères pour une application décentralisée destinée à la réalisation et à la documentation des EPA dans les établissements de formation postgraduée. D'autres activités centrales comprennent la poursuite de la mise en place des cours *Teach the teachers*. Existants depuis 2009, ces cours sont désormais de plus en plus confiés à des *medical educators* suisses, tout en maintenant la bonne collaboration établie depuis 2011 avec l'équipe du *Royal college of physicians* de Londres.

La réforme fondamentale de la formation médicale postgraduée ne peut toutefois réussir que si les médecins en activité clinique avec une expertise en matière de formation bénéficient également de soutien dans leur tâche importante. C'est pourquoi l'ISFM a entamé une collaboration avec plusieurs hôpitaux de tailles différentes et situés dans différentes régions de Suisse. Ces hôpitaux pilotes doivent constituer de bons exemples pour montrer que l'introduction de la formation médicale postgraduée basée sur les compétences nécessite également un changement de culture dans les établissements de formation postgraduée. Pour ce faire, ces hôpitaux pilotes reçoivent un soutien dans la formation postgraduée des médecins formateurs en organisant des cours *Teach the teachers* sur le site de l'hôpital pilote, où les personnes qui y sont responsables de la formation postgraduée peuvent assister gratuitement aux ateliers. En outre, un échange semestriel (généralement par voie virtuelle) a lieu entre les responsables des hôpitaux pilotes et la direction de l'ISFM.

Le succès de cette réforme dépend également du soutien des organismes impliqués les plus divers au sein du corps médical et de la politique de santé. L'ISFM a donc lancé une campagne d'information avec les *medical educators* qui lui sont associés : onze articles sur des thèmes liés à la CBME ont été publiés dans le Bulletin des médecins suisses jusqu'à la fin 2022. Des articles de fond sur le même sujet ont été publiés dans différentes revues, et plusieurs représentant-e-s de l'ISFM ont présenté des exposés sur la CBME et les EPA lors de congrès nationaux et internationaux. Les représentant-e-s de l'ISFM participent également aux séances du Comité central, de l'Assemblée des délégués et de la Chambre médicale de la FMH, ainsi qu'aux réunions des comités des SDM. L'ISFM s'efforce à fournir des informations sur l'état d'avancement de la formation médicale postgraduée basée sur les compétences en Suisse de la manière aussi complète et transparente que possible. De nombreuses ressources sur cette réforme de la formation se trouvent à disposition sur son site Internet.

Dans l'optique d'un contrôle de qualité, le groupe de projet est en train de mettre sur pied un conseil consultatif (*advisory board*) international. Ses représentant-e-s doivent couvrir les différents aspects du grand projet d'introduction de la CBME en Suisse. Parmi les *medical educators* qui ont déjà donné leur

accord comptent le médecin urgentiste et professeur Jason R. Frank (Canada), le professeur Olle ten Cate (Pays-Bas), ainsi que les membres du *Royal college of physicians* (Londres). Des réunions virtuelles annuelles permettront d'évaluer les développements passés et de définir les prochaines étapes pour l'année suivante.

L'Europe s'intéresse également au développement de la formation médicale postgraduée en Suisse. En effet, en tant que présidente de l'ISFM, Monika Brodmann Maeder dirige également la délégation des médecins suisses auprès de l'Union européenne des médecins spécialistes (UEMS). Elle a d'ailleurs obtenu un statut de conseillère auprès de l'UEMS en ce qui concerne la CBME en Europe.

En résumé, au moment de la rédaction du rapport d'auto-évaluation pour l'accréditation des programmes de formation postgraduée en médecine humaine, nous nous trouvons au cœur de la première phase d'une réforme fondamentale de la formation postgraduée des médecins. Les succès déjà visibles concernent surtout les *early adapters* en Suisse et reposent sur une base purement volontaire. Dans cette situation, nous considérons l'accréditation 2025 comme un instantané dans cette réforme globale, qui ne pourra être représentée de manière beaucoup plus concise et claire que lors du prochain cycle d'accréditation.

Procédure

L'AAQ a mandaté comme experts :

- Prof Sissel Guttormsen, directrice de l'Institut d'enseignement médical, Université de Berne
- Dr Simone Krähenmann MME, membre de la direction du programme School of Medicine de l'Université de St-Gall et médecin-chef avec fonction spéciale, Hôpital cantonal de St-Gall
- Dr Beat Möckli MD-PhD, représentant de l'asmac

pour l'évaluation externe de l'organisation responsable.

L'organisation responsable a présenté son auto-évaluation le 22/12/2022.

Le groupe d'experts a organisé une table ronde avec les représentants de l'organisation responsable le 25/01/2023.

Le groupe d'experts a présenté son évaluation du respect des normes de qualité par l'organisation responsable le 02/03/2023.

L'organisation responsable a pris position sur les évaluations des normes de qualité le 03/04/2023.

L'AAQ a finalisé l'évaluation de l'organisation responsable le 17/04/2023.

Société Suisse de Chirurgie Vasculaire (SSCV)

La Société Suisse de Chirurgie Vasculaire (SSCV) fut fondée en 1989 afin de représenter la chirurgie vasculaire en Suisse sur le plan local, national et international. Elle se compose actuellement 174 membres, se répartissant entre les membres actifs, juniors et honoraires. Elle fait actuellement partie

du Swiss College of Surgeons, réunissant la majorité des Sociétés chirurgicales. En effet, depuis début de 2015, la Société a obtenu la reconnaissance de la spécialité de la chirurgie vasculaire en tant que spécialité indépendante avec un programme de formation défini (Programme de formation postgraduée du 1.1.2015).

SSCV se conçoit comme étant une association nationale de spécialistes en chirurgie vasculaire qui représente les intérêts des médecins qui exercent une activité en chirurgie vasculaire en Suisse. Elle est la société de discipline médicale pour la spécialité chirurgie vasculaire et elle fait le lien des membres vers la Société européenne de chirurgie vasculaire European Society for Vascular Surgery (ESVS) (Full national membership since 2022).

Ses objectifs sont la promotion de la cohésion des chirurgiens vasculaires suisses et la représentation des intérêts professionnels, de politique professionnelle et économiques des membres de la société. Elle vise aussi à assurer la qualité dans la spécialité de chirurgie vasculaire et à promouvoir la recherche scientifique et de la formation postgraduée et continue dans le cadre du règlement de formation continue de l'ISFM pour la chirurgie vasculaire. Pour ces raisons, la SSCV a développé un Registre National de Qualité qu'elle monitorise et soutient, le SwissVasc Registry. Ce dernier a été audité et validé par l'organisation internationale VASCU-NET en mai 2023.

La SSCV assume les missions dans le cadre du règlement de la formation postgraduée et de la formation continue.

La Société est gérée par le Comité. Ce dernier a entrepris un travail de fond conséquent depuis quelques années afin d'améliorer son organisation et sa structure afin de permettre de répondre aux besoins grandissants d'une Société en plein développement et en pleine croissance. De nombreux projets ont été lancés aboutissant à de nouvelles structures et de nouveaux processus tels que l'examen de spécialiste, la création d'un registre national reconnu (SwissVasc) ou d'un programme de formation théorique, pour n'en citer que quelques-uns. D'autres grands projets sont encore en cours dont l'apparition de la Médecine Hautement Spécialisée.

Le comité s'est agrandi et restructuré et permet aujourd'hui de représenter de façon harmonieuse les différentes régions linguistiques, les différents types d'établissements de formation, les différentes sensibilités et différents genres. Il compte actuellement 9 membres dont le président et le past-président. Le Comité est structuré en dicastères tels qu'éducation et formation, tarifs, finances, assurance qualité et registre, représentation des jeunes et médecine hautement spécialisée et titre et commission de formation continue et chacun des membres du Comité travaille non seulement dans un des dicastères mais porte aussi différents projets et assume des tâches spécifiques.

Ces projets portés par le Comité peuvent être menés grâce à un gros travail réalisé par ses membres, qui se réunissent régulièrement, au minimum 6 fois par an. Une plus grande transparence a été décidée afin de permettre à tous les membres de la Société non seulement d'être informés de l'avancée des dossiers mais aussi de pouvoir contribuer à leur développement. La SSCV ne peut évoluer et avancer seule. Elle fait ainsi partie de plusieurs autres Sociétés, telles que la ESVS, le Swiss College of Surgeons, l'Union des Sociétés Suisses des Maladies vasculaires, la FMH et la FMCH et l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), Section and Board of Vascular Surgery. Des membres de la Société participent donc comme délégué-es aux réunions, assemblées et commissions de ces Sociétés afin d'assurer une coordination et une collaboration optimale. De plus, la SSCV et plus particuliè-

rement son Comité entretient une relation étroite et de confiance avec l'IFSM afin d'assurer un développement optimal et toujours innovant de sa spécialité en adéquation avec les attentes de l'IFSM et des structures politiques fédérales

En résumé, au moment de la rédaction de ce rapport d'autoévaluation pour l'accréditation de son programme de formation postgraduée en chirurgie vasculaire (version 1.1.2015), la SSCV se trouve dans une phase de profonds changements et de réformes qui doivent permettre d'amener cette Société à offrir une formation postgraduée moderne et innovante, qui répondra aux besoins de la nouvelle génération de médecins et qui saura les séduire au moment du choix d'une spécialité. La volonté et la motivation du Comité à entrer de plein pied dans l'ère de la CBME et à œuvrer de manière pionnière dans la valorisation des compétences sont les meilleurs garants du succès de ce projet.

Cette accréditation sera ainsi une étape-clé dans la refonte de notre programme de formation postgraduée et au-delà même de notre Société, en confirmant que les bases existantes sont saines et que la vision proposée est adéquate.

Procédure

L'AAQ a mandaté comme experts :

- Prof. Dr. Xavier Bérard, CHU de Bordeaux
- Prof. Dr. med. Jürg Schmidli, Inselspital Bern
- Dr Beat Möckli, MD, MD-PhD, Hôpitaux Universitaires de Genève, représentant de l'asmac

avec l'évaluation externe de la société de discipline médicale.

La société de discipline médicale, par l'intermédiaire de son organisation responsable, a remis son autoévaluation à l'OFSP le 22.08.2023. L'AAQ l'a reçue le 29.08.2023.

Le groupe d'experts a tenu une table ronde avec les représentants de la société de discipline médicale le 13.11.2023.

Le groupe d'experts a présenté son évaluation du respect des standards de qualité par la société de discipline médicale le 05.12.2023.

La société de discipline médicale a pris position sur les évaluations des standards de qualité le 15.12.2024.

L'AAQ a finalisé l'évaluation de la société de discipline médicale le 02.02.2024.

L'AAQ a formulé sa demande d'accréditation de la société de discipline médicale le 02.02.2024.

Programme de formation postgrade en chirurgie vasculaire

Présentation succincte du programme de formation postgrade en chirurgie vasculaire

La chirurgie vasculaire a connu une évolution rapide sur le plan des technologies mais aussi dans son importance au sein des établissements de formation. Les missions actuelles des chirurgien(ne)s dans les hôpitaux et en pratique de cabinet sont en constante évolution, en devant s'adapter tant aux innovations qu'aux changements de la population et aux besoins en termes de santé publique et de politique de la santé. Ces réflexions ont mené le Comité actuel à entreprendre un important et ambitieux projet de révision complète du programme de formation, en accord avec le changement de paradigme vers la CBME, conduit par l'ISFM, comme décrit ci-dessus. C'est pourquoi, ce nouveau programme tiendra compte de l'évolution des pathologies vasculaires et des nouvelles techniques et technologies de prise en charge mais aussi des nouveaux profils de médecins, de leurs attentes en termes de formation, d'éducation et de perspectives d'avenir. Ce projet s'axera autour des compétences en intégrant de façon innovante et ambitieuse les EPAs. Un tel projet ne saurait voir le jour sans une réévaluation des missions et des exigences demandées aux établissements de formation postgraduée et à leurs formateurs. Les critères vont donc être revus afin d'offrir aux médecins en formation des lieux de formation adaptés aux nouveaux besoins en matière d'enseignement.

3. Évaluation des standards de qualité

Les standards suivent le contenu et l'ordre du concept du cercle de qualité et sont organisés en conséquence dans 4 domaines de qualité : Objectifs de la formation continue, Conception, Mise en œuvre et Assurance qualité.

Domaine de qualité I : objectifs de la formation postgrade

Standard 1: bases et objectifs de la formation postgrade

Les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale rendent possible une formation postgrade complète qui est axée sur la responsabilité et l'efficacité et qui répond aux besoins des personnes en formation.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Le catalogue des objectifs d'apprentissage est disponible (liste des compétences)

Les principes généraux et les objectifs de la formation postgraduée sont fixés à l'article 3 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP ; dernière révision : 23.06.2022). Ils s'appuient sur les rôles et compétences du référentiel CanMEDS décrits dans un catalogue général des objectifs de formation (art. 3, al. 2, RFP). Désormais, toutes les filières d'études en médecine humaine dans les universités suisses se cadrent sur ces principes (référentiel PROFILES). Les bases sont ainsi posées pour l'implémentation à venir d'une formation médicale postgraduée basée sur les compétences (CBME) au moyen d'EPA (cf. Norme 4) dans le sens d'un continuum dans la formation initiale et postgraduée (art. 3, al. 2, let. a, RFP).

Outre les compétences spécifiques à la discipline, les objectifs d'apprentissage comprennent d'autres thèmes tels que la communication, le management, le leadership, la politique de santé publique et la sécurité des patients

Outre les exigences spécifiques pour chaque titre de spécialiste concernant la durée, le contenu et la structure de la formation postgraduée (art. 16, al. 1 et 2, RFP), les programmes de formation prévoient également la transmission d'objectifs d'apprentissage généraux en matière d'éthique, d'économie de la santé, de sécurité des patients, d'assurance-qualité et de pharmacothérapie (art. 16, al. 3, RFP). Conformément aux directives du modèle pour la rédaction d'un programme de formation postgraduée (ch. 3), ces objectifs doivent impérativement figurer parmi le catalogue général du contenu de la formation postgraduée et être documentés dans le logbook électronique. Actuellement, un groupe de travail examine dans quelle mesure les objectifs de formation généraux doivent être élargis à d'autres contenus tels que la numérisation, la santé planétaire, et dans quelle mesure les offres et outils correspondants peuvent être mis à disposition de manière centralisée par l'ISFM (p. ex. publication continue de listes de cours correspondants, e-learning).

La formation postgraduée pratique et théorique est définie (avec mention du nombre d'heures)

Le catalogue général d'objectifs de formation est détaillé au chiffre 3 du programme de formation postgraduée correspondant et le contenu de la formation postgraduée doit être consigné dans le logbook électronique. Chaque établissement de formation élabore un concept de formation postgraduée qui documente de façon structurée (temps et contenus) la transmission des connaissances et des compétences (art. 41, RFP). Il explique notamment comment et par qui les contenus théoriques et pratiques sont enseignés (art. 41, al. 1, let. d, RFP). Au moins 4 évaluations en milieu de travail par année doivent être justifiées (Mini-CEX, DOPS, EPA), de même qu'au moins 4 heures par semaine de formation postgraduée structurée. Outre les cours, congrès, supervisions et autres que les programmes prescrivent, cette formation postgraduée structurée comprend (cf. document de l'ISFM en annexe) des sessions définies au sein de la clinique dans le cadre de cursus spécifiques (exposés, discussions de cas avec animateur, Journal Clubs, etc.). Les établissements de formation postgraduée concluent avec les médecins en formation postgraduée un contrat de travail ou de formation postgraduée écrit qui décrit concrètement les contenus de formation à transmettre (accord sur les objectifs d'apprentissage).

Les possibilités d'organiser la formation postgraduée sont définies (interruptions, temps partiel, validation de l'expérience acquise à l'étranger, etc.)

Tous les programmes de formation postgraduée peuvent être suivis à temps partiel. L'article 32 de la RFP règle les possibilités et l'ampleur de la formation à temps partiel (en règle générale au moins à 50% ; également possible à un taux d'activité inférieur à 50% pour une durée totale de max. 12 mois). La plupart des programmes de formation postgraduée prennent en compte entre 1 et 6 mois d'assistantat au cabinet médical auprès d'une formatrice ou d'un formateur reconnu conformément à l'article 39 et suivant de la RFP. Les stages de formation postgraduée accomplie à l'étranger peuvent être validés sur attestation de l'équivalence, mais deux ans au moins de la formation postgraduée spécifique doivent être accomplis en Suisse, dans des établissements de formation reconnus (art. 33 RFP).

Autoévaluation société de discipline médicale

La liste des objectifs d'apprentissage/compétence est disponible

De façon globale et non spécifique, les objectifs et les principes généraux de la formation postgraduée sont définis à l'art.3 de la RFP. Les références mettent en évidence particulièrement l'importance de l'éthique, des aspects médico-économiques, pharmacothérapeutiques, de la sécurité des patients et des aspects d'assurance-qualité.

De façon plus spécifique, le catalogue des objectifs de la formation postgraduée de la spécialité est défini et détaillé au chiffre 3 du programme de formation postgraduée. Ces objectifs incluent aussi les exigences de l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), Section and Board of Vascular Surgery, qui définit l'examen théorique reconnu pour la spécialité.

Au chiffre 3.1 sont définis les objectifs de connaissance générale notamment les artères, les veines, le système lymphatique, les angiodysplasies ainsi que les connaissances scientifiques (statistique, recherche clinique, travail scientifique), pharmacologiques et l'anesthésie vasculaire. Au chiffre 3.2 sont définis les objectifs de compétences générales, telles que les exigences théoriques et scientifiques, les

exigences dans le domaine diagnostic et les exigences cliniques. Finalement, au point 3.3, les exigences en matière de liste d'opérations sont définies.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la Société de la spécialité afin de revoir ces objectifs tant sur le plan des connaissances et des compétences mais aussi le catalogue opératoire afin de s'adapter à l'évolution des techniques chirurgicales de la spécialité. De plus, il est prévu de présenter un concept de formation basé sur les compétences (CBME) au moyen d'EPA.

Les objectifs d'apprentissage incluent, outre les compétences spécifiques à la discipline, des thèmes comme la communication, le management, la conduite, le système et la politique de santé, ainsi que la sécurité des patients.

En plus des objectifs d'apprentissage, de compétences et de liste d'opérations définis aux chiffres 3.1, 3.2 et 3.3, il est précisé que, conformément à l'article 16 de la RFP, ces objectifs englobent l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie (sujet spécifiquement défini au point 3.1.6 du programme), la sécurité des patients et l'assurance de qualité (voir ci-dessus).

Les contenus pratiques et théoriques de la formation postgrade (y c. le nombre d'heures de formation) sont définis.

La structure de la formation postgraduée est définie au chiffre 2 du programme de formation postgraduée et inclut une liste définie de crédits exigés et de cours structurés ou de congrès. Le catalogue des objectifs d'apprentissage, de compétences et de la liste des opérations est défini au chiffre 3 du programme de formation postgraduée. Il existe un responsable de la formation postgraduée au sein du Comité de la Société de la Discipline.

Ces contenus doivent être consignés dans le logbook électronique ou sur une forme papier si le logbook électronique n'est pas encore disponible.

Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée. Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documenté de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Chaque établissement doit disposer d'un système d'annonce pour les fautes, afin notamment de satisfaire aux exigences en matière d'enseignement en termes de sécurité des malades et d'assurance de qualité. De plus, l'édition la plus récente d'au moins 3 revues parmi 6 revues spécialisées doit être disponible dans l'établissement. Chaque établissement propose une formation postgraduée structurée à hauteur d'au moins 3 heures par semaine à destination des médecins en formation en plus de discussions de type Journal Club et des conférences morbidité/mortalité. Ceci correspond au standard au moment de la conception du programme de formation postgradué, mais dans la révision en cours de ce programme, ces exigences seront atteintes (WBO 01.01.2023).

Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS, EPA) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour

chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSSVC, dont la structure est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire). Il existe un responsable des visites des établissements de formation au sein du Comité de la SSCV.

Le programme de formation prescrit aussi une participation à des congrès et des symposiums pour un total de 60 crédits ainsi qu'à au moins 5 cours reconnus par la Société de la Discipline afin de permettre un apprentissage théorique.

De plus, la Société de la Discipline a mis sur un pied un programme de webinars mensuels d'une durée de 1h30 afin d'offrir un apprentissage théorique et structuré et homogène aux médecins en formation.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'analyse de qualité et l'offre de formation. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

Les possibilités d'organiser la formation (interruptions, temps partiel, prise en compte d'une expérience à l'étranger, etc.) sont définies.

L'organisation de la formation postgraduée en termes de durée et de structure est définie au chiffre 2 du programme de formation postgraduée. En particulier, la durée de la formation est de 6 ans. Elle se structure entre formation non spécifique et formation spécifique de la façon suivante :

1. Formation non spécifique :

- 2 ans de chirurgie générale
- 3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie.

Jusqu'à 1 an de formation à option dont les conditions sont réglées au point 2.1.3.3 du programme de formation postgraduée.

2. Formation spécifique : $2^{3/4}$ à $3^{3/4}$ de chirurgie vasculaire.

Au moins 2 ans de formation spécifique doivent être effectués dans des établissements de catégorie A et 1 an de la formation spécifique dans un 2^{ème} établissement d'un autre hôpital.

