

Annexe III

Formation approfondie en chirurgie thoracique

1. Généralités

1.1 Description de la discipline

La chirurgie thoracique fait partie de la chirurgie et comprend la prévention, le diagnostic, les indications opératoires, ainsi que les traitements conservateurs et chirurgicaux des maladies, blessures et anomalies du poumon, de la plèvre, du diaphragme, du système trachéo-bronchique, des organes médiastinaux et de la paroi thoracique.

1.2 Objectifs

La formation approfondie en chirurgie thoracique s'acquiert après l'obtention du titre de spécialiste en chirurgie ou en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. Elle doit permettre au candidat d'acquérir des connaissances approfondies dans le domaine de la chirurgie thoracique et représenter une garantie de compétence au sens d'une formation continue.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La durée de la formation approfondie en chirurgie thoracique est de 4 ans, dont deux ans peuvent être accomplis durant la formation postgraduée pour le titre de spécialiste.

Au moins 2 ans de formation doivent être accomplis dans un établissement de la catégorie Th 1.

Une période d'activité de 12 mois dans un établissement de formation reconnu en pneumologie peut être validée.

2.2 Dispositions complémentaires

- Pour obtenir la formation approfondie, le candidat doit être détenteur du titre de spécialiste en chirurgie ou en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique et être membre de la FMH.
- Il doit avoir effectué les opérations figurant sur la liste opératoire (chif. 3.3.).
- Il doit en outre attester sa participation à deux des sessions ou cours de formation postgraduée ou continue désignés et annoncés chaque année par la Société suisse de chirurgie thoracique.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Connaissances générales

- Connaissances générales et approfondies en anatomie, physiologie et physiopathologie dans les domaines concernant la chirurgie thoracique.
- Connaissance et interprétation des résultats des examens pneumologiques, cardiologiques ou oncologiques dans la phase préopératoire ou dans le suivi postopératoire.
- Connaissance et interprétation des examens radiologiques dans le domaine de la chirurgie thoracique.

- Connaissance et interprétation des examens fonctionnels tels que la spirométrie, la spirométrie, la pléthysmographie, la gazométrie, la scintigraphie pulmonaire

3.2 Aptitudes et expérience

- Exécution d'examens invasifs (médiastinoscopie, thoracoscopie et connaissances en matière de bronchoscopie).
- Pose de diagnostic et exécution d'interventions chirurgicales thoraciques figurant au catalogue des opérations.
- Les interventions doivent être effectuées par le candidat lui-même ou dans la fonction d'assistant instructeur. Les interventions figurant dans le catalogue des opérations pour le titre de spécialiste en chirurgie sont prises en compte.
- Connaissance et expérience pratique des soins intensifs postopératoires en chirurgie thoracique.

3.3 Liste des opérations

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

L'assistance opératoire dans la fonction d'instructeur peut être mentionnée dans la liste opératoire. Les opérations dans cette fonction ne comptent que pour 20% au plus dans le nombre des opérations qui doivent être exécutées personnellement. Les opérations effectuées pour le titre de spécialiste en chirurgie sont prises en compte.

Liste des opérations (y compris celles pour le titre de spécialiste)

	O	AI	A
Cou			
Trachéotomie	10	*	
Réséction trachéale ou de la première côte			5
Paroi thoracique			
Réséction de la paroi thoracique	15		
Thoracoplastie			5
Correction de déformation du sternum (thorax en entonnoir, thorax en carène)	5		5
Poumon			
<i>Réséctions atypiques:</i> Réséction cunéiforme, énucléation, biopsie, réséction de bulle (également thoracoscopique)	100		
Réséction segmentaire anatomique	5		
Lobectomie, bilobectomie	80		
Pneumonectomie	20		
Pneumonectomie élargie	10		
«Sleeve resection»	5		
Médiastin			
Dissection des ganglions médiastinaux	50		
Médiastinoscopie	50		

