

Vade-mecum pour le Senior surgeons assessment de la SGC/SSC

1. Introduction

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, l'amélioration de la qualité de vie et la pénurie croissante de médecins, le nombre de chirurgiens âgés en exercice devrait augmenter de manière significative dans un avenir proche. Bien entendu, ces derniers sont eux aussi soumis à un processus de vieillissement de leurs capacités cognitives, sensorielles et motrices, ce qui limitera leurs capacités professionnelles malgré leur grande expérience. Les reconnaître de leur propre initiative et intérêt contribuerait grandement à la sécurité des patients et à leur propre qualification professionnelle.

En outre, la mesure de la qualité chirurgicale devrait faire l'objet d'une attention croissante aujourd'hui et demain, et ce n'est donc qu'une question de temps avant qu'un quelconque groupe de personnes ou d'intérêts n'exige ici une véritable évaluation de la qualité des fournisseurs de prestations.

Compte tenu de cette situation, la Société suisse de chirurgie (SGC/SSC) offre à tous les chirurgiens accrédités en Suisse la possibilité de faire évaluer professionnellement leurs compétences chirurgicales interventionnelles à partir de l'âge de 55 ans et plus.

L'évaluation des compétences chirurgicales et interventionnelles est entièrement volontaire.

2. Objectifs poursuivis par l'assessment

Le fait de passer un assessment certifié par la SGC/SSC, c'est-à-dire une évaluation objective, complète et professionnelle des compétences chirurgicales par des experts en chirurgie confirmés, permet d'atteindre les objectifs suivants :

- Sécurité et légitimité pour le chirurgien, le patient et l'employeur.
- Protection personnelle contre d'éventuelles conséquences juridiques
- Action proactive et responsable
- Identification des déficiences(maladies) potentiellement traitables ou réversibles qui, si elles sont remarquées et traitées, peuvent rétablir ou améliorer la capacité professionnelle.
- Label de qualification personnel et reconnu
- Mise en évidence de possibilités et d'alternatives à l'activité chirurgicale actuelle
- Protection des cliniques contre d'éventuels risques de responsabilité
- Protection contre d'éventuelles évaluations non validées et arbitraires
- Protection de la profession

3. Utilité

Pour le/la chirurgien(ne) évalué(e), il en résulte plusieurs éléments d'utilité importants (valeur ajoutée), tels que

- Confirmation externe et professionnelle des propres compétences chirurgicales
- Sécurité pour le chirurgien quant à sa qualification actuelle vis-à-vis des demandeurs de prestations potentiels
- Augmentation de l'employabilité, donc un élément qualifiant
- Aide à décider quand il/elle doit se retirer de l'activité chirurgicale
- Protection contre les évaluations négatives hâtives et injustifiées et contre une éventuelle résiliation de contrat