La formation en chirurgie vasculaire à l'étranger et la formation à temps partiel sont reconnues par la SSCV en accord avec les règles définies dans le RFP : Deux ans au moins de la formation postgraduée spécifique clinique doivent être accomplis en Suisse. L'article 33 de la RFP précise qu'une attestation des autorités compétentes du pays en question doit être délivrée confirmant que la formation postgraduée accomplie y serait reconnue pour le titre de spécialiste correspondant.

Les articles 28 à 38 de la RFP définissent de façon précise l'organisation de la formation post-graduée. La totalité de la formation postgraduée peut être acquise à temps partiel. La proportion doit toutefois correspondre au moins à 50% d'une occupation à plein temps. Une activité inférieure à 50% mais min de 20% est possible pour une durée maximale de 12 mois (art. 32).

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir aussi la structure

de la formation postgraduée afin de répondre à la diversité des provenances des jeunes médecins en formation ainsi que de s'adapter à la création du Swiss College of Surgery et de la mise sur pied du Core Surgical Curriculum régissant les 2 années de formation non spécifique et l'examen de base qui en résulte.

Évaluation externe Organisation responsable : ISFM

L'ISFM, en tant qu'organisation supérieure responsable de toutes les filières de formation postgrade dans le domaine de la médecine humaine relevant de la LPMéd et menant à l'obtention d'un titre reconnu au niveau fédéral, définit avec la Réglementation pour la formation postgraduée le cadre central pour toutes les formations postgrades relevant de son domaine de responsabilité.

La RFP définit les compétences, les conditions des titres de spécialiste et des programmes de formation postgrade, les conditions et les modalités de l'attestation ISFM, de l'examen de spécialiste, de la formation postgrade reconnue et de la reconnaissance des établissements de formation postgrade.

Un catalogue des objectifs de formation pour les objectifs généraux des programmes de formation postgrade (selon l'Article 3, alinéa 2, de la RFP) est disponible et s'articule autour des six rôles idéaux (The CanMeds Roles Framework) qu'un expert médical ou une experte médicale devrait généralement assumer et couvrir : communicateur ou communicatrice ; collaborateur ou collaboratrice ; manager ; promoteur ou promotrice de la santé ; érudit ou érudite ; représentant ou représentante de la profession.

Les objectifs de formation généraux à ce sujet sont formulés de manière complète et précise.

Alors que les sociétés de discipline médicale sont responsables de la formulation du contenu des objectifs d'apprentissage spécifiques à la discipline, l'ISFM prescrit la structure du programme de formation postgrade à l'aide du programme exemplaire. L'ISFM définit également qu'un logbook électronique doit être tenu par les personnes en formation postgrade afin de documenter de manière transparente les étapes et les jalons effectifs de la formation postgrade. Le rapport entre la formation postgrade pratique et théorique est également défini, de même que l'obligation pour les établissements de formation postgrade d'élaborer un concept de formation postgrade qui précise les exigences du programme de formation postgrade au niveau du site. La possibilité de suivre la formation postgrade à temps partiel est également prescrite à un niveau supérieur.

Les directives formulées, les règlements et les documents conceptuels de l'ISFM sont tous très solides. Le groupe d'experts et d'expertes considère que la mise en œuvre effective au niveau des programmes de formation postgrade dans les établissements de formation postgrade et en particulier le monitoring (ou controlling) de ceux-ci par l'ISFM constituent un défi. Les conditions effectives de formation postgrade dans les établissements de formation postgrade sont diverses.

De nouveaux thèmes tels que Planetary Health ou la numérisation, mais aussi le développement des compétences personnelles et sociales centrales, sont intégrés dans les objectifs d'apprentissage généraux, mais leur mise en œuvre et leur vérification concrètes semblent un peu vagues et pas tout à fait contraignantes.

En ce qui concerne la réforme de l'ensemble de la formation postgrade en termes de fondement sur les compétences (CBME), l'ISFM, en collaboration avec certaines sociétés de discipline médicale, a déjà lancé un processus très important avec le développement des Entrustable Professional Activities (EPAs) au niveau des programmes de formation postgrade, qui nécessitera probablement d'immenses ressources et plusieurs années avant qu'une mise en œuvre généralisée de la CBME ne soit achevée dans toutes les disciplines.

(Re)définir les conditions de la formation postgrade de manière à ce qu'elles soient compatibles avec l'évolution des besoins des personnes en formation (et également des patients) est une étape importante. Pour éviter que les professionnels de la santé ne quittent prématurément la profession médicale, la possibilité de suivre la formation postgrade à temps partiel est un élément décisif, même si cela n'est probablement pas suffisant. Mieux connaître la situation réelle des personnes en formation postgrade (notamment en ce qui concerne l'égalité des chances (p. ex. le sexe)) et identifier plus précisément leurs besoins est une condition préalable pour pouvoir en déduire des mesures efficaces. L'ISFM serait l'acteur approprié pour occuper une position clé dans les enquêtes correspondantes. Saisir les besoins changeants des patients afin de garantir qu'ils reçoivent à tout moment des soins actuels et sûrs est également un thème transversal pour la formation continue.

Le groupe d'experts et d'expertes apprécie l'ambition et le grand élan avec lesquels de nombreux changements importants ont été entrepris ces dernières années au sein de l'ISFM. Le changement de paradigme vers une formation continue basée sur les compétences est ici le plus décisif. Cette voie doit absolument être poursuivie. Cette nouvelle voie n'a pas encore été empruntée jusqu'au bout ; c'est pourquoi le groupe d'experts et d'expertes juge le standard comme étant

largement atteint

Recommandation 1 : L'ISFM pourrait évaluer plus précisément la situation réelle et les besoins des (futurs) participants et participantes à la formation postgrade afin de développer des mesures efficaces sur une base de données solide pour lutter à long terme contre la pénurie de personnel qualifié. L'enquête annuelle de l'ISFM auprès des personnes en formation continue pourrait jouer un rôle clé dans ce contexte.

Recommandation 2 : La voie choisie pour la formation postgrade basée sur les compétences devrait être poursuivie de manière cohérente et systématique. L'élaboration d'un concept global et d'un Roadmap avec la participation d'experts et expertes externes, avec la fixation de priorités, de jalons et de ressources correspondantes, semble être la prochaine étape logique.

Évaluation externe Société spécialisée

Les experts notent que la formation dispensée par la Société Suisse de Chirurgie Vasculaire (SSCV) semble bien axée sur la responsabilité, en accompagnant par exemple ses candidat-e-s lors d'opérations complexes, telles que la chirurgie aortique ouverte, alors qu'elle les laisse opérer de manière autonome des gestes moins risqués. Les experts observent aussi que la formation répond globalement aux objectifs formulés dans la Réglementation pour la Formation Postgraduée (RFP), art. 3. L'enseignement dispensé semble couvrir les objectifs demandés, y compris en ce qui concerne des aspects pourtant

moins évidents en chirurgie vasculaire, comme l'acquisition de compétences sociales, communicationnelles ou éthiques, apparaissant par exemple dans le cours intitulé « Cour de communication et de comportement en équipe ».

Toutefois, les experts observent que le programme de formation dispensé ne couvre qu'une partie des besoins des personnes en formation, en ne correspondant pas, en termes d'efficacité, à l'évolution actuelle de la spécialité. En effet, la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie vasculaire ouverte n'est pas alignée sur la pratique réelle, l'endovasculaire représentant aujourd'hui au moins 50% de l'activité totale. Ce point a largement été traité lors de la table ronde, et les experts ont insisté sur la nécessité de réviser le programme proposé. Afin de répondre aux besoins de la discipline, ils demandent d'augmenter la part de simulations effectuée et de l'organiser de manière plus systématique, par exemple en ajoutant au curriculum un cours de chirurgie vasculaire ouverte avancée. Ils soulignent également la nécessité de rendre une proportion plus grande des séances de simulation obligatoire et d'y intégrer les EPAs. Enfin, il semble important au groupe d'experts de modifier la description des contenus du programme, afin qu'elle apparaisse plus qualitative que quantitative, et qu'elle soit orientée d'après les compétences et les résultats demandés (CMBE).

Lors des discussions, la SSCV a semblé consciente du besoin accru de simulations comme de l'inadéquation de la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte proposée dans son catalogue. Elle a su se montrer réactive, et a d'ores et déjà mobilisé un groupe de réflexion pour améliorer ces aspects du cursus. Lors de la table ronde, les experts ont ainsi pu visualiser la nouvelle répartition du catalogue d'opérations que la filière espère voir entrer en vigueur dans les deux prochaines années.

Afin d'optimiser sa gestion et d'organiser les changements nécessaires, les experts recommandent à la SSCV de créer un Comité de formation spécifiquement dédié au curriculum. Ils lui suggèrent également d'effectuer un recensement démographique des médecins en formation, afin d'adapter efficacement les outils de formation et de planification, et d'évaluer plus précisément les besoins des apprenant-e-s. En effet, il n'existe aujourd'hui aucune vision globale du cursus (nombre total d'internes et distribution par lieu d'apprentissage, avancement dans la formation, etc.). Aux yeux des experts, celle-ci semble pourtant essentielle à la pérennité de la formation.

Le standard est partiellement atteint.

Condition n°1 : La SSCV revoit le catalogue des opérations de la filière – et notamment la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte –, afin de répondre à la réalité pratique de la discipline.

Condition n°2 : La SSCV révisé le programme de formation proposé, afin de répondre au besoin de simulations des personnes en formation.

Condition n°3 : La SSCV veille à orienter le contenu du programme de formation proposé, en le basant sur les compétences (CBME), et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS.

Recommandation n°1 : La SSCV instaure un Comité de formation dédié à la filière, afin d'identifier les besoins des médecins en formation, d'optimiser la gestion, l'organisation et la coordination des différents aspects de la filière.

Recommandation n°2 : La SSCV effectue un recensement démographique des médecins en formation, afin d'obtenir une vision globale du cursus de formation.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Depuis la rédaction de notre partie du rapport d'auto-évaluation, nous avons franchi de nouvelles étapes concernant le projet sur les objectifs de formation généraux. En novembre 2022, nous avons confié un mandat au Dr Hermann Amstad (www.amstad-kor.ch) pour les réviser dans le but, d'une part, d'élaborer une nouvelle version de ces objectifs généraux et, d'autre part, d'identifier pourquoi ils ne sont pas ou pas suffisamment mis en œuvre et appliqués au quotidien. Vous trouverez en pièce jointe la première esquisse du projet de novembre 2022. Entre-temps, M. Amstad a déjà dressé un état des lieux et prévu une étude selon la méthode de Delphes pour interroger les médecins en formation postgraduée et les responsables d'établissements de formation sur la nouvelle mouture des objectifs de formation généraux et sur leur hiérarchisation.

En collaboration avec la FMH, nous avons par ailleurs confié un mandat sur le thème de la sécurité des patients à trois experts reconnus de ce domaine : le professeur Dr David Schwabach, ancien président de la Fondation pour la sécurité des patients, le professeur Dr Wolf Hautz, professeur associé de médecine d'urgence à l'Université de Berne et médecin-chef des urgences de l'Hôpital de l'Île à Berne et le Dr Sven Staender, p.-d., médecin-chef du service d'anesthésiologie à l'Hôpital de Männedorf et un des développeurs du système de déclaration d'incidents critiques (Critical Incident Reporting System, CIRS).

Dans la planification ultérieure, nous prévoyons d'autres mandats spécialisés faisant suite aux résultats du mandat primaire de M. Amstad, notamment dans le domaine des medical humanities ou les aspects économiques du système de santé.

Recommandation 1 :

Concernant votre recommandation proposant de mieux évaluer les besoins des médecins en formation, nous intégrerons davantage ces aspects lors de la prochaine révision de l'enquête annuelle sur les établissements de formation postgraduée.

Recommandation 2 :

Nous avons également reconnu la nécessité de mieux coordonner entre eux les différents projets relatifs à l'introduction de la formation médicale basée sur les compétences : dès la fin de l'été 2023, la coordination de tous les projets de ce domaine sera confiée à une personne supplémentaire, qui sera également chargée d'établir une feuille de route - ceci bien entendu en étroite collaboration avec la direction de l'ISFM et tous les responsables des différents projets.

Prise de position de la société spécialisée

Condition n°1 : La SSCV est totalement d'accord avec la condition et a déjà entrepris une refonte complète du catalogue des opérations de la filière afin de répondre aux besoins des personnes en formation

et des tendances actuelles en matière d'intervention dans le domaine de la chirurgie vasculaire. La part endovasculaire a été augmentée et la part des interventions ouvertes, qui ne se font plus ou peu, a été réduite, afin d'obtenir un catalogue reflétant la réalité de la pratique d'un chirurgien vasculaire en Suisse. Il existera un équilibre entre la proportion des interventions ouvertes et endovasculaires.

Condition n°2 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition et travaille déjà sur un projet de révision du programme de formation postgraduée en y intégrant la simulation. Cette simulation doit être proposée aux candidats en formation tant dans le domaine de la chirurgie ouverte qu'endovasculaire avec les modèles de suture et les simulateurs existants. Plusieurs cours existent déjà et le comité de la SSCV travaille actuellement sur un projet visant à répertorier l'ensemble des cours et en proposer de nouveaux en complément si nécessaire afin de satisfaire à cette condition.

Condition n°3 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition et oriente le contenu de son nouveau programme de formation qui intégrera l'acquisition des compétences, notamment liées aux rôles CanMEDS.

Recommandation n°1 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation.

Recommandation n°2 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation. Afin de répondre à la recommandation n° 2, ce comité aura aussi pour but d'effectuer un recensement démographique des médecins en formation bien qu'un tel recensement ait déjà été tenté par le passé et qu'une telle démarche s'avère difficile. En effet, à la différence de certains pays où il existe un examen d'entrée (type concours d'internat ou examen d'entrée en discipline), il n'existe en Suisse pas d'événement déterminant une entrée en formation, raison pour laquelle il est difficile de déterminer, de façon précise, le nombre de médecins en formation.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 2: responsabilités et compétences

Dans le cadre de leur domaine de compétence, les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale définissent de manière transparente les responsabilités pour le programme de formation postgrade, qui englobent les compétences, l'organisation, la coordination et la mise en œuvre de la filière de formation postgrade.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Les responsabilités entre l'organisation responsable et les SDM sont définies

Les articles 4 et 11 de la RFP définissent clairement les compétences et les responsabilités de l'ISFM (organisation responsable) et respectivement des sociétés de discipline médicale. Les SDM élaborent les programmes de formation postgraduée, leur révision ainsi que les règlements des examens, qui doivent être approuvés par le Comité et le Plénum de l'ISFM. L'ISFM exerce la haute surveillance sur les filières de formation postgraduée. Il est représenté par ses propres délégué-e-s dans la Commission des titres (CT), dans la Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP) et dans les équipes de visite qui contrôlent les établissements de formation postgraduée.

Le processus d'attribution du titre est défini

Les articles 15, 18 à 38 et 45 à 47 de la RFP décrivent et règlent en détail la voie d'accès au titre de spécialiste. Sur la base des certificats de l'ISFM (sous la responsabilité de la direction de l'établissement de formation postgraduée) et après la réussite de l'examen de spécialiste (sous la responsabilité de la SDM), la CT (un-e représentant-e de la SDM compétente ainsi qu'une personne étrangère à la discipline et déléguée par l'ISFM) décide de l'octroi du titre de spécialiste. La voix de la présidente de l'ISFM prévaut en cas de désaccord entre les deux membres de la CT. Une décision négative peut être portée devant la Commission d'opposition de l'ISFM.

La révision des programmes de formation postgraduée est réglementée

Les programmes de formation doivent faire l'objet d'une révision de temps en temps (au plus tard après 7 ans), compte tenu des progrès réalisés dans les domaines spécialisés et dans les méthodes de formation postgraduée (art. 17 RFP). Les SDM élaborent les révisions en contact avec l'ISFM. Le Comité et le Plénum de l'ISFM doivent les approuver.

Un organe de décision pour la création et la suppression de titres de spécialiste est en place

Les articles 13 et 14 de la RFP décrivent en détail le processus de création d'un titre de spécialiste. L'ISFM se montre volontairement réticent à la création de nouveaux titres, ce qui se reflète également dans les critères qui doivent être remplis pour cela (p. ex. discipline définie, disposant d'un certain poids, ne pouvant pas faire partie d'un programme de formation déjà établi, besoin prouvé). La création d'un titre de spécialiste fédéral a lieu sous réserve de l'approbation par le Conseil fédéral.

Les critères pour la reconnaissance des personnes responsables et des établissements de formation postgraduée, ainsi que leur classification, sont disponibles

Les articles 39 à 44 de la RFP définissent la procédure de reconnaissance et de classification des établissements de formation postgraduée. Les exigences posées aux personnes responsables et aux différentes catégories d'établissements de formation y sont décrites en détail, de même que la réalisation de visites pour en confirmer la classification et y contrôler la qualité de la formation. Au chiffre 5 des différents programmes de formation postgraduée sont mentionnés les critères pour la reconnaissance spécifiques à chaque discipline.

Le règlement d'examen est défini ; une commission d'examen est désignée

Les articles 22 à 27 de la RFP règlent précisément l'organisation de l'examen de spécialiste. Seules les personnes titulaires d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu y sont admises. Chaque SDM doit élaborer un règlement d'examen et désigner parmi ses membres une commission d'examen. En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, la personne en formation peut contester la décision auprès de la Commission d'opposition (CO TFP).

Autoévaluation société de discipline médicale

Les responsabilités entre l'organisation responsable et les SDM sont définies

Les articles 4 et 11 définissent les compétences et responsabilités de ces 2 entités.

Selon l'art. 4 de la RFP, l'ISFM est l'organisation responsable au sens de l'art. 25 al.1 let. A LPMéd pour la formation postgraduée et continue. Elle exerce la haute surveillance sur les filières de formation postgraduée. Ses délégué-e-s sont présent(e)s dans la Commission des titres (CT), dans la Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP) et dans les équipes de visite des établissements de formation postgraduée. Selon l'art. 11 de la RFP, la SSCV, dans le cadre du titre de spécialiste, élabore le programme de formation postgraduée ainsi que sa révision. Elle organise et assure l'exécution de l'examen de spécialiste. Elle aussi responsable d'effectuer les visites pour la reconnaissance des établissements de formation.

La procédure d'obtention des titres est définie

Le titre de spécialiste est la confirmation d'une formation postgraduée menée à terme, structurée et contrôlée. Ce titre constitue la preuve que le titulaire du titre a accompli une formation postgraduée conforme au programme de formation postgraduée de la discipline, qu'il a acquis des connaissances et compétences ainsi que réalisé le nombre prescrit d'opérations conformes aux objectifs du programme de formation de la discipline et qu'il est ainsi qualifié pour exercer la médecine et sa spécialité sous sa propre responsabilité.

Les articles 15, 18 à 38 et 45 à 47 de la RFP décrivent et règlent en détail la voie d'accès au titre de spécialiste :

Les conditions à l'octroi du titre de spécialiste de la discipline sont définies à l'article 15 de la RFP. Il est notamment stipulé qu'un candidat au titre de spécialiste doit remplir les exigences du programme de formation postgraduée éditées par la Société de Discipline.

Les articles 18 à 21 décrivent et définissent le Certificat ISFM, délivré par le directeur de l'établissement de formation postgraduée.

Les articles 22 à 27 décrivent et définissent l'examen de spécialiste, notamment ses modalités générales. Le règlement d'examen est défini au chiffre 4 du programme de formation postgraduée. Le règlement définit la matière de l'examen qui correspond au contenu du chiffre 3 du programme. La commission d'examen se compose de 3 membres ordinaires de la Société de la Discipline (dont 1 en tant que président/e) et est nommée par le Comité de la SSCV. Les tâches de la commission y sont définies au point 4.3.3. L'examen se compose de 2 parties : l'examen européen et l'examen suisse qui est un examen pratique réalisé sur le lieu de travail du candidat. Cet examen comprend une intervention majeure en chirurgie vasculaire ouverte et endovasculaire sous le contrôle de 2 experts, nommés par la Commission d'Examen.

Les articles 28 à 38 décrivent et définissent la validation de la formation postgraduée, donnant accès à l'examen de spécialiste et au titre de spécialiste. Cette validation passe par les certificats ISFM délivrés par les établissements de formation.

Les articles 45 à 47 décrivent et définissent la procédure d'octroi de titres de spécialiste

En résumé, l'obtention du titre est délivrée au candidat par la Commission des titres (CT) après avoir accompli une formation postgraduée structurée et rempli les exigences définies au chapitre 2, 3 et 4 du programme de formation postgraduée. Les certificats ISFM délivrés par la direction de l'établissement de formation postgraduée ainsi que le logbook attestent de cette formation et après la réussite de l'examen de spécialiste sous la responsabilité de la SDM.

La CT (Commission des titres) est composée d'un-e représentant-e de la Société de la Discipline ainsi qu'une personne déléguée par l'ISFM. La CT se prononce sur les demandes de titre et décide de l'octroi du titre de spécialiste. La voix de la présidente de l'ISFM prévaut en cas de désaccord entre les deux membres de la CT. Une décision négative peut être portée devant la Commission d'opposition de l'ISFM.

La révision des programmes de formation postgrade est définie

Tout nouveau programme de formation est élaboré par la SSCV et doit être examiné par l'ISFM. Cette dernière se prononce sur ce programme et décide de son entrée en vigueur.

Chaque programme de formation doit faire l'objet d'une révision et d'une accréditation au tard 7 ans après son entrée en vigueur.

