



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

Formation approfondie interdisciplinaire « 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 interdisciplinaire 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 interdisciplinaire
 - désigne l'équipe de visite composé de deux membres de la commission, dont le responsable de l'équipe de visite.
 - convient d'une date de visite définitive avec le/la responsable de l'établissement à visiter (REFP) après consultation préalable de l'EFP
 - 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 de la commission de formation interdisciplinaire (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 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, l'équipe de la visitation ainsi que le secrétariat central de la SSMUS lisent les courriels au cc.
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. Le modèle suivant sera adapté pour répondre aux besoins.

<ul style="list-style-type: none">• Réunion de l'équipe de visite avant la visite (20 à 30 min avant le début de la visite, p.ex. à la cafétéria) et autres<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 ?	20 min
<ul style="list-style-type: none">• Présentation de l'équipe de visite à la direction (visite de politesse, informations politiques, signification de la MUH) et autres<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 ?	15 min
<ul style="list-style-type: none">• Entretien avec le/la REFP év. avec un collaborateur dirigeant	30 min
<ul style="list-style-type: none">• Entretien avec la direction des soins du service d'urgence<ul style="list-style-type: none">- aspects de la collaboration / formations communes	30 min
<ul style="list-style-type: none">• Interviews individuels avec les personnes en formation (15 min chacun)<ul style="list-style-type: none">- Accords sur les objectifs de formation continue / supervision- Moments de formation continue / formation continue externe / financement- Gestion du logbook / tutoriel / évaluations personnels	30 min
<ul style="list-style-type: none">• Visite de l'ensemble de la clinique pour examiner<ul style="list-style-type: none">- les postes confiés aux personnes en formation / supervision- l'accès à la littérature spécialisée / lignes directrices- l'infrastructure informatique / le secrétariat-	20 min
<ul style="list-style-type: none">• Brève réunion de l'équipe de visite pour déterminer entre autres<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	15 min
<ul style="list-style-type: none">• Retour d'information au/à la REFP, év. avec ses collaborateurs 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 Commission de formation interdisciplinaire concernant la reconnaissance / la classification (v. plus bas)	20 min

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

1. Le/la responsable de l'équipe de visite rédige dans les deux semaines (si possible) 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). En cas d'ambiguïté ou de données manquantes, le responsable de du centre de formation sera consulté.
Le rapport de visite est préparé sur la base du modèle fourni par la commission de formation interdisciplinaire. A part le nom des membres de l'équipe de visite et du/de la REFP et de son suppléant ainsi que la direction des soins, 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 ...».
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 sera jointe au rapport de visite à l'attention de la commission de formation interdisciplinaire.
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 interdisciplinaire qui se prononce sur le suivi pendant sa prochaine séance. Si nécessaire, la CFI peut procéder à des investigations complémentaires.
5. La CFI prend sa décision sur proposition de l'équipe de visiteurs et sur la base du rapport de visite. La CFI communique ensuite sa décision au REFP.
6. Un éventuel recours contre la décision doit être adressé par écrit et dans un délai de 2 semaines à la commission de recours interdisciplinaire de la FAI MUH.
7. Les données perçues lors de la visite sont confidentielles.