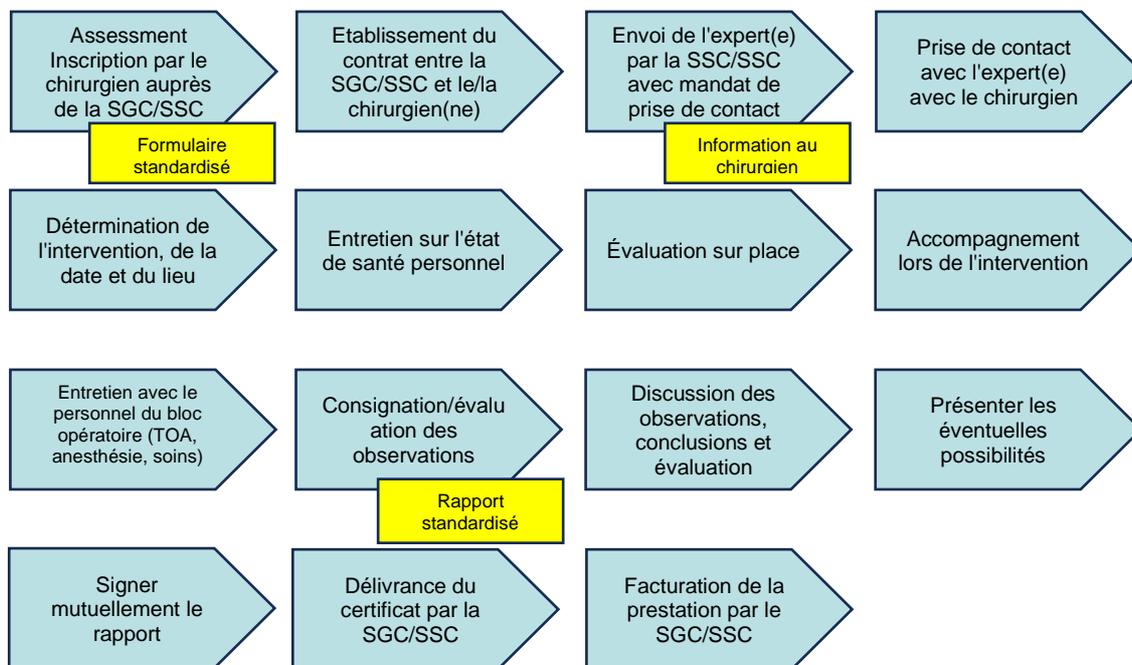
4. Contenu de l'assessment

Évaluation lors d'une intervention élective sur place au choix du/de la chirurgien(ne) assisté(e)

- Vérification des capacités techniques
 - Actions claires et logiques (flux)
 - Calme lors de l'exécution
 - Sûreté des mouvements
 - Habilité
 - Sécurité dans la gestion des complications éventuelles
 - Relation avec l'anesthésie
 - Interaction harmonieuse avec tous les acteurs autour de la table
- Entretien par l'expert(e) avec le/la chirurgien(ne)
 - Contenu
 - Portefeuille opératoire actuel
 - État général médical, éventuelles déficiences ainsi que contrôles médicaux périodiques effectués / nécessaires
 - Entretien par un(e) TOA externe avec deux personnes de l'équipe chirurgicale. Le chirurgien désigne lui-même ces deux personnes, parmi les anesthésistes, les infirmiers/ères de salle d'opération, les TOA, les assistants.
 - Contenu
 - Particularités - changements au cours des 12 derniers mois concernant le repos, le comportement, le rythme, les complications, les capacités techniques.
- Rapport écrit et standardisé
 - Entretien final avec recommandation

5. Déroulement des assessments

Chaque assessment se déroule selon le schéma suivant :



6) Qualification et sélection des experts

Une très grande importance est accordée à la qualification des experts afin de garantir une grande acceptation des évaluations obtenues.

Les exigences suivantes s'appliquent donc aux experts engagés dans le pool de la SGC/SSC :

- Plusieurs années d'expérience à un poste de direction (médecin-chef, médecin adjoint, médecin consultant) dans la spécialité concernée (chirurgie thoracique / pédiatrique / viscérale / traumatologique / vasculaire / de la main).
- Grande acceptation au sein de la profession
- Crédibilité élevée
- Âge compris entre 45 et 55 ans maximum
- Bonne capacité de communication
- Empathie

En cas de demande d'évaluation, la SGC/SSC fait une proposition pour un(e) expert(e) de la spécialité chirurgicale concernée. Le/la candidat(e) peut refuser l'expert(e) proposé(e) avec une explication plausible et reçoit par la suite une nouvelle proposition.

Afin d'évaluer l'environnement interventionnel et d'accroître l'objectivité et l'indépendance, un(e) infirmier(ère) instrumentiste (TOA) fait partie de l'équipe d'experts. Cette personne est désignée par le chirurgien/la chirurgienne mandaté(e) parmi ses collaborateurs/trices.

7. Critères d'évaluation

L'évaluation des experts se base sur leurs observations et constatations en raison de leurs compétences professionnelles et méthodologiques.

- Aucun indice ou test pouvant suggérer une certaine objectivité n'est délibérément utilisé pour l'acquisition de connaissances.
- La volonté de participer volontairement n'est pas entravée par des tests et/ou des chiffres clés.
- Le résultat de l'assessment repose sur la qualité et la crédibilité des assesseurs, sur un processus ouvert et transparent ainsi que sur l'ouverture et l'autoréflexion du chirurgien/de la chirurgienne.
- La SSC/SSC fait confiance à la responsabilité personnelle absolue et à l'autoréflexion de chaque chirurgien/chirurgienne, raison pour laquelle une auto-évaluation doit être effectuée dans le rapport avant l'avis des experts.