	O	AI	A
Résection de tumeurs médiastinales/ thymectomie / œsophagectomies	15		
Médiastinotomie parasternale ou biopsie médiastinale par voie thoracoscopique	10		
Plèvre			
Pleurectomie, décortication (également thoracoscopique), abrasion pleurale	50		
Péricarde			
Résection péricardique	5		
Diaphragme			
Résection du diaphragme, suture du diaphragme	5		
Voies d'accès			
Sternotomie	10		
Thoraco-laparotomie, bithoracotomie (Clamshell)	15		
Opération vidéo-thoracoscopique			
Pleurectomie, résection pulmonaire, sympathectomie, décortication, biopsie	100		

* Les opérations effectuées dans la fonction d'assistant-instructeur peuvent être notées dans la colonne AI. Elles ne sont prises en compte que jusqu'à un maximum de 20% du nombre d'opérations à effectuer personnellement.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen constitue la preuve que le candidat est capable d'exercer une activité sous sa propre responsabilité dans le domaine de la formation approfondie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen est basée sur les exigences de l'European Board of Thoracic and Cardio-Vascular Surgery (EBTCS) et sur le point 3 du programme de formation.

4.3 Commission d'examen

La commission d'examen est nommée par le comité de la Société suisse de chirurgie thoracique (SSCTh). Elle se compose de trois membres ordinaires de la SSCTh. Le comité de la SSCTh désigne parmi eux le président de la commission d'examen. Celui-ci a le pouvoir de trancher en cas de désaccord; il est responsable de l'examen pratique/oral. Les experts ne doivent pas avoir joué un rôle décisif dans la formation postgraduée du candidat à l'examen ou être issus de la clinique où le candidat a travaillé les deux dernières années avant l'examen. En cas de divergences, le comité de la SSCTh joue le rôle de première instance de recours et la commission pour la formation postgraduée de la SSC, celui de deuxième instance.

4.4 Type d'examen

L'examen comprend deux parties.

Examen théorique écrit:

Examen de l'European Board of Thoracic and Cardio-Vascular Surgery (EBTCS) pour la partie de chirurgie thoracique.

Examen pratique/oral:

Examen portant sur les connaissances du candidat en salle d'opération, au colloque de radiologie et lors de la visite des patients. Il comprend:

Au minimum 1 intervention majeure en chirurgie thoracique sous le contrôle de deux experts.

Discussion, entre autres, de deux cas complexes présentés par les experts externes lors du colloque de radiologie.

Visite des patients accompagnée des experts afin que ceux-ci puissent se rendre compte des connaissances professionnelles du candidat et de ses capacités d'organisation.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment de l'examen

- Partie théorique écrite: il est recommandé de passer l'examen théorique EBTCS au plus tôt la dernière année de la formation approfondie réglementaire en chirurgie thoracique.
- Partie pratique: ne sont admis à l'examen pratique/oral que les candidats attestant la liste opératoire et ayant réussi l'examen écrit EBTCS.

4.5.2 Lieu et date de l'examen

L'examen pratique se déroule sur le lieu de travail du candidat et dure en tout une journée.

4.5.3 Procès-verbal

Des procès-verbaux standards sont établis pour toutes les parties d'examen selon des critères prédéfinis. Le candidat en reçoit une copie.

4.5.4 Taxe d'examen

La SSCTh perçoit une taxe d'examen dont le montant est fixé par la commission d'examen.

4.6 Critères d'évaluation

L'appréciation de la partie théorique écrite de l'examen se donne selon les critères appliqués pour l'EBTCS et la partie pratique/oral par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et recours

Le résultat de l'examen est communiqué au candidat par écrit.

Chaque partie de l'examen peut être passée séparément et autant de fois que nécessaire.

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 60 jours auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP).

5. Critères de classification des établissements de formation post-graduée

5.1 Etablissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée reconnus sont classés en deux catégories:

Catégorie Th1 (4 ans)

Départements indépendants de chirurgie thoracique ou unités des cliniques universitaires suisses.

Catégorie Th2 (2 ans)

Cliniques ou départements ayant une activité régulière en chirurgie thoracique.

