

Spécialiste en gynécologie et obstétrique

y. c. formations approfondies

- gynécologie-obstétrique opératoire
- oncologie gynécologique
- obstétrique et médecine fœto-maternelle
- médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique

Programme de formation postgraduée du 1^{er} juillet 2008
(dernière révision: 20 juillet 2010)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur: 1er septembre 2011

Spécialiste en gynécologie et obstétrique

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

1.1 Définition de la discipline gynécologie et obstétrique

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

Cette discipline comprend la prise en charge médicale de la femme et s'exerce en tenant compte des critères psychologiques, psychosomatiques et sociaux de santé, de maladie et de prévention durant les différentes phases de la vie depuis l'enfance jusque dans la vieillesse. Le spécialiste en gynécologie et obstétrique possède les connaissances et les aptitudes qui lui donnent les compétences d'être le médecin de premier recours pour tous les problèmes spécifiques de la femme dans toutes les phases de la vie.

La gynécologie comprend:

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

L'obstétrique comprend:

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

1.2 Objectifs de formation généraux en gynécologie et obstétrique

La formation postgraduée en gynécologie et obstétrique a pour objectifs:

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

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

2.1.1 La formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique comprend 5 ans de formation spécifique spécialisée.

- 2.1.2 Une année de formation au moins doit être accomplie dans un établissement de catégorie A et une année au moins dans un établissement de la catégorie B.
- 2.1.3 Pour les candidats exécutant avec succès un programme MD-PhD, une année de recherche peut être validée comme formation postgraduée (ne remplace pas l'année A et B obligatoires).
- 2.1.4 Durant la formation, 6 mois au minimum doivent être accomplis dans une policlinique de gynécologie et obstétrique. Cette activité ambulatoire supervisée doit correspondre à un minimum de 8 consultations personnelles par jour et par médecin assistant et doit être attestée par le médecin-chef dans le log-book.
- 2.1.5 Il est possible de valider jusqu'à 6 mois de stage de formation dans des cabinets médicaux de gynécologie et obstétrique reconnus pour la formation postgraduée. Durant cette période, un maximum de 14 jours de remplacement au cabinet peut être reconnu.

2.2 Dispositions complémentaires

- 2.2.1 Chaque candidat doit remplir régulièrement un logbook comprenant les objectifs de formation décrits au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et permettant la documentation des différentes étapes de l'apprentissage. Le logbook doit être joint à la demande d'octroi du titre de spécialiste.

La moitié des prestations du catalogue des exigences doit être effectuée dans des établissements de formation suisses reconnus pour la formation postgraduée.

- 2.2.2 Des activités exercées hors des périodes validées pour la formation postgraduée peuvent être prises en compte pour le catalogue des exigences (point 3.9) à condition qu'elles aient été pratiquées dans un établissement reconnu pour la formation postgraduée ou un établissement étranger équivalent.
- 2.2.3 Durant la formation, 11 cours organisés ou reconnus par la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO) doivent être suivis et attestés (cf. liste sur www.sggg.ch) :
 - 8 cours-blocs portant sur des thèmes différents
 - 2 cours-blocs de psychosomatique (sous la responsabilité de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique psychosomatique [SSGOP])
 - 1 cours de base d'échographie en gynécologie-obstétrique reconnu par la SSGO (au total 5 jours).
- 2.2.4 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (à 50% et plus), selon l'article 32 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP).

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Objectifs de formation généraux

- Être apte à agir sous sa propre responsabilité.
- Reconnaître ses propres limites en matière de savoir et d'aptitudes.
- Reconnaître les limites d'une médecine raisonnable et être capable de ne pas intervenir.
- Savoir se comporter avec tact et diligence envers les patientes de tout âge et de toute classe sociale.
- Maîtriser les techniques d'entretien médical dans les différentes situations de maladie et de prise en charge.

- Etre capable de diriger du personnel paramédical et de favoriser la collaboration entre le personnel paramédical et les médecins.
- Savoir informer les proches des patientes.
- Savoir informer les patientes en tenant compte du droit médical et de la protection des données personnelles.
- Etre capable de faire preuve d'intérêt et d'ouverture à tous les problèmes de médecine sociale préventive et psychosomatique touchant spécifiquement la gynécologie et l'obstétrique.
- Savoir prélever et manipuler des échantillons de liquide corporel et de sécrétions pour le laboratoire général et savoir interpréter les résultats dans le cadre d'un tableau clinique.
- Avoir des notions de base en médecine diététique propre à la discipline.
- Posséder les connaissances pharmacologiques dans le domaine des médicaments et des produits de contraste utilisés habituellement en gynécologie-obstétrique (pharmacocinétique, interactions et effets secondaires), y compris leur valeur thérapeutique (relation coût-bénéfice).
- Connaître les risques inhérents aux médicaments, les dispositions légales concernant leur prescription et leur utilisation, dans le respect des principes de l'éthique.
- Avoir des connaissances générales et spécifiques sur les examens génétiques cytologiques et moléculaires et sur l'interprétation des résultats.
- Ethique
Acquisition de compétences dans la prise de décision médico-éthique en lien avec la prise en charge de personnes en bonne santé et de malades. Les objectifs d'apprentissage sont les suivants:
 - connaissance des notions importantes de l'éthique médicale;
 - aptitude à utiliser de façon autonome des instruments facilitant une prise de décision éthique;
 - gestion indépendante de problèmes éthiques dans des situations typiques (information au patient avant une intervention, recherche sur l'être humain, communication du diagnostic, fertilisation in vitro, dépendances, privation de liberté, décisions de fin de vie, soins palliatifs, etc.).
- Economie de la santé
Acquisition de compétences permettant une utilisation judicieuse des moyens diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques lors de la prise en charge de personnes en bonne santé et de malades. Les objectifs d'apprentissage sont les suivants:
 - connaissance des notions importantes en matière d'économie de la santé;
 - gestion indépendante de problèmes économiques;
 - utilisation optimale des moyens mis à disposition en tenant compte des bases légales;
 - connaissances des principes en matière de gestion de la sécurité lors de l'examen et du traitement de personnes malades et en bonne santé; compétences en matière de gestion des risques et des complications. Ces connaissances et compétences comprennent entre autres la détection et la maîtrise de situations présentant un risque accru d'événements indésirables.

3.2 Objectifs de formation en gynécologie

3.2.1 Acquisition de connaissances approfondies et d'aptitudes dans

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

- la médecine de la reproduction et l'endocrinologie gynécologique;
- la gynécologie de la femme âgée;
- la prophylaxie thromboembolique;
- le diagnostic échographique
- l'infectiologie gynécologique;
- la médecine préventive, psychosomatique et psychosociale gynécologique;
- la sénologie;
- les soins de suivi des patientes gynécologiques;

3.2.2 Acquisition de connaissances de base dans

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

3.3 Objectifs de formation en obstétrique

3.3.1 Acquisition de connaissances approfondies et d'aptitudes dans

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

3.3.2 Acquisition de connaissances de base dans

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

3.4 Objectifs de formation en gynécologie psychosociale et psychosomatique

3.4.1 Diagnostic de base psychosocial et psychosomatique

- Connaissances et aptitudes dans le domaine de la conduite d'entretiens.
- Communication centrée sur le patient.
- Compréhension des manières d'agir et des perspectives des patientes.

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

3.4.2 Thérapie de base psychosociale et psychosomatique

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

3.4.3 Gynécologie psychosomatique

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

3.4.4 Obstétrique psychosomatique

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

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

Acquisition de connaissances de base et d'aptitudes dans

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

3.6 Objectifs de formation en uro-gynécologie

Acquisition de connaissances dans

- L'anatomie et la physiologie de la vessie et du plancher pelvien et dans la physiopathologie de l'incontinence urinaire et des prolapsus.
- Les investigations uro-gynécologiques (urodynamique, cystoscopie et diagnostic échographique de l'incontinence) et leur interprétation.
- Les indications aux traitements conservateurs, médicamenteux et opératoires de l'incontinence et de la vessie irritable.
- La formulation d'un concept thérapeutique d'entente avec la patiente prenant en compte l'ensemble de la situation de celle-ci, ses attentes, les possibilités thérapeutiques ainsi que les risques et les effets secondaires des différentes approches.