Afin de tenir compte des progrès et évolutions dans le domaine spécialisé et dans les méthodes de formation postgraduée, le programme doit être contrôlé par la Société de Discipline et une révision peut alors être décidée et élaborée en contact avec l'ISFM (Art.17 RFP). Le Comité et le Plénum de l'ISFM doivent les approuver.

Il existe un organe décisionnel pour la création et la révocation des titres de spécialistes

Les articles 13 et 14 de la RFP décrivent en détail le processus de création ou de suppression d'un titre de spécialiste. La création d'un titre de spécialiste fédéral a lieu sous réserve de l'approbation par le Conseil fédéral.

Les critères pour la classification / la procédure de reconnaissance des établissements de formation postgrade et/ou des formateurs sont définis

La procédure de reconnaissance des établissements de formation postgraduée est décrite et défini dans les articles 39 à 44 de la RFP. Ces articles définissent les conditions préalables à la reconnaissance

des établissements, leur classification, leur responsabilité en termes de concept de formation, la création de réseaux et de regroupements et les visites des établissements.

Le chiffre 5 du programme de formation postgraduée définit de façon précise et spécifique les exigences nécessaires à la reconnaissance d'un établissement de formation postgraduée de la discipline. Il existe 2 catégories d'établissements : A avec une reconnaissance de max. 2^{3/4} ans et B avec une reconnaissance max de 1^{3/4} an. Un tableau définissant les critères permettant la classification en A ou B est disponible au chiffre 5.3. Ces critères tiennent compte notamment des types d'interventions réalisées, leur nombre, les infrastructures disponibles, les qualifications du responsable de l'établissement ainsi que l'offre de formation et la formation théorique disponible.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec les interventions réalisées, l'enseignement structuré dispensé, l'analyse de qualité, le travail scientifique et l'offre de formation disponible. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (Database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

Le règlement d'examen est défini et la commission d'examen désignée

Les articles 22 à 27 décrivent et définissent l'examen de spécialiste, notamment ses modalités générales.

Le règlement d'examen est défini au chiffre 4 du programme de formation postgraduée. Le règlement définit la matière de l'examen qui correspond au contenu du chiffre 3 du programme de formation.

Les tâches de la Commission d'examen sont définies au point 4.3.3 (cf ci-dessus). Elle est notamment responsable de l'organisation de l'examen. L'examen se compose de 2 parties :

L'examen européen qui se compose d'une partie orale théorique et d'une partie pratique. Cet examen a lieu 3 fois par année. Afin de garantir le bon fonctionnement de l'examen européen pour les candidats suisses, la commission d'examen est chargée de coopérer avec l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery. Deux membres de la Commission font ainsi partie du Council de l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery. L'examen suisse qui est un examen pratique est réalisé sur le lieu de travail du candidat. Cet examen comprend une intervention majeure en chirurgie vasculaire ouverte et endovasculaire sous le contrôle de 2 experts, nommés par la Commission d'Examen. Cet examen a lieu 3 à 4 fois par année. La langue de l'examen est l'allemand, le français ou l'anglais. Le déroulement de l'examen pratique est détaillé dans l'annexe disponible sur le site internet de la Société (<https://swissvasc.ch/fr/le-education-et-la-formation/examens-medicaux-speciales/en-general.html>).

Les modalités d'examen sont réglées au chiffre 4.5. Il existe une annexe concernant l'examen de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire disponible sur le site internet de la Société qui détaille les modalités de l'examen).

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste lors de la dernière année de la formation postgraduée réglementaire. Seuls les candidats qui remplissent les critères suivants peuvent être admis à l'examen européen. Cette admission est délivrée par le membre du Comité de la Société de Discipline qui siège à la Commission des titres :

- être au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu
- avoir réussi l'examen de base en chirurgie
- effectué 75% des opérations requises dans la liste des opérations du programme de formation, dont des opérations dans chacun des domaines d'intervention.

Seuls les candidats ayant réussi l'examen européen sont admis à l'examen pratique national.

Le résultat de l'examen est transmis par écrit par le coordinateur de l'examen (membre de la Commission d'examen) en lui indiquant les voies de recours qui sont définies à l'art. 4.7.3.

Évaluation externe Organisation responsable

Les responsabilités au niveau de l'ISFM sont définies de manière transparente et englobent tous les aspects mentionnés dans le standard. La gestion et le monitoring de la formation postgrade résultant de l'interaction entre l'ISFM, les sociétés de discipline médicale et les établissements de formation postgrade constituent un système global complexe, mais qui a fait ses preuves et qui est également pragmatique.

Un problème récurrent des personnes en formation postgrade est le processus long et parfois compliqué entre le moment où elles déposent une demande de titre et l'obtention de ce dernier. Cela s'explique d'une part par la mobilité accrue des personnes en formation postgrade, avec pour conséquence des cursus de formation postgrade de plus en plus variés, notamment avec des stations de formation postgrade à l'étranger. D'autre part, selon l'ISFM, le manque de personnel et l'introduction du logbook électronique ont récemment allongé les délais. L'ISFM travaille déjà activement à raccourcir à nouveau ces délais en développant des ressources personnelles supplémentaires et en améliorant le logbook.

entièrement atteint

Évaluation externe Société spécialisée

Les experts observent que, dans les statuts de la SSCV, les responsabilités ne sont pas toujours clairement définies. En effet, si les rôles des personnes responsables des examens ou celui des établissements de formation semblent relativement clairs, il n'est donné que peu de détails quant à celui des formateurs par exemple. Les experts recommandent donc à la filière de préciser davantage les rôles des différents acteurs de la formation et les responsabilités dans sa mise en œuvre. En ce sens, ils suggèrent à la SSCV d'instaurer un Comité de formation dédié au développement du curriculum. L'instauration de celui-ci permettrait non seulement de mieux connaître les besoins des personnes en formation (cf. recommandation n°1), mais aussi d'organiser la coordination des différents aspects du curriculum. En effet, la coordination entre les centres de formation, par exemple, ne semble pas formalisée. La répartition des internes n'est pas clairement relevée – il n'est actuellement pas possible de savoir si un interne change de centre – et aucune indication n'est donnée sur la répartition des tâches de formation entre les centres.

Cet aspect a été discuté lors de la table ronde et la SSCV s'est montrée tout à fait encline à instaurer un Comité de formation dédié à la formation ; elle fait actuellement des démarches en ce sens.

Le standard est largement atteint.

Recommandation n°1 : La SSCV instaure un Comité de formation dédié à la filière, afin d'identifier les besoins des médecins en formation, d'optimiser la gestion, l'organisation et la coordination des différents aspects de la filière.

Recommandation n°3 : La SSCV précise les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la formation, en termes de compétences, d'organisation, de coordination et de mise en œuvre.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Pas de nouvelles informations.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°1 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation.

Recommandation n°3 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation. Ce comité aura aussi pour mission, en réponse aux recommandations 3 et 4, de mieux préciser les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la formation, avec pour but principal, une meilleure harmonisation et une meilleure coordination de la formation postgraduée en Suisse et de sa mise en œuvre. Ceci passe aussi bien évidemment par un recensement des opérations effectuées globalement en Suisse et dans chaque centre, ce qui permettra de s'assurer d'un accès suffisant aux interventions pour chaque candidat en formation, dans les centres. Dans cette optique, le registre national Swissvasc des interventions réalisées en chirurgie vasculaire, représente un outil indispensable pour satisfaire à cette recommandation. Il a été évalué et reconnu par la Société européenne en 2023 et pourra donc être déployé comme outil de recensement.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Domaine de qualité II : élaboration

Standard 3: durée et articulation de la formation postgrade

Les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale déterminent l'articulation (structures et processus) pour le programme de formation postgrade. Elles se conforment aux prescriptions concernant la durée des différentes filières de formation postgrade.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

La teneur des programmes de formation postgraduée sont définis

L'article 16 de la RFP définit les contenus des programmes de formation. Tous les programmes de titres de spécialiste sont conçus et structurés de manière identique, sur la base d'un modèle pour la rédaction d'un programme de formation postgraduée.

La durée de la formation postgraduée est réglée (y c. les interruptions, la validation des périodes de formation, etc.)

La durée de la formation postgraduée est réglée dans les différents programmes de formation postgraduée au chiffre 2. L'article 18 de la LPMéd en définit la base avec une durée d'au moins deux ans, et au plus six ans. Le modèle pour la rédaction d'un programme de formation postgraduée permet d'uniformiser les programmes sur ce point également.

Afin de garantir la reconnaissance mutuelle des titres postgrades fédéraux dans le cadre de l'accord sur la libre circulation des personnes, il faut également tenir compte de la durée minimale de formation pour les différentes formations médicales spécialisées, comme indiqué dans l'annexe V, point 5.1.3, de la Directive 2005/36/CE de l'Union européenne.

La section VI de la RFP définit la validation de la formation postgraduée, la validation d'une période de formation postgraduée en vue d'un titre de spécialiste et la durée minimale des périodes de formation postgraduée. Les détails sont réglés pour chaque filière de formation postgraduée dans les programmes correspondants. L'article 31 de la RFP règle les absences et congés au cours et en dehors des périodes de formation.

La structure de la formation postgraduée est disponible (p. ex. théorie, pratique, auto-apprentissage, recherche)

Le modèle pour la rédaction d'un programme de formation postgraduée sert de base à la structuration uniforme de tous les programmes de formation postgraduée qui mènent à l'obtention d'un titre de spécialiste. Au chiffre 2, chaque programme particulier définit ensuite la structure de la formation, de manière détaillée et spécifique en fonction de la spécialisation.

Les responsabilités pour la direction des établissements de formation, les personnes responsables de la formation et les personnes en formation sont définies

L'article 41 de la RFP définit les bases du concept de formation postgraduée et des postes de formation. Chaque établissement ou groupement d'établissements de formation postgraduée doit disposer d'un concept de formation qui documente les responsabilités et les compétences au sein de l'établissement ou du groupement de formation postgraduée. Une énumération de critères permet de structurer de manière uniforme les concepts de formation des différents établissements selon un canevas.

La validation de la formation postgraduée effectuée dans d'autres spécialités est définie

La section VI de la RFP définit la base de la validation de la formation postgraduée. Au chiffre 2.1, les différents programmes contiennent des informations détaillées concernant la durée et la structure de la formation postgraduée. Les articles 28 et 29 de la RFP définissent les principes qui régissent la validation d'une période de formation postgraduée, et en particulier celle d'une période de formation effectuée dans une discipline différente de celle qui correspond au titre de spécialiste visé.

Autoévaluation société de discipline médicale

Les contenus des programmes de formation postgrade sont définis

L'article 16 de la RFP décrit et définit la teneur des programmes de formation.

La structure de la formation postgraduée de la discipline est définie au chiffre 2 du programme de formation postgraduée.

Le contenu de la formation postgraduée et le catalogue des objectifs d'apprentissage, de compétences et de la liste des opérations est défini au chiffre 3 du programme de formation postgraduée.

Au chiffre 3.1 sont définis les objectifs de connaissance générale notamment les artères, les veines, le système lymphatique, les angiodyplasies ainsi que les connaissances scientifiques (statistique, recherche clinique, travail scientifique, etc.), pharmacologiques et l'anesthésie vasculaire. Au chiffre 3.2 sont définis les objectifs de compétences générales, telles que les exigences théoriques et scientifiques, les exigences dans le domaine diagnostic et les exigences cliniques. Finalement, au point 3.3, les exigences en matière de liste d'opération sont définies.

Le programme de formation prescrit aussi une participation à des congrès et des symposiums pour un total de 60 crédits ainsi qu'à au moins 5 cours reconnus par la SSCV afin de permettre un apprentissage théorique. Chaque candidat au titre de spécialiste doit être l'auteur d'une publication comme premier ou dernier auteur dans une revue scientifique avec peer-review ou d'une thèse de doctorat. Le thème ou le sujet du travail scientifique ne doit pas obligatoirement relever du domaine du titre de spécialiste.

La qualification et la qualité d'expert pour les examens radiologiques à fortes doses doit être obtenue.

Ces contenus doivent être consignés dans le logbook électronique.

Il existe un responsable de la formation postgraduée au sein du Comité de la SSCV.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la Société de la spécialité afin de revoir ces objectifs tant sur le plan des connaissances et des compétences mais aussi le catalogue opératoire afin de s'adapter à l'évolution des techniques chirurgicales de la spécialité. De plus, il est prévu de présenter un concept de formation basé sur les compétences (CBME) au moyen d'EPA.

Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation

postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documente de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Chaque établissement doit disposer d'un système d'annonce pour les postes, afin notamment de satisfaire aux exigences en matière d'enseignement en termes de sécurité des malades et d'assurance de qualité. De plus, l'édition la plus récente d'au moins 3 revues parmi 6 revues spécialisées doit être disponible dans l'établissement. Chaque établissement propose une formation postgraduée à hauteur d'au moins 3 heures par semaine à destination des médecins en formation.

Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS, EPA) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSCV, dont la structure est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire). Il existe un responsable des visites des établissements de formation au sein du Comité de la SSCV.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du SSCV de la spécialité afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'analyse de qualité et l'offre de formation. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

La durée de la formation postgrade est définie (y c. interruptions, prise en compte d'autres périodes de formation postgrade, etc.)

L'organisation de la formation postgraduée en termes de durée et de structure est définie au chiffre 2 du programme de formation postgraduée.

Les médecins qui suivent 2 ans de formation en chirurgie vasculaire lors de leur formation de spécialiste en chirurgie peuvent obtenir les 2 titres après une formation de 8 ans, à condition que toutes les conditions des 2 programmes de formation soient remplies.

La durée de la formation dans la discipline est de 6 ans. Elle se structure entre formation non spécifique et formation spécifique de la façon suivante :

1. Formation non spécifique :
 - 2 ans de chirurgie générale
 - 3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie
 - Jusqu'à 1 an de formation à option : dans ce cadre, le candidat peut faire valider jusqu'à 1 an d'une formation MD-PhD, une formation en angiologie ou en radiologie interventionnelle ou de recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

2. Formation spécifique : 2^{3/4} à 3^{3/4} de chirurgie vasculaire.

Au moins 2 ans de formation spécifique doivent être effectués dans des établissements de catégorie A et 1 an de la formation spécifique dans un 2^{ème} établissement d'un autre hôpital.

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. L'article 33 de la RFP précise qu'une attestation des autorités compétentes du pays en question doit être délivrée confirmant que la formation postgraduée accomplie y serait reconnue pour le titre de spécialiste correspondant.

Les articles 28 à 38 de la RFP définissent de façon précise l'organisation de la formation postgraduée. La totalité de la formation postgraduée peut être acquise à temps partiel. La proportion doit toutefois correspondre au moins à 50% d'une occupation à plein temps. Une activité inférieure à 50% mais min de 20% est possible pour une durée maximale de 12 mois (art. 32).

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la Société de la spécialité afin de revoir aussi la structure de la formation postgraduée afin de répondre à la diversité des provenances des jeunes médecins en formation ainsi que de s'adapter à la création du Swiss College of Surgeons et de la mise sur pied du Core Surgical Curriculum régissant les 2 années de formation non spécifique et l'examen de base qui en résulte.

L'organisation de la formation postgrade est définie (p. ex. théorie, pratique, autoapprentissage, recherche)

L'organisation de la formation postgraduée en termes de durée et de structure est définie au chiffre 2 et 5 du programme de formation postgraduée.

Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documenté de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Chaque établissement propose une formation postgraduée à hauteur d'au moins 3 heures par semaine à destination des médecins en formation. Le programme de formation prescrit aussi une participation à des congrès et des symposiums pour un total de 60 crédits ainsi qu'à au moins 5 cours reconnus par la Société de la Discipline afin de permettre un apprentissage théorique.

De plus, la Société de la Discipline a mis sur un pied un programme de webinars mensuels d'une durée de 1h30 afin d'offrir un apprentissage théorique et structuré et homogène aux médecins en formation.

Dans le cadre de l'année à option, jusqu'à 1 an peut être validé dans le cadre d'une formation MD-PhD ou de recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire ou dans le cadre d'une formation en angiologie ou radiologie interventionnelle.

Les responsabilités dans le domaine de la conduite des établissements de formation postgrade / des formateurs et des personnes en formation sont définies

Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée. Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documenté de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan du personnel disponible, de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi qu'un ratio entre les enseignants et les enseignés et les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Chaque établissement doit disposer d'un système d'annonce pour les fautes, afin notamment de satisfaire aux exigences en matière d'enseignement en termes de sécurité des malades et d'assurance de qualité. De plus, l'édition la plus récente d'au moins 3 revues parmi 6 revues spécialisées doit être disponible dans l'établissement. Chaque établissement propose une formation postgraduée à hauteur d'au moins 3 heures par semaine à destination des médecins en formation.

Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSCV, dont la structure est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire). Le chiffre 5 du programme de formation postgraduée définit de façon précise et spécifique les exigences nécessaires à la reconnaissance d'un établissement de formation postgraduée de la discipline. Il existe 2 catégories d'établissements : A avec une reconnaissance de max. 2^{3/4} ans et B avec une reconnaissance max de 1^{3/4} an. Un tableau définissant les critères permettant la classification en A ou B est disponible au chiffre 5.3. Ces critères tiennent compte notamment des types d'interventions réalisées, leur nombre, les infrastructures disponibles, les qualifications du responsable de l'établissement ainsi que l'offre de formation et la formation théorique disponible.

Il existe un responsable des visites des établissements de formation au sein du Comité de la SSCV.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'analyse de qualité et l'offre de formation. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (Database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

La prise en compte de la formation postgrade dans d'autres disciplines est définie

Les articles 28 et 29 de la RFP définissent les principes qui régissent la validation d'une période de formation postgraduée, et en particulier celle d'une période de formation effectuée dans une discipline différente de celle qui correspond au titre de spécialiste visé.

Le chiffre 2.1 décrit et définit la structure de la formation post graduée non spécifique. Sont reconnus et requis :

2 ans de chirurgie générale

3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie

Jusqu'à 1 an de formation à option : dans ce cadre, le candidat peut faire valider jusqu'à 1 an d'une formation MD-PhD, une formation en angiologie ou en radiologie interventionnelle ou de recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

Évaluation externe Organisation responsable

Les conditions-cadres pour toutes les formations postgrades, avec leur organisation et les structures et processus de base, sont clairement définies par l'ISFM, principalement par le biais de la RFP et du programme de formation postgrade exemplaire. L'idéal serait de bien documenter et monitorer les projets pilotes afin d'en déduire les Best Practices et de permettre un Peer-Learning lorsque, dans une deuxième étape, tous les programmes de formation postgrade seront transformés en vue de fondement sur les compétences.

entièrement atteint

Recommandation 3 : Les premiers programmes de formation postgrade qui mettent en œuvre les changements souhaités ont un rôle important à jouer en tant que pilotes. Les expériences et les Lessons Learned devraient être bien documentées et analysées afin de préparer le terrain pour les programmes de formation continue suivants. Un accompagnement scientifique des centres pilotes serait recommandé.

Évaluation externe Société spécialisée

La structure globale actuelle de la formation est conforme aux attentes pour ce type de curricula. Lors de la table ronde, la SSCV a signalé aux experts qu'elle entendait réviser la structure du cursus, en ne proposant plus qu'un an de formation à la chirurgie générale, accompagnée d'un *e-learning* par modules, sur le modèle proposé par le Swiss College of Surgeons. Si les experts saluent l'esprit d'initiative de la filière, ils notent que l'étendue desdits modules devra cependant être définie et être validé par l'ISFM et les autres spécialités dans le cadre du Swiss College of Surgery.

En ce qui concerne l'articulation actuelle du curriculum, les candidats-e-s effectuent leur formation auprès d'établissements référencés en catégorie A ou B. Le contenu de la formation dispensée est défini par chaque centre de formation et les médecins en formation ont la responsabilité de s'assurer qu'elles et ils parviennent à acquérir les connaissances et les compétences nécessaires durant leur cursus. En ce sens, il n'existe pas d'autre critère que celui du *logbook* pour assurer que les candidat-e-s effectuent les opérations spécifiques exigées durant leur formation. Et s'il est prévu qu'au moins 2 ans de formation spécifique doivent être effectués dans des établissements de catégorie A, et que les apprenant-e-s visitent plusieurs établissements, ces exigences ne sont pas liées à un stade défini de la formation.

La répartition des candidat-e-s dans les centres de formation a largement été discutée durant la table ronde. Afin de garantir la qualité de la formation, les experts recommandent à la SSCV de répartir les candidat-e-s en fonction de la capacité de chaque centre, soit d'effectuer un recensement permettant de connaître le volume et la fréquence de chaque type d'opérations réalisées, en amont de la répartition des médecins en formation. Cette répartition permettrait de garantir l'accès à un volume d'opérations

suffisant à chaque interne et de s'assurer que la proportion entre le nombre de formateur-riche-s et de personnes formées soit propice à l'acquisition des compétences exigées. Lors des échanges, la SSCV a expliqué qu'elle menait actuellement des réflexions en ce sens. L'introduction des EPAs pourrait éventuellement permettre une meilleure répartition des interventions entre les internes. De plus la base de données *Swissvasc* devrait prochainement permettre de documenter les procédures effectuées dans chaque centre, afin de mieux contrôler le volume des gestes et des chirurgies réalisés.