8. Résultats

Les résultats des entretiens menés et de l'observation de l'intervention sont consignés dans un rapport d'évaluation standardisé.

Ce rapport comprend tous les points essentiels selon les contenus du point 4.

En guise de conclusion, l'expert(e) émet une recommandation concernant la poursuite de l'activité chirurgicale actuelle. Les degrés suivants sont disponibles.

- Sans réserve : tout l'éventail des opérations.
- Avec réserve : limitation du portefeuille d'opérations (complexité, temps d'intervention, sur quoi).
- Non recommandé : plus aucune activité chirurgicale.

Les résultats sont traités de manière absolument confidentielle et ne sont transmis qu'au chirurgien concerné et à l'administration de la SGC/SSC pour archivage administratif.

La SGC/SSC fait confiance à la responsabilité personnelle absolue et à l'autoréflexion du/de la chirurgien(ne) concerné(e), raison pour laquelle une auto-évaluation doit être effectuée dans le rapport avant l'avis des experts.

9. Certificat

Une fois la visite effectuée avec succès, la SGC/SSC établit et remet un certificat au chirurgien concerné à titre de preuve.

10. Confidentialité

Les résultats sont traités de manière absolument confidentielle et ne sont transmis qu'au chirurgien concerné et une copie est transmise à l'administration de la SSC/SSC pour archivage (10 ans).

Afin de clarifier et d'éclairer la situation juridique, la SGC/SSC a fait procéder à une clarification juridique correspondante (l'expertise est disponible au bureau de la SGC/SSC). Il en résulte qu'il n'existe aucune obligation légale de rendre les résultats accessibles sous quelque forme que ce soit à des tiers éventuellement intéressés.

11. Possibilités de recours

Aucune possibilité de recours contre les résultats de l'assessment n'est accordée pour les raisons suivantes.

- Il s'agit d'une simple prestation de service de la SGC/SSC.
- L'assessment est basé sur une démarche volontaire.
- Les résultats sont une recommandation sans conséquence juridique ou en matière de droit du travail.
- Le rapport reste absolument confidentiel vis-à-vis d'éventuels tiers.

12. Validation par la phase pilote

L'évaluation proprement dite, son contenu et son déroulement ainsi que la présentation des résultats (rapport) ont été évalués entre octobre et décembre 2022 dans le cadre d'une phase pilote dirigée par le professeur Raffaele Rosso, directeur émérite et médecin-chef de la clinique de chirurgie de l'hôpital de Lugano et directeur de la SGC/SSC :

Six chirurgiens âgés de 56 à 70 ans se sont mis à disposition. Ils étaient issus des spécialités de la chirurgie viscérale, traumatologique, vasculaire et thoracique, trois d'entre eux occupent un poste de médecin-chef, deux sont médecins-adjoints et un est médecin agréé. Cinq d'entre eux travaillent en Suisse alémanique, un en Suisse romande. Cinq des six personnes travaillent dans un hôpital public et une dans une clinique privée.

L'équipe d'experts était composée de quatre hommes et d'une femme. Ils avaient un âge compris entre 40 et 54 ans. Quatre des cinq experts sont médecins-chefs, un expert est médecin-adjoint et représentaient les spécialités de la chirurgie viscérale, traumatique, thoracique et vasculaire. Tous les cinq travaillent dans un hôpital public, quatre d'entre eux en Suisse alémanique, une personne en Suisse romande.

13. Frais

Pour l'assessment complet, y compris le rapport et l'entretien de restitution, un montant de CHF 2'500 est facturé.

La facturation est effectuée par la SCG/SSC directement au chirurgien/à la chirurgienne concerné(e).

14. Adresse de contact

Pour tout renseignement ou demande d'assessment, veuillez-vous adresser à l'adresse suivante :

Professeur Dr. med. Raffaele Rosso
Directeur / Directeur / SGC / SSC
Via Pongiana 4g, CH-6949 Comano,
T +41 79 674 42 74
E-mail : raffaele.rosso@sgc-ssc.ch