3.7 Objectifs de formation en éthique médicale

Acquisition de compétences dans la prise de décision médico-éthique en lien avec la prise en charge de personnes en bonne santé et de malades. Les objectifs d'apprentissage sont les suivants:

- connaissance des notions importantes de l'éthique médicale;
- aptitude à utiliser de façon autonome des instruments facilitant une prise de décision éthique;
- gestion indépendante de problèmes éthiques dans des situations typiques (information à la patiente avant une intervention, recherche sur l'être humain, communication du diagnostic, dépendances, privation de liberté, décisions de fin de vie, soins palliatifs, prélèvement d'organes).

3.8 Objectifs de formation en économie de la santé

Acquisition de compétences permettant une utilisation judicieuse des moyens diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques lors de la prise en charge de personnes en bonne santé et de malades. Les objectifs d'apprentissage sont les suivants:

- connaissance des notions importantes en matière d'économie de la santé;
- gestion indépendante de problèmes économiques;
- utilisation optimale des moyens mis à disposition en tenant compte des bases légales.

3.9 Catalogue des exigences

3.9.1	Gynécologie	Total	Comme 1 ^{er} opérateur
	Curetages		100
	Hystérectomies abdominales ou par voie vaginale ou laparoscopique, totales ou subtotaux, avec ou sans annexes	40	15
	Opérations pour incontinence urinaire, colposuspension abdominale ou vaginale	10	
	Hystéroscopies diagnostiques et opératoires		25
	Colposcopies sous supervision en cas de cytologie positive		50
	Laparoscopies diagnostiques et opératoires	60	20
	Interventions sur le sein, y c. ponctions à l'aiguille et micro-biopsies échoguidées		20

Remarques:

1. Seules les interventions faites comme premier opérateur peuvent être comptées.
2. Les hystérectomies avec opération pour incontinence urinaire peuvent être comptées chacune comme intervention.
3. A l'exception des curetages, toutes les interventions doivent être documentées par un rapport opératoire détaillé.
4. Un résumé des activités validé par l'ASF peut également être présenté.

3.9.2	Obstétrique (grossesses de ≥ 24 semaines)	Total	Comme 1 ^{er} opérateur
	Conduite de l'accouchement et de la phase expulsive vaginale, y c. suture d'épisiotomie et de déchirure du périnée degré I-II et réanimation primaire du nouveau-né		300
	Prise en charge de complications de l'accouchement et du post-partum (forceps, ventouse, siège, extraction, version, suture de déchirures du col, du périnée degré III et IV, délivrance artificielle, révision de cavité, curetage)		40
	Césariennes	40	20

Remarques:

1. A l'exception de la conduite des accouchements, toutes les interventions obstétricales doivent être documentées par un rapport opératoire ou par une copie du partogramme respectivement du livre des accouchements.
2. Un résumé des activités validé par l'ASF peut également être présenté.

3.9.3 Diagnostic ultrasonographique

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

- 300 par voie transabdominale
- 300 par voie vaginale

dont sous supervision directe et attestés

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

3.9.4 Gynécologie et obstétrique psychosomatique

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

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

3.9.5 Endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction

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

Attestations délivrées par les médecins-chefs.

4. Règlement d'examen**4.1 But de l'examen**

La réussite de l'examen de spécialiste apporte la preuve que le candidat possède les connaissances pratiques et théoriques exigées dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique pour prendre en charge les patientes de manière compétente.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen correspond aux exigences des points 3.1 à 3.8 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Election

Les membres de la commission d'examen, ainsi que le président sont élus par le comité de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO).

4.3.2 Composition

La commission d'examen est composée de

- 3 représentants des gynécologues en pratique privée;
- 1 représentant des médecins hospitaliers;
- 2 représentants des facultés.

Le secrétaire général de la SSGO fait partie d'office de la commission d'examen, en tant que représentant des gynécologues en pratique privée ou des médecins hospitaliers ou des facultés.

4.3.3 Cahier des charges de la commission d'examen

La commission d'examen assume les tâches suivantes:

- La commission d'examen est responsable de l'organisation de l'examen de spécialiste. A cet effet, elle fait appel à un groupe d'experts comprenant :
 - a) 1 médecin-chef de service comme président;
 - b) 1 médecin-chef de l'établissement de formation actuel du candidat;
 - c) 1 représentant du comité élargi de la SSGO, chargé du procès-verbal.
- Elle élabore une banque de questions pour l'examen par questions à choix multiple (QCM) et choisit les questions.
- Elle décide de la réussite de l'examen sur proposition des experts.
- Elle est libre de faire appel à des groupes de travail/instituts tels que l'IML (Institut d'éducation médicale), pour se procurer des questions d'examen et pour évaluer l'examen.

4.4 Type d'examen

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

4.4.1 Examen de base en gynécologie et obstétrique

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

4.4.2 Examen final

L'examen final comprend deux parties :

- Une épreuve théorique écrite de gynécologie et d'obstétrique de type QCM comprenant 120 questions auxquelles il faut répondre en 4 heures.
- Un examen oral.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment de l'examen

a) Examen de base :

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

b) Examen final :

- Première partie: examen écrit. Le candidat ne peut se présenter à cet examen qu'après avoir réussi l'examen de base de gynécologie et d'obstétrique et au plus tôt au cours de la 4^e année de formation.
- Deuxième partie: examen oral. Le candidat doit remplir toutes les exigences mentionnées sous les points 2.2.3 et 3.9 du programme de formation postgraduée.

4.5.2 Date et lieu de l'examen

Les examens théoriques écrits ont lieu une fois par an, centralisés en un endroit de la Suisse.

La date, le lieu et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

L'examen oral a lieu en principe dans l'établissement de formation postgraduée du candidat.

4.5.3 Langue d'examen

Les examens théoriques écrits se déroulent en français et en allemand.

4.5.4 Procès-verbal

L'examen oral est consigné dans un procès-verbal.

La commission d'examen communique les résultats de l'examen au secrétariat général de la SSGO. Le candidat reçoit de la commission d'examen une copie des résultats de l'épreuve par QCM et du procès-verbal de l'examen oral.

4.5.5 Taxes d'examen

La SSGO perçoit une taxe d'examen dont le montant est déterminé par le comité et publié en même temps que l'annonce de l'examen dans le Bulletin des médecins suisses.

Le candidat peut, pour des raisons de force majeure, annuler par écrit son inscription jusqu'à trois semaines avant l'examen; la taxe d'examen lui est restituée. Au-delà de ce délai et en cas de non-justification du retrait de l'inscription, il appartient au comité de la SSGO de se prononcer sur la restitution de la taxe.

4.6 Critères d'appréciation

L'appréciation finale des examens est formulée pour chaque partie: suffisant (= réussi); insuffisant (= non réussi). Toute autre forme d'appréciation est proscrite.

L'examen est réussi lorsque toutes les parties de l'examen sont suffisantes.

4.7 Répétition de l'examen et recours /réclamation

4.7.1 Communication

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

4.7.2 Répétition

L'examen peut être repassé autant de fois que nécessaire, mais seule la partie non réussie doit être répétée.

4.7.3 Recours / opposition

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 60 jours après la communication écrite du résultat auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP, cf. art. 27 de la RFP).

Les décisions prises par la CO TFP peuvent faire l'objet de recours auprès du Tribunal administratif fédéral (cf. art. 58, 3^e al. de la RFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Généralités

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 2 catégories:

- Catégorie A (4 ans) Hôpitaux de référence : départements universitaires et centres hospitaliers de grande taille
- Catégorie B (3 ans): tous les autres hôpitaux avec un service / une clinique de gynécologie et obstétrique.

5.2 Conditions pour les deux catégories

La condition de base pour la reconnaissance d'un établissement de formation postgraduée est la présentation d'un concept de formation postgraduée décrivant de façon structurée (temps et contenus) la transmission des connaissances et compétences de formation (cf. art.41 de la Réglementation pour la formation continue, RFC). Le concept de formation postgraduée doit être réaliste et doit correspondre à l'offre de formation tout en définissant le nombre maximal de place de formation postgraduée. Il décrit en particulier les objectifs qu'un médecin-assistant peut atteindre par année.

Chaque établissement est incorporé dans un réseau de formation postgraduée. Un réseau comprend au minimum un établissement de catégorie A et un établissement de catégorie B.