Actuellement, la durée globale de la formation semble conforme aux prescriptions établies. Le point k de l'article 41 de la Réglementation pour la Formation Postgraduée (RFP) n'est toutefois pas respecté. En effet, chaque établissement propose 3 heures de formation par semaine au lieu des 4 heures prévues dans la Réglementation. Les experts demandent à la formation de s'aligner sur cette exigence. De plus, afin que le point j de l'art. 41 de la RFP soit respecté, les experts recommandent à la SSCV d'exiger des établissements partenaires d'instaurer dans les contrats un temps protégé dédié à la formation des médecins car il n'existe actuellement aucun outil qui permette de garantir aux candidat-e-s le temps nécessaire dédié à leur formation.

Le standard est partiellement atteint.

Recommandation n°4 : La SSCV effectue un recensement de chaque type d'opérations réalisées (volume, fréquence, etc.), afin de garantir l'accès à un volume d'opérations suffisant à chaque interne et de s'assurer que la proportion soit propice à l'acquisition des compétences exigées.

Condition n°4 : Conformément à la l'art. 41, point k, de la Réglementation pour la Formation Postgraduée, la SSCV exige des établissements de formation qu'ils dispensent 4 heures de formation hebdomadaires au lieu des 3 heures actuellement proposées.

Recommandation n°5 : Les établissements de formation incluent un temps protégé dédié à la formation dans les contrats des médecins en formation.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 3 :

La société suisse de cardiologie a élaboré, en collaboration avec l'ISFM, le premier programme de formation basée sur les compétences comportant des entrustable professional activities (EPA). Ce programme, approuvé en juin 2022 par le Comité de l'ISFM, est désormais publié sur le site internet de l'ISFM et donc accessible au public. Lors d'exposés, de conférences et de congrès, il nous permet de montrer, à titre d'exemple, comment la mise en œuvre du concept de formation basée sur les compétences (incluant l'élaboration d'EPA) est non seulement possible et réalisable, mais aussi plus simple que la révision d'un ancien programme de formation postgraduée.

Depuis le rapport d'auto-évaluation et la table ronde, nous avons attribué un nouveau mandat pour le suivi des hôpitaux pilotes. Avec la Dre Maya Bose, une anesthésiste titulaire d'un master en formation médicale (MME), nous avons trouvé la personne adéquate pour ce mandat. Elle s'occupe des hôpitaux pilotes de Scuol, Winterthur et Fribourg, et nous sommes optimistes de recevoir prochainement une réponse positive de l'hôpital de Männedorf et du CHUV, ce qui nous permettra d'avoir un premier hôpital

universitaire parmi nos hôpitaux pilotes. Grâce à ce poste, une information ou une publication est également prévue sur ce sous-projet et l'introduction de la formation basée sur les compétences.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°4 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation. Ce comité aura aussi pour mission, en réponse aux recommandations 3 et 4, de mieux préciser les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la formation, avec pour but principal, une meilleure harmonisation et une meilleure coordination de la formation postgraduée en Suisse et de sa mise en œuvre. Ceci passe aussi bien évidemment par un recensement des opérations effectuées globalement en Suisse et dans chaque centre, ce qui permettra de s'assurer d'un accès suffisant aux interventions pour chaque candidat en formation, dans les centres. Dans cette optique, le registre national Swissvasc des interventions réalisées en chirurgie vasculaire, représente un outil indispensable pour satisfaire à cette recommandation. Il a été évalué et reconnu par la Société européenne en 2023 et pourra donc être déployé comme outil de recensement.

Condition n°4 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition. Dans le nouveau programme de formation, quatre heures de formation hebdomadaire seront exigées aux établissements de formation reconnus en lieu et place des trois heures actuellement proposées, qui correspondait à l'ancien règlement pour la formation postgraduée qui a été modifié depuis.

Recommandation n°5 : La SSCV partage l'inquiétude des experts quant au temps protégé dédié à la formation pour les médecins. La SSCV va proposer une recommandation dans le programme de formation postgraduée et dans les exigences des établissements de formation afin d'offrir un temps protégé. Toutefois, l'organisation définitive des services dans lesquels les médecins en formation travaillent, relève de la responsabilité du chef de service et des institutions sur lesquels il est difficile d'exercer une influence majeure.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 4: contenu de la formation postgrade

Les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale permettent le développement des compétences requises (sur les plans professionnel, social et personnel) conformément aux rôles CanMEDS. Il existe des exigences concernant les compétences requises pour les personnes en formation postgrades et le contrôle de ces compétences. La formation postgrade développe et approfondit les compétences acquises durant la formation universitaire.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Les objectifs d'apprentissage sur le plan professionnel, social et personnel sont nommés

L'article 16 de la RFP définit les contenus des programmes de formation. Pour chaque titre de spécialiste, la SDM fixe les modalités de la formation correspondante, notamment les objectifs, la durée, le contenu et la structure, les programmes de formation règlent en outre l'acquisition des connaissances nécessaires en matière d'éthique, d'économie de la santé, de sécurité des patients, d'assurance-qualité, etc.

Le lien avec les rôles de CanMEDS est évident

Obligatoire pour toutes les disciplines, un catalogue d'objectifs de formation de l'ISFM définit les objectifs généraux de formation. Le lien avec le référentiel CanMEDS y est également indiqué.

Des instruments permettant de faire le point sur la situation des personnes en formation postgraduée et de contrôler les progrès de la formation postgraduée sont en place (p. ex. mentoring, entretien personnel d'évaluation axé sur les objectifs de formation)

L'article 41 de la RFP définit les exigences d'un concept de formation postgraduée et en indique les instruments qui servent à la transmission des contenus de formation. Sont notamment réglementés le rapport entre le nombre de médecins en formation et le nombre de formatrices et formateurs, la réalisation d'évaluations en milieu de travail (p. ex. Mini-CEX, DOPS, EPA) et une formation postgraduée structurée à hauteur d'au moins 4 heures par semaine. L'ISFM définit cette « formation postgraduée structurée » en détail dans un document supplémentaire. Chaque établissement de formation postgraduée doit disposer d'un concept détaillé, contrôlé à l'occasion de visites (cf. Norme 7), et doit conclure un contrat de formation postgraduée avec les médecins en formation. L'ISFM a également élaboré un document de modèle à ce sujet. L'article 19 de la RFP définit le déroulement d'entretiens personnels tous les 12 mois entre la personne responsable de l'établissement de formation postgraduée et la personne en formation.

En matière de feed-back et d'évaluation, les cours *Teach the teachers* de l'ISFM proposent des ateliers spécifiques, d'une grande popularité, aux personnes directement impliquées dans la formation.

Un examen final pertinent pour la pratique

Les articles 22 à 27 de la RFP règlent les modalités de l'examen de spécialiste. La SDM concernée organise une session d'examen au minimum une fois par année. Il incombe à la SDM de fixer les objectifs et le type d'examen, ainsi que les critères d'évaluation. Dans ce but, elle élabore un règlement d'examen qui fera partie intégrante du programme de formation postgraduée.

Une stratégie d'harmonisation des contenus entre formation initiale et postgraduée est en place

L'ISFM interagit étroitement avec les facultés de médecine en siégeant à la Commission interfacultaire médicale suisse (CIMS). Cet échange a par ailleurs débouché sur la création d'un groupe de travail commun visant à l'élaboration d'un label de qualité pour les *medical educators*, ainsi que sur une collaboration concernant une application décentralisée servant à réaliser et documenter les EPA. Un rassemblement annuel a lieu à l'occasion de la Journée de réflexion. Une retraite de deux jours offre une autre possibilité d'échanger sur des thèmes communs à des représentant-e-s de l'ISFM, du Collège des doyens, ainsi qu'à d'autres organismes impliqués tels que l'OFSP, la FMH, MEBEKO, l'ASSM et l'ASMAC. De plus, un projet de recherche commun permet à l'ISFM d'entretenir des contacts directs avec les facultés, notamment à l'*Università della Svizzera italiana (USI)*, l'Université de Lausanne (UNIL) et l'Université de Genève (UNIGE). En outre, la présidente de l'ISFM est chargée de cours à l'École polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ) dans le domaine de la médecine d'urgence.

Autoévaluation société de discipline médicale

Les objectifs d'apprentissage sur le plan professionnel, social et personnel sont définis

Le catalogue des objectifs de la formation postgraduée de la spécialité est défini et détaillé au chiffre 3 du programme de formation postgraduée. Ces objectifs se basent aussi sur les exigences de l'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), Section and Board of Vascular Surgery, qui définit l'examen théorique reconnu pour la spécialité.

Au chiffre 3.1 sont définis les objectifs de connaissance générale notamment les artères, les veines, le système lymphatique, les angiodyplasies ainsi que les connaissances scientifiques (statistique, recherche clinique, travail scientifique, etc.), pharmacologiques et l'anesthésie vasculaire. Au chiffre 3.2 sont définis les objectifs de compétences générales, telles que les exigences théoriques et scientifiques, les exigences dans le domaine diagnostic et les exigences cliniques. Finalement, au point 3.3, les exigences en matière de liste d'opérations sont définies.

En plus des objectifs d'apprentissage, de compétences et de liste d'opérations définis aux chiffres 3.1, 3.2 et 3.3, il est précisé que, conformément à l'article 16 de la RFP, ces objectifs englobent l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie (sujet spécifiquement défini au point 3.1.6 du programme), la sécurité des patients et l'assurance de qualité.

La structure de la formation postgraduée est définie au chiffre 2 du programme de formation postgraduée. Il existe un responsable de la formation postgraduée au sein du Comité de la SSCV.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir ces objectifs

tant sur le plan des connaissances et des compétences mais aussi le catalogue opératoire afin de s'adapter à l'évolution des techniques chirurgicales de la spécialité. De plus, il est prévu de présenter un concept de formation basé sur les compétences (CBME) au moyen d'EPA.

Le lien avec le référentiel CanMED est visible

Obligatoire pour toutes les disciplines, un catalogue d'objectifs de formation de l'ISFM définit les objectifs généraux de formation. Le curriculum de formation se réfère aux objectifs généraux comme décrits dans le RFP de l'ISFM. Le lien avec le référentiel CanMEDS y est également indiqué.

Il existe des instruments pour établir des bilans et contrôler les progrès des personnes en formation (p. ex. mentorat, entretiens axés sur la formation postgrade)

Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée. Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documenté de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an.

Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée individuelle. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSCV, dont la structure est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire). Il existe un responsable des visites des établissements de formation et au sein du Comité de la SSCV.

L'examen final pertinent pour la pratique est prévu

Les articles 22 à 27 décrivent et définissent l'examen de spécialiste, notamment ses modalités générales.

Le règlement d'examen est défini au chiffre 4 du programme de formation postgraduée. Le règlement définit la matière de l'examen qui correspond au chiffre 3 du programme de formation.

La commission d'examen se compose de 3 membres ordinaires de la SSCV et est nommée par le Comité de la SSCV. Le Comité désigne parmi eux le président de la Commission d'examen. Les tâches de la Commission sont définies au point 4.3.3. Elle est notamment responsable de l'organisation de l'examen. L'examen se compose de 2 parties :

L'examen européen qui se compose d'une partie orale théorique et d'une partie pratique. Cet examen a lieu 3 fois par année. Afin de garantir le bon fonctionnement de l'examen européen pour les candidats suisses, la commission d'examen est chargée de coopérer avec l'UEMS Section and Board of Vascular Surgery. Deux membres de la Commission font ainsi partie du Council de l'UEMS Section and Board of

Vascular Surgery. L'examen suisse qui est un examen pratique est réalisé sur le lieu de travail du candidat. Cet examen comprend une intervention majeure en chirurgie vasculaire ouverte et endovasculaire sous le contrôle de 2 experts, nommés par la Commission d'Examen. Cet examen a lieu 3 à 4 fois par année et les dates disponibles sont annoncées sur le site internet de la SSCV. La langue de l'examen est l'allemand, le français ou l'anglais. Le déroulement de l'examen pratique est détaillé dans l'annexe disponible sur le site internet de la Société.

Les modalités d'examen sont réglées au chiffre 4.5. Il existe une annexe concernant l'examen de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire disponible sur le site internet de la Société qui détaille les modalités de l'examen.

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste lors de la dernière année de la formation post-graduée réglementaire. Seuls les candidats qui remplissent les critères suivants peuvent être admis à l'examen européen (l'admission à l'examen est délivrée par le membre du Comité de la SSCV qui siège à la Commission des titres) :

- être au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu
- avoir réussi l'examen de base en chirurgie
- effectué 75% des opérations requises dans la liste des opérations du programme de formation, dont des opérations dans chacun des domaines d'intervention.

Seuls les candidats ayant réussi l'examen européen sont admis à l'examen pratique national.

Le résultat de l'examen est transmis par écrit par le coordinateur de l'examen (membre de la Commission d'examen) en lui indiquant les voies de recours.

Une stratégie d'harmonisation des contenus de la formation initiale et de la formation post-grade est définie

L'ISFM interagit étroitement avec les facultés de médecine en siégeant à la Commission interfacultaire médicale suisse (CIMS). Cet échange a par ailleurs débouché sur la création d'un groupe de travail commun visant à l'élaboration d'un label de qualité pour les *medical educators*, ainsi que sur une collaboration concernant une application décentralisée servant à réaliser et documenter les EPA. La SSCV s'engage activement dans ce processus. XXXX The SSCV is actively engaged in this process. Un rassemblement annuel a lieu à l'occasion de la Journée de réflexion. Une retraite de deux jours offre une autre possibilité d'échanger sur des thèmes communs à des représentant-e-s de l'ISFM, du Collège des doyens, ainsi qu'à d'autres organismes impliqués tels que l'OFSP, la FMH, MEBEKO, l'ASSM et l'ASMAC. De plus, un projet de recherche commun permet à l'ISFM d'entretenir des contacts directs avec les facultés, notamment à l'*Università della Svizzera italiana (USI)*, l'Université de Lausanne (UNIL) et l'Université de Genève (UNIGE). En outre, la présidente de l'ISFM est chargée de cours à l'École polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ) dans le domaine de la médecine d'urgence.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir ces objectifs tant sur le plan des connaissances et des compétences mais aussi le catalogue opératoire afin de s'adapter à l'évolution des techniques chirurgicales de la spécialité. De plus, il est prévu de présenter un concept de formation axé autour de la CBME et basé sur les compétences au moyen d'EPAs.

Évaluation externe Organisation responsable

Les rôles de CanMEDS sont formulés. La question se pose de savoir dans quelle mesure ils devraient être adaptés à moyen terme compte tenu des changements sociaux (intelligence artificielle, patients de plus en plus éclairés et mieux informés, etc.) et/ou refléter les conditions cadres actuelles en Suisse.

La manière dont les compétences sociales et personnelles, en particulier, sont développées et contrôlées en détail à partir des objectifs de formation généraux de la RFP n'est pas toujours clairement compréhensible.

Lier plus étroitement l'éducation médicale et la formation continue reste un défi. Dans l'idéal, l'enseignement dans le cadre de la formation universitaire et la formation postgrade dans les établissements de formation postgrade constituent un continuum dans le sens de Continuing Medical Education.

Pour la qualification des enseignants et enseignantes, l'ISFM propose des cours Teach-the-Teacher. La création d'un label de qualité pour les enseignants excellents et les enseignantes excellentes est en cours de discussion. À moyen terme, il serait souhaitable d'aller encore plus loin : par exemple, chaque établissement de formation postgrade devrait avoir au moins un enseignant ou une enseignante avec une expertise supplémentaire en Medical Education.

Les contrats de formation postgrade sont un instrument précieux qui permet aux établissements de formation postgrade de s'engager de manière contraignante envers les personnes en formation postgrade à suivre une formation postgrade convenue au préalable. Dans certains cantons, des incitations financières ont permis de donner plus d'importance au contrat de formation postgrade. À l'avenir, l'ISFM pourrait encore renforcer le contrat de formation postgrade en tant qu'instrument.

entièrement atteint

Évaluation externe Société spécialisée

Comme cela a déjà été mentionné au standard 1, le catalogue des opérations est actuellement en inadéquation avec la réalité technique de la discipline (condition n°1). Lors de la table ronde, la filière a fait entendre son intention de rééquilibrer la proportion existant entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte, à une hauteur de 50% pour une catégorie comme pour l'autre. Le *logbook* devra alors également être revu en conséquence. Les experts notent également que le programme doit être révisé, afin d'augmenter la part dédiée aux simulations (condition n°2) et d'orienter son contenu en le basant sur les compétences – et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS, actuellement trop implicitement traitées (condition n°3). La SSCV a indiqué aux experts son intention de progresser dans cette direction, en incluant une orientation *proficiency based* par l'intégration des EPAs. Selon ses dires, plusieurs rencontres informelles ont eu lieu avec des spécialistes américains et canadiens, habitués à ce type d'enseignements. Si les experts ne peuvent qu'encourager la filière à persévérer dans ses efforts, ils soulignent que le travail à fournir est encore important. Ils notent toutefois que l'introduction des EPAs devraient contribuer à renforcer la continuité déjà existante entre les niveaux prégradué et postgradué.

Les experts relèvent que l'introduction de *webinars* dans la formation est la bienvenue. S'ils sont encore appelés à se développer – la SSCV ne possède pas assez de recul depuis leur introduction – il semblerait d'ores et déjà que cette modalité d'apprentissage soit appréciée par les médecins en formation. La SSCV réfléchit à une solution technique qui pourrait permettre de consulter ces webinars après leur diffusion, initiative que les experts encouragent.

Lors de la table ronde, le contrôle des compétences est discuté. La soumission des candidat-e-s à l'examen européen semble une excellente chose aux experts, d'autant qu'il est exigeant (il contient une épreuve théorique et une épreuve pratique) et permet de garantir l'indépendance et l'impartialité des examinateur-ric-e-s. La présence de représentant-e-s suisses de la SSCV, dans le *board* européen, offre en plus, selon les experts, de s'assurer du respect des intérêts helvétiques. Les experts s'intéressent également à l'examen spécifique suisse, auquel se soumettent également les médecins en fin de formation, et ils s'assurent que ces derniers puissent l'effectuer dans leur langue (soit en allemand, en français ou en italien) ou en anglais.

Le standard est partiellement atteint.

Condition n°1 : La SSCV revoit le catalogue des opérations de la filière – et notamment la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte –, afin de répondre à la réalité pratique de la discipline.

Condition n°2 : La SSCV révisé le programme de formation proposé, afin de répondre au besoin de simulations des personnes en formation.

Condition n°3 : La SSCV veille à orienter le contenu du programme de formation proposé, en le basant sur les compétences (CBME), et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Sur ce point, nous souhaiterions vous apporter quelques informations complémentaires.

Rôles des CanMEDS : nos sièges dans les instances de l'OFSP (« La/le médecin de demain » et « Les compétences des médecins de demain ») nous permettent des échanges interprofessionnels sur les défis de demain pour nos jeunes collègues et notamment (parmi beaucoup d'autres) sur l'intelligence artificielle, la communication interculturelle ou le vieillissement de la population en Suisse.

Clinician educators : une modification de la Réglementation pour la formation postgraduée est prévue en vue d'établir un nouveau critère pour les établissements de formation reconnus par l'ISFM. L'objectif est d'améliorer la visibilité de ce que l'on appelle les clinician educators dans les établissements de formation. Nous exigerons que chaque établissement dispose d'une ou d'un médecin cadre au bénéfice de compétences supplémentaires en éducation médicale. Un label dans ce sens (cf. ci-après) doit permettre d'afficher les compétences de ces médecins.

Prise de position de la société spécialisée

Condition n°1 : La SSCV est totalement d'accord avec la condition et a déjà entrepris une refonte complète du catalogue des opérations de la filière afin de répondre aux besoins des personnes en formation et des tendances actuelles en matière d'intervention dans le domaine de la chirurgie vasculaire. La part endovasculaire a été augmentée et la part des interventions ouvertes, qui ne se font plus ou peu, a été réduite, afin d'obtenir un catalogue reflétant la réalité de la pratique d'un chirurgien vasculaire en Suisse. Il existera un équilibre entre la proportion des interventions ouvertes et endovasculaires.

Condition n°2 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition et travaille déjà sur un projet de révision du programme de formation postgraduée en y intégrant la simulation. Cette simulation doit être proposée aux candidats en formation tant dans le domaine de la chirurgie ouverte qu'endovasculaire avec les modèles de suture et les simulateurs existants. Plusieurs cours existent déjà et le comité de la SSCV travaille actuellement sur un projet visant à répertorier l'ensemble des cours et en proposer de nouveaux en complément si nécessaire afin de satisfaire à cette condition.

Condition n°3 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition et oriente le contenu de son nouveau programme de formation qui intégrera l'acquisition des compétences, notamment liées aux rôles CanMEDS.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Domaine de qualité III : mise en œuvre

Standard 5: reconnaissance des établissements de formation postgrade

Les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale ont défini des critères au niveau du personnel, des structures et du contenu pour l'admission et le contrôle régulier des établissements de formation postgrade.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Les critères pour la reconnaissance des établissements de formation postgraduée (technique, personnel, locaux, etc.) et des responsables de l'établissement de formation sont définis

Le chiffre 5 de tous les programmes de formation postgraduée en vue d'un titre de spécialiste définit les critères pour la reconnaissance des établissements de formation postgraduée, hospitalier ou ambulatoire (art. 39 RFP). On y trouve également les exigences de qualification pour chaque médecin-chef, ainsi qu'un nombre minimal de médecins-cadres avec une fonction d'enseignement. Ces personnes responsables doivent toutes porter le titre de spécialiste de la discipline pour laquelle la reconnaissance est accordée (avec des exceptions prévues conformément à l'art 39, al. 2, RFP). Selon la classification de l'établissement, la personne responsable de la formation postgraduée dans l'établissement doit porter un titre académique. Pour la reconnaissance des cabinets médicaux, la formatrice ou le formateur doit avoir suivi un cours de médecin formateur ou exercé une activité d'enseignement d'au moins deux ans dans une fonction de cadre au sein d'un établissement de formation postgraduée reconnu (art. 39, al. 3, RFP). La personne responsable de l'établissement de formation doit pouvoir prouver qu'elle remplit son devoir de formation continue (art. 39, al. 4, RFP).