5.2 Tableau des critères

	Th1	Th2
Caractéristiques de la clinique		
Possibilité d'acquérir une formation postgraduée complète	+	-
Possibilité d'acquérir une partie des contenus de la formation postgraduée	-	+
Dépt de chirurgie thoracique / unité d'une clinique universitaire, au moins 60 résections pulmonaires*	+	-
Dépt autonome de chirurgie thoracique, au moins 30 résections pulmonaires*	-	+
Clinique / département avec activité régulière en chirurgie thoracique, au moins 30 résections pulmonaires*	-	+
Equipe médicale		
Responsable détenteur du titre de spécialiste en chirurgie et de la formation approfondie en chirurgie thoracique	+	+
• chargé d'enseignement universitaire en chir. thoracique	+	-
• exerce son activité exclusivement / principalement en chirurgie thoracique	+	-
• est chirurgien et occupe une fonction dirigeante exclusivement en chirurgie thoracique	+	+
• s'est signalé par des publications importantes dans le domaine de la chirurgie thoracique	+	+
• est personnellement responsable de la formation postgraduée structurée	+	+
• remplaçant détenteur du titre de spécialiste en chirurgie et de la formation approfondie en chirurgie thoracique	+	+
• Poste ordinaire de médecin assistant ou de chef de clinique (permanent ou par rotation)	+	+
• Rapport enseignants / candidats en formation	2:1	1:1
Infrastructure pluridisciplinaire comprenant	+	+
• pneumologie	+	+
• radiologie	+	+
• médecine intensive	+	+
• pathologie	+	+
• oncologie	+	+

	Th1	Th2
• radio-oncologie	+	-
• médecine nucléaire	+	-
• possibilité de prise en charge ambulatoire des patients en chirurgie thoracique pour la pose du diagnostic préopératoire, des indications chirurgicales et pour le suivi postopératoire	+	-
Formation postgraduée		
Programme de formation postgraduée structuré (nombre minimal d'heures par semaine)	3	3
Possibilité de faire de la recherche	+	-
Bibliothèque spécialisée	+	+
Accès à des banques de données médicales	+	+

* Sont considérées comme résections pulmonaires: les lobectomies, les pneumonectomies et les résections segmentaires anatomiques.

6. Dispositions transitoires

- 6.1** Les **périodes de formation postgraduée** accomplies en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du présent programme seront validées pour autant qu'elles satisfassent aux exigences du programme et de la RFP et que les établissements de formation concernés remplissaient déjà à l'époque les conditions fixées. L'attestation de formation approfondie n'est pas exigée pour le responsable de l'établissement de formation postgraduée de l'époque.
- 6.2** Les **périodes d'activité** exercées dans une fonction dirigeante avant l'entrée en vigueur du présent programme seront validées comme formation postgraduée pour autant toutefois que les établissements de formation concernés remplissaient déjà à l'époque les conditions du programme et de la RFP. L'attestation de formation approfondie n'est pas exigée pour le responsable de l'établissement de formation postgraduée de l'époque.
- 6.3** Les demandes de reconnaissance de périodes de formation et d'activités accomplies avant l'entrée en vigueur du présent programme de formation doivent être présentées dans les 5 ans à dater de l'entrée en vigueur. Passé ce délai, elles ne seront plus prises en considération.
- 6.4** Les candidats n'ayant pas terminé leur formation jusqu'au 31 décembre 2003 devront attester leur participation à l'examen de spécialiste pour pouvoir faire état de leur formation approfondie.
- 6.5** Les candidats qui, au 30 juin 2002, attestaient la liste des opérations avec les certificats correspondants peuvent sans autre faire état de la formation approfondie. La moitié au moins des opérations doivent avoir été effectuées en Suisse dans des établissements de formation qui remplissaient déjà à l'époque les conditions du présent programme.

- 6.6** Les candidats dont la formation postgraduée (ou les activités) et la liste des opérations sont insuffisantes ne pourront faire état de leur formation approfondie en chirurgie thoracique qu'après avoir réussi l'examen dans cette branche.
- 6.7** L'attribution de la formation approfondie sur la base des chiffres 6.5 et 6.6 ne sera possible que jusqu'au 31 décembre 2005 au plus tard.

Date de mise en vigueur: 1^{er} juillet 2002