Les établissements constituant le réseau de formation organisent un comité de direction qui coordonne la formation postgraduée et organise les rotations dans les différents services. Un réseau de formation offre l'entier de la formation postgraduée ou des parties bien définies.

Plusieurs cliniques, institutions ou cabinets médicaux peuvent constituer un groupement de formation postgraduée. Toutes les entités comprises dans le groupement constituent alors un seul établissement de formation postgraduée de catégorie correspondante avec un concept de formation postgraduée unique.

5.3 Critères de classification

Catégories	A	B
Caractéristiques de la clinique/du service		
Centre régional de référence	+	-
Admissions par année pouvant servir à la formation postgraduée (y c. hospitalisations de jour, y compris chirurgie de jour comme par ex. curetage, conisations, laparoscopies, etc. et accouchements ambulatoires)	>2'000	> 600
Rapport formateurs/médecins en formation	1:3	≤ 1:2
Service d'urgence et institutionnalisé 24/24 heures en gynécologie et obstétrique	+	-
Activité ambulatoire en gynécologie et obstétrique (policlinique, consultations: ≥ 8 patientes/médecin assistant/jour)	+	-
Autres services/cliniques de l'hôpital		
Unité de soins intensifs	+	-
Salle de réveil	+	-
Service d'anesthésie (sous la conduite d'un spécialiste)	+	-
Prestations d'anesthésie assurées par des spécialistes	+	+
Institut de pathologie (sous la conduite d'un spécialiste)	+	-
Service d'urologie (sous la conduite d'un spécialiste)	+	-
Radiothérapie (sous la conduite d'un spécialiste en radio-oncologie)	+	-
Radiodiagnostic (sous la conduite d'un spécialiste)	+	+

Catégories	A	B
Service/ clinique de néonatalogie intégré à l'hôpital avec chef de service à plein temps	+	-
Lits de nouveau-nés type IIA ou IIB	+	-
Equipe médicale		
Médecin-chef à plein temps	+	-
Supervision par un médecin-cadre garantie à 100%	+	+
Médecin adjoint/co-médecin-chef à plein temps	≥ 2	-
Titulaires de titres de formations approfondies différents	3	1
Responsable pour la formation postgraduée	+	+
Postes de chefs de clinique	≥ 4	
Formation postgraduée pratique - théorique		
Enseignement pratique de la gestion indépendante de problèmes éthiques et d'économie de la santé lors de la prise en charge de personnes en bonne santé et de malades dans des situations typiques de la discipline.	+	+
Attitude face aux erreurs et risques décrite dans le concept de formation postgraduée, incluant un système de gestion des incidents (« CIRS »), l'annonce des cas, l'inventaire systématique et l'étude des cas avec participation active des médecins assistants dans la saisie et l'analyse.	+	+
Consultations spéciales sous direction spécialisée, avec participation active des médecins en formation - Diagnostic ultrasonographique gynécologique et obstétrical - Diagnostic prénatal - Médecine de la reproduction - Endocrinologie gynécologique - Sénologie - Oncologie - Psychosomatique gynécologique et obstétricale - Planning familial - Colposcopie/dysplasie - Urodynamique		
Nombre minimal de consultations spéciales (parmi les 10 ci-dessus) dans le service, resp. la clinique	8	
Participation de chaque médecin en formation (décharge de travail) à deux cours-blocs par an	+	+
Formation théorique (heures par semaine)	2	2
Moyens de formation auxiliaires		
Bibliothèque: équipement/accès	+	-
Accès à la banque de données médicales	+	-
Possibilité de participer à des études scientifiques	+	+

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

5.4 Cabinets médicaux

Pour être reconnus, les cabinets doivent correspondre aux conditions suivantes:

- Le formateur doit être titulaire du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique et doit avoir une formation continue certifiée selon la RFC
- Le formateur doit avoir une pratique indépendante depuis plus de deux ans
- Au minimum une heure par jour doit être consacrée à la supervision et l'enseignement
- Le responsable du cabinet médical doit attester avoir accompli un cours de formateur médical ou avoir exercé une activité de formation postgraduée au moins pendant deux ans en qualité de chef de clinique / médecin dirigeant / médecin-chef dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- Le cabinet est incorporé dans un réseau de formation postgraduée

- Le candidat à la formation postgraduée doit disposer de son propre local de consultation
- Le nombre de patientes vues par un candidat doit se situer entre 8 et 14 par jour
- Supervision garantie pour l'ensemble des consultations.
- Possibilité de suivre une formation théorique (2 heures par semaine)
- Possibilité d'assister à un cours-bloc par semestre d'assistantat.

6. Formations approfondies

- Gynécologie et obstétrique opératoire (annexe 1)
- Oncologie gynécologique (annexe 2)
- Obstétrique et médecine foëto-maternelle (annexe 3)
- Médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique (annexe 4)

7. Dispositions transitoires

Le présent programme de formation postgraduée est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2008 suite à une décision de la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC), du 1^{er} novembre 2007.

- 7.1 Tout candidat terminant sa formation postgraduée selon l'ancien programme jusqu'au 30 juin 2013 (catalogue des opérations et cours-blocs y compris) peut demander à recevoir le titre selon les dispositions de [l'ancien règlement du 1^{er} janvier 2002](#).
- 7.2 Tout détenteur d'un titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique obtenu selon l'ancien règlement du 1^{er} janvier 2002 ou un règlement antérieur, recevra le titre de formation approfondie en gynécologie et obstétrique opératoire sans autres exigences.
- 7.3 L'intégration dans un réseau de formation postgraduée (chiffre 5.2) doit être accomplie jusqu'au 30 juin 2011.

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

- 20 juillet 2010 (chiffre 5.4; approuvé par la Direction de l'ISFM)

Annexe 1

Formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire

1. Généralités

- 1.1 Le programme de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire doit permettre au spécialiste en gynécologie et obstétrique d'acquérir les connaissances et les aptitudes techniques nécessaires pour exercer sous sa propre responsabilité les interventions gynécologiques et obstétricales courantes.
- 1.2 Cette spécialisation exige des connaissances approfondies et des aptitudes particulières dans les domaines suivants :
- Traitement opératoire et soins de suivi des affections des organes génitaux féminins, y compris ceux des organes uro-génitaux et de la glande mammaire.
 - Pratique et suivi d'accouchements normaux et pathologiques, y compris les opérations obstétricales et le suivi post-partum.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

- 2.1 La formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire dure 3 ans.

De ces 3 ans de formation approfondie, 1 année peut être accomplie au cours de la formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

- 2.2 Les 3 ans de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire doivent être effectués dans un établissement reconnu pour la formation postgraduée.

2.3 Dispositions complémentaires

- 2.3.1 Pour obtenir le titre de formation approfondie, le candidat doit être détenteur du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique et être membre de la FMH.
- 2.3.2 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (à 50% et plus), selon l'article 32 de la RFP.

3. Contenu de la formation approfondie

3.1 Exigences générales

- Maîtrise des techniques chirurgicales pour les interventions sur l'appareil uro-génital et les seins.
- Connaissances approfondies et expérience de la prise en charge pré- et post-opératoire de patientes en chirurgie gynécologique et uro-gynécologie.
- Maîtrise des indications et de l'exécution des opérations obstétricales.
- Connaissances approfondies et expérience de la prise en charge pré- et post-accouchement de patientes en obstétrique.

3.2 Catalogue des exigences spécifiques

(en plus des exigences minimales mentionnées pour le titre en gynécologie et obstétrique*)

3.2.1	Gynécologie	Comme 1^{er} opérateur
	Hystérectomies abdominales ou par voie vaginale ou laparoscopique, totales ou subtotaux, avec ou sans annexes	40 + 15*
	Opérations pour incontinence urinaire	20
	Opérations pour prolapsus (une opération par patiente)	20
	Hystéroscopies opératoires	25
	Laparoscopies opératoires	30
	Interventions sur le sein (sauf ponctions)	20

Remarque:

Toutes les interventions doivent être documentées par un rapport opératoire détaillé ou par le biais des statistiques de l'AGOS.