Chaque programme de formation postgraduée définit la durée totale de la formation pour le titre de spécialiste, ainsi que la manière dont cette formation est structurée. En fonction de sa classification (A, B, C, D, ...), chaque établissement peut former des médecins pendant la durée de formation postgraduée définie dans chaque programme (art. 40 RFP). Les établissements de formation postgraduée reconnus passent, avec chaque médecin en formation, un contrat de travail écrit qui définit les objectifs d'apprentissage (art. 41, al. 3, RFP).

Les concepts de formation postgraduée pour tous les établissements de formation postgraduée sont disponibles

Chaque établissement de formation élabore un concept de formation postgraduée qui documente de façon structurée l'offre de formation possible dans cet établissement. Il doit correspondre au contenu spécifique de la SDM en question. Si nécessaire, il est actualisé (art. 41 RFP).

Une réévaluation régulière des établissements de formation postgraduée reconnus a lieu (contrôle de la reconnaissance)

Les établissements sont régulièrement réévalués, le plus souvent en cas de changement de responsable, mais également lors d'une demande de changement de catégorie et dans les cas, heureusement beaucoup plus rares, où les appréciations des personnes en formation sur la qualité de la formation postgraduée sont insuffisantes. La réévaluation se fait d'abord sur la base de documents, puis d'une visite de l'établissement de formation postgraduée. La délégation chargée des visites se compose d'un-e délégué-e de la SDM, d'un-e représentant-e de l'ASMAC, ainsi que, selon le nombre de médecins en formation, d'un-e expert-e hors discipline désigné par l'ISFM (art. 42 RFP). L'article 43 de la RFP définit la procédure de reconnaissance et de réévaluation des établissements de formation postgraduée.

La réglementation relative aux périodes de formation postgraduée externe est disponible

Les articles 28 et 29 de la RFP, et l'interprétation de l'ISFM à ce sujet, définissent la possibilité de valider une période de formation postgraduée accomplie dans une discipline déterminée pour tout titre de spécialiste.

Les périodes de formation postgraduée accomplie à l'étranger peuvent être reconnues pour l'obtention d'un titre de spécialiste fédéral. L'article 33 de la RFP et l'interprétation de l'ISFM à ce sujet définissent les conditions-cadres relatives à leur validation.

Autoévaluation société de discipline médicale

Les critères de reconnaissance (sur les plans professionnel, du personnel, des locaux, etc.) des établissements de formation et/ou des formateurs sont définis

La procédure de reconnaissance des établissements de formation postgraduée est décrit et défini dans les articles 39 à 44 de la RFP. Ces articles définissent les conditions préalables à la reconnaissance des établissements, leur classification, leur responsabilité en termes de concept de formation, la création de réseaux et de regroupements et les visites des établissements.

Le chiffre 5 du programme de formation postgraduée définit de façon précise et spécifique les exigences nécessaires à la reconnaissance d'un établissement de formation postgraduée de la discipline.

Il existe 2 catégories d'établissements : A avec une reconnaissance de max. 2^{3/4} ans et B avec une reconnaissance max de 1^{3/4} an.

Un tableau définissant les critères permettant la classification en A ou B est disponible au chiffre 5.3. Ces critères tiennent compte notamment des types d'interventions réalisées, leur nombre, les infrastructures disponibles, les qualifications du responsable de l'établissement et des formateurs ainsi que leur nombre ainsi que l'offre de formation et la formation théorique disponible. Ils sont répartis sous les rubriques suivantes : Caractéristiques d'un établissement de formation postgraduée ; Responsable de l'établissement de formation postgraduée ; Infrastructure pluridisciplinaire comprenant les départements suivants au sein de l'établissement ; Activités opératoires ; Offre de formation postgraduée ; Formation postgraduée théorique.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec les interventions réalisées, l'enseignement structuré dispensé, l'analyse de qualité, le travail scientifique et l'offre de formation disponible. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

Des plans de formation postgrade ont été élaborés pour tous les établissements

Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée. Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documente de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. Il doit correspondre au contenu spécifique du programme de la discipline défini au chiffre 3 du programme en question. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an.

Les établissements reconnus font l'objet d'un réexamen régulier (= contrôle de la reconnaissance)

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSCV, dont la structure est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire (art.42 RFP)). Il existe un responsable des visites des établissements de formation e au sein du Comité de la SSCV.

La SSCV décide elle-même de la fréquence et du lieu des visites. Elle doit organiser une visite dans les cas suivants :

- Lors d'une demande de reconnaissance et de classification ou de changement de catégorie.
- Lors d'une réévaluation, notamment en cas de changement de responsable
- A la demande de l'ISFM
- Lorsque les appréciations des personnes en formation sur la qualité de la formation postgraduée sont insuffisantes ou lorsque le taux d'échec à l'examen de spécialiste est supérieur à la moyenne.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'analyse de qualité et l'offre de formation. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (Database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

Les périodes de formation postgrade externes sont réglementées

Les articles 28 et 29 de la RFP définissent les principes qui régissent la validation d'une période de formation postgraduée, et en particulier celle d'une période de formation effectuée dans une discipline différente de celle qui correspond au titre de spécialiste visé.

Le chiffre 2.1 décrit et définit la structure de la formation postgraduée non spécifique. Sont reconnus et requis :

- 2 ans de chirurgie générale
- 3 mois de médecine intensive ou d'anesthésiologie

Jusqu'à 1 an de formation à option : dans ce cadre, le candidat peut faire valider jusqu'à 1 an d'une formation MD-PhD, une formation en angiologie ou en radiologie interventionnelle ou de recherche dans le domaine de la chirurgie vasculaire

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. L'article 33 de la RFP précise qu'une attestation des autorités compétentes du pays en question doit être délivrée confirmant que la formation postgraduée accomplie y serait reconnue pour le titre de spécialiste correspondant.

Évaluation externe Organisation responsable

Les règles d'admission et de contrôle régulier des établissements de formation postgrade sont transparentes et clairement définies. Le principal instrument d'assurance qualité est la visite des établissements de formation postgrade. Lors de la table ronde, il est apparu clairement que cet instrument fonctionne bien dans l'ensemble et qu'il est apprécié. En même temps, il est devenu clair que les possibilités d'action sont limitées pour un établissement de formation postgrade qui reçoit des retours critiques avérés.

Il est également possible que des établissements de formation postgrade restent pendant des années sans visite et donc sans contrôle de qualité systématique. Dans ce cas, le groupe d'experts et d'expertes estime qu'il serait judicieux de réfléchir à un complément ou à un renforcement des règles concernant le déclenchement des visites et, le cas échéant, d'introduire un cycle obligatoire pour tous les établissements de formation postgrade, p. ex. une fréquence minimale de visite tous les 5 à 7 ans.

largement atteint

Recommandation 4 : La visite des établissements de formation postgrade est l'un des principaux instruments d'assurance qualité disponibles. L'ISFM devrait améliorer le contrôle systématique de la qualité, par exemple en introduisant une périodicité fixe des visites pour tous les établissements de formation postgrade.

Évaluation externe Société spécialisée

Les critères actuellement fixés pour les établissements de formation – divisés en catégories A et B – semblent corrects aux experts, bien que la SSCV annonce lors de la table ronde qu'ils sont actuellement en révision. Le nombre d'établissements formateurs semblent trop importants et différents scénarii sont envisagés pour garantir aux apprenant-e-s de bonnes conditions de formation, notamment en termes de volume d'opérations. Ces réflexions rejoignent celles du groupe d'experts, qui soulignent que le nombre d'internes en formation devrait être régulé selon le nombre d'opérations et d'actes réalisables (cf. recommandation n°4). Pour l'heure, la SSCV ne possède pas de vision globale du nombre d'internes en formation, dans quels établissements, et à quel stade elles et ils se trouvent. Cet état de fait est révélateur d'un manque de centralisation du cursus et d'échanges entre les établissements. L'introduction d'un Comité de formation chargé de la coordination permettrait de renforcer la position de la spécialité en Suisse (cf. recommandation n°1).

Durant la table ronde, les processus de contrôle des établissements sont également questionnés. Il apparaît aux experts que le système est bien contrôlé et qu'il y a d'ores et déjà permis le déclassement ou le reclassement de plusieurs établissements. Les visites de qualité sont effectuées selon une périodicité régulière de sept ans. Des visites de contrôle extraordinaires sont également organisées lors d'évènements particuliers – un changement de chef de service par exemple – ou lorsqu'un problème de qualité est signalé – via les questionnaires de l'École Polytechnique Fédérale de Zurich (ETHZ) par exemple (cf. standard 7). La SSCV porte également une attention particulière à l'intégrité et l'impartialité des personnes effectuant les visites de contrôle. Celles-ci ne doivent pas avoir de lien direct avec l'établissement visité. Elles produisent ensuite un rapport et une recommandation à l'attention de l'SFM, qui statue finalement sur le sort du centre de formation.

Le standard est largement atteint.

Recommandation n°4 : La SSCV effectue un recensement de chaque type d'opérations réalisées (volume, fréquence, etc.), afin de garantir l'accès à un volume d'opérations suffisant à chaque interne et de s'assurer que la proportion soit propice à l'acquisition des compétences exigées.

Recommandation n°1 : La SSCV instaure un Comité de formation dédié à la filière, afin d'identifier les besoins des médecins en formation, d'optimiser la gestion, l'organisation et la coordination des différents aspects de la filière.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 4 :

La mise à jour de la liste des établissements de formation postgraduée reconnus est une tâche exigeante qui demande beaucoup de temps à l'ISFM. Plus de la moitié des reconnaissances sont des reconnaissances de cabinets « ad personam ». Pour ces derniers, il est envisagé de mettre en place une collaboration avec les sociétés de discipline médicale et les organisations de médecins régionales dans le but de pouvoir inscrire les modifications sur cette liste dans de meilleurs délais. Concernant les

établissements de formation hospitaliers, l'ISFM est souvent informé des changements de leurs responsables - mais il arrive malgré tout que ces annonces ne lui parviennent qu'un an après le changement effectif alors que celui-ci exige l'organisation d'une visite de l'établissement de formation concerné.

De plus, tous les établissements de formation postgraduée de l'ISFM devraient faire l'objet d'une visite tous les sept ans, même sans changement de responsable. Coordonner une visite est une tâche qui demande du temps et dont se charge l'ISFM. En raison de la pandémie, de nombreuses visites n'ont pas pu être effectuées. De nouvelles personnes ont été engagées ces dernières semaines pour renforcer l'équipe de ce domaine et nous pensons que les visites en suspens pourront avoir lieu prochainement.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°4 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation. Ce comité aura aussi pour mission, en réponse aux recommandations 3 et 4, de mieux préciser les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la formation, avec pour but principal, une meilleure harmonisation et une meilleure coordination de la formation postgraduée en Suisse et de sa mise en œuvre. Ceci passe aussi bien évidemment par un recensement des opérations effectuées globalement en Suisse et dans chaque centre, ce qui permettra de s'assurer d'un accès suffisant aux interventions pour chaque candidat en formation, dans les centres. Dans cette optique, le registre national Swissvasc des interventions réalisées en chirurgie vasculaire, représente un outil indispensable pour satisfaire à cette recommandation. Il a été évalué et reconnu par la Société européenne en 2023 et pourra donc être déployé comme outil de recensement.

Recommandation n°1 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 6: évaluation continue

La filière de formation postgrade garantit que les personnes en formation postgrade reçoivent plusieurs fois par année des commentaires structurés concernant leur progression d'apprentissage. Il s'agit d'évaluer si les objectifs d'apprentissage sont atteints et, notamment, si la personne en formation est apte à prodiguer aux patients des soins de manière autonome et compétente dans la spécialité choisie.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Des évaluations régulières des personnes en formation sont réalisées (feed-back, ÉMiT)

L'article 20 de la RFP explique la nécessité de mener périodiquement des entretiens d'évaluation. Les résultats de ces entretiens sont consignés dans un journal de bord (logbook) qui fait partie intégrante du certificat ISFM. L'article 41 de la RFP règle la réalisation d'évaluations en milieu de travail (ÉMiT). En outre, l'établissement doit proposer une formation postgraduée structurée à hauteur d'au moins 4 heures par semaine. Le document complémentaire concernant la formation postgraduée structurée définit des activités de formation intégrées dans le quotidien clinique, notamment les ÉMiT et l'enseignement « au lit des malades ».

Afin que les personnes directement impliquées dans la formation disposent non seulement de la base théorique pour ces évaluations, mais également des compétences correspondantes, l'ISFM propose des modules de feed-back et d'évaluation dans le cadre des cours *Teach the teachers*.

Les connaissances, les capacités/aptitudes et les attitudes sociales sont évaluées

L'élaboration de la compétence se situe au cœur de la CBME, avec le référentiel CanMEDS en tant que construction sous-jacente et de sa mise en œuvre concrète au moyen des EPA. Définie comme une combinaison de connaissances, de capacités/aptitudes et d'attitudes, le concept de compétence fait partie intégrante de la structure prédéfinie des EPA. Les cours *Teach the teachers* développent notamment le thème du feed-back et de l'évaluation, et permettent une discussion sur le rôle de modèle que tiennent les personnes formatrices.

Autoévaluation société de discipline médicale

Les personnes en formation sont régulièrement évaluées

L'article 20 de la RFP explique la nécessité de mener périodiquement des entretiens d'évaluation. Les résultats de ces entretiens sont consignés dans un journal de bord (logbook) qui fait partie intégrante du certificat ISFM.

Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS, EPA) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée individuelle. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les objectifs de formation et il est prévu de présenter un concept de formation basé de façon plus importante sur les compétences évaluées beaucoup plus régulièrement au moyen d'EPAs avec des cours Teach the teachers prévus pour les formateurs. De plus, ce travail va aussi revoir les exigences en matière de reconnaissance et de classification des établissements de formation postgraduée.

Tant les connaissances que les aptitudes et les compétences sociales sont évaluées

De façon globale et non spécifique, les objectifs et les principes généraux de la formation postgraduée sont définis à l'art.3 de la RFP.

De façon plus spécifique, le catalogue des objectifs de la formation postgraduée de la spécialité est défini et détaillé au chiffre 3 du programme de formation postgraduée.

Au chiffre 3.1 sont définis les objectifs de connaissance générale. Au chiffre 3.2 sont définis les objectifs de compétences générales. Finalement, au point 3.3, les exigences en matière de liste d'opération sont définies. En plus de ces objectifs de connaissances, de compétences et de liste d'opérations, les objectifs englobent l'éthique, l'économie de la santé, la sécurité des patients et l'assurance de qualité.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les objectifs de formation et il est prévu de présenter un concept de formation basé de façon plus importante sur les compétences évaluées beaucoup plus régulièrement au moyen d'EPAs.

Évaluation externe Organisation responsable

Au niveau de la RFP, les entretiens d'évaluation périodiques sont définis comme obligatoires ; ils doivent également être documentés dans le logbook.

Outre le logbook, les contrats de formation postgrade, qui doivent être conclus partout selon le règlement, sont utiles aux personnes en formation postgrade pour surveiller leurs propres progrès d'apprentissage. Cela n'est apparemment pas encore appliqué de manière généralisée. Des directives plus claires sur le contenu du contrat de formation postgrade pourraient également être utiles.

La formation postgrade basée sur les compétences implique l'évaluation basée sur les compétences. Ceci est encore en cours d'élaboration. La vérification de la capacité réelle à prendre en charge des patients et des patientes de manière autonome et compétente est un défi et on n'en est pas encore là où il serait souhaitable. L'examen de spécialiste représente un objectif important et permet aux personnes en formation postgrade de prendre en charge des patients et des patientes sans surveillance. Cet examen devrait donc absolument mettre l'accent sur la vérification des connaissances et des compétences pratiques et non des connaissances factuelles. Si, à l'avenir, l'examen de spécialiste devait être remplacé dans certains cas par ce qu'on appelle Programmatic Assessment d'un programme de formation postgrade, cela nécessiterait une structuration claire du programme.

largement atteint

Recommandation 5 : L'ISFM devrait fournir une aide et élaborer des directives claires et des exigences minimales pour la validité et la fiabilité de l'examen de spécialiste ou de futures évaluations programmatiques alternatives et équivalentes pour toutes les sociétés de discipline médicale..

Évaluation externe Société spécialisée

Durant la table ronde, les experts s'informent de l'évaluation régulière des compétences des médecins en formation. Les institutions de formation sont responsables d'effectuer un contrôle quatre fois par année, notamment via un entretien avec chaque candidat-e. La structure de l'entretien et du contrôle des connaissances est laissée à l'appréciation de chaque centre, mais sont adaptées aux objectifs fixés dans le contrat d'apprentissage signé avec chaque médecin en formation. Ces vérifications régulières semblent importantes aux yeux des experts, qui recommandent toutefois à la filière de les renforcer, en introduisant une évaluation intermédiaire formalisée, indépendante des établissements dans lesquels les candidat-e-s suivent leur formation. Ils invitent la SSCV à envisager une évaluation portant sur les simulations qu'elle devra introduire prochainement. Les grilles d'évaluation existantes généralement utilisées permettraient à la filière d'évaluer la progression de ses candidat-e-s de manière indépendante et ce, avant l'examen final.

La question de l'éventuelle insuffisance d'un-e candidat-e est également traitée durant la table ronde. La SSCV indique que les médecins en formation sont jugé-e-s au niveau local, mais qu'une personne ayant échoué dans un établissement peut ensuite être engagée dans un autre centre. Et s'il existe un réseau entre certains établissements pour prévenir ces exportations – en Romandie notamment – le manque de vision globale ne permet pas de les éradiquer complètement. Les experts en reviennent à leur recommandation n°2.

Le standard est largement atteint.

Recommandation n°2 : La SSCV effectue un recensement démographique des médecins en formation, afin d'obtenir une vision globale du cursus de formation.

Recommandation n°6 : La SSCV instaure pour chaque candidat-e une évaluation intermédiaire, formalisée, et indépendante des lieux de formation.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 5 :

L'ISFM accorde une grande importance à la continuité entre la formation et les examens. La discussion sur la forme et la manière d'organiser un examen final au terme de la formation postgraduée est prévue, mais elle doit être mise de côté pour l'instant compte tenu du nombre limité de mandataires. Actuellement, nous nous concentrons sur la mise en œuvre de la formation basée sur les compétences et sur le développement des EPA par les sociétés de discipline médicale. Nous avons bon espoir que le thème

général de l'assessment/examen de spécialiste soit déjà traité par les mandats de plusieurs mandataires qui se concentrent sur les évaluations (assessment). Une réflexion de fond sur les changements dans le sens d'un programmatic assessment sera abordée lors d'une prochaine étape.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°2 : La SSCV remercie les experts pour cette recommandation. Un comité de formation va donc être créé qui aura pour mission principale d'améliorer la coordination des différents aspects de la filière et notamment des centres formateurs, ainsi que l'organisation et la gestion de la formation. Afin de répondre à la recommandation n° 2, ce comité aura aussi pour but d'effectuer un recensement démographique des médecins en formation bien qu'un tel recensement ait déjà été tenté par le passé et qu'une telle démarche s'avère difficile. En effet, à la différence de certains pays où il existe un examen d'entrée (type concours d'internat ou examen d'entrée en discipline), il n'existe en Suisse pas d'événement déterminant une entrée en formation, raison pour laquelle il est difficile de déterminer, de façon précise, le nombre de médecins en formation.

Recommandation n°6: La SSCV partage la volonté des experts d'instaurer une évaluation intermédiaire formalisée et surtout indépendante pour chaque candidat dans le cadre de sa formation. Elle travaille déjà sur un examen d'évaluation au niveau endovasculaire et va continuer à étoffer ce projet d'examen intermédiaire.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Domaine de qualité IV : assurance qualité

Standard 7: évaluation

Des données pertinentes pour la qualité sont régulièrement collectées, analysées et utilisées à des fins de développement de la qualité.

Autoévaluation Organisation responsable: ISFM

L'échange ou l'enquête auprès des établissements de formation / des personnes en formation postgraduée a lieu

La RFP règle les modalités de reconnaissance des établissements de formation postgraduée. La reconnaissance et la réévaluation des établissements de formation postgraduée sont effectuées sous la

responsabilité directe de la Commission des établissements de formation postgraduée de la discipline en question (art. 8 RFP). Le concept de formation postgraduée constitue la base de la reconnaissance, et la visite le pilier principal de la réévaluation.

