



Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage
Società Svizzera di Medicina d'Urgenza e di Salvataggio
Swiss Society of Emergency and Rescue Medicine

AFC en médecine d'urgence hospitalière SSMUS

Notice – Visites

Marche à suivre pour les visites d'établissements de formation postgraduée

A. Organisation et préparation des visites

1. La Commission de formation de la SSMUS (CF) détermine les établissements de formation postgraduée à visiter sur la base des demandes, après réception de tous les documents nécessaires.
2. La Commission de formation de la SSMUS
 - désigne le délégué de la CF qui dirigera l'équipe de visite (responsable de l'équipe de visite). En outre, des représentants des sociétés spécialisées (SSC, SSAR, SSI, SSMG, SSMI) seront attribués à l'équipe.
 - convient d'une date de visite définitive avec le/la responsable de l'établissement à visiter (REFP)
 - l'informe simultanément du montant de la taxe de visite, de CHF 3'500.00 / CHF 2'500.00 pour les membres collectifs de la SSMUS (service d'urgence) à verser d'avance
 - communique au secrétariat central de la SSMUS le lieu et la date de la visite ainsi que le nom du responsable de l'équipe de visite (au moins 3 mois à l'avance).
3. Le secrétariat de la SSMUS
 - envoie au responsable de l'établissement de formation postgraduée les questionnaires standards destinés aux médecins-chefs et aux personnes en formation ;
 - facture la taxe de visite
4. Le/la REFP et les personnes en formation renvoient dans le délai indiqué les questionnaires dûment remplis. Le/la REFP transmet les autres annexes selon le point D.
5. Le secrétariat central de la SSMUS communique au responsable de l'équipe de visite le nom de l'expert hors discipline ; il transmet à toute l'équipe les documents de visite reçus du/de la REFP.
6. Le/la responsable de l'équipe de visite vérifie si ces documents sont complets. Tout échange de correspondance se déroule directement par lui.
7. Le secrétariat central de la SSMUS contrôle l'encaissement de la taxe. Si elle n'est pas versée au **moins 10 jours avant la visite**, celle-ci est annulée. En outre, on vérifie si l'établissement concerné est reconnu comme établissement de formation postgraduée.

B. Exécution de la visite (déroulement)

1. Le/la responsable de l'équipe de visite fixe le déroulement de la visite d'entente avec le REFP :

| | |
|---|--------|
| • Réunion de l'équipe de visite avant la visite | 20 min |
| (20 à 30 min avant le début de la visite, p.ex. à la cafétéria) pour examiner les questions suivantes : | |
| <ul style="list-style-type: none">- Différences entre les questionnaires des médecins-chefs et ceux des personnes en formation ?- Différences dans les réponses des personnes en formation ?- Concept de formation postgraduée (points manquants, applicabilité ?)- Détermination des points à prendre particulièrement en compte lors des interviews avec les médecins-chefs/les chefs de clinique/les personnes en formation ? | |
| • Présentation de l'équipe de visite à la direction | 15 min |
| (visite de politesse, informations politiques) et discussion des questions suivantes : | |
| <ul style="list-style-type: none">- Importance de la formation postgraduée par rapport à l'ensemble de l'institution ?- Formation postgraduée en tant que mandat (dans les objectifs de l'institution, cahier charges des médecins-chefs) ?- Formation postgraduée en tant que «charge» ?- Financement de la formation postgraduée ? | |
| • Entretien avec le/la REFP | 30 min |
| év. avec un collaborateur dirigeant | |
| • Entretien avec la direction du service d'urgence (1 – 2 x 15 min) | 30 min |
| • Interviews individuels avec les personnes en formation si nécessaire* (1 - 2 x 15 min) | 30 min |
| • Visite de l'ensemble de la clinique pour examiner entre autres | 15 min |
| <ul style="list-style-type: none">- les postes confiés aux personnes en formation- l'accès à la littérature spécialisée / bibliothèque- l'infrastructure informatique / le secrétariat | |
| • Brève réunion de l'équipe de visite pour déterminer entre autres | 15 min |
| <ul style="list-style-type: none">- les points positifs et les points forts de manière générale- les autres points de la liste de contrôle- la formulation du retour d'information oral | |
| • Retour d'information au/à la REFP, év. avec ses collaborateurs | 15 min |
| Si possible en présence des personnes interviewées pour discuter entre autres. | |
| <ul style="list-style-type: none">- les points positifs- l'examen du concept de formation postgraduée et sa mise en œuvre- les points faibles- les points manquants- les propositions pour optimiser la formation postgraduée- la recommandation à transmettre à la CEFP concernant la reconnaissance / la classification | |

* Un interview avec la personne en formation est réalisé si ce poste est occupé par un candidat à l'AFC en médecine d'urgence hospitalière SSMUS et si les réponses du REFP et de la personne en formation ne concordent pas.

C. Procédure après la visite (rapport, décision de la CEFP)

1. Le/la responsable de l'équipe de visite rédige dans les deux semaines un rapport à l'attention des deux autres membres de l'équipe ; ceux-ci lui communiquent les corrections éventuelles dans les deux semaines (échange de correspondance toujours par courriel). A part le nom des membres de l'équipe de visite et du/de la REFP et de son suppléant, le rapport ne doit indiquer aucun nom. Les déclarations des différentes personnes ne doivent pas être reportées dans le rapport final. Les formulations doivent être, par exemple, les suivantes : «Après avoir entendu les médecins assistants/les médecins cadres/le personnel soignant, l'équipe de visite a l'impression que ...». Le rapport de visite est établi sur la base du document modèle mis à disposition par la SSMUS.
2. Après approbation de tous les membres de l'équipe de visite par courriel, le/la responsable de l'équipe de visite transmet le rapport définitif au/à la REFP pour prise de position dans les deux semaines. Le rapport approuvé par l'équipe de visite ne peut pas être modifié, même à la demande du/de la REFP concernée, hormis les corrections de fautes grammaticales ou orthographiques avérées. Le/la REFP a la possibilité de s'exprimer sur le rapport de visite dans un commentaire séparé. Cette prise de position ne doit toutefois pas être incluse dans le rapport de visite.
3. Six semaines au plus tard après la visite, le/la responsable de l'équipe de visite envoie au secrétariat central de la SSMUS le rapport définitif avec la prise de position du/de la REFP.
4. Le secrétariat central de la SSMUS transmet le rapport de visite, la prise de position du/de la REFP et les autres documents éventuels (concept de formation postgraduée, résultat de l'enquête auprès des médecins assistants, etc.) à la Commission de formation de la SSMUS qui se prononce sur le suivi dans les trois semaines. Si nécessaire, la CF peut procéder à des investigations complémentaires.
5. Les données perçues lors de la visite sont confidentielles.
6. La CF prend sa décision dans le cadre de sa prochaine séance, sur proposition de l'équipe de visiteurs et sur la base du rapport de visite. La CF communique ensuite sa décision au REFP.
7. Un éventuel recours contre la décision doit être adressé par écrit et dans un délai de 2 semaines à la commission de recours de l'AFC en médecine d'urgence hospitalière.