3.2.2	Obstétrique (grossesses de ≥ 24 semaines)	
	Opérations obstétricales vaginales (forceps, ventouse, siège, jumeaux, extraction, version)	40
	Prise en charge de complications du post-partum (suture de déchirures du périnée degré III et IV, révision de cavité, délivrance artificielle)	30
	Césariennes	40 + 20*

Remarque:

Toutes les interventions obstétricales doivent être documentées par un rapport opératoire ou par une copie du partogramme ou du livre des accouchements, ou par le biais des statistiques de l'AGOS.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire apporte la preuve que le candidat possède les connaissances pratiques et théoriques exigées dans le domaine de la gynécologie et de l'obstétrique pour prendre en charge les interventions de manière compétente.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen correspond au catalogue des exigences spécifiques.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Composition

La commission d'examen est la même que pour l'examen de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

4.3.2 Cahier des charges de la commission d'examen

a) La commission d'examen est responsable de l'organisation de l'examen de formation approfondie.

La commission d'examen décide de la réussite de l'examen sur proposition des experts.

b) Pour l'examen oral et pratique de formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire, elle nomme une commission d'experts comprenant:

- 1 membre de la Conférence des médecins-chefs de services de gynécologie titulaire de la formation approfondie en tant que président;
- 1 responsable de l'établissement de formation actuel du candidat;
- 1 représentant du comité élargi de la SSGO, chargé du procès-verbal.

Le candidat peut recourir contre la composition de la commission d'experts pour l'examen pratique oral. Le recours doit être adressé, avant le début de l'examen, au président de la commission d'examen.

L'examen est ajourné de 3 à 6 mois pour désigner une autre commission d'experts.

4.4 Type d'examen

L'examen comporte 2 parties.

- L'examen pratique comprend l'appréciation d'une opération relevant du domaine de la formation approfondie en tenant particulièrement compte des mesures pré- et postopératoires. L'évaluation de la technique opératoire porte sur la maîtrise de la technique en général.
- L'examen oral de la formation approfondie comprend la présentation de 3 cas cliniques au moins relevant de la chirurgie gynécologique. La durée minimale de cette partie est de 60 minutes. Le programme d'examen est fixé par le président de la commission d'experts la veille de l'examen.

4.5 Modalités d'examen

L'examen pratique oral a lieu en règle générale dans l'établissement de formation postgraduée où travaille le candidat, à une date fixée avec les experts d'entente avec la commission d'examen. Sur demande spéciale à la commission d'examen, l'examen peut avoir lieu à un autre endroit. Dans ce cas, le responsable de l'établissement de formation postgraduée où a lieu l'examen fonctionne comme expert.

4.6 Procès-verbal

La commission d'examen communique les résultats de l'examen au secrétariat général de la SSGO. Ce dernier les transmet à la FMH pour consignation dans le dossier du candidat.

4.7 Taxes d'examen

La SSGO perçoit une taxe d'examen dont le montant est déterminé par le comité et publié en même temps que l'annonce de l'examen dans le Bulletin des médecins suisses.

Le candidat peut, pour des raisons de force majeure, annuler par écrit son inscription jusqu'à trois semaines avant l'examen; la taxe d'examen lui est restituée. Au-delà de ce délai et en cas de non justification du retrait de l'inscription, il appartient au comité de la SSGO de se prononcer sur la restitution de la taxe.

4.8 Critères d'appréciation

L'appréciation finale des examens est donnée par les mentions «suffisant» (= réussi) ou «insuffisant» (= non réussi). Toute autre forme d'appréciation est proscrite.

4.9 Répétition de l'examen et recours

4.9.1 Communication

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

4.9.2 Répétition

L'examen de formation approfondie peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.9.3 Recours / opposition

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP).

5. Etablissements de formation postgraduée pour la formation approfondie

Les établissements de formation postgraduée reconnus pour le titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique peuvent dispenser la formation approfondie, s'ils disposent d'un concept de formation postgraduée écrit.

Le contenu de la formation approfondie doit y être formulé de façon détaillée et structurée. Il comprend en particulier une description réaliste de l'offre de formation en termes d'interventions à disposition des assistants.

Les établissements peuvent se regrouper en réseaux qui doivent correspondre aux exigences du programme de formation postgraduée pour la formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire.

6. Dispositions transitoires

- 6.1 Les périodes de formation approfondie accomplies en Suisse ou à l'étranger seront prises en compte pour autant qu'elles satisfassent aux exigences du programme de formation postgraduée et de la réglementation légale.
- 6.2 Les détenteurs d'un titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique acquis selon le programme du 1^{er} janvier 2002 ou selon un programme antérieur, recevront le titre de formation approfondie sur simple demande. Ces demandes doivent être présentées dans les 10 ans à dater de l'entrée en vigueur du présent règlement.

Date de mise en vigueur: 1^{er} juillet 2008

Annexe 2

Formation approfondie en oncologie gynécologique

1. Généralités

- 1.1 Avec la formation approfondie en oncologie gynécologique, le spécialiste en gynécologie et obstétrique acquiert les connaissances et aptitudes qui lui donnent la compétence d'exercer dans le domaine spécial et élargi de l'oncologie gynécologique.
- 1.2 La formation postgraduée dans ce domaine élargi comprend l'acquisition de connaissances approfondies et d'aptitudes dans
- le diagnostic, la pose d'indication et la pratique de tous les procédés opératoires des affections oncologiques de l'appareil génital et des seins
 - les conseils aux patientes et la mise en œuvre de toutes les mesures postopératoires.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

- 2.1 La formation approfondie en oncologie gynécologique dure 3 ans.

De ces 3 ans de formation approfondie, 1 année peut être accomplie déjà au cours de la formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

- 2.2 Les 3 ans d'oncologie gynécologique doivent être accomplis dans une clinique de cat. A.

2.3 Dispositions complémentaires

- 2.3.1 Pour obtenir la formation approfondie, le candidat doit être détenteur du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique, de la formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire et être membre de la FMH.
- 2.3.2 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (à 50% et plus), selon l'art. 32 de la RFP.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Exigences générales

- Maîtrise des techniques chirurgicales pour l'exérèse de tumeurs malignes de l'appareil génital et des seins
- Connaissances approfondies et expérience de la prise en charge pré- et post-opératoire de patientes en oncologie gynécologique
- Connaissances d'oncologie générale et gynécologique telles que l'épidémiologie et la statistique
- Connaissances des formes de traitements intra-cavitaires locaux, invasifs et médicamenteux des affections gynécologiques et oncologiques
- Maîtrise des techniques endoscopiques, hystéroscopiques et microchirurgicales, y c. par laser, utilisées dans le domaine de la gynécologie
- Maîtrise des concepts de chirurgie réparatrice reconstructive en gynécologie, y compris pour les seins

- Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses (sources radioactives scellées) et formation reconnue par l'OFSP (utilisation de sources radioactives non scellées)
- Connaissance et expérience des traitements médicamenteux / oncologiques et maîtrise des complications qui en résultent, en collaboration avec les oncologues
- Connaissances en pathologie et cytologie gynécologiques
- Connaissances approfondies des traitements adjuvants spécifiques et du suivi des patientes en oncologie, y c. la prise en charge psychosomatique

3.2 Catalogue des exigences spécifiques

(en plus des exigences minimales mentionnées pour le titre en gynécologie et obstétrique et la formation approfondie en gynécologie et obstétrique interventionnelle)

	au minimum
3.2.1 Néoplasies de la vulve et du vagin	
• Traitements locaux destructeurs (laser et autres)	30
• Vulvectomies superficielles (skinning), tumorectomies, vulvectomies partielles, héli-vulvectomies, vulvectomies simples, colpectomies partielles, colpectomies	20
• Lymphadénectomies inguino-fémorales y compris les biopsies du ganglion sentinelle	10
3.2.2 Néoplasies du col de l'utérus et du corps utérin	
• Destructures locales du col (LEETZ, laser, cryothérapie) et conisations (LEEP, laser, bistouri, etc.)	50
• Hystérectomies radicales ou radicales modifiées	20
• Exentérations (comme co-opérateur)	3
3.2.3 Néoplasies des ovaires	
• Opérations radicales de debulking (stades II-IV) lors d'interventions primaires ou secondaires	30
3.2.4 Lymphadénectomies en cas de néoplasies pelviennes:	
• Lymphadénectomies pelviennes (y compris celles effectuées lors d'opérations de Wertheim)	40
• Lymphadénectomies para-aortiques	10
3.2.5 Néoplasies du sein	
• Lumpectomies, quadrantectomies	50
• Mastectomies radicales modifiées	50
• Curages ganglionnaires axillaires complets	50
• Biopsies du ganglion sentinelle	50
• Participation (assistance opératoire) à des opérations plastiques (reconstruction mammaire et réduction mammaire)	20
3.2.6 Publications	
Publications comme auteur ou co-auteur (oncologie gynécologique)	3

3.3 Catalogue des exigences en gynécologie et obstétrique

Toutes les interventions doivent être documentées par un rapport opératoire. Les interventions exigées pour la formation approfondie en oncologie gynécologique peuvent déjà avoir été accomplies en partie durant la période de formation en gynécologie et obstétrique.

Remarque:

Seules sont validées les interventions qui ont été faites en tant que premier opérateur et sous la supervision d'un porteur de titre.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen de formation approfondie dans le domaine de l'oncologie gynécologique apporte la preuve que le candidat possède les connaissances pratiques et théoriques de ce domaine particulier qui lui permettront la prise en charge compétente des patientes.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen correspond au catalogue des exigences.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Composition

La commission d'examen est la même que pour l'examen de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

4.3.2 Cahier des charges de la commission d'examen

a) La commission d'examen est responsable de l'organisation de l'examen de formation approfondie en oncologie gynécologique.

La commission d'examen décide de la réussite de l'examen sur proposition des experts.

b) Pour l'examen oral et pratique de formation approfondie d'oncologie gynécologique, elle nomme une commission d'experts comprenant

- 1 membre de la Conférence des médecins-chefs de services de gynécologie possédant une grande expérience en oncologie gynécologique en tant que président;
- 1 médecin-chef de l'établissement de formation actuel du candidat;
- 1 représentant du comité de la SSGO, chargé du procès-verbal.

Le candidat peut recourir contre la composition de la commission d'experts pour l'examen pratique oral. Le recours doit être adressé, avant le début de l'examen, au président de la commission d'examen. L'examen est ajourné de 3 à 6 mois pour désigner une autre commission d'experts.

4.4 Type d'examen

L'examen comprend 2 parties:

- L'examen pratique comporte l'appréciation d'une opération relevant du domaine de la formation approfondie en tenant particulièrement compte des mesures pré- et postopératoires. L'évaluation de la technique opératoire porte sur la maîtrise de la technique en général.
- L'examen oral comprend la présentation de 3 cas cliniques au moins relevant de l'oncologie gynécologique. La durée minimale de cette partie est de 60 minutes. Le programme d'examen est fixé par le président de la commission d'experts la veille de l'examen.

4.5 Modalités d'examen

L'examen pratique oral a lieu en règle générale dans l'établissement de formation postgraduée où travaille le candidat, à une date fixée avec les experts d'entente avec la commission d'examen. Sur demande spéciale à la commission d'examen, l'examen peut avoir lieu à un autre endroit. Dans ce cas, le responsable de l'établissement de formation postgraduée où a lieu l'examen fonctionne comme expert.

4.6 Procès-verbal

La commission d'experts communique les résultats de l'examen au secrétariat général de la SSGO qui les transmet à la FMH pour consignation dans le dossier du candidat.

Le candidat reçoit de la commission d'examen une copie du procès-verbal.

4.7 Taxe d'examen

La SSGO perçoit une taxe d'examen dont le montant est fixé par le comité et publié avec l'annonce de l'examen dans le Bulletin des médecins suisses.

Le candidat peut, pour des raisons de force majeure, annuler par écrit son inscription jusqu'à trois semaines avant l'examen; la taxe d'examen lui est restituée. Au-delà de ce délai et en cas de non-justification du retrait de l'inscription, il appartient au comité de la SSGO de se prononcer sur la restitution de la taxe.

4.8 Critères d'évaluation

L'appréciation finale de l'examen est donnée par la mention «suffisant» (= réussi) ou «insuffisant» (= non réussi). Toute autre forme d'appréciation est proscrite.

4.9 Répétition de l'examen

4.9.1 Communication

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

4.9.2 Répétition

L'examen de formation approfondie peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.9.3 Recours / opposition

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours après de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

Sont reconnus comme établissements de formation postgraduée en oncologie gynécologique:

- les cliniques universitaires et autres cliniques de catégorie A avec une division ou un service sous la direction d'un spécialiste, titulaire de la formation approfondie en oncologie gynécologique, remplissant en outre les critères suivants:
 - service de radiothérapie et d'oncologie dans le même hôpital ou en réseau;
 - affiliation au Groupe suisse de recherche pour le cancer (SAKK);
 - participation à des études nationales ou internationales;
 - activités correspondant à au moins 50% des exigences du catalogue par 1,5 an;
 - présentation d'un concept de formation postgraduée selon l'art. 41 de la RFP.

6. Dispositions transitoires

- 6.1 Les **périodes de formation postgraduée** accomplies en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme seront prises en compte pour autant qu'elles satisfassent aux exigences du programme et de la Réglementation pour la formation postgraduée, notamment pour ce qui concerne les exigences spécifiques et opératoires (chiffre 3). En outre, les établissements de formation concernés devaient déjà remplir à l'époque les critères mentionnés sous chiffre 5, à l'exception du port du titre pour le responsable de l'établissement.

- 6.2 Les **périodes d'activité** accomplies dans une fonction dirigeante avant l'entrée en vigueur du présent programme seront validées comme formation postgraduée pour autant que les établissements concernés remplissaient déjà à l'époque les conditions du programme mentionnées (chiffre 5) et de la Réglementation pour la formation postgraduée.
- 6.3 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation et d'activités accomplies avant l'entrée en vigueur du présent programme doivent être présentées dans les 10 ans à dater de son entrée en vigueur. Passé ce délai, elles ne seront plus prises en considération.
- 6.4 Le titre peut être attribué exceptionnellement aux pionniers de l'oncologie gynécologique, même si les conditions sous chiffres 6.1 et 6.2 ne sont pas remplies. Le requérant doit fournir la preuve de son activité de pionnier dans le domaine de la recherche ou de la clinique.
- 6.5 Examen de formation approfondie
Tout candidat ayant terminé sa formation postgraduée avant la fin 2002 est dispensé de la participation à l'examen de formation approfondie. Dans tous les autres cas, le candidat devra fournir une attestation de sa participation à cet examen. Le moment où la réussite de l'examen deviendra obligatoire sera fixé par décision spéciale du Comité central.

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

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

- 19 mars 2003 (chiffre 3.2; approuvé par le CC)
- 27 avril 2004 (chiffre 3.2; approuvé par le Bureau CFPC)
- 24 mai 2006 (chiffre 2.3.2; approuvé par le CC)
- 1^{er} novembre 2007 (chiffres 2.3.1, 3.2.6 et 4; approuvés par la CFPC)

Annexe 3

Formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle

1. Généralités

1.1 Par la formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle, le spécialiste en gynécologie-obstétrique acquiert les connaissances et aptitudes qui lui confèrent la compétence d'exercer sous sa propre responsabilité son activité dans le domaine élargi de l'obstétrique et de la médecine fœto-maternelle.

1.2 Ce domaine élargi comprend les connaissances et aptitudes en matière de

- prise en charge de femmes enceintes avec grossesse à haut risque;
- diagnostic et traitement prénatal non invasif et invasif;
- conduite d'accouchements normaux et compliqués à haut risque;
- pratique d'opérations obstétricales;
- collaboration interdisciplinaire avec des disciplines apparentées, notamment la néonatalogie, la génétique humaine, la chirurgie pédiatrique et la pathologie infantile.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 La formation postgraduée approfondie pour l'obtention du titre de spécialiste en obstétrique et médecine fœto-maternelle dure 3 ans.

De ces 3 ans de formation approfondie, 1 année peut être accomplie au cours de la formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

2.2 Les 3 ans de formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle doivent être accomplis dans des établissements de catégorie A reconnus et comportent une période de formation postgraduée obligatoire de 4 à 6 mois en néonatalogie, génétique médicale humaine, pathologie fœtale ou chirurgie pédiatrique.

2.3 Dispositions complémentaires

2.3.1 Pour obtenir la formation approfondie, le candidat doit être détenteur du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique et être membre de la FMH.

2.3.2 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (à 50% et plus), selon l'art. 32 de la RFP.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Exigences particulières

La discipline de l'obstétrique et de la médecine fœto-maternelle comprend les connaissances et l'expérience spécifiques, notamment dans les domaines de formation postgraduée théorique et pratique suivants:

- Prise en charge de femmes enceintes à haut risque avec complications en cours de grossesse et mise en œuvre de méthodes modernes pour la surveillance de la mère et de l'enfant.
- Conduite d'accouchements normaux, compliqués et à risque.

- Maîtrise des situations d'urgence avant, pendant et après l'accouchement.
- Prise en charge psychologique de la parturiente avec recours à l'analgésie médicamenteuse et l'anesthésie régionale pendant l'accouchement.
- Diagnostic ultrasonographique prénatal de malformations et d'affections fœtales.
- Diagnostic et traitement de malformations et d'affections fœtales par des moyens non invasifs et invasifs.
- Conseils compétents et soutien psychologique des parents d'enfants présentant des malformations, établissement d'expertises pour l'interruption légale de grossesse.
- Exécution d'une interruption de grossesse pour différents motifs après la 14^e semaine.
- Collaboration interdisciplinaire dans les domaines de la néonatalogie, de la génétique humaine, de la chirurgie pédiatrique, de la pathologie pédiatrique, de la cardiologie pédiatrique, ainsi que de la neurologie pédiatrique

3.2 Catalogue des exigences spécifiques

(en plus des exigences minimales mentionnées pour le titre en gynécologie et obstétrique)

	au minimum
• Exploration ultrasonographique de grossesses à risque élevé de malformation ou d'affection fœtale	500
• Mise en évidence de malformations ou d'affections fœtales	50
• Interventions diagnostiques et thérapeutiques invasives sous contrôle échographique (p. ex. amniocentèse, biopsie de villosités chorales, prélèvement de sang fœtal, ponction de décharge, ponction de formations kystiques fœtales, transfusions fœtales)	100
• Sonographies Doppler de vaisseaux fœtaux et maternels	150
• Mesure de la longueur du col en cas de menace d'accouchement prématuré	100
• Conduite d'accouchements spontanés dans des cas d'affections maternelles et fœtales, accouchements prématurés, accouchements gémellaires	100
• Opérations obstétricales vaginales (y c. forceps, ventouse, siège)	50
• Césariennes primaires et itératives en cas d'accouchement prématuré, de pré-éclampsie, de grossesses multiples et en cas d'affection fœtale et maternelle (césariennes itératives n=20)	80
• Prise en charge de complications du post-partum (suture de déchirures du périnée degré III et IV, révision de cavité, délivrance artificielle)	40
• Conduite d'interruptions de grossesse médicalement indiquées après 14 semaines et révision de la cavité à la curette	30
• Publications comme auteur ou co-auteur (médecine fœto-maternelle)	3

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen au terme de la formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle apporte la preuve que le candidat possède les connaissances pratiques et théoriques nécessaires pour prendre en charge de manière compétente les patientes dans ce domaine.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen correspond au catalogue des exigences.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Composition

La commission d'examen est la même que pour l'examen de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

4.3.2 Cahier des charges de la commission d'examen

a) La commission d'examen est responsable de l'organisation de l'examen de formation approfondie.

La commission d'examen décide, sur proposition des experts, de la réussite de l'examen de formation approfondie.

b) Pour l'examen pratique oral d'obstétrique et médecine fœto-maternelle, elle mandate une commission d'experts comprenant:

- 1 responsable d'un service universitaire d'obstétrique et médecine fœto-maternelle comme président;
- 1 médecin-chef de l'établissement de formation actuel du candidat;
- 1 représentant du comité de la SSGO, chargé du procès-verbal.

Le candidat peut faire recours contre la composition de la commission d'experts pour l'examen pratique oral. Le recours doit être présenté avant le début de l'examen au président de la commission d'examen. L'examen est renvoyé de 3 à 6 mois pour désigner d'autres experts.

4.4 Type d'examen

L'examen pratique comprend le traitement théorique et pratique de 2 cas cliniques : un cas d'exploration échographique de grossesse à risque élevé de malformation ou d'affection fœtale et un cas d'intervention diagnostique ou thérapeutique invasive sous contrôle échographique (biopsie de villosités choriales, prélèvement de sang fœtal, ponction de formations kystiques fœtales, mise en place de drain intra-cavitaire, transfusion fœtale).

L'examen oral comprend la présentation de trois cas cliniques (un cas de pathologie échographique, un cas de pathologie obstétricale et un cas de médecine fœtale). La durée de cette partie est d'au moins 60 minutes. Le programme d'examen est fixé définitivement par le président de la commission d'experts la veille de l'examen.

4.5 Modalités d'examen

L'examen pratique oral a lieu en règle générale dans l'établissement de formation postgraduée où travaille le candidat à une date fixée avec les experts d'entente avec la commission d'examen. Sur demande particulière adressée à la commission d'examen, il peut avoir lieu ailleurs. Dans ce cas le responsable de l'établissement de formation postgraduée où se déroule l'examen fait office d'expert.

4.6 Procès-verbal

La commission d'experts communique les résultats de l'examen au secrétariat général de la SSGO, qui les transmet à la FMH pour consignation dans le dossier du candidat.

4.7 Taxe d'examen

La SSGO perçoit une taxe d'examen dont le montant est fixé par le comité et publié avec l'annonce de l'examen de formation approfondie dans le Bulletin des médecins suisses.

Le candidat peut, pour des raisons de force majeure, annuler par écrit son inscription jusqu'à trois semaines avant l'examen; la taxe d'examen lui est restituée. Au-delà de ce délai et en cas de non-justification du retrait de l'inscription, il appartient au comité de la SSGO de se prononcer sur la restitution de la taxe.

4.8 Critères d'évaluation

L'appréciation finale de l'examen est donnée par la mention «suffisant» (= réussi) ou «insuffisant» (= non réussi). Toute autre forme d'appréciation est proscrite.

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

4.9 Répétition de l'examen et recours

4.9.1 Communication

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

4.9.2 Répétition

L'examen de formation approfondie peut être repassé autant de fois que nécessaire.

4.9.3 Recours / opposition

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP).

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Reconnaissance de «Centres»

Sont reconnus comme établissements de formation postgraduée d'obstétrique et de médecine fœto-maternelle:

- Les cliniques universitaires et autres cliniques de catégorie A avec un service ou une division sous la direction d'un spécialiste titulaire de la formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle remplissant en outre les critères suivants:
 - participation à des études nationales ou internationales;
 - activité correspondant à au moins 50% des exigences du catalogue par 1,5 an;
 - présentation d'un concept de formation postgraduée selon l'art. 41 de la RFP;
 - prise en charge néonatalogique primaire disponible en permanence (lits de nouveau-nés de niveau IIIA ou IIIB);
 - collaboration interdisciplinaire avec un institut de génétique, une clinique pédiatrique et un institut de pathologie fœtale de l'endroit.

6. Dispositions transitoires

6.1 Les périodes de formation postgraduée accomplies en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme seront prises en compte pour autant qu'elles satisfassent aux exigences du programme et de la Réglementation pour la formation postgraduée, notamment pour ce qui concerne les exigences spécifiques et opératoires (chiffre 3). En outre, les établissements de formation concernés devaient déjà remplir à l'époque les critères mentionnés sous chiffre 5, à l'exception du port du titre pour le responsable de l'établissement.

6.2 Les périodes d'activité accomplies dans une fonction dirigeante avant l'entrée en vigueur du présent programme seront validées comme formation postgraduée pour autant que les établissements de formation concernés remplissaient déjà à l'époque les conditions du programme (chiffre 5) et de la Réglementation pour la formation postgraduée.

6.3 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation et d'activités accomplies avant l'entrée en vigueur du présent programme doivent être présentées dans les 10

ans à dater de son entrée en vigueur. Passé ce délai, elles ne seront plus prises en considération.

6.4 La formation approfondie peut être attribué exceptionnellement aux pionniers de la médecine fœto-maternelle, même si les conditions sous chiffres 6.1 et 6.2 ne sont pas remplies. Le requérant doit fournir la preuve de son activité de pionnier dans le domaine de la recherche ou de la clinique.

6.5 Examen de formation approfondie
Tout candidat terminant sa formation postgraduée jusqu'à fin 2002 est dispensé de l'examen de formation approfondie. Dans tous les autres cas, le candidat devra fournir une attestation de sa participation à cet examen. Le moment où la réussite de l'examen deviendra obligatoire sera fixé par décision du Comité central.

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

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

- 17 janvier 2005 (chiffre 3.1; approuvé par le Bureau CFPC)
- 24 mai 2006 (chiffre 2.3.2; approuvé par le CC)
- 1^{er} novembre 2007 (chiffres 3.1, 4 et 5.1; approuvés par la CFPC)

Annexe 4

Formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique

1. Généralités

- 1.1 Le programme de formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique doit permettre au spécialiste de gynécologie et obstétrique d'acquérir les connaissances et les aptitudes techniques nécessaires pour exercer sous sa propre responsabilité dans le domaine élargi et spécialisé de la médecine de la reproduction et de l'endocrinologie gynécologique.
- 1.2 Cette spécialisation exige des connaissances approfondies et des aptitudes particulières dans les domaines suivants:
- diagnostic et traitement de l'infertilité du couple et des fausses-couches à répétition, y compris la procréation médicalement assistée;
 - diagnostic et traitement des affections gynéco-endocrinologiques, y compris chez les adolescentes et lors de la grossesse;
 - contraception;
 - prévention, diagnostic et traitement des troubles gynéco-endocrinologiques ainsi que de la péri- et postménopause;
 - aspects endocriniens du transsexualisme.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique dure 3 ans.

Cette formation approfondie ne peut être commencée qu'après avoir accompli 3 ans de formation postgraduée reconnue en gynécologie et obstétrique cliniques. Il est cependant recommandé d'accomplir l'ensemble de la formation approfondie après obtention du titre de spécialiste principal.

Les interventions chirurgicales effectuées, ainsi que la formation approfondie, durant la formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique, peuvent toutefois être comptées pour la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique.

2.2 Recherche et publication

La recherche effectuée dans le domaine de la médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique peut être reconnue jusqu'à 6 mois lorsqu'elle répond aux conditions suivantes: la recherche doit servir de base à une publication dans le domaine de la médecine de reproduction et/ou de l'endocrinologie gynécologique et le candidat doit en être le premier, le deuxième ou le dernier auteur. Un travail original (y c. méta-analyse, revues et descriptions de cas méticuleusement référencées) dans une revue à comité de relecture par des pairs avec un facteur d'impact d'au moins 0,5 est considérée comme une publication (sur support papier et/ou au format plein texte en ligne).

2.3 Dispositions complémentaires

- 2.3.1 Pour obtenir la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, le candidat doit être détenteur du titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique et être membre de la FMH.
- 2.3.2 Il est nécessaire de présenter un justificatif des modules conformément au chiffre 3.
- 2.3.3 La reconnaissance d'une formation approfondie acquise à l'étranger (selon l'art. 2, 1^{er} al. de l'ordonnance fédérale sur la procréation médicalement assistée, OPMA) n'est possible que si les exigences Suisses du présent règlement sont satisfaites. L'évaluation des programmes de formation étrangers se fait par l'AGER et la décision est prise sur proposition de l'AGER par la SSGO.
- 2.3.4 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (50% et plus), selon l'art. 32 de la RFP.
- 2.3.5 Toute la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique peut être accomplie à l'étranger (art. 33 al. 4 RFP) pour autant que son équivalence avec toutes les exigences de la formation en Suisse soit attestée. Il est recommandé de demander au préalable l'avis de la Commission des titres de la FMH.

3. Contenu de la formation postgraduée

Contraignant pour toutes les disciplines, le catalogue général des objectifs de formation, qui constitue une annexe à la RFP, sert de base à tous les établissements de formation postgraduée pour l'élaboration de leur concept de formation.

Les objectifs spécifiques à la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique sont structurés en **modules**. Les **4 modules de base** sont obligatoires pour tous les candidats qui doivent également attester l'acquisition de deux des **6 modules complémentaires**.

3.1 Modules de base

3.1.1 Endocrinologie gynécologique	Exigences minimales
<p>- Attestation de prise en charge personnelle de cas (au moins 3 consultations par cas)</p> <p>- Catalogue des exigences spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principes de neuro-endocrinologie • Principes de la physiologie et de la physiopathologie des organes génitaux féminins • Connaissance des modes de fonctionnement endocriniens • Connaissances des méthodes d'analyses et interprétation des résultats des analyses hormonales • Connaissances de la pharmacologie clinique des médicaments hormonaux • Connaissances particulières en matière de diagnostic et de traitement des troubles du cycle et des règles, y c. les aménorrhées primaires (puberté tardive) et secondaires • Diagnostic et thérapie hormonale des saignements utérins anormaux et de la dysménorrhée • Connaissances particulières en matière de diagnostic et de traitement du syndrome prémenstruel 	<p>100</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances particulières en matière de diagnostic et de traitement de maladies endocriniennes gynécologiques complexes <ul style="list-style-type: none"> - Troubles de l'axe gonadique hypothalamo-hypophysaire - Hyperprolactinémie - Androgénisation, y c. syndrome des ovaires polykystiques (avec syndrome métabolique) • Connaissances particulières de l'influence des dysfonctions endocriniennes extragonadiques sur l'axe gonadique et du traitement de ces dysfonctions en relation avec des affections gynécologiques, en particulier <ul style="list-style-type: none"> - les dysfonctions de l'axe thyroïdien - les dysfonctions de l'axe surrénalien - l'acromégalie • Connaissances particulières en endocrinologie de la grossesse et en immunologie de la reproduction 	Exigences minimales
3.1.2 Diagnostic de l'infertilité et thérapie ciblée des troubles de l'infertilité (y c. procréation médicalement assistée)	Exigences minimales
<ul style="list-style-type: none"> - Attestation de prise en charge personnelle de cas (au moins 3 consultations par cas) - Catalogue des exigences spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> • Génétique de l'infertilité féminine et masculine • Conseils aux couples infertiles en matière de traitements conservateurs • Diagnostic et traitement en cas de fausses-couches à répétition • Conseils en vue d'une procréation médicalement assistée • Connaissances de la situation légale (Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée et Loi fédérale sur les transplantations) • Connaissances de base en cryobiologie • Mesures diagnostiques et thérapeutiques effectuées : <ul style="list-style-type: none"> Traitement de l'infertilité sans FIV/ICSI: <ul style="list-style-type: none"> - Stimulation ovarienne / induction de l'ovulation - Inséminations artificielles Traitement de l'infertilité avec FIV/ICSI: <ul style="list-style-type: none"> - Induction de la maturation folliculaire / ponction de follicules - Transferts d'embryons • Exploration de la perméabilité tubaire et/ou de la cavité utérine avec hystérosalpingographie, hydrosonographie ou hystérosalpingosonographie avec substance de contraste 	<p>100</p> <p>100</p> <p>50</p> <p>75</p> <p>75</p> <p>50</p>
3.1.3 Conseils et traitement en péri- et post-ménopause	Exigences minimales
<ul style="list-style-type: none"> - Attestation de prise en charge personnelle de cas (au moins 3 consultations par cas) - Catalogue des exigences spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> • Physiologie particulière de la ménopause • Principes d'épidémiologie et de statistiques • Ménopause précoce • Pharmacologie et prescription de la substitution hormonale (bénéfices et risques) • Alternatives aux traitements hormonaux (bénéfices et risques) • Investigations et prévention hormonale de l'ostéoporose • Conseils et prise en charge du couple âgé 	100

3.2.2 Prise en charge chirurgicale de l'infertilité - Catalogue des interventions: <ul style="list-style-type: none"> • Interventions sur l'utérus (y c. hystérosopies opératoires) • Laparoscopies diagnostiques et opératoires 	Exigences minimales 150 150
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

Remarque:

Les interventions ne peuvent compter que si le candidat est premier opérateur.

3.2.3 Gynécologie de l'adolescente - Attestation de prise en charge personnelle de cas (au moins 2 consultations par cas, sans conseils de contraception) - Catalogue des exigences spécifiques: <ul style="list-style-type: none"> • Embryologie des organes génitaux féminins et masculins • Endocrinologie de l'enfance à l'adolescence • Troubles de la différenciation sexuelle • Troubles de la maturation sexuelle chez la fillette • Diagnostic de l'aménorrhée primaire • Diagnostic des malformations des organes génitaux féminins • Reconnaissance précoce des victimes de violences sexuelles 	Exigences minimales 30
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

3.2.4 Médecine sexuelle - Attestation de prise en charge respectivement traitement dans la médecine sexuelle en forme de casuistiques reflétées - Participation à un cours reconnu par l'AGER - Catalogue des exigences spécifiques: <ul style="list-style-type: none"> • Physiologie de la réponse sexuelle chez la femme et l'homme • Psychologie du vécu de la sexualité chez la femme et chez l'homme • Points communs et différences en matière de sexualité féminine et masculine • Influence des maladies, opérations ou médicaments sur la sexualité • Sexualité dans les différentes phases de la vie • Diagnostic en médecine sexuelle • Entretien bio-psycho-social, questionnaires, examens, tests de laboratoire • Prise en charge et traitement de troubles sexuels • Médicaments • Approche psychothérapeutique • Pratique du conseil en matière de santé sexuelle (femmes, hommes et couples) • Indication et technique 	Exigences minimales 10
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

3.2.5 Psychosomatique et conseil Attestation de participation à un séminaire théorique sur les techniques de conseil : <ul style="list-style-type: none"> • Conseil en cas d'infertilité • Conseil et accompagnement lors de fausses couches à répétition • Conseil lors de troubles psychosomatiques en péri-ménopause et/ou postménopause • Conseil lors de la préservation de la fertilité des patientes souffrant de cancer 	Exigences minimales 6 heures 20 cas 10 cas 5 cas 5 cas
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

Remarque:

Les cas des points 3.2.4 et 3.2.5 doivent être attestés par un superviseur.

3.2.6 Endocrinologie gynécologique (notamment insuffisance ovarienne primaire)	Exigences minimales
<p>- <i>Attestation de prise en charge personnelle de cas (au moins 3 consultations par cas)</i></p> <p>- <i>Catalogue des exigences spécifiques, connaissances approfondies en :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseils et prise en charge de la femme et du couple • Conseil et mise en application de la prévention en matière de santé des femmes: • Prévention: maladies cardio-vasculaires, ostéoporose, maladies neuro-dégénératives, cancers • Prise en charge et traitement des femmes souffrant d'ostéoporose • Prise en charge et traitement des femmes souffrant de dyslipidémie • Conseils d'hygiène de vie (alimentation, activité physique) 	30

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen de formation approfondie prouve que le candidat satisfait aux objectifs de formation mentionnés au chiffre 3 du présent programme de formation et qu'il est ainsi en mesure de traiter de manière compétente et autonome des patientes en médecine de la reproduction et en endocrinologie gynécologique .

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend tout le contenu défini sous chiffre 3 du programme de formation.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Composition

La commission d'examen est la même que pour l'examen de spécialiste en gynécologie et obstétrique.

4.3.2 Cahier des charges de la commission d'examen

La commission d'examen:

- a) est responsable de l'organisation et de l'exécution de l'examen.
- b) décide de la réussite de l'examen approfondi sur proposition des experts d'examen.
- c) fait appel aux experts suivants pour les deux parties de l'examen de la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique:
 - 1 responsable d'un établissement de formation reconnu pour la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, en tant que président;
 - 1 médecin détenteur du titre de formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique;
 - 1 membre ordinaire de la SSGO, chargé du procès-verbal.
- d) communique le résultat de l'examen par écrit au candidat.
- e) vérifie et met à jour périodiquement le règlement de l'examen.

4.4 Type d'examen

L'examen se passe en deux parties.

4.4.1 Examen pratique

L'examen pratique comporte l'appréciation de l'exécution d'une intervention correspondant à la formation approfondie et incluant notamment les mesures pré- et postopératoires. L'évaluation de la technique opératoire porte sur la maîtrise de la technique en général.

4.4.2 Examen oral

L'examen oral concernant la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique comprend la présentation d'au moins trois cas portant sur ce domaine. L'examen oral dure 60 minutes.

4.5 Modalités d'examen

4.5.1 Moment de l'examen

L'examen a lieu au plus tôt au cours de la dernière année de la formation approfondie.

4.5.2 Admission à l'examen

Seuls sont admis à se présenter à l'examen les candidats qui détiennent un diplôme fédéral de spécialiste en gynécologie et obstétrique et qui satisfont aux exigences du chiffre 3.1 du présent programme de formation (confirmation écrite par l'ISFM). Le candidat envoie son inscription à l'examen par écrit à la commission d'examen en y joignant la confirmation de l'ISFM.

4.5.3 Date et lieu

L'examen se déroule dans les 3 à 12 mois (au plus) après réception par le candidat de la confirmation (écrite) de son inscription. Le candidat est seul à passer l'examen.

L'examen a lieu dans l'établissement de formation où le candidat travaille. Sur demande écrite soumise à la commission d'examen au moment de l'inscription, l'examen peut exceptionnellement avoir lieu dans un autre établissement, d'entente avec le responsable dudit établissement.

4.5.4 Procès-verbal

Un procès-verbal est rédigé pour chacune des deux parties de l'examen. La candidat reçoit une copie des deux procès-verbaux.

4.5.5 Langue d'examen

La langue des deux parties de l'examen est le français ou l'allemand, selon le souhait du candidat au moment de son inscription. Il est également possible de passer l'examen en italien pour autant que le candidat et les experts se soient mis d'accord.

4.5.6 Taxe d'examen

La SSGO fixe le montant de la taxe d'examen qui est communiqué au candidat par la commission d'examen lorsque que celle-ci confirme l'inscription à l'examen. L'examen ne peut avoir lieu qu'après le versement de la taxe d'examen. Si le candidat se desiste, la taxe d'examen ne sera restituée que si le candidat retire son inscription au moins quatre semaines avant la date fixée. Au-delà de ce délai, la taxe d'examen ne pourra être restituée que si le candidat présente des motifs de force majeure.

4.6 Evaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées par les mentions «réussi» ou «non réussi». L'examen est considéré comme réussi lorsque le candidat passe avec succès les deux parties de l'examen. L'appréciation finale de l'examen est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.6.1 Communication du résultat

La commission d'examen communique le résultat de l'examen par écrit au candidat.

4.7 Répétition de l'examen et opposition

4.7.1 Répétition

L'examen de formation approfondie peut être repassé autant de fois que nécessaire; le candidat ne doit repasser que la partie qu'il n'a pas réussie.

4.7.2 Opposition

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) (art. 27 RFP).

5. Critères de reconnaissance des établissements de formation postgraduée

Est réputé établissement de formation, tout établissement de catégorie A reconnu en gynécologie et obstétrique disposant d'une division ou d'un service dirigé par un spécialiste habilité en gynécologie et obstétrique, détenteur de la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique, lorsque les conditions suivantes sont également remplies:

- le responsable de l'établissement de formation détient une autorisation cantonale au sens des art. 8 al. 1 let. a de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA);
- l'établissement de formation dispose d'un laboratoire en biologie de la reproduction dirigé par un biologiste de la reproduction ayant obtenu son doctorat;
- l'établissement de formation est membre de FIVNAT-CH (registre FIV national pour la Suisse);
- l'activité de l'établissement de formation englobe, par an et par poste de formation à 100%, au moins 50% du nombre de consultations et d'interventions des 4 modules obligatoires ainsi que de 2 modules complémentaires du catalogue des exigences conformément au chiffre 3.

6. Dispositions transitoires

Le 22 septembre 2011, l'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée qui est entré en vigueur le 1 janvier 2012.

Tout candidat qui satisfait avant le 31 décembre 2013 à toutes les exigences (à l'exception de l'examen de spécialiste) selon l'ancien programme peut prétendre à l'octroi de son titre selon [les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2001](#).

Les établissements de formation au bénéfice d'une reconnaissance mais sans responsable habilité détenteur de la formation approfondie en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique conservent leur reconnaissance jusqu'au changement de responsable.

Date de l'entrée en vigueur: 1^{er} janvier 2012