En tant qu'instrument central de l'assurance-qualité, les visites servent à garantir et à évaluer la qualité de la formation postgraduée dans les établissements de formation. Elles sont réalisées selon une série de critères standardisés. Conformément à la réglementation, la délégation chargée des visites se compose d'un-e délégué-e de la SDM, d'un-e représentant-e de l'ASMAC et d'un-e expert-e hors discipline désigné par l'ISFM. Avant la visite, l'équipe reçoit des informations générales sur l'établissement et examine son concept de formation, ainsi que les questionnaires que la direction et les médecins en formation postgraduée ont remplis. Après la visite, l'équipe rédige un rapport à l'intention de la commission compétente de l'établissement de formation postgraduée. Réalisés auprès du médecin-chef, des médecins-cadres et des personnes en formation, des entretiens permettent de contrôler et d'évaluer la bonne mise en œuvre du concept de formation postgraduée, le respect des directives de la SDM, ainsi que la qualité perçue de l'établissement.

Sur la base du rapport de visite et de sa propre évaluation, la CEFP (Commission des établissements de formation postgraduée) décide de la reconnaissance définitive et de la répartition dans la catégorie d'établissements correspondante. Le cas échéant, la CEFP pose des conditions et décide d'une classification provisoire.

L'évaluation de la formation postgraduée ou des établissements de formation par les personnes en formation a lieu

L'article 8, alinéa 4 de la RFP règle l'enquête auprès des personnes en formation sur la qualité de la formation postgraduée. Dans le cadre d'une collaboration avec l'école polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ), l'ISFM soumet chaque année aux médecins en formation postgraduée le questionnaire de « l'enquête ETH » pour l'appréciation des établissements de formation. Les représentant-e-s de l'ASMAC ont la possibilité d'intégrer leurs propres suggestions dans le catalogue de questions. Plusieurs mauvaises évaluations ou un résultat insuffisant lors de l'enquête justifient une visite auprès de l'établissement de formation postgraduée. La procédure peut mener jusqu'au retrait du statut formateur de l'établissement. Les résultats de l'enquête sur les établissements de formation postgraduée sont mis en ligne de manière transparente dans le Registre des établissements de formation postgraduée certifiés (par l'ISFM).

À l'avenir, le concept de « feed-back multisources » (cf. l'article correspondant du BMS) sera introduit dans le cadre du développement d'une culture de feed-back ouverte dans les établissements de formation postgraduée.

Évaluation de la formation postgraduée par les médecins qui ont accompli leur formation (quelques années après l'obtention du diplôme)

L'ISFM réalise périodiquement une enquête en ligne auprès des médecins qui ont déjà obtenu un titre de spécialiste. Les questions portent d'une part sur la qualité de la formation dans les établissements de formation postgraduée, d'autre part sur des questions générales concernant l'octroi du titre et des propositions d'amélioration des prestations de l'ISFM destinées aux médecins en formation postgraduée.

Dans le cadre de la recherche en cours concernant la formation, il est également prévu l'introduction d'une enquête qui sera soumise aux médecins spécialistes plusieurs années après la fin de leur formation postgraduée.

Autoévaluation société de discipline médicale

Les échanges avec les établissements de formation postgrade et/ou les formateurs ont lieu ou des enquêtes sont réalisées

Afin de garantir et d'évaluer la qualité de la formation et de s'assurer que les conditions exigées pour chaque établissement de formation postgraduée sont remplies, des visites des établissements sont effectuées par la SSCV. Les articles 42 et 43 de la RFP décrivent et définissent les concepts de visites et de reconnaissance des établissements de formation postgraduée. Les visites sont organisées par la SSCV et constituent l'élément-central de l'évaluation ou la réévaluation des établissements.

La structure des visites est définie selon des conditions générales (composition de la délégation de la visite, lieu et fréquence des visites, quand réaliser une visite, comment la visite est réalisée et rapport à produire, exceptions (art.42 RFP)). En particulier, une délégation se compose d'un(e) délégué(e) de la SSCV, d'un(e) représentant(e) de l'ASMAC, d'un(e) expert(e) hors de la discipline et désigné par l'ISFM. Il existe un responsable des visites des établissements de formation au sein du Comité de la SSCV.

La SSCV décide elle-même de la fréquence et du lieu des visites. Elle doit organiser une visite dans les cas suivants :

- Lors d'une demande de reconnaissance et de classification ou de changement de catégorie.
- Lors d'une réévaluation, notamment en cas de changement de responsable
- A la demande de l'ISFM
- Lorsque les appréciations des personnes en formation sur la qualité de la formation postgraduée sont insuffisantes ou lorsque le taux d'échec à l'examen de spécialiste est supérieur à la moyenne.

La visite se fonde sur une série de critères standardisés. Des entretiens avec le directeur de l'établissement de formation, avec les formateurs et avec les médecins en formation sont menés. Des documents, présentant notamment l'activité opératoire et le concept de formation postgraduée de l'établissement sont adressés aux membres de la délégation. Un rapport est établi à la fin de la visite et est remis au responsable de l'établissement. Ce rapport contient en particulier une évaluation des critères de reconnaissance de l'établissement, la qualité de la formation, le respect de la sécurité des patients et l'adéquation et la qualité et la mise en œuvre du concept de formation.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'analyse de qualité et l'offre de formation. De plus, il est inclus dans ce travail un projet d'incorporer les données de SwissVasc (database nationale) pour la validation des exigences des établissements.

La structure compétente pour la reconnaissance des établissements est la Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP). La CEFP est aussi compétente pour la classification et le

changement de catégorie des établissements de formation. Les décisions de reconnaissance et de classification sont prises par un(e) délégué(e) de la SSCV compétente et par un(e) délégué(e) de l'ISFM sur la base du rapport de la visite. La CEFP peut aussi poser des conditions et décider d'une classification provisoire.

En cas de désaccord, la voix du ou de la Président-e est déterminante. Le ou la délégué(e) de la SSCV est membre du Comité de la SSCV et dirige la procédure de reconnaissance.

Les personnes en formation évaluent la formation / les établissements de formation

Selon l'art.8 de la RFP, la CEFP au travers de l'ISFM envoie périodiquement, à toutes les personnes en formation postgraduée, un questionnaire standardisé pour l'appréciation de leur établissement de formation. Ces questionnaires sont un élément central dans l'évaluation des établissements de formation et ils sont intégrés dans les visites. Plusieurs évaluations insuffisantes amènent à une visite de l'établissement de formation postgraduée qui peut aboutir à la mise en place de conditions, à un changement de classification ou même à une perte de la reconnaissance.

Concrètement, l'ISFM soumet chaque année aux médecins en formation postgraduée le questionnaire de « l'enquête ETH » pour l'appréciation des établissements de formation, dans le cadre d'une collaboration avec l'école polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ). Les représentant-e-s de l'ASMAC ont la possibilité d'intégrer leurs propres suggestions dans le catalogue de questions. Les résultats de l'enquête sur les établissements de formation postgraduée sont mis en ligne de manière transparente dans le [Registre des établissements de formation postgraduée certifiés \(par l'ISFM\)](#).

Les alumni évaluent la formation postgrade (qq. années après l'obtention du titre)

A notre connaissance, il n'existe pas de processus actuellement au sein de la SSCV qui évaluent la formation postgraduée auprès des alumni. Néanmoins, il existe de nombreuses discussions sur le sujet de la formation lors des congrès, lors des réunions du Comité de la SSCV et lors de l'Assemblée générale qui permettent de bénéficier de l'évaluation régulière des médecins porteurs du titre de spécialiste.

Dans le cadre du travail en cours au sein du Comité sur le programme de formation postgraduée, un questionnaire destiné aux spécialistes après l'obtention de leur titre pourrait être créé.

Évaluation externe Organisation responsable

Une boîte à outils de différentes évaluations est disponible.

L'évaluation de la formation postgrade ou des établissements de formation postgrade par les personnes en formation postgrade est un bon instrument, dont on a maintenant une longue expérience. L'anonymat ne semble pas toujours être garanti dans tous les établissements de formation postgrade. Pour obtenir un feed-back vraiment objectif et pertinent de la part des personnes en formation postgrade, il serait

pourtant décisif. Dans les petits établissements, il faut également s'assurer dans le rapport et le feedback que les personnes ne sont pas identifiables, p.ex. grâce à des données démographiques claires.

Les projets d'introduction d'un feed-back à 360 degrés semblent passionnants et devraient absolument être poursuivis.

largement atteint

Recommandation 6 : La garantie de l'anonymat des personnes en formation postgrade lors des enquêtes devrait être améliorée à l'avenir (par ex. en renvoyant directement le questionnaire à l'institut qui l'a réalisé ou, alternativement, en numérisant l'enquête).

Évaluation externe Société spécialisée

Pour l'évaluation de sa formation, la SSCV s'en remet au questionnaire général proposé par l'École Polytechnique Fédérale de Zurich (ETHZ). Or, ce questionnaire ne contient aucune question spécifique à la chirurgie et plus particulièrement à la chirurgie vasculaire. Les experts déplorent que la SSCV ne possède aucune vue globale de l'évaluation des différents établissements de formation et qu'il n'existe à l'heure actuelle aucun questionnaire spécifique à la filière, qui permette de l'évaluer. Cet aspect est introduit lors de la table ronde, où la filière indique être en pourparlers avec l'ETHZ pour que le questionnaire subissent des modifications, afin d'inclure des questions dédiées à la formation chirurgicale interventionnelle. La gestion des feedbacks sur la formation est ainsi faite sur le plan national et garantit l'anonymat. Au niveau de la formation en chirurgie vasculaire, les candidat-e-s ont la possibilité de rapporter leurs griefs lors des entretiens organisés par les centres de formation. Les experts recommandent à la filière d'organiser son propre questionnaire, anonymisé, afin de permettre une évaluation ciblée de son curriculum.

Le standard est largement atteint.

Recommandation n°7 : La SSCV établit son propre questionnaire pour récolter des données anonymisées sur sa filière de formation, afin de permettre une évaluation et une amélioration ciblée de son curriculum.

SIWF Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 6 :

Le système utilisé pour les sondages (« enquête de l'ETH ») doit être modernisé notamment pour améliorer l'anonymat et l'indépendance des médecins en formation lorsqu'ils évaluent et donnent leur avis sur leur établissement. Pour l'heure, une solution électronique est à l'étude avec le groupe Consumer

Behavior de l'ETH Zurich. Nous envisageons une solution couplée au logbook de l'ISFM. Nous devons cependant nous assurer que le taux de réponse, actuellement élevé (plus de 70%), ne se détériore pas avec l'utilisation d'un outil électronique, comme cela s'est produit ailleurs.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°7 : Un questionnaire propre à la SSCV va être créé et adressé à chaque médecin en fin de formation afin de récolter des données anonymisées sur la filière et permettre une évaluation et une amélioration continue de ce processus.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 8: commission de recours

Il existe une commission de recours indépendante qui statue en cas de plaintes, tous domaines confondus.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Une instance de recours indépendante est en place

L'article 25, alinéa 1, lettre j, de la LPMéd exige que « l'organisation responsable dispose d'une instance indépendante et impartiale chargée de statuer sur les recours des personnes en formation ou des établissements de formation postgrade, selon une procédure équitable, au moins dans les cas prévus à l'art. 55 ».

L'ISFM dispose de deux commissions d'opposition qui peuvent examiner toutes les décisions prises par la CT (Commission des titres), par la CEFP (Commission des établissements de formation postgraduée), par la direction de l'établissement de formation postgraduée ou par la Commission des examens (art. 9 et 10 RFP).

- La Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) se prononce sur les oppositions contre les décisions suivantes :
- décision de la personne responsable d'un établissement de formation concernant un certificat ISFM insuffisant (art. 21 RFP) ;
- décision de la commission d'examen concernant la non-admission à un examen de spécialiste (art. 23 RFP) ou la non-réussite de l'examen (art. 27 RFP) ;

- décision de la CT sur la demande d'une personne en formation par rapport à la structure et à la validation de sa formation (art. 38 RFP) ;
 - décision de la CT concernant l'attribution d'un titre de spécialiste ou d'un diplôme de formation approfondie (art. 46 RFP).
- La Commission d'opposition pour les établissements de formation postgraduée (CO EFP) se prononce sur les oppositions contre les décisions de la CEFP en matière de reconnaissance et de classification ou de changement de catégorie des établissements de formation (art. 10 et 43 RFP).

Les commissions d'opposition peuvent ainsi procéder à un réexamen de la décision de première instance dans tous les cas énumérés à l'article 55 de la LPMéd.

Selon la jurisprudence, cette procédure de recours interne constitue une procédure d'opposition particulière de droit autonome, menée par l'autorité qui a rendu la décision elle-même (cf. arrêt du TAF B-2528/2015 du 29 mars 2017, consid. 1.1.2 et les références citées). Dans son arrêt du 27 septembre 2022 (affaire SC), le TAF (Tribunal administratif fédéral) précise à ce sujet : « Une opposition est introduite après le prononcé d'une décision auprès de la même autorité administrative que celle qui a pris la décision. Il ne s'agit pas d'une voie de recours dévolutive, qui fait passer la compétence de décision à une instance de recours. La procédure administrative doit être comprise comme une unité qui comprend la procédure de décision et la procédure d'opposition (cf. ATF 131 V 407, consid. 2.1.2.1). Contrairement à la désignation utilisée dans l'échange d'écritures de la présente procédure de recours, la Commission des titres ne doit donc pas être considérée comme une autorité de première instance autonome (cf. arrêt du TAF B-5778/2019 du 19 mai 2020, consid. 1.3). »

À elle seule, la CO TFP a rendu plus de 500 décisions sur opposition depuis 2002. Chaque année, les commissions d'opposition établissent un rapport d'activité qui est publié sur le site Internet de l'ISFM.

Le processus de recours est défini (droit d'opposition)

L'article 58, alinéa 3, de la RFP spécifie le recours auprès du Tribunal administratif fédéral (TAF) contre les décisions de la CO TFP et celles de la CO EFP. La procédure de recours est régie par la Loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF) et la Loi fédérale sur la procédure administrative (PA).

La procédure de recours auprès du Tribunal fédéral (TF) contre les décisions du TAF est régie par la Loi sur le Tribunal fédéral (LTF).

En 20 ans, les tribunaux suprêmes n'ont encore jamais rendu de jugement fondamentalement contraire à une décision des commissions d'opposition. La procédure d'instance sur quatre niveaux a fait ses preuves, bien qu'elle implique pour l'ISFM un travail énorme et des coûts annuels de plus d'un demi-million de francs.

Une instance de conciliation et de médiation est en place

En cas de problèmes entre la personne en formation et sa formatrice ou son formateur, on peut faire appel à une personne médiatrice indépendante qui est nommée par l'ISFM (art. 20, al. 4, RFP). Cette offre est largement utilisée. Prêts à intervenir en fonction de la situation, un médecin spécialement formé

(Dr méd. Urs von Wartburg, CMO de l'ISFM) ainsi qu'un juriste (lic. iur. Nils Graf) se tiennent à disposition en tant que médiateurs.

Autoévaluation société de discipline médicale

Une instance de recours indépendante est désignée

Selon les articles 9 et 10 de la RFP, l'ISFM dispose de deux commissions d'opposition :

1. La Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) se compose de 2 médecins et d'un-e juriste désignés par l'ISFM et se prononce sur les oppositions contre les décisions suivantes:

- décision de la personne responsable d'un établissement de formation concernant un certificat ISFM insuffisant (art. 21 RFP) ;
- décision de la commission d'examen concernant la non-admission à un examen de spécialiste (art. 23RFP) ou la non-réussite de l'examen (art. 27 RFP) ;
- décision de la CT sur la demande d'une personne en formation par rapport à la structure et à la validation de sa formation (art. 38 RFP) ;
- décision de la CT concernant l'attribution d'un titre de spécialiste ou d'un diplôme de formation approfondie (art. 46 RFP).

2. La Commission d'opposition pour les établissements de formation postgraduée (CO EFP) se compose de 2 médecins et d'un-e juriste désignés par l'ISFM et se prononce sur les oppositions contre les décisions de la CEFP en matière de reconnaissance et de classification ou de changement de catégorie des établissements de formation. (art. 43 RFP).

Le chiffre 4.7.3 du programme de formation postgraduée de la Discipline définit le concept d'opposition en matière d'examen de spécialiste. 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 CO TFP.

La procédure de recours est définie

Les articles 58 à 67 de la RFP ainsi que les chiffres 4.7.3 du programme de formation postgraduée décrivent et définissent les procédures en matière d'opposition et de recours.

L'article 58, alinéa 3, de la RFP spécifie le recours auprès du Tribunal administratif fédéral (TAF) contre les décisions de la CO TFP et celles de la CO EFP.

La procédure de recours est régie par la Loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF) et la Loi fédérale sur la procédure administrative (PA).

La procédure de recours auprès du Tribunal fédéral (TF) contre les décisions du TAF est régie par la Loi sur le Tribunal fédéral (LTF).

Un organe de conciliation ou de médiation est désigné

En cas de problèmes entre la personne en formation et sa formatrice ou son formateur, on peut faire appel à une personne médiatrice indépendante qui est nommée par l'ISFM (art. 20. RFP).

Évaluation externe Organisation responsable

L'instance de recours et les voies de recours sont réglementées.

Les experts et les expertes externes reconnaissent les efforts visant à optimiser encore davantage les processus. Le long délai d'opposition de 12 mois devrait être amélioré par la mise en place de ressources adéquates afin de permettre une décision rapide sur une opposition et ainsi ne pas mettre en danger la formation postgrade des personnes concernées.

entièrement atteint

Évaluation externe Société spécialisée

L'instance de recours et les voies de recours sont réglementées. Les experts soulignent toutefois que le délai de traitement de recours au niveau de l'ISFM de 12 mois peut potentiellement mettre en danger la formation continue des personnes concernées.

Le standard est entièrement satisfait.

SIWF Avis de l'organisation responsable : ISFM

Pas de nouvelles informations.

Prise de position de la société spécialisée

Pas de commentaire particulier.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 9: modification matérielle de la filière de formation postgrade

L'instance d'accréditation est informée de toute modification matérielle de la filière de formation postgrade.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Des canaux d'échange entre l'organisation responsable et l'administration fédérale sont établis ou en cours de création

En tant qu'organisation responsable au sens de l'article 25 de la LPMéd, l'ISFM est seul compétent pour toutes les filières de formation postgrade prévues pour chaque profession médicale universitaire (art. 25, al. 3, LPMéd). Les échanges avec l'autorité de surveillance (OFSP/DFI), avec la MEBEKO et avec d'autres services fédéraux sont nombreux et étroits. Ainsi, l'ISFM intègre l'OFSP et les membres de professions médicales représentées à la MEBEKO en les invitant dans les organes législatifs centraux (Plénium et Comité). Ces représentant-e-s peuvent ainsi intervenir et participer aux discussions sur toutes les modifications de la RFP et des programmes de formation postgraduée (chiffres 4 et 5 du Règlement de l'ISFM). L'ISFM accorde une considération particulière à leurs votes en tant qu'instance de surveillance.

Un échange institutionnalisé existe dans le forum « Soins médicaux de base », ainsi que dans la plateforme « Avenir de la formation médicale » avec ses groupes thématiques actuels « Coordination de la formation postgrade des médecins » et « Médecin du futur ».

Un échange régulier a également lieu entre la direction de l'ISFM et des représentations de premier plan de l'OFSP et de la MEBEKO. Pour les problématiques en lien avec l'interface, la rencontre des organismes impliqués constitue un cadre de discussion qui permet de trouver des solutions pragmatiques. Il en va de même avec la division Radioprotection de l'OFSP. De composition variable, il existe également des rencontres spécifiques à certains thèmes (p. ex. la formation continue).

Les modifications ou réorganisations pertinentes dans les programmes de formation postgraduée sont communiquées à l'autorité compétente

Selon l'article 31 de la LPMéd, toute modification matérielle d'une filière de formation postgrade accréditée doit être portée à la connaissance de l'instance d'accréditation. Auparavant, tous les programmes modifiés étaient portés à la connaissance du chef du DFI dans une lettre officielle comprenant une justification. Lors de la séance du 26.11.2019, les parties concernées (OFSP/ISFM) ont convenu que toutes les révisions matérielles (avec dispositions transitoires et nouvelle date), toutes les révisions sans dispositions transitoires ainsi que toutes les modifications de la RFP seraient à l'avenir transmises une fois par année à l'OFSP. Depuis lors, l'OFSP n'a reçu toutes les révisions que dans le cadre des assemblées du Comité et du Plénium. La communication n'a toutefois jamais donné lieu à des réclamations jusqu'à présent. À partir de 2023, toutes les révisions que nous confirmerons aux SDM seront également transmises à l'OFSP.

Autoévaluation société de discipline médicale

Des canaux d'échange entre l'organisation responsable et l'administration fédérale existent ou sont développés

L'article 4 de la RFP définit que l'ISFM est l'organisation responsable au sens de l'article 25 de la LPMéd, et l'ISFM est donc seul compétent pour toutes les filières de formation postgrade prévues pour

chaque profession médicale universitaire (art. 25, al. 3, LPMéd). Les échanges avec l'autorité de surveillance (OFSP/DFI), avec la MEBEKO et avec d'autres services fédéraux sont donc de son ressort. Il existe une interaction, des contacts réguliers et une collaboration de grande qualité entre la Société de Discipline par l'intermédiaire de son Comité afin d'assurer une information complète pour les 2 structures.

Les modifications / changements substantiels dans les programmes de formation postgrade sont communiqués à l'autorité compétente.

