

## **Annexe 3**

### **Formation approfondie en médecine fœto-maternelle**

#### **1. Généralités**

1.1 Par la formation approfondie en 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 ce domaine élargi .

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

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

#### **2. Durée, structure et dispositions complémentaires**

2.1 La formation postgraduée approfondie pour l'obtention du diplôme de formation approfondie en médecine fœto-maternelle dure 3 ans qui doivent être accomplis dans des établissements de formation postgraduée reconnus.

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 3 à 6 mois de formation en néonatalogie, génétique médicale humaine, pathologie (essentiellement pathologie fœtale/pédiatrique), chirurgie pédiatrique, médecine intensive ou médecine interne générale peuvent être validés.

#### **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.

2.3.2 Le candidat doit remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque candidat tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel il indique toutes les étapes qu'il a suivies.

2.3.3 Au cours de la formation postgraduée, les candidats doivent suivre et attester au moins 6 cours de formation théorique et pratique organisés ou reconnus par la SSGO (cf. liste sous [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch)).

- 2.3.4 La formation postgraduée peut être acquise entièrement à temps partiel (à 50% et plus), selon l'art. 32 de la RFP.
- 2.3.5 Le candidat est le premier ou co-auteur de 3 publications scientifiques dans une revue scientifique (avec peer-review) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Une thèse équivaut à une publication. Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les revues et les descriptions de cas détaillées et minutieusement référencées (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de deux des trois publications doit relever du domaine de la médecine fœto -maternelle.

### 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.
- Evaluation et conduite d'une interruption de grossesse pour différents motifs après la 14<sup>e</sup> 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.
- Questions éthiques relatives à la discipline (p. ex. interruption de grossesse, marche à suivre en cas de naissances prématurées à la limite de la viabilité).

#### 3.2 Catalogue des exigences spécifiques

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

	au minimum
- Rotation d'au moins 12 mois dans un service d'obstétrique avec un nombre élevé de naissances à risque	
- Rotation d'au moins 6 mois dans un service pour les grossesses à haut risque	
- Rotation d'au moins 6 mois dans une polyclinique pour les grossesses à haut risque	
- Participation active à des discussions de cas en pathologie fœtale et néonatale	

	<b>au minimum</b>
- Participation active à des discussions de cas en génétique humaine	
- Participation active à des discussions de cas en obstétrique et en néonatalogie	
- 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 choriales, prélèvement de sang fœtal, ponction de décharge, ponction de formations kystiques fœtales, transfusions fœtales, laser fœtal)	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, défauts de progression ou hémorragie post-partum	100
- Opérations obstétricales vaginales à haut risque (p. ex. siège, grossesses multiples, délivrance par forceps et ventouse dans le détroit supérieur du bassin ou en cas de rotation; 20 interventions au plus peuvent être validées sous forme de teaching)	40
- Césariennes primaires et itératives en cas d'accouchement prématuré, de pré-éclampsie, de grossesses multiples et en cas d'affection fœtale et maternelle (30 interventions au plus peuvent être validées sous forme de teaching)	80
- Prise en charge de complications du post-partum (suture de déchirures du périnée de degré III et IV, révision de cavité, délivrance artificielle)	30
- Prise en charge chirurgicale de cas de rupture utérine, de placenta accreta/percreta, d'atonie utérine	5
- Conduite d'interruptions de grossesse médicalement indiquées après 14 semaines	20

Toutes les compétences pratiques sont évaluées au moins une fois au moyen d'un DOPS (Direct Observation of Procedural Skills), en font partie:

- Ponction de villosités choriales ou amniocentèse
- Echographies fœtales
- Accouchements par ventouses ou forceps
- Césariennes itératives
- Sutures de déchirures du périnée de degré III ou IV

## 4. Règlement d'examen

### 4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si le candidat remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme de formation postgraduée et s'il est donc capable de s'occuper de patients de la discipline médecine fœto-maternelle avec compétence et en toute autonomie.

## 4.2 Matière d'examen

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

## 4.3 Commission d'examen

### 4.3.1 Elections et composition

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

### 4.3.2 Tâches de la Commission d'examen

La Commission d'examen est chargée des tâches suivantes:

- Organiser et faire passer les examens;
- Désigner des experts pour l'examen pratique et pour l'examen oral;
- Evaluer les examens et en communiquer les résultats;
- Fixer la taxe d'examen;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen;
- Permettre aux candidats de consulter les documents d'examen;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

Le groupe d'experts comprend:

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

Le candidat a la possibilité de demander une autre composition du groupe d'experts par une demande écrite dûment motivée avant le début de l'examen.

## 4.4 Genre d'examen

L'examen comporte 2 parties:

4.4.1 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. L'examen pratique dure 60 minutes.

4.4.2. 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). L'examen oral dure de 60-90 minutes.

## 4.5 Modalités d'examen

### 4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

L'examen de formation approfondie peut être passé au plus tôt la dernière année de la formation postgraduée réglementaire.

### 4.5.2 Admission à l'examen

Seuls les candidats au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu peuvent se présenter à l'examen, pour autant qu'ils se trouvent dans leur dernière année

de formation postgraduée réglementaire et qu'ils remplissent les exigences du catalogue des opérations à au moins 80% pour chaque type d'intervention resp. des interventions diagnostiques/thérapeutiques.

#### 4.5.3 Lieu et date de l'examen

L'examen 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 direction du département Formation de la SSGO. Sur demande particulière, 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.

#### 4.5.4 Procès-verbal

L'examen pratique et l'examen oral font l'objet d'un procès-verbal. Le candidat en reçoit une copie.

#### 4.5.5 Langue de l'examen

L'examen a lieu en français ou en allemand selon la préférence du candidat. Les examens en italien sont admis si le candidat le souhaite et qu'un examinateur italoophone est disponible.

#### 4.5.6 Taxes d'examen

La SSGO perçoit une taxe d'examen dont le montant est déterminé par son Comité et publié sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

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

### 4.6 Critères d'appréciation

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

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

#### 4.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidats par écrit avec l'indication des voies de droit.

#### 4.7.2 Répétition

Le candidat peut repasser l'examen de formation approfondie autant de fois que nécessaire. En cas de répétition, il doit repasser les deux parties de l'examen.

#### 4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours à compter de la notification écrite pour les décisions de non-admission et de 60 jours à compter de la notification écrite pour les échecs, auprès de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée (CO TFP) (art. 12, al. 2 RFP par analogie aux art. 23 et 27 RFP).

## 5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

### 5.1 Reconnaissance de «Centres»

Sont reconnus comme établissements de formation postgraduée en 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

L'ISFM a approuvé le présent programme le 15 mars 2012 et il l'a mis en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2012.

Le ou la candidate qui répond à toutes les exigences (à l'exception de la réussite de l'examen de formation approfondie) selon l'ancien programme avant le 30 juin 2015 peut demander le diplôme de formation approfondie d'après les [anciennes dispositions du 1<sup>er</sup> janvier 2002](#).

Les détenteurs de l'ancien diplôme de formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle peuvent demander l'établissement d'un nouveau diplôme moyennant une participation aux frais.

Date de l'entrée en vigueur: 1<sup>er</sup> juillet 2012

### Révisions selon l'art. 17 de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP):

- 16 avril 2015 (chiffre 2.3.1; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 18 février 2016 (chiffre 2.3.5; approuvé par la direction de l'ISFM)
- 16 février 2017 (chiffres 2 et 4; approuvé par la direction de l'ISFM)