Selon l'article 31 de la LPMéd, toute modification matérielle d'une filière de formation postgrade accréditée doit être portée à la connaissance de l'instance d'accréditation. Les modifications et révisions du programme de formation sur lesquelles le Comité de la SSCV travaille actuellement se fait en collaboration étroite avec l'ISFM. Une fois la révision terminée et le programme postgraduate modifié, il sera transmis à l'SFM pour approbation et confirmation. À partir de 2023, toutes les révisions que l'ISFM confirme aux SDM seront également transmises à l'OFSP.

Évaluation externe Organisation responsable

L'état des lieux ainsi que les projets pour l'avenir semblent plausibles et suffisants.

entièrement atteint

Évaluation externe Société spécialisée

Lors de la table ronde, les experts s'enquerraient des changements effectués dans le curriculum. Aucune modification n'a été apportée par la SSCV. Toute modification substantielle apportée au programme de formation continue devrait cependant être soumise à l'ISFM et approuvée. L'ISFM, en tant qu'organisation responsable, les communiquerait ensuite à l'autorité compétente.

Le standard est entièrement atteint.

SIWF Avis de l'organisation responsable : ISFM

Pas de nouvelles informations.

Prise de position de la société spécialisée

Pas de commentaire particulier.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Domaine de qualité V : développement et perfectionnement

Standard 10: réseautage et échanges

Les organisations responsables constituent des réseaux avec des acteurs pertinents similaires et échangent régulièrement. En outre, les échanges interdisciplinaires avec des groupes exerçant une activité professionnelle comparable sont activement encouragés.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Échanges interprofessionnels nationaux

Au niveau de l'organisation responsable, l'ISFM entretient des échanges étroits et réguliers aussi bien avec la FMH (Fédération des médecins suisses) qu'avec l'OFSP (Office fédéral de la santé publique) dans le cadre de la plate-forme « Avenir de la formation médicale » et du forum interprofessionnel « Soins médicaux de base ». Au sein de la FMH, l'ISFM siège aux séances du Comité central de la FMH et participe à plusieurs groupes de travail de la FMH (qualité, sécurité des patients, interprofessionnalité, changement climatique). Chaque année, en automne, l'ISFM organise le symposium MedEd, principale possibilité de réseautage pour les *medical educators* en Suisse. Lors de cette manifestation interprofessionnelle d'une journée, des médecins et des membres d'autres professions de la santé se rencontrent pour échanger sur des thèmes liés à la formation médicale. À titre d'exemple, vous trouverez en annexe les programmes des éditions 2021 et 2022 du symposium MedEd.

Afin d'assurer et d'optimiser la qualité des visites dans les établissements de formation postgraduée (cf. Norme 7), l'ISFM organise chaque année un atelier sur ce thème, destiné aux personnes qui effectuent de telles visites dans leur propre discipline ou dans une autre, ainsi qu'à l'ASMAC.

Échanges internationaux

Dans le domaine international, l'ISFM échange activement avec toutes les organisations de médecins de l'espace germanophone, en particulier avec les responsables de la formation en Allemagne, en Autriche, au Liechtenstein, au Luxembourg et au Tyrol du Sud. Chaque année a lieu la réunion dite « consultative » des organisations de médecins germanophones. En tant que *Head of delegation* auprès de l'UEMS (Union européenne des médecins spécialistes), la présidente de l'ISFM apporte son expertise en matière de formation pour le développement de la formation médicale postgraduée au niveau européen. D'autres formats d'échange comprennent les congrès internationaux auxquels l'ISFM est représenté par des membres qui se participent également en animant des présentations et des ateliers, notamment au sein de l'AMEE (*Association for medical education in Europe*).

Recherche interdisciplinaire sur la formation

L'ISFM a employé depuis plusieurs années une collaboratrice scientifique, qui s'est retirée à la fin de l'année 2022. À partir de janvier 2023, son poste à temps partiel sera repourvu par un médecin titulaire d'un MME (*master of medical education*). La recherche sur la formation médicale comprend, d'une part, la recherche d'accompagnement dans le cadre de l'introduction de la CBME. Les projets sur le *Core surgical curriculum* et sur la formation postgraduée en cardiologie sont menés respectivement en collaboration avec le *Swiss college of surgeons* et avec la société suisse de cardiologie. D'autre part, l'ISFM collabore avec une équipe de recherche de l'Université de Genève sur un programme de recherche sur le thème *Career choice of medical students in Switzerland*, qui a obtenu un soutien du FNS (Fonds national suisse) en septembre 2022.

Autoévaluation société de discipline médicale

Des échanges sont menés aux niveaux national et international

Il existe de nombreux échanges au niveau national entre les différents établissements de formation postgraduée. Ces échanges ont lieu dans le cadre du Congrès annuel Suisse de Chirurgie (*Swiss College of Surgeons Annual Meeting*). Ce congrès est organisé sous forme de sessions plénières autour de plusieurs thèmes et aussi de communications libres par spécialités. Il existe aussi plusieurs espaces d'échanges avec les autres spécialités chirurgicales et autour de la formation telles que les sessions *Meet the experts* ou les *Forums Jeunes Chirurgiens*. Il existe aussi le Congrès annuel de l'Union de Sociétés Suisses de Maladies Vasculaires qui regroupe les différentes spécialités liées aux maladies vasculaires. Ce congrès est organisé sur le même mode que le *Swiss College of Surgeons Annual Meeting* avec des sessions plénières, des communications libres, des sessions de formation, des symposiums et des workshops. Ce type de congrès permet un échange avec d'autres établissements et d'autres spécialités au niveau national.

De plus certains établissements se sont regroupés en réseaux, comme le Réseau Romand et Tessinois pour la formation en chirurgie vasculaire. Des réunions régulières ont lieu entre les formateurs afin de débattre des concepts de formation postgraduée, de leur mise en œuvre et de leur qualité et aussi de discuter des médecins en formation.

Il existe aussi de nombreux échanges au niveau international. Les membres de la SSCV sont aussi d'office membres de la ESVS. Il existe ainsi de nombreux échanges lors du Congrès annuel de l'ESVS avec une session dédiée aux meilleures présentations de chaque pays membre, ainsi que lors des workshops et autres événements organisés par l'ESVS. Il existe aussi une volonté forte de l'ESVS d'organiser des sessions spécifiques dans les Congrès annuels nationaux afin de favoriser ces échanges.

La SSCV fait aussi partie de l'organisation du *Dreiländertagung*, Congrès annuel réunissant les Sociétés de Chirurgie vasculaire allemande, autrichienne et suisse.

Des échanges interdisciplinaires et interprofessionnels sont prévus (p. ex. congrès)

Il existe de nombreux échanges interdisciplinaires au niveau national entre les différents établissements de formation postgraduée. Ces échanges ont lieu dans le cadre du Congrès annuel Suisse de Chirurgie (Swiss College of Surgeons Annual Meeting). Il existe plusieurs espaces d'échanges avec les autres spécialités chirurgicales et autour de la formation telles que les sessions *Meet the experts* ou les *Forums Jeunes Chirurgiens*. Il existe aussi le Congrès annuel de l'Union de Sociétés Suisses de Maladies Vasculaires qui regroupe les différentes spécialités liées aux maladies vasculaires. Ce congrès est organisé sur le même mode que le Swiss College of Surgeons Annual Meeting avec des sessions plénières, des communications libres, des sessions de formation, des symposiums et des workshops.

Ces congrès sont aussi l'occasion d'échanges interprofessionnels avec des sessions et des workshops dédiés au personnel soignant, notamment du bloc opératoire.

Évaluation externe Organisation responsable

Les échanges nationaux et interprofessionnels existent.

Les prestations et les autres efforts de l'ISFM en matière de recherche en éducation interdisciplinaire sont remarquables et intéressants. Les experts se demandent en même temps ce que l'ISFM peut et veut faire dans ce domaine – étant donné les ressources disponibles. Les experts et les expertes sont d'accord sur le fait que la recherche sur la Medical Education est nécessaire et que notamment la mise en œuvre de la formation postgrade basée sur les compétences prévue nécessite également des recherches d'accompagnement. Compte tenu de la mission et de l'orientation de l'ISFM (qui n'est pas un institut de recherche), il semble toutefois judicieux d'élaborer un plan stratégique définissant les priorités de la recherche à l'avenir.

entièrement atteint

Évaluation externe Société spécialisée

La SSCV dispose d'un bon réseau national et international. Elle est membre à part entière de l'Union des Sociétés Suisses des Maladies Vasculaires ainsi que du Swiss College of Surgery. Elle fait également montre d'un réel engagement et d'une volonté d'appartenir à une communauté, notamment par des réseaux linguistiques régionaux. Les collaborations interdisciplinaires sont favorisées par la tenue d'évènements et de colloques. Elle est également très impliquée dans la European Society for Vascular Surgery et entretient des liens forts avec les pays limitrophes comme la France, l'Allemagne ou l'Autriche.

Lors de la table ronde, elle indique aux experts que l'introduction des EPAs sera l'occasion d'un renforcement de ses liens avec d'autres disciplines. Ainsi, elle souhaiterait proposer une démarche de collaboration centrée sur le patient, en associant des disciplines voisines, comme l'angiologie, la dermatologie ou la radiologie par exemple. Les experts saluent cette initiative, qu'il reste cependant à réaliser.

Le standard est entièrement atteint.

SIWF Avis de l'organisation responsable : ISFM

Pas de nouvelles informations.

Prise de position de la société spécialisée

Pas de commentaire particulier.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 11: méthode d'apprentissage

Les méthodes didactiques visant à transmettre les compétences dans le cadre du programme de formation postgrade sont adaptées en permanence et correspondent au standard actuel en matière de formation postgrade spécifique à la discipline. Elles incitent les personnes en formation postgrade à assumer leurs responsabilités quant à leur formation postgrade. De plus, les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale disposent d'un plan de formation destiné aux formateurs.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

Des directives professionnelles pour les responsables de la formation postgraduée sont définies

L'article 39 de la RFP définit les critères professionnels pour la personne responsable de l'établissement de formation. Pour les établissements ambulatoires est prescrit un « cours médecin formateur ». Ainsi, la reconnaissance des cabinets médicaux et des institutions comparables a donc lieu ad personam.

L'article 41 de la RFP documente le rapport entre les médecins en formation et les personnes directement responsables de leur formation.

Les personnes responsables de la formation postgraduée sont formées à cette fin

Dans le cadre de la réforme de la formation médicale postgraduée, l'ISFM a pris l'initiative en 2009 de mettre en place des cours de développement des personnes formatrices (faculty development). Depuis 2011, une collaboration a été mise en place avec le Royal college of physicians de Londres. Depuis deux ans, l'ISFM s'efforce à renforcer l'équipe d'institutrices et d'instructeurs suisses. En 2022, un cours d'enseignement a eu lieu pour la première fois afin de pouvoir recruter davantage de médecins suisses. Ces cours accordent une grande attention à la méthodologie d'apprentissage. Leurs contenus se basent sur des critères internationaux relatifs aux cours Teach the teachers. Ils comprennent notamment l'enseignement dans un environnement clinique, l'évaluation, le feedback et, bien entendu, la familiarisation avec les concepts de la CBME et le développement des EPA (entrustable professional

activities). L'ISFM s'efforce de faire en sorte qu'à l'avenir, dans tous les établissements de formation postgraduée, un médecin placé à un poste de direction présente des compétences supplémentaires en matière de formation médicale et puisse ainsi garantir la qualité de la formation postgraduée dans son établissement.

Le réseautage des responsables de la formation est assuré

L'ISFM encourage le réseautage des responsables de la formation postgraduée en organisant chaque année le symposium MedEd, destiné aux medical educators. En confiant des mandats à des médecins qui disposent de compétences supplémentaires en matière de formation médicale, l'ISFM peut recourir davantage à des spécialistes au niveau local, de sorte à faire avancer la réforme de la formation médicale postgraduée. Ces medical educators, dont la plupart sont titulaires d'un MME (master of medical education) ou d'un PhD correspondant, peuvent également échanger des informations au sein de l'ISFM grâce à des formations complémentaires régulières et des ateliers qui leur sont destinés. Afin de rendre les medical educators visibles dans le quotidien clinique, l'ISFM coopère avec la CIMS (Commission interfacultaire médicale suisse) afin de créer un label de qualité pour les medical educators. Il s'agit là de certifier aussi bien des individus que les cours qui servent à les former.

Selbstbeurteilung Fachgesellschaft

Les prescriptions applicables aux formateurs sont définies

L'article 39 de la RFP définit les critères professionnels pour la personne responsable de l'établissement de formation. La personne responsable de l'établissement de formation doit être porteuse du titre de spécialiste de la discipline pour laquelle la reconnaissance est accordée. Le chiffre 5.3 du programme de formation postgraduée décrit et définit les exigences quant aux formateurs pour les établissements de formation en fonction de leur classification.

L'article 41 de la RFP décrit et définit le rapport entre les médecins en formation et les personnes directement responsables de leur formation sous le concept de postes de formation. Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée. Le responsable de l'établissement est responsable de l'observation stricte du programme de formation postgraduée. Dans chaque établissement, un concept documente de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus. De plus, ce concept définit l'offre de formation et le nombre de postes disponibles ainsi que les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Au moins 4x par an des évaluations en milieu de travail (Mini-CEX, DOPS, EPA) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les objectifs de formation et il est prévu de présenter un concept de formation basé de façon plus importante sur les compétences évaluées beaucoup plus régulièrement au moyen d'EPAs avec des cours *Teach the teachers* prévus pour les formateurs. De plus, ce travail va aussi revoir les exigences en matière de reconnaissance et de classification des établissements de formation postgraduée.

La mise en réseau des formateurs est assurée

L'ISFM encourage le réseautage des responsables de la formation postgraduée en organisant chaque année le symposium MedEd, destiné aux *medical educators*. Des sessions dédiées aux formateurs existent lors des congrès nationaux et internationaux et la SSC participe activement à ces activités.

Des formations sont organisées pour les formateurs

L'ISFM a mis sur pied des cours accordant une grande attention à la méthodologie d'apprentissage. Leurs contenus se basent sur des critères internationaux relatifs aux cours *Teach the teachers*. Ils comprennent notamment l'enseignement dans un environnement clinique, l'évaluation, le feedback et, bien entendu, la familiarisation avec les concepts de la CBME et le développement des EPA (*entrustable professional activities*)

De plus, il existe un grand nombre de cours de formation pour les formateurs dans les universités suisses et internationales. Certains établissements de formation exigent que les médecins formateurs bénéficient d'une formation complémentaire en termes de management et d'éducation afin d'accéder à ces postes.

Évaluation externe Organisation responsable

L'ISFM propose un cours Teach-the-Teacher (en allemand, français, anglais ; italien prévu) pour les enseignants et enseignantes afin de développer leurs propres compétences didactiques. Ces offres sont facultatives. L'introduction de la formation continue basée sur les compétences exige également d'autres compétences de la part des enseignants et enseignantes. Cela devrait être pris en compte dans la planification globale de la réforme. De même, l'éventail des cours proposés par l'ISFM pourrait être élargi, notamment en direction de la CBME en général et des EPAs. L'utilisation accrue de l'assessment formatif est également liée à un besoin d'introduction aux instruments correspondants.

largement atteint

Recommandation 7 : Afin de mettre en place l'offre médico-didactique nécessaire à une formation généralisée de tous les enseignants et enseignantes aux Teaching Skills basées sur les compétences, l'ISFM devrait, lors de la planification générale de la réforme, établir un profil de qualification pour les enseignants et enseignantes et en déduire des objectifs d'apprentissage opérationnalisés pour un concept systématique de Teach-the-Teacher. En outre, des ressources supplémentaires devraient être mises en place pour la mise en œuvre de ce programme de formation.

Évaluation externe Société spécialisée

Les experts constatent que la SSCV ne dispose d'aucun concept spécifiquement dédié à la formation de ses formateur-ice-s. Si elle leur propose de suivre le cours *Teach-the-Teacher* dispensé par l'ISFM,

celui-ci reste facultatif. Lors de la table ronde, la SSCV explique que les exigences académiques des établissements de formation de catégorie A préparent déjà suffisamment leurs formateur-riche-s et qu'il lui paraît dès lors peu pertinent d'imposer d'autres exigences (certificats pour l'enseignement supérieur, par exemple). Elle reconnaît toutefois que l'introduction des EPAs exigera des tuteur-riche-s et des formateur-riche-s qu'elles et ils se forment. Les experts rappellent qu'en plus de cette exigence, l'augmentation des simulations impliquera aussi de former des enseignant-e-s compétent-e-s, maîtrisant les outils de simulation et le matériel spécifique d'évaluation. Ils rappellent également à la SSCV qu'en Allemagne, les tuteur-riche-s de certains cours de formation continue ont l'obligation de se former en suivant le cours *Teach-the-Teacher*. Par conséquent, les experts demandent à la SSCV d'instaurer une formation adressée à ses formateur-riche-s, tout en tenant compte des évolutions prochaines de la discipline, soit de l'introduction des EPAs et de l'augmentation du nombre de simulations.

Les experts notent que la filière responsabilise ses médecins en formation, notamment en laissant à leur appréciation la gestion du *logbook*, bien que celui-ci doive être validé, ou en laissant ses candidat-e-s opérer de manière autonome dans certaines situations (cf. standard 1).

Le standard est largement atteint.

Recommandation n°8 : La SSCV instaure une formation spécifique, adressée à ses formateur-riche-s, qui tient compte des exigences des simulations et de l'introduction des EPAs.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 7 :

Le projet faculty development de l'ISFM a été confié à la fin de l'année dernière à la Dre Andrea Meienberg et au Dr Jan Breckwoldt, p.-d., tous deux médecins cliniciens occupant une fonction dirigeante et titulaires d'un master en éducation médicale (MME). Ils développent actuellement une nouvelle structure pour les cours, multiplient les sites sur lesquels les dispenser et organisent donc des cours décentralisés dans les trois langues nationales (français, allemand et italien). Un cours d'instructeur a eu lieu pour la première fois en 2022 et, cette année, les instructor candidates qui y ont été formés enseigneront pour la première fois lors des cours proposés en Suisse. Le prochain cours d'instructeurs aura eu lieu en avril 2023. Par ailleurs, le projet faculty development doit être plus étroitement lié au projet avec les hôpitaux pilotes. Cela concerne principalement l'organisation prévue des cours teach the teachers dans les hôpitaux pilotes. Une première expérience a pu être réalisée avec l'Hôpital cantonal de Winterthur en novembre dernier. Cette collaboration a été très fructueuse et sert d'exemple pour la mise en place de ces cours dans d'autres hôpitaux pilotes.

Recommandation 7 :

Des représentantes et représentants de la CIMS et de l'ISFM ont déjà eu l'occasion de se rencontrer à deux reprises dans le but de développer un label de qualité pour les médecins au bénéfice de compétences supplémentaires en éducation/formation médicale. La recherche de ressources financières et humaines appropriées est en cours. Récemment, nous avons eu connaissance d'un projet de nos col-

lègues américains portant sur les clinician educator milestones (www.acgme.org/what-we-do/accreditation/milestones/resources/clinician-educator-milestones/) qui pourrait servir de base pour mettre sur pied les critères requis pour les medical educators en Suisse.

Prise de position de la société spécialisée

Recommandation n°8 : Comme mentionné, l'introduction des EPAS représente une étape importante du nouveau programme de formation de la SSCV. Néanmoins cette introduction doit se faire en accord et de façon harmonisée avec l'ISFM. Il est évident qu'une formation spécifique sera demandée aux formatrices et formateurs lorsqu'une décision définitive sera prise quant à l'introduction des EPAS et au plan d'action tel que discuté au point 5 des conditions.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

Standard 12: formation postgrade axée sur les compétences

Les organisations responsables et les sociétés de discipline médicale entreprennent les premières démarches pour l'introduction d'une formation postgrade axée sur les compétences. Il existe un projet en vue de la mise en œuvre du modèle de formation basée sur les compétences (« competency-based medical education (CBME) »). La formation universitaire et la formation postgrade s'inscrivent dans un continuum.

Autoévaluation Organisation responsable : ISFM

L'organisation responsable encourage et soutient la mise en œuvre de la CBME

Après avoir introduit, au cours des années précédentes, des projets isolés en tant que mesures préparatoires à l'introduction de la formation médicale basée sur les compétences, l'ISFM a mis en place, depuis 2021, un vaste programme de réforme de la formation médicale postgraduée (cf. Considérations générales).

Les SDM élaborent des EPA pour leur domaine de spécialité

En collaboration avec l'ISFM, des groupes d'expert-e-s mandatés par les SDM sont chargés de développer pour chaque discipline des EPA (*entrustable professional activities*) spécifiques. La « Commission EPA » ne se contente pas de veiller à la structure des EPA ; à l'avenir, elle élaborera également des normes pour leur développement et leur réalisation. Un sous-groupe de cette commission élabore un catalogue de critères pour une application décentralisée qui doit simplifier la documentation et la réalisation des EPA dans les établissements de formation postgraduée. En été 2021, les SDM ont reçu les premières informations sur la réforme à venir de la formation postgraduée des médecins et sur le développement d'EPA spécifiques à leur discipline. Dès lors, au moment du rapport d'auto-évaluation de l'ISFM, une moitié des SDM sont déjà en train de développer des EPA spécifiques à leur discipline avec l'aide d'expert-e-s de l'ISFM. Certaines disciplines (anesthésiologie et médecine intensive) disposent déjà d'un programme de formation adapté à la CBME.

La SDM s'assure que les établissements de formation postgraduée disposent de personnes responsables avec des compétences supplémentaires en matière de formation médicale

L'extension des cours *Teach the teachers* déjà existants représente un deuxième pilier de l'introduction de la CBME. L'objectif déclaré de l'ISFM consiste en ce que dans la direction de chaque établissement de formation postgraduée se trouve un médecin avec des compétences supplémentaires spécifiques en matière de formation. Pour favoriser cela, plusieurs hôpitaux se sont déclarés prêts à devenir des « hôpitaux pilotes » en matière d'introduction de la CBME. L'ISFM organise désormais des cours *Teach the teachers* dans ces hôpitaux et propose des places de cours gratuites pour les participant-e-s de ces hôpitaux. En outre, des échanges virtuels sont régulièrement organisés afin que les représentant-e-s de l'ISFM puissent rencontrer les membres des hôpitaux pilotes.

Les programmes de formation sont révisés conformément à la CBME

Outre l'élaboration des EPA spécifiques à chaque discipline, l'adaptation des programmes de formation postgraduée constitue une nouvelle étape dans la mise en œuvre du concept de CBME. Deux programmes s'en inspirent déjà (anesthésiologie et médecine intensive). Par ailleurs, depuis juillet 2022, un programme de formation postgraduée, basé sur les compétences et ayant intégré des EPA, se trouve officiellement en ligne sur le site de l'ISFM (cardiologie).

Dans cette première phase d'introduction de la formation médicale, l'ISFM s'appuie sur le volontariat et les bonnes pratiques. Cette réforme fondamentale implique un important et imminent changement de culture. En effet, la formation médicale inclut depuis 2017 le référentiel de compétences PROFILES, et les futurs médecins suivent désormais un cursus universitaire axé sur la CBME. Au moment où de plus en plus de ces jeunes collègues s'apprêtent à entamer leur formation postgraduée, la mise en œuvre de cette réforme s'impose de manière urgente.

Des efforts pour améliorer le continuum entre la formation initiale et la formation postgraduée sont visibles

Du point de vue du contenu, la CBME représente le type de continuum le plus important entre la formation initiale et la formation postgraduée. Depuis 2017, la formation universitaire se base sur le référentiel de compétences PROFILES, ce qui, outre l'évolution internationale, représente le plus grand stimulant

pour concevoir en Suisse la formation médicale postgraduée basée sur les compétences. Comme indiqué concernant la Norme 4, l'ISFM entretient des contacts réguliers et intensifs avec la CIMS et les différentes facultés.

Autoévaluation société de discipline médicale

L'organisation responsable encourage et soutient la mise en œuvre de la formation postgrade basée sur les compétences

L'article 4 de la RFP définit que l'ISFM est l'organisation responsable au sens de l'article 25 de la LPMéd. Après avoir introduit, au cours des années précédentes, des projets isolés en tant que mesures préparatoires à l'introduction de la formation médicale basée sur les compétences, l'ISFM a mis en place, depuis 2021, un vaste programme de réforme de la formation médicale postgraduée.

Le catalogue des objectifs de la formation postgraduée de la spécialité est défini et détaillé au chiffre 3 du programme de formation postgraduée. Au chiffre 3.2 sont définis les objectifs de compétences générales. Finalement, au point 3.3, les exigences en matière de liste d'opération sont définies. En plus de ces objectifs de connaissances, de compétences et de liste d'opérations, les objectifs englobent l'éthique, l'économie de la santé, la sécurité des patients et l'assurance de qualité.

Les sociétés de discipline élaborent des activités professionnelles pouvant être réalisées de manière autonome (« EPA ») spécifiques à leur domaine

En collaboration avec l'ISFM, des groupes d'expert-e-s mandatés par les SDM sont chargés de développer pour chaque discipline des EPA (*entrustable professional activities*) spécifiques.

Une « Commission EPA » pour la Discipline a été créée et est dirigée par la Dre Corine Kohler et le Prof. Matthias Widmer de l'Inselspital, en collaboration avec les experts de l'ISFM. Cette commission regroupe plusieurs formateurs issus de différents établissements de formation des différentes régions linguistiques et de différents niveaux de classification. Cette commission est chargée de développer des EPAs spécifiques à la Discipline et couvrant les domaines principaux de la Discipline, en complément de ceux existants déjà.

Le travail de cette commission s'inscrit dans le cadre du projet plus global de révision du programme de formation postgraduée, dans lequel les EPAs vont prendre une place fondamentale.

Les sociétés de discipline veillent à ce que des responsables au sein des établissements de formation postgrade disposent aussi d'une compétence en formation médicale

Le chiffre 5.1 du programme de formation postgraduée définit les exigences posées aux établissements de formation postgraduée et au responsable de l'établissement. Dans chaque établissement, un concept documenté de manière claire et structurée l'enseignement de la formation sur le plan de la durée et sur le plan des contenus ainsi que la définition de l'offre de formation et le nombre de postes disponibles et les objectifs atteignables par un assistant en 1 an. Au moins 4x par an des évaluations en milieu de

travail (Mini-CEX, DOPS, EPA) doivent avoir lieu afin de permettre d'analyser la situation de la formation postgraduée. De plus, un contrat de travail doit être signé avec le médecin en formation qui décrit les objectifs d'apprentissage à atteindre.

Il est précisé qu'à ce stade, un travail a lieu au sein du Comité de la SSCV afin de revoir les exigences en termes de reconnaissance des établissements de formation notamment en lien avec l'enseignement structuré, l'intégration des EPAs et les qualifications des formateurs. L'intégration des EPAs dans le programme de formation se basera sur le travail de la Commission EPA de la discipline. Les établissements pilotes qui participent à cette Commission et à ce projet pilote vont encourager la participation aux cours *Teach the teachers*.

Ce projet pilote posera la base du programme de formation et des exigences en matière de formation et d'éducation des formateurs dans le futur.

Les programmes de formation sont remaniés en fonction des compétences

Il existe actuellement un important et conséquent travail au sein du Comité de la SSCV afin de réviser le programme de formation afin de revoir les objectifs de formation tant sur le plan des connaissances et des compétences mais aussi le catalogue opératoire afin de s'adapter à l'évolution des techniques chirurgicales de la spécialité. Ce nouveau concept de formation s'axera autour de la CBME et des EPAs, en se basant sur le travail qui a lieu actuellement au sein de la Commission EPA de la Discipline et dans les établissements pilotes qui y participent.

Les efforts en faveur d'une meilleure continuité entre la formation initiale et la formation post-grade sont visibles

Le projet de révision du programme de formation postgraduée mené par le Comité de la SSCV est axé autour de la CBME, qui représente une continuité avec la formation initiale. Il est aussi prévu d'intégrer le Core Surgical Curriculum développé par le Swiss College of Surgeons qui s'axe lui aussi autour de la CBME et représentera la première étape dans la continuité après la formation initiale.

Comme mentionné à la norme 4, l'ISFM interagit étroitement avec les facultés de médecine en siégeant à la Commission interfacultaire médicale suisse (CIMS). Puisque le projet de révision du programme de formation est mené en étroite collaboration avec l'ISFM, le Comité est régulièrement informé et guidé afin de favoriser cette continuité dans la formation.

Évaluation externe Organisation responsable

L'ISFM a reconnu les signes du temps pour une réforme vers une formation postgrade basée sur les compétences. Dans un premier temps, l'ISFM a fait de la publicité pour cette réforme et l'a largement communiquée au corps médical. Il s'agit maintenant de planifier la réforme systématique dans les 45 sociétés de discipline médicale – ce qui nécessite un concept de base, un plan directeur avec une analyse ciblée des besoins, une définition des objectifs ainsi que la détermination du processus de mise en œuvre dans le sens d'une Roadmap qui fixe de manière contraignante les étapes et les jalons pour

les sociétés de discipline médicale et qui intègre nécessairement aussi ce que sont les mesures réalistes, réalisables et finançables pour la formation postgrade.

largement atteint

Recommandation 8 : L'ISFM devrait établir un plan directeur au cours de cette phase de conception, avec une analyse ciblée des besoins, une définition des objectifs et la détermination de l'ensemble du processus de mise en œuvre, afin de définir le calendrier de la réforme à l'aide d'une Roadmap comportant des étapes et des jalons.

Recommandation 9 : L'ISFM devrait s'appuyer sur l'expérience acquise dans le cadre de la formation lors de la mise en œuvre PROFILES et, par analogie, établir un cadre général basé sur les résultats pour la formation postgrade.

Évaluation externe Société spécialisée

Ainsi qu'il a été mentionné aux standards 1 et 4, le programme de formation actuel n'offre qu'une faible visibilité aux compétences et aux résultats, ne répondant ainsi pas aux exigences d'un modèle de formations basé sur les compétences (CBME). Le groupe d'experts insiste donc pour que la description des contenus soit modifiée en conséquence (cf. condition n°3). Lors de la table ronde, la SSCV explique qu'un support technique adéquat doit être fourni par l'ISFM, qui coordonne la mise en réseau des EPAs. Si les experts entendent les arguments avancés par la SSCV, ils insistent toutefois pour qu'elle établisse un plan d'action et amorce ainsi le virage vers un programme basé sur les compétences. Celui-ci pourrait par exemple être délégué au groupe de réflexion sur les EPAs, mis en place par la Société et qui envisage notamment de proposer une solution hybride pour l'implantation des EPAs. Les experts enjoignent également la SSCV à réaliser ses plans de collaboration avec d'autres disciplines médicales avec lesquelles elle partage des EPAs.

Le standard est partiellement atteint.

Condition n°3 : La SSCV veille à orienter le contenu du programme de formation proposé, en le basant sur les compétences (CBME), et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS.

Condition n°5 : La SSCV établit un plan d'action pour l'introduction des EPAs.

Avis de l'organisation responsable : ISFM

Recommandation 8 :

Comme évoqué dans la norme 1, nous aurons à partir de la fin de l'été une personne à disposition qui sera chargée de la coordination du projet de formation médicale postgraduée basée sur les compétences en Suisse. En plus des sous-projets déjà en cours (commission EPA, groupe de travail sur l'appli EPA, cours teach the teacher/faculty management, hôpitaux pilotes, informations aux médias, etc.), la

création d'un comité consultatif composé d'expertes et d'experts nationaux et internationaux du domaine de la formation basée sur les compétences est en cours de planification.

Recommandation 9 :

Les échanges avec nos collègues de la formation, que ce soit dans le cadre de la CIMS ou lors des rencontres annuelles de deux jours de la « Journée de réflexion », permettent d'élargir nos horizons et d'avoir un regard extérieur sur l'ensemble de la réforme. En février 2023, nous avons pu confier un mandat au Prof. Pierre-André Michaud qui, fort de sa longue expérience pour mettre en place le référentiel de compétences PROFILES, apporte désormais son expertise à l'ISFM. Il se concentrera sur la question de savoir comment renforcer le continuum entre la formation prégraduée et la formation postgraduée en combinant les PROFILES et les EPA dans la formation postgraduée.

Pour conclure, nous aimerions souligner une fois de plus que les évaluations critiques mais très constructives de la Prof. Sissel Guttormssen, de la Dre Simone Krähenbühl et du Dr Beat Möckli nous aident à poursuivre sur le chemin de la réforme. Nous reprenons les recommandations émises afin de pouvoir, dans un délai prévisible, procéder aux changements pressants et faire avancer la modernisation nécessaire de la formation médicale postgraduée en Suisse. C'est dans cet esprit que nous souhaitons vous remercier vivement vous et Mme Stéphanie Hering de l'AAQ, qui a animé ces échanges, pour votre rapport détaillé, la qualité des discussions et vos recommandations utiles.

Prise de position de la société spécialisée

Condition n°3 : La SSCV est totalement d'accord avec cette condition et oriente le contenu de son nouveau programme de formation qui intégrera l'acquisition des compétences, notamment liées aux rôles CanMEDS.

Condition n°5 : La SSCV partage l'inquiétude des experts quant au temps protégé dédié à la formation pour les médecins. La SSCV va proposer une recommandation dans le programme de formation postgraduée et dans les exigences des établissements de formation afin d'offrir un temps protégé. Toutefois, l'organisation définitive des services dans lesquels les médecins en formation travaillent, relève de la responsabilité du chef de service et des institutions sur lesquels il est difficile d'exercer une influence majeure.

Prise de position de l'AAQ sur l'évaluation du standard

Tous les aspects du standard évalués.

Conclusion déduite de manière cohérente.

4. Évaluation globale : forces et défis de formation postgrade en chirurgie vasculaire

Évaluation externe Organisation responsable

Depuis 2009, l'ISFM est responsable de la formation postgrade et continue des médecins en Suisse. L'ISFM traite de manière fiable les demandes d'attribution de titres, les demandes de reconnaissance en tant qu'établissement de formation postgrade, les révisions des programmes de formation postgrade et de nombreuses autres tâches. De nombreuses procédures et voies de communication se sont mises en place au fil des ans et fonctionnent bien dans la pratique. Il existe bien sûr également un potentiel pour de nouveaux développements. En particulier, l'ISFM, en tant qu'organisation responsable disposant de ressources organisationnelles relativement importantes, pourrait assumer encore plus de responsabilités dans certains domaines et édicter des directives claires, par exemple dans la conception d'examens de spécialistes basés sur les compétences par les sociétés de discipline médicale ou dans la mise en œuvre et l'implémentation de nouveaux modèles de temps de travail.

Avec le passage de la formation postgrade à un système basé sur les compétences avec les EPAs, l'ISFM s'est lancé dans un projet d'envergure. Il s'agit d'une démarche courageuse qu'il faut clairement saluer. Un important travail de communication a été réalisé et il existe une vision ; les bases de la réforme sont donc posées. La prochaine étape vers la mise en œuvre sera l'élaboration d'un plan directeur afin de planifier et définir l'implémentation concrète dans la pratique. À cet égard, il pourrait être utile d'impliquer des ressources et des experts et expertes externes.

Résumé des recommandations niveau de l'organisation responsable ISFM :

Recommandation 1 : L'ISFM pourrait évaluer plus précisément la situation réelle et les besoins des (futurs) participants et participantes à la formation postgrade afin de développer des mesures efficaces sur une base de données solide pour lutter à long terme contre la pénurie de personnel qualifié. L'enquête annuelle de l'ISFM auprès des personnes en formation continue pourrait jouer un rôle clé dans ce contexte.

Recommandation 2 : La voie choisie pour la formation postgrade basée sur les compétences devrait être poursuivie de manière cohérente et systématique. L'élaboration d'un concept global et d'un Roadmap avec la participation d'experts et expertes externes, avec la fixation de priorités, de jalons et de ressources correspondantes, semble être la prochaine étape logique.

Recommandation 3 : Les premiers programmes de formation postgrade qui mettent en œuvre les changements souhaités ont un rôle important à jouer en tant que pilotes. Les expériences et les Lessons Learned devraient être bien documentées et analysées afin de préparer le terrain pour les programmes de formation continue suivants. Un accompagnement scientifique des centres pilotes serait recommandé.

Recommandation 4 : La visite des établissements de formation postgrade est l'un des principaux instruments d'assurance qualité disponibles. L'ISFM devrait améliorer le contrôle systématique de la qualité, par exemple en introduisant une périodicité fixe des visites pour tous les établissements de formation postgrade.

Recommandation 5 : L'ISFM devrait fournir une aide et élaborer des directives claires et des exigences minimales pour la validité et la fiabilité de l'examen de spécialiste ou de futures évaluations programmatiques alternatives et équivalentes pour toutes les sociétés de discipline médicale..

Recommandation 6 : La garantie de l'anonymat des personnes en formation postgrade lors des enquêtes devrait être améliorée à l'avenir (par ex. en renvoyant directement le questionnaire à l'institut qui l'a réalisé ou, alternativement, en numérisant l'enquête).

Recommandation 7 : Afin de mettre en place l'offre médico-didactique nécessaire à une formation généralisée de tous les enseignants et enseignantes aux Teaching Skills basées sur les compétences, l'ISFM devrait, lors de la planification générale de la réforme, établir un profil de qualification pour les enseignants et enseignantes et en déduire des objectifs d'apprentissage opérationnalisés pour un concept systématique de Teach-the-Teacher. En outre, des ressources supplémentaires devraient être mises en place pour la mise en œuvre de ce programme de formation.

Recommandation 8 : L'ISFM devrait établir un plan directeur au cours de cette phase de conception, avec une analyse ciblée des besoins, une définition des objectifs et la détermination de l'ensemble du processus de mise en œuvre, afin de définir le calendrier de la réforme à l'aide d'une Roadmap comportant des étapes et des jalons.

Recommandation 9 : L'ISFM devrait s'appuyer sur l'expérience acquise dans le cadre de la formation lors de la mise en œuvre PROFILES et, par analogie, établir un cadre général basé sur les résultats pour la formation postgrade.

Évaluation externe Société de discipline médicale

– Forces de la formation et défis à relever

Forces :

- L'examen final européen est particulièrement exigeant.
- La SSCV dispose d'un bon réseau national et international.

Défis à relever :

- Le catalogue des opérations ne correspond pas à la réalité actuelle de la discipline.
- Le programme de formation n'est pas suffisamment basé sur les compétences (CBME).
- L'importance des séances de simulations doit être plus grande.
- Les établissements de formation ne dispensent que 3 heures de formation au lieu des 4 exigées.

- Il n'y a pas de Comité de formation dédié à la gestion de la formation.
- Les rôles et les responsabilités des acteurs de la formation ne sont pas toujours définis avec précision.
- Les étudiant-e-s ne dispose pas d'un temps protégé dédié à la formation.
- Il n'existe aucun plan d'action pour l'introduction des EPAs.
- La situation globale (au niveau national) des médecins en formation est inconnue. Dès lors, il est difficile d'estimer leurs besoins.
- Aucune évaluation intermédiaire, nationale, n'est réalisée.
- Aucun concept spécifique à la discipline n'est proposé aux formateur-ric-e-s.
- Il n'existe aucun questionnaire spécifique à la qualité de la filière de formation.

– Résumé Recommandations/ conditions éventuelles

Conditions:

Condition n°1 : La SSCV revoit le catalogue des opérations de la filière – et notamment la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte –, afin de répondre aux besoins des personnes en formation.

Condition n°2 : La SSCV révisé le programme de formation proposé, afin de répondre au besoin de simulations des personnes en formation.

Condition n°3 : La SSCV veille à orienter le contenu du programme de formation proposé, en le basant sur les compétences (CBME), *et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS*.

Condition n°4 : Conformément à la l'art. 41, point k, de la Réglementation pour la Formation Post-graduée, la SSCV exige des établissements de formation qu'ils dispensent 4 heures de formation hebdomadaires au lieu des 3 heures actuellement proposées.

Condition n°5 : La SSCV établit un plan d'action pour l'introduction des EPAs.

Recommandations :

Recommandation n°1 : La SSCV instaure un Comité de formation dédié à la filière, afin d'identifier les besoins des médecins en formation, d'optimiser la gestion, l'organisation et la coordination des différents aspects de la filière.

Recommandation n°2 : La SSCV effectue un recensement démographique des médecins en formation, afin d'obtenir une vision globale du cursus de formation.

Recommandation n°3 : La SSCV précise les rôles et les responsabilités des différents acteurs de la formation, en termes de compétences, d'organisation, de coordination et de mise en œuvre.

Recommandation n°4 : La SSCV effectue un recensement de chaque type d'opérations réalisées (volume, fréquence, etc.), afin de garantir l'accès à un volume d'opérations suffisant à chaque interne et de s'assurer que la proportion soit propice à l'acquisition des compétences exigées.

Recommandation n°5 : Les établissements de formation incluent un temps protégé dédié à la formation dans les contrats des médecins en formation.

Recommandation n°6 : La SSCV instaure pour chaque candidat-e une évaluation intermédiaire, formalisée, et indépendante des lieux de formation.

Recommandation n°7 : La SSCV établit son propre questionnaire pour récolter des données anonymisées sur sa filière de formation, afin de permettre une évaluation et une amélioration ciblée de son curriculum.

Recommandation n°8 : La SSCV instaure une formation spécifique, adressée à ses formateur-rices, qui tienne compte des exigences des simulations et de l'introduction des EPAs.

5. Requête d'accréditation de l'AAQ

En se basant sur le rapport d'auto-évaluation de l'organisation responsable et de la société de discipline médicale, sur l'évaluations des expertes ainsi que sur la prise de position de l'organisation responsable et de la société de discipline médicale, l'AAQ considère que les critères d'accréditation sont tous remplis. L'AAQ considère que les standards de qualité concernant le critère d'accréditation de l'art. 25 sont en grande partie remplis et demande par conséquent d'accréditer le programme de formation postgrade en chirurgie vasculaire avec les conditions suivantes :

Condition n°1 : La SSCV revoit le catalogue des opérations de la filière – et notamment la proportion entre chirurgie endovasculaire et chirurgie ouverte –, afin de répondre aux besoins des personnes en formation.

Condition n°2 : La SSCV révisé le programme de formation proposé, afin de répondre au besoin de simulations des personnes en formation.

Condition n°3 : La SSCV veille à orienter le contenu du programme de formation proposé, en le basant sur les compétences (CBME), *et notamment les compétences liées aux rôles CanMEDS.*

Condition n°4 : Conformément à la l'art. 41, point k, de la Réglementation pour la Formation Postgraduée, la SSCV exige des établissements de formation qu'ils dispensent 4 heures de formation hebdomadaires au lieu des 3 heures actuellement proposées.

Condition n°5 : La SSCV établit un plan d'action pour l'introduction des EPAs.

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch