

Spécialiste en pédiatrie

Programme de formation postgraduée du 1^{er} janvier 2022
(dernière révision : 26 août 2023)

Accrédité par le Département fédéral de l'intérieur : 31 août 2018

Spécialiste en pédiatrie

Programme de formation postgraduée

1. Généralités

Le présent programme de formation postgraduée décrit les conditions d'obtention du titre de spécialiste en pédiatrie. Les chiffres 2, 3 et 4 énoncent les exigences à remplir pour obtenir le titre. Le chiffre 5 s'intéresse à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée.

1.1 Structure de la pédiatrie

La pédiatrie englobe :

- la pédiatrie générale
- les formations approfondies

La pédiatrie générale a pour but de veiller à la santé de l'enfant et de l'adolescent en tenant compte de son environnement familial et social et de traiter les maladies de l'enfance de la naissance à la fin de l'adolescence.

1.2 Buts principaux de la formation postgraduée

Les personnes titulaires du titre de spécialiste en pédiatrie doivent être en mesure d'assurer l'assistance médicale de base et spécifique de l'enfant et de l'adolescent, de la naissance à la fin de l'adolescence, et de gérer les situations d'urgence. Elles sont engagées, non seulement dans la prise en charge des maladies, mais aussi dans les mesures de maintien et de promotion de la santé, de prévention des maladies et dans les mesures de réadaptation. Elles se préoccupent des facteurs familiaux, sociaux et scolaires qui sont le cadre d'un développement harmonieux des enfants et des adolescents et sont aussi à même d'exercer une activité de médecin consultant-e. Enfin, dans le but d'élaborer et d'appliquer des mesures en faveur de la santé publique, les pédiatres collaborent avec les autorités sanitaires.

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation postgraduée dure 5 ans et elle se structure comme suit :

- 3 ans de formation postgraduée de base selon le chiffre 2.1.1. Durant cette phase, la personne en formation choisit soit le cursus pour pédiatres en cabinet médical, soit le cursus pour pédiatres en milieu hospitalier, en vue de sa formation secondaire. La formation peut ainsi être adaptée à l'activité future.
- 2 ans de formation postgraduée secondaire selon le chiffre 2.1.2. Durant cette phase, la personne en formation décide d'accomplir ou non une formation approfondie à la suite de sa formation postgraduée.
- Au moins 2 ans de formation postgraduée doivent être accomplis au sein d'un établissement de formation postgraduée de catégorie 3 ou 4 (y compris la formation pour l'obtention d'un diplôme de formation approfondie dans un établissement de formation affilié à la même clinique). L'activité de recherche décrite au chiffre 2.1.2.3 b) ne peut pas être validée dans ce contexte.

2.1.1 Formation postgraduée de base

La personne en formation accomplit sa formation dans des établissements répondant aux exigences de la formation postgraduée de base. Dans le cadre des rotations de pédiatrie, un stage d'au moins 3 mois et de 12 mois au maximum en néonatalogie est obligatoire. Il est également possible d'accomplir jusqu'à 1 an de formation dans des cabinets médicaux reconnus en pédiatrie.

2.1.2 Formation postgraduée secondaire

Les 2 ans de formation secondaire pour pédiatres en cabinet médical ou pour pédiatres en milieu hospitalier doivent être précédés d'au moins 2 ans de formation postgraduée de base. En revanche, l'année de formation en cabinet médical visée au chiffre 2.1.2.1 et la formation postgraduée à option visée au chiffre 2.1.2.3 peuvent être accomplies à un moment quelconque de la formation postgraduée.

2.1.2.1 Formation pour pédiatres en cabinet médical

- La personne en formation doit accomplir au moins 1 an de formation dans des établissements reconnus pour la pédiatrie en cabinet médical, y compris cabinets médicaux pédiatriques reconnus. Les stages en cabinet, y compris ceux accomplis durant la formation de base conformément au chiffre 2.1.1, peuvent être validés jusqu'à concurrence de 2 ans (1 an au maximum dans le même cabinet médical).
- 1 an au maximum peut être consacré à la formation postgraduée à option décrite au chiffre 2.1.2.3 ou à une formation approfondie en pédiatrie.

2.1.2.2 Formation pour pédiatres en milieu hospitalier

- La personne en formation doit accomplir 1 an de pédiatrie hospitalière ou de formation approfondie en pédiatrie dans des établissements reconnus.
- Pour la deuxième année, il est possible de choisir la pédiatrie hospitalière ou une formation postgraduée à option telle que définie au chiffre 2.1.2.3.
- Si, au cours de sa formation secondaire, la personne en formation n'accomplit pas au moins 6 mois de formation approfondie en pédiatrie, elle doit attester 6 mois au total d'urgences pédiatriques, de néonatalogie ou de soins intensifs pédiatriques sous la forme d'une rotation dans le cadre de sa formation postgraduée en pédiatrie hospitalière (une confirmation de la personne responsable du service de pédiatrie hospitalière dans le certificat ISFM suffit).

2.1.2.3 Formation postgraduée à option

La formation postgraduée à option peut être accomplie à un moment quelconque de la formation postgraduée. Peuvent être validés dans ce contexte :

- a) Un stage dans l'une des disciplines menant à un titre de spécialiste (sans les formations approfondies).
- b) Une activité de recherche dans le domaine de la pédiatrie (y compris les formations approfondies) ou dans l'une des disciplines énoncées au chiffre 2.1.2.3 a), ou un programme MD-PhD terminé. Pour les activités de recherche, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la Commission des titres (CT ; demande à déposer au secrétariat de l'ISFM).

2.1.2.4 Formation postgraduée en vue de l'obtention d'un diplôme de formation approfondie

La formation postgraduée en vue de l'obtention d'un diplôme de formation approfondie ne peut être validée que si la personne en formation a accompli au préalable 2 ans de formation postgraduée de base en pédiatrie conformément au chiffre 2.1.1. Le programme de formation approfondie correspondant indique quelle partie de la formation postgraduée peut déjà être accomplie dans le cadre de la formation postgraduée menant au titre de spécialiste.

2.1.3 Changement de clinique

Au moins 1 an de formation postgraduée doit être accompli dans un deuxième établissement de formation postgraduée d'un autre hôpital. Les stages en cabinet et la formation à option ne sont pas considérés comme des changements de clinique.

2.2 Dispositions complémentaires

2.2.1 Objectifs à remplir (contenu de la formation / logbook)

Remplir les objectifs de formation selon le chiffre 3. Chaque personne en formation tient régulièrement un logbook qui contient les objectifs de formation et dans lequel sont indiquées toutes les étapes suivies.

2.2.2 Cours et formation continue

La personne en formation doit attester les cours de formation postgraduée et les sessions de formation continue suivants :

- formation structurée en pédiatrie du développement (5 jours), en urgences pédiatriques (2 jours) et en néonatalogie (2 jours ou confirmation de la personne responsable de l'unité de néonatalogie), et
- sessions de formation postgraduée ou continue reconnues d'une demi-journée au minimum pour un total d'au moins 10 jours (= 80 crédits ; 1 journée = 8 crédits maximum, une demi-journée = 4 crédits), y compris la participation à une assemblée annuelle de la Société suisse de pédiatrie (SSP) pour un total de 2 jours.

Une liste des cours reconnus et des cours obligatoires figure sur le site internet de la SSP.

2.2.3 Validation de la formation postgraduée

La durée maximale de la formation postgraduée pouvant être validée pour la formation de base et pour la formation secondaire dans les différents établissements de formation postgraduée est précisée dans le registre des établissements de formation reconnus.

2.2.4 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

Dans le cadre de l'article 33 de la RFP, il est possible d'obtenir la reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger, y compris 1 an de formation approfondie. Deux ans au moins de la formation postgraduée doivent être accomplis en Suisse dans des établissements de formation reconnus en pédiatrie. Pour la validation d'un stage accompli à l'étranger, il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la CT (demande à déposer au secrétariat de l'ISFM). Si 2 ans de formation postgraduée sont effectués en cabinet médical, il est recommandé d'accomplir au moins 1 an en Suisse.

2.2.5 Périodes courtes et temps partiel (cf. art. 30 et 32 RFP)

Possibilité d'accomplir toute la formation postgraduée à temps partiel (cf. [interprétation](#)).

3. Contenu de la formation postgraduée

L'enseignement des principaux objectifs de formation est défini par le logbook.

Le catalogue général d'objectifs de formation constitue une annexe à la RFP. Il est contraignant pour toutes les spécialités et sert de base pour les concepts de formation postgraduée des différents établissements de formation. Il englobe notamment aussi l'éthique, l'économie de la santé, la pharmacothérapie, la sécurité des patients et l'assurance de la qualité (art. 16 RFP).

Les personnes titulaires du titre de spécialiste en pédiatrie doivent posséder des connaissances de base dans tous les domaines de la pédiatrie et être à même de poser l'indication de mesures diagnostiques dont l'exécution sera confiée à d'autres spécialistes. Elles doivent être capables d'intégrer, dans leur appréciation de la situation et leur plan de traitement, les résultats d'examens effectués par des collègues titulaires de l'une des formations approfondies de la pédiatrie ou par d'autres spécialistes. Les pédiatres doivent acquérir les compétences nécessaires à la prise de décision médico-éthique et à une utilisation judicieuse, fondée sur des données probantes, des moyens diagnostiques, prophylactiques et thérapeutiques dans la prise en charge des personnes en bonne santé et des malades.

Le catalogue des objectifs (annexe 1 et en particulier les chiffres 7 et suivants de cette annexe) recense aussi des mesures diagnostiques et thérapeutiques dont les fondements appartiennent aux connaissances de base de l'ensemble des spécialistes en pédiatrie mais dont la mise en pratique aujourd'hui est en général réservée aux personnes candidates à une formation approfondie en pédiatrie ou au titre d'une autre discipline spécialisée. Une telle liste détermine en premier lieu l'exhaustivité des fondements à enseigner dans le cadre de la formation postgraduée mais ne constitue en aucun cas une liste des mesures diagnostiques et thérapeutiques que toute personne en formation devrait avoir accomplies.

3.1 Objectifs de formation de la formation postgraduée de base

Le but de la formation de base est de conférer à toutes les personnes visant le titre de spécialiste en pédiatrie, indépendamment de la filière choisie, une formation postgraduée pédiatrique de base. Les objectifs de formation sont regroupés en modules qui sont détaillés dans l'**annexe 1**.

Les exigences de base, définies aux chiffres 1 à 13 de l'annexe 1, doivent être respectées dans tous les établissements de formation postgraduée – que ceux-ci dispensent des soins primaires, secondaires ou tertiaires – et faire l'objet d'enseignements structurés, en tenant compte des réserves mentionnées ci-dessus concernant l'exécution pratique de certaines interventions invasives des chiffres 7 ss. Les chiffres 15 et 16 de l'annexe 1 passent en revue les maladies congénitales et acquises de l'enfance et de l'adolescence. Les personnes en formation devront aborder ces pathologies dans des unités/divisions couvrant simultanément les objectifs de formation de plusieurs modules. Il est entendu qu'une personne en formation dans une unité/division de pédiatrie générale ne peut pas prétendre voir des patients qui couvrent toutes les pathologies de chaque module. Les objectifs de formation de certains modules devront donc être remplis par la lecture et par des cours/séminaires.

3.2 Objectifs de formation pour pédiatres en cabinet médical

Le programme met un accent particulier sur la connaissance du développement de l'enfant et de l'adolescent, la prévention, l'éducation, la dynamique familiale ainsi que la situation de l'enfant, de l'adolescent et de la famille dans la société. Pour atteindre ce but, la personne en formation doit acquérir le plus d'expérience possible dans le domaine ambulatoire.

Certains domaines doivent faire l'objet de compétences particulières comme la croissance et l'épanouissement, l'anthropométrie, l'évaluation du développement neurologique, la pédiatrie préventive, la pédiatrie sociale, la promotion de la santé, l'épidémiologie, le suivi des maladies chroniques, la réadaptation, la médecine de l'adolescence, la psychiatrie et l'imagerie pour la praticienne ou le praticien en cabinet. Une formation en gestion et organisation d'un cabinet privé est recommandée.

3.3 Objectifs de formation pour pédiatres en milieu hospitalier

Le but est d'atteindre une connaissance et une expérience plus complète de l'étiologie, de la pathogénèse, de la physiopathologie, des symptômes, du diagnostic, du diagnostic différentiel, du traitement, des mesures de rééducation et de prévention des maladies et d'atteindre un niveau de compétences

techniques nécessaire au traitement hospitalier stationnaire et ambulatoire des enfants et des adolescents. Il n'est pas possible d'approfondir toutes les matières citées dans les objectifs de formation. La personne en formation devra choisir des matières prioritaires. Certains domaines doivent faire l'objet de compétences particulières comme la médecine d'urgence, les soins intensifs pédiatriques et la néonatalogie. Une formation en gestion et organisation d'un service de pédiatrie est recommandée.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs de formation indiqués au chiffre 3 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients en pédiatrie avec compétence et en toute autonomie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation figurant au chiffre 3 et à l'annexe 1 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

4.3.1 Élections

Les membres de la commission d'examen sont élus par le comité de la société de discipline médicale pour un mandat de 4 ans ; la réélection est possible 2 fois.

4.3.2 Composition

La commission d'examen comprend 6 membres, dont 3 pédiatres en pratique privée et 3 pédiatres exerçant à l'hôpital dont au moins 1 personne représentant une faculté.

4.3.3 Tâches de la commission d'examen

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Préparer les questions pour l'examen écrit ;
- Désigner des expert-e-s pour l'examen pratique oral ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Fixer la taxe d'examen d'entente avec le comité de la société de discipline médicale ;
- Réviser périodiquement le règlement d'examen ;
- Permettre aux candidat-e-s de consulter les documents d'examen ;
- Prendre position et fournir des renseignements lors d'une procédure d'opposition.

L'examen pratique oral est supervisé par 3 expert-e-s, à savoir :

- 2 médecins exerçant à l'hôpital, dont la personne responsable de l'hôpital où se tient l'examen, et si celle-ci n'est pas la représentante d'une faculté, une personne au bénéfice d'une habilitation universitaire, issue d'un établissement de formation postgraduée principal ;
- 1 pédiatre en pratique privée.

Les formatrices et les formateurs actuels des candidat-e-s ne sont pas admis comme expert-e-s. Une personne membre de la commission d'examen ainsi qu'une personne auxiliaire prennent part à l'examen écrit et théorique.

4.4 Type d'examen

L'examen comporte deux parties :

4.4.1 Partie écrite

L'examen comprend 12 vignettes de cas, avec chacune 4 sous-questions et 12 questions à choix multiples. L'examen dure 3 heures.

4.4.2 Partie pratique orale

Les connaissances pratiques sont évaluées sur la base de l'examen de 3 patients, d'âges différents, appartenant à la pratique pédiatrique ambulatoire. L'examen dure 90 minutes.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment propice pour l'examen de spécialiste

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste au plus tôt en quatrième année de formation postgraduée.

4.5.2 Admission

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu et qui ont accompli au moins 36 mois de formation postgraduée pédiatrique au moment de l'examen peuvent se présenter à l'examen. Seules les personnes qui ont réussi la partie écrite peuvent se présenter à l'examen pratique oral.

4.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen écrit a lieu au moins une fois par année.

L'examen pratique oral est organisé dans un établissement hospitalier ou dans un cabinet médical, selon le nombre de candidat-e-s, plusieurs fois par année.

La date, le lieu d'examen et le délai d'inscription sont publiés au moins 6 mois avant l'examen sur le site internet de l'ISFM et de la société de discipline médicale.

4.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen pratique oral fait l'objet d'un procès-verbal.

4.5.5 Langue de l'examen

La partie écrite peut avoir lieu en français, en allemand ou en italien.

La partie pratique orale de l'examen de spécialiste peut avoir lieu en français, en allemand ou en italien. Avec l'accord de la personne en formation, elle peut également avoir lieu en anglais.

4.5.6 Taxe d'examen

La SSP perçoit une taxe d'examen fixée par la commission d'examen ; elle est publiée sur le site internet de l'ISFM conjointement au programme d'examen.

La taxe d'examen doit être payée lors de l'inscription à l'examen de spécialiste. En cas de retrait de l'inscription, elle est rétrocédée uniquement si l'inscription a été retirée au moins quatre 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'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de spécialiste est considéré comme réussi lorsque la candidate ou 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 de l'examen et de ses différentes parties doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

4.7.2 Répétition

Les candidat-e-s peuvent repasser l'examen autant de fois que nécessaire, en ne devant toutefois se présenter qu'à la partie non réussie de l'examen.

4.7.3 Opposition

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen (ou à une partie de celui-ci), la décision négative peut être contestée 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. 23 et 27 RFP).

5. Critères pour la reconnaissance et la classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Catégories d'établissements de formation postgraduée

Les établissements de formation postgraduée sont classés en 5 catégories sur la base de leurs caractéristiques. La durée maximale de reconnaissance en tant qu'établissement de formation postgraduée est définie pour chaque catégorie :

- Cat. 4 ans : total 4 ans, dont base (B) 3 ans, hôpital (S) 2 ans, cabinet médical (P) 2 ans
- Cat. 3 ans : total 3 ans, dont base 3 ans, hôpital 2 ans, cabinet médical 2 ans
- Cat. 2 ans : total 2 ans, dont base 2 ans, hôpital 1 an (cf. ci-après), cabinet médical 2 ans
- Cat. 1 an : total 1 an, dont base 1 an, hôpital 0 à 1 an (cf. ci-après), cabinet médical 0 à 1 an
- Cabinets médicaux (1 an en cabinet médical)

5.2 Critères de classification des établissements de formation postgraduée (cliniques)

Toutes les institutions qui proposent des traitements hospitaliers de plusieurs jours à des groupes de patients d'âges différents sont considérées comme des cliniques pédiatriques. Les établissements de formation postgraduée de catégorie 1 an exercent leurs activités en général exclusivement dans les soins de premier recours, tandis que les établissements disposant d'une autorisation pour une formation sur 2 ans offrent des soins de premier recours élargis et, en option, une formation approfondie dans différentes sous-spécialités (niveau III selon la [grille de critères](#)). Les établissements de catégorie 3 et 4 doivent être reconnus pour les différentes formations approfondies par les sociétés de discipline compétentes (pour les personnes détenant plusieurs titres : une formation approfondie par spécialiste).

Catégorie	4 ans	3 ans	2 ans	1 an
Type	B3 S2 P2	B3 S2 P2	B2 S1 P2	B1 S0 P1
Caractéristiques de l'établissement de formation post-graduée (exigences minimales)				
Nombre de formations approfondies* avec droit de prodiguer la formation postgraduée pour la formation concernée	7	4	0	0
Unité de soins intensifs dans l'hôpital (responsable avec titres de spécialiste en médecine intensive et en pédiatrie)	+	-	-	-
Unité de soins intensifs pour nouveau-nés (y c. respiration artificielle invasive, responsable avec titre de spécialiste en néonatalogie)	+	-	-	-
Prise en charge de nouveau-nés prématurés, y c. assistance respiratoire non invasive	+	+	-	-
Prise en charge de nouveau-nés	+	+	+	-
Service d'urgence pédiatrique 24h/24 assumé par du personnel pédiatrique spécialisé	+	+	+	-
Traitement des maladies pédiatriques chirurgicales donné par une personne spécialiste en chirurgie pédiatrique	+	+	-	-
Équipe médicale (exigences minimales)				
Responsable de l'établissement de formation postgraduée (possible aussi en partage de poste), taux d'occupation minimal (en %)	100	100	150 (responsable + suppléant-e)	
Responsable suppléant-e travaillant à xx % dans l'établissement	100	100	150 (responsable + suppléant-e)	
Responsable avec habilitation (si reconnaissance de 3 ans, éventuellement suppléant-e)	+	+	-	-
Nombre de formatrices et de formateurs avec titre de spécialiste en pédiatrie, y c. responsable, pour un taux d'occupation minimal en %	1000	500	250	150
Nombre de disciplines spécialisées représentées (chacune avec un taux d'occupation minimal de 50 %)*	9	5	0	0
Formation postgraduée théorique et pratique				
Prise en charge des cas d'urgence pédiatriques	+	+	+	-
Consultation radiologique avec spécialiste en radiologie (nombre par semaine)	2	2	1	0
Nombre de postes de rotation sur différentes polycliniques spécialisées (durée 3 mois) par année d'assistantat**	1	0,5	0	0
Offre d'un poste de rotation en assistantat au cabinet médical	+	-	-	-
Part des contenus de formation définis à l'annexe 1 du présent programme et qui sont traités dans le cadre d'une formation postgraduée structurée***	90 %	75 %	50 %	25 %

Catégorie	4 ans	3 ans	2 ans	1 an
Type	B3 S2 P2	B3 S2 P2	B2 S1 P2	B1 S0 P1
Formation postgraduée structurée en pédiatrie (heures par semaine) Interprétation selon « Qu'entend-on par « formation postgraduée structurée » ? » Dont les offres hebdomadaires obligatoires : - Journal-club	4	4	4	4
- formation postgraduée structurée en néonatalogie (cf. annexe 1, chiffre 14.2)****	+	+	-	-
- formation postgraduée structurée en médecine d'urgence pédiatrique (cf. annexe 1, chiffre 12)****	+	+	+	-
- formation postgraduée structurée en pédiatrie du développement (cf. annexe 1, chiffres 2 et 14.3)****	+	-	-	-
- formation postgraduée structurée en éthique médicale****	+	+	+	+
Contenus spécifiques à la formation postgraduée transmis par une personne titulaire de la formation approfondie ad hoc	+	+	-	-
Mise en place d'un réseau de formation postgraduée entre les hôpitaux régionaux et les cabinets médicaux privés	+	+	-	-
Visites cliniques avec médecin-cadre expérimenté-e (spécialiste en pédiatrie) (nombre par semaine)	3	3	3	3
Possibilité d'accomplir une activité scientifique	+	+	-	-

- * Le terme « disciplines spécialisées » comprend toutes les formations approfondies pédiatriques ainsi que l'infectiologie pédiatrique, l'allergologie/immunologie pédiatrique et la médecine intensive.
- ** En moyenne sur toute la durée d'engagement de chaque personne en formation. Le programme ne définit pas le taux d'occupation d'une personne en formation dans chaque policlinique spécialisée; le stage doit toutefois être suffisant pour l'acquisition des connaissances de base des tableaux cliniques de chaque sous-spécialité en particulier.
- *** Cadre temporel = une période d'engagement maximale pouvant être validée (1, 2, 3 ou 4 ans).
- **** Les modules de formation postgraduée structurée peuvent également être proposés en tant que cours interétablissements de formation postgraduée.

5.3 Exigences pour la reconnaissance des cabinets médicaux

5.3.1 Exigences posées aux médecins spécialistes pour la reconnaissance en tant que formatrices ou formateurs au cabinet médical (maîtres de stage)

- La ou le maître de stage responsable doit attester sa participation à un cours de maître de stage ou une activité de formation postgraduée d'au moins deux ans en tant que chef-fe de clinique, médecin adjoint-e ou médecin-chef-fe dans un établissement de formation postgraduée reconnu.
- La ou le maître de stage doit avoir exercé pendant deux ans au moins en pédiatrie ambulatoire (y c. examens préventifs, conseils en matière de vaccination, questions scolaires, activité dirigeante, tâches administratives et organisationnelles, etc.).
- La ou le maître de stage doit exercer à 40 % au moins et être responsable de la formation postgraduée en cabinet pour les personnes candidates au titre de spécialiste en pédiatrie.

5.3.2 Exigences concernant la structure et l'organisation du cabinet ainsi que la formation postgraduée

- Présence au cabinet de la personne / des personnes en charge de la formation pendant au moins 2/3 de la durée totale de l'assistantat (hors période de remplacement).
- Présence au cabinet de la personne / des personnes en charge de la formation garantie pendant au moins 2/3 du temps de présence journalier de la personne en formation.
- Dans un cabinet de groupe, les personnes en charge de la formation peuvent assurer ensemble le temps de présence obligatoire, mais une d'entre elles doit être désignée comme responsable principale de la formation postgraduée et être reconnue comme maître de stage conformément au chiffre 5.3.1. Cette reconnaissance est facultative pour les autres partenaires du cabinet.
- La ou le responsable principal-e se charge de l'enseignement des contenus de formation selon le présent programme, y c. comptabilité, assurances, gestion du personnel, etc. (cf. annexe 1, chiffre 16).
- Par 6 mois de stage, 4 semaines au maximum peuvent être reconnues comme remplacement de la ou du médecin titulaire du cabinet. En son absence, la formatrice ou le formateur s'assure que la personne en formation puisse, si besoin est, faire appel à un-e spécialiste approprié-e.
- Participation de la personne / des personnes en charge de la formation à des discussions quotidiennes avec les médecins en formation, y c. discussions de cas.
- Nombre de salles de consultation : ≥ 2 .
- Nombre moyen de patients par personne en formation et par jour : au moins 6.
- Un total de 4 heures par semaine doivent être libérées pour la formation théorique (art. 40 RFP).

5.3.3 Durée de formation pouvant être validée

La durée maximale de formation en cabinet médical pouvant être validée est de 24 mois, dont au maximum 12 mois dans le même cabinet.

5.4 Services médicaux scolaires

- Les services médicaux scolaires ne remplissent pas les critères d'une clinique et sont considérés comme des cabinets médicaux.
- Les exigences figurant aux chiffres 5.3.1 et 5.3.2 s'appliquent pour la reconnaissance des services médicaux scolaires en tant qu'établissements de formation postgraduée de type cabinet médical. Seule exception : les responsables n'ont pas besoin d'attester les deux ans de pédiatrie ambulatoire.
- Une activité dans un service médical scolaire ne peut pas être considérée comme une activité pédiatrique ambulatoire pour la reconnaissance des formatrices et des formateurs en cabinet médical conformément au chiffre 5.3.1.

6. Formations approfondies

Les spécialistes en pédiatrie peuvent obtenir les formations approfondies de droit privé suivantes :

- Endocrinologie-diabétologie pédiatrique
- Gastroentérologie et hépatologie pédiatrique
- Cardiologie pédiatrique
- Néonatalogie
- Néphrologie pédiatrique
- Neuropédiatrie
- Oncologie-hématologie pédiatrique
- Pneumologie pédiatrique
- Rhumatologie pédiatrique

- Pédiatrie du développement
- Médecine d'urgence pédiatrique

7. Dispositions transitoires

L'ISFM a approuvé le présent programme de formation postgraduée le 17 juin 2021 et l'a mis en vigueur au 1^{er} janvier 2022.

Toute personne ayant rempli l'ensemble des conditions de l'ancien programme (à l'exception de l'examen de spécialiste) d'ici au 31 décembre 2024 peut demander le titre selon [les anciennes dispositions du 1^{er} janvier 2012 \(dernière révision : 13 juin 2019\)](#).

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

- 26 août 2023 (chiffre 2.2.4 ; approuvé par la direction de l'ISFM)

Annexe 1

Objectifs de formation de la formation en pédiatrie générale

Acquisition des connaissances et de l'expérience de base dans l'évaluation du développement somatique, social, psychologique, intellectuel des enfants et des adolescents. Acquisition de la connaissance, de l'étiologie, de la pathogénèse, de la pathophysiologie, de la symptomatologie, du diagnostic, du diagnostic différentiel, des mesures de réhabilitation et de prévention des troubles et des maladies congénitales et acquises de l'enfance et de l'adolescence.

PROGRAMME

1. Exigences de base

1.1 Attitude empathique

- Apprendre et comprendre les aspects spécifiques des besoins de l'enfant.
- Savoir établir et maintenir une relation responsable de confiance avec les enfants et leur famille.

1.2 Communication professionnelle (acquérir la confiance des enfants et des personnes qui s'en occupent)

- Apprendre à établir une relation professionnelle avec la patiente ou le patient et les personnes qui s'occupent de l'enfant de manière à obtenir une anamnèse compréhensive, de mener un examen physique et d'assurer une prise en charge appropriée.
- Apprendre à parler de manière compréhensible pour l'enfant et la personne qui s'occupe de l'enfant et montrer un intérêt et une sensibilité appropriée.
- Apprendre à soutenir et à écouter, à répondre de manière appropriée aux anxiétés, aux attentes, aux frustrations en faisant participer et la personne qui s'occupe de l'enfant et l'enfant aux décisions, aux moyens de consentement mutuels et informés pour les modalités diagnostiques et thérapeutiques.

1.3 Principes du dialogue dans les situations spéciales et extrêmes

- Apprendre à conduire une première consultation qui a une importance décisive en cas de malformations, d'infirmités, de cancers, de problèmes émotionnels, de maladies incurables, de maltraitements, de situations avec un risque vital et de maladies terminales.
- Une empathie spéciale est nécessaire pour le dialogue avec les adolescents.

1.4 Compréhension des autres cultures

- Développer une attitude non discriminatoire lorsqu'on a affaire à des patients et à des personnes s'occupant de l'enfant de classe sociale et de provenance ethnique différentes.

1.5 Connaître les droits de l'enfant (déclaration de l'ONU)

1.6 Principes éthiques

- Connaître les notions importantes de l'éthique médicale.
- Utiliser de façon autonome les instruments facilitant une prise de décision éthique.
- Observer la déclaration d'Helsinki lorsque l'on pratique des travaux de recherche scientifique.
- Être à même de traiter de manière indépendante les problèmes relatifs à l'éthique médicale dans les situations typiques (telles qu'information médicale au patient et à ses parents avant une intervention, communication du diagnostic, dépendance, privation de liberté, décisions de fin de vie, médecine palliative, prélèvement d'organes).

- Être à même de traiter de manière indépendante les problèmes relatifs à l'éthique médicale spécifiques à la pédiatrie, notamment : problèmes liés à une relation à trois de patient-parents-médecin, maintenir les intérêts de l'enfant dans chaque tranche d'âge, secret médical pour les adolescents, capacité de jugement, diagnostic génétique, possibilités et suites du diagnostic prénatal, interventions prénatales.

1.7 Observer la discrétion professionnelle et la confidentialité

1.8 Attitude loyale envers les collègues

- Établir et maintenir des relations de coopération avec les collègues et le personnel médical à l'intérieur de l'hôpital et de la communauté en évitant les critiques en l'absence des personnes concernées.

1.9 Critique envers soi-même

- Reconnaître ses limites personnelles et apprendre à demander des conseils et de l'aide en reconnaissant ses erreurs.

1.10 Observation d'une hygiène corporelle

1.11 Désir d'accepter les responsabilités partagées avec les professionnels de la santé et les travailleuses et travailleurs sociaux

1.12 Bonne communication avec les groupes d'aide et les associations de parents

1.13 Développer une conscience des coûts de la santé

- Apprendre à résoudre les problèmes en utilisant des ressources appropriées et en évitant des investigations inutiles.
- Connaître les notions importantes en matière d'économie de la santé.
- Gérer de manière indépendante les problèmes économiques.
- Utiliser de manière optimale les moyens à disposition en tenant compte des bases légales.

1.14 Enseignement

- Apprendre à présenter les problèmes médicaux de façon claire et compréhensible.

1.15 Documentation

- Apprendre à tenir un dossier médical (incluant l'anamnèse, l'examen physique et les notes de suite) et des rapports professionnels de manière claire et compréhensible.

1.16 Assurance de qualité

- Évaluer l'efficacité de ses plans de traitement au moyen de mesures appropriées et de contrôles périodiques.

1.17 Règlements médicaux

- Acquérir la connaissance des lois et règlements médicaux.

1.18 Donner des informations

- Apprendre à donner des informations objectives, savoir à qui il est possible de donner ces informations, observer méticuleusement le secret professionnel.

1.19 Évaluation critique de la littérature et aptitude à suivre une formation médicale continue

- Observation des habitudes et des principes de la self-education de manière à continuellement mettre à jour ses connaissances durant la période de formation et pendant toute sa vie professionnelle par la formation continue

1.20 Outils pour la pratique d'une médecine « evidence based »

- Utilisation et interprétation des références, des données épidémiologiques et des données statistiques
- Évaluation des valeurs et limites des études cliniques
- Aptitude à trouver des informations médicales dans les banques de données

1.21 Sécurité des patients

Connaissance des principes en matière de gestion de la sécurité lors de l'examen et du traitement des personnes en bonne santé et des malades ; compétences dans la gestion des risques et des complications. Ces compétences et connaissances comprennent entre autres la détection et la maîtrise de situations présentant un risque accru d'événements indésirables.

2. Connaissance du développement normal et de ses variations

2.1 Étapes du développement anatomique et fonctionnel prénatal

- Développement normal
- Connaître les phases critiques du développement
- Connaître les facteurs de risque
- Programme de prévention

2.2 Évaluation du développement du nouveau-né et de l'adaptation néonatale

- Appréciation de l'âge gestationnel
- Appréciation des signes vitaux (par exemple score d'Apgar)
- Connaissance des systèmes de score de maturité somatique et du système nerveux
- Adaptation post-natale à la respiration, circulation, etc.

2.3 Croissance

- Croissance normale et développement physique pendant l'enfance et l'adolescence
- Facteurs déterminant la croissance pendant ces différentes périodes
- Causes communes et importantes de retard de croissance
- Effets des privations sociales et émotionnelles sur la croissance
- Influence des facteurs génétiques, ethniques, prénataux et environnementaux postnataux
- Mesure précise de la taille, du poids et du périmètre crânien
- Utilisation des courbes de croissance
- Âge osseux comme mesure de la maturité du squelette
- Détermination de la surface corporelle
- Maturation de la dentition

2.4 Changements dépendant de l'âge, de la composition corporelle et de l'anatomie

2.5 Développement psychomoteur cognitif et social

- Connaissance des périodes cruciales du développement
- Connaissance du développement normal incluant le développement moteur, de la parole et du langage, émotionnel, des connaissances et des aptitudes sociales : variation normale et déviation de la norme
- Influence des facteurs génétiques et environnementaux
- Connaissance des différentes méthodes d'estimation du développement : anamnèse, observation clinique, tests standardisés avec les variations de la norme
- Dépistage des troubles du développement par l'observation de la motricité grossière et fine, des habitudes au jeu, de la parole et du comportement social
- Réflexes et réactions motrices physiologiques et pathologiques dépendant de l'âge
- Tests de la vision et de l'audition aux différents âges
- Tests standardisés : test de dépistage du développement de Denver
- Causes communes des retards de développement

2.6 Puberté et sexualité

- Séquence normale et variation de la norme du développement pubertaire dans les deux sexes
- Croissance à la puberté
- Appréciation des stades pubertaires (Tanner)
- Gynécomastie (estimation et prise en charge)
- Aspect psychologique : identité sexuelle, indépendance, idéaux, sentiments
- Compréhension de la sexualité des adolescents
- Aspect du comportement des adolescents : alcool, tabac, drogue, comportement sexuel, conduite à risque

2.7 Psychodynamique de la famille d'un enfant malade

- Connaissance de la structure, de la condition sociale, de l'éducation et de l'environnement de la famille
- Connaissance des craintes, des griefs, espérances des personnes donnant les soins à l'enfant
- Estimation de la capacité des membres de la famille à comprendre et à faire face à une maladie aiguë ou chronique de l'enfant et à se conformer aux propositions thérapeutiques

2.8 Comportement de l'enfant

- Comportement normal et développement émotionnel
- Problèmes courants de comportement aux différents âges
- Spécificités du comportement à l'adolescence : comportement normal, comportement à risque

3. Connaissance des soins aux enfants et adolescents en bonne santé et malades

3.1 Principes des soins pour les enfants et adolescents en bonne santé aux différents âges

- Fonctions corporelles
- Hygiène corporelle
- Soins de la peau
- Langes et habillement
- Position pour le sommeil
- Température de l'environnement

- Entraînement aux contrôles sphinctériens

3.2 Soins au nouveau-né et aux enfants prématurés

- Connaissances des besoins spécifiques à cette classe d'âge

3.3 Soins aux enfants et adolescents malades

- Instructions aux parents concernant les signes qui demandent une consultation médicale
- Connaissance des signes diagnostiques simples : juger l'état de conscience, d'activité, la température, les changements de la peau, les mouvements, la manière de s'alimenter, le comportement, les vomissements, la qualité des selles et leurs fréquences, la distension abdominale, les œdèmes, la respiration, les changements des pleurs

3.4 Principes des soins psycho-sociaux

- Connaissance des besoins élémentaires des nourrissons, enfants et adolescents
- Interaction parents-enfant, parents-adolescent
- Prévention des phénomènes de régression émotionnelle et du développement chez les enfants et adolescents ayant une maladie aiguë ou chronique

3.5 Hygiène sexuelle

- Hygiène corporelle journalière
- Habillement approprié
- Éducation sexuelle
- Conseils en contraception

4. Connaissance de la nutrition normale et de l'alimentation

4.1 Besoins nutritionnels et recommandations liées à l'âge

- Eau et électrolytes, calories
- Nutriments : carbohydrates, graisses, protéines, vitamines, oligoéléments

4.2 Alimentation du nouveau-né, des nourrissons

- Principes et pratiques de l'alimentation
- Alimentation au sein
- Alimentation au lait artificiel : types de lait et indications
- Suppléments en vitamines et en oligoéléments

4.3 Nutrition des enfants et des adolescents et compétence dans l'établissement de plans nutritionnels pour les différents âges

5. Connaissances et compétences en pédiatrie sociale et préventive

5.1 Hygiène des enfants et adolescents malades et en bonne santé

- Hygiène dentaire et prévention des caries dentaires
- Prévention des maladies infectieuses dans la vie de tous les jours
- Obligation d'annoncer certaines maladies infectieuses

- Investigations de l'environnement
- Prévention de la contamination dans les hôpitaux, règlements d'isolement
- Éviter les infections nosocomiales chez les patients à risques (immunologiquement compromis) et dans les unités de soins intensifs

5.2 Facteurs environnementaux sociaux influençant la santé et les maladies

- Causes et effets de l'environnement sur la santé et le développement des groupes à risques
- Stratégie de prévention
- Caractéristiques familiales : grandeur de la famille, organisation familiale, famille monoparentale, stabilité, remariage, famille éclatée, mobilité excessive, pauvreté, éducation, statut social, chômage, emploi, environnement
- Habitudes d'éducation (rigide, surprotection, négligence, violence, maltraitance, etc.)
- Facteurs géographiques (rural, urbain)
- Facteurs culturels et ethniques

5.3 Épidémiologie de la région

- Données démographiques
- Données sur la mortalité des nouveau-nés, des nourrissons et des enfants et adolescents
- Données sur la prévalence des maladies
- Connaissances des endémies et des épidémies

5.4 Programmes de santé régionaux en vigueur

- Screening néonatal général et sélectif pour les maladies congénitales, endocriniennes et infectieuses
- Programme d'investigation national de prévention et programme d'immunisation
- Reconnaissance précoce des troubles de l'audition, de la vue, de la mucoviscidose, des neuroblastomes, etc.

5.5 Syndrome de mort subite du nourrisson

- Classification et facteurs de risque
- Prévention

5.6 Reconnaissance précoce des troubles du développement

- Intervention thérapeutique précoce dans les troubles du développement
- Soutien psychologique et pédagogique précoce de la famille
- Travail en groupe interdisciplinaire

5.7 Reconnaissance précoce des maladies

- Connaissance et identification des maladies où une reconnaissance précoce est essentielle
- Identification des individus et des groupes à risque élevé
- Connaissance des désavantages d'une reconnaissance tardive dans ses aspects physique, émotionnel, mental et social
- Soins aux enfants et adolescents à risques élevés

5.8 Immunisation

- Pratique de l'immunisation
- Calendrier national de vaccinations
- Indications et contre-indications

5.9 Pollution environnementale

- Maladies causées par la pollution
- Effets de la pollution
- Mesures prophylactiques
- Problèmes régionaux spécifiques

5.10 Prévention des accidents et des empoisonnements

- Données épidémiologiques
- Causes et risques dépendant de l'âge des accidents et des empoisonnements
- Comportements à risque à l'adolescence
- Mesures préventives effectives

5.11 Aspects de la protection de l'enfance

- Connaissances du système de santé scolaire régional et des systèmes socio-judiciaires
- Éducation de base et principes pédagogiques
- Causes communes de privations et de mauvais traitement
- Reconnaissance des enfants battus
- Reconnaissance de la négligence physique, émotionnelle et mentale
- Reconnaissance des abus sexuels
- Séquelles de maltraitance
- Prévention de la privation et de la maltraitance
- Travail en team avec les assistantes et assistants sociaux, les psychologues, les personnes représentant la loi et les autres professionnel-le-s

5.12 L'enfant à l'hôpital

- Indication à l'hospitalisation
- Droit de l'enfant à l'hôpital
- Rooming in
- Prévention des carences affectives

5.13 Participation des parents

- Information adaptée à l'âge pour la patiente ou le patient et ses parents (consentement éclairé, confidentialité)

5.14 Prise en charge et traitement des patients avec des maladies et symptômes de longue durée, handicapantes et/ou de mauvais pronostic

- Soutien familial
- Approche multidisciplinaire incluant les groupes et associations de soutien non professionnel
- Organisation des soins à domicile

6. Maîtrise des outils diagnostiques pédiatriques de base

6.1 Prise de l'anamnèse

- Mise en valeur des aspects se rapportant au motif d'hospitalisation
- Anamnèse complète incluant l'anamnèse prénatale, de la naissance, postnatale, du développement, nutritionnel, des vaccinations, sociales et familiales
- Anamnèse auprès des adolescents

6.2 Examen physique

- Principes et particularités chez l'enfant et l'adolescent
- Fonctions vitales
- Identification rapide de l'enfant en bonne santé, malade ou en danger vital
- Examen complet des différents systèmes en tenant compte de la sévérité de la maladie, de l'âge de l'enfant
- Estimation du développement, de l'état de conscience, du comportement, de l'état émotionnel, de l'état staturo-pondéral et de la TA
- Examens spécifiques du nouveau-né

7. Connaissance et compétence dans les techniques générales d'examen

7.1 Prise de sang

- Prise de sang au bout du doigt et au talon
- Ponction veineuse
- Connaissance de la quantité minimale de sang nécessaire pour les différents tests
- Connaissance des tubes et des conditions de conservation pour les différents tests

7.2 Accès vasculaire

- Ponction artérielle
- Cathétérisation de la veine et de l'artère ombilicale

7.3 Prise d'urine

- Méthodes appropriées de collection : urine au jet, sacs, cathétérisation, ponction sus-pubienne
- Connaissance de la conservation appropriée de l'urine pour différents tests

7.4 Prise de liquide céphalo-rachidien

- Ponction lombaire
- Connaissance de la conservation appropriée du LCR pour les différents tests

7.5 Ponction de moelle

7.6 Ponction pleurale

7.7 Ponction d'abcès et kystes

8. Diagnostics de laboratoire

8.1 Pratique des analyses de routine

- Analyse d'urines : screening par stix, sédiment urinaire, examen microscopique
- Analyse de sang : hématocrite, hémoglobine, quantification des leucocytes et différenciations sur un frottis
- Cuti réactions : test à la tuberculine et autres tests intracutanés, épicutanés Prick test ; analyse des liquides des cloques et vésicules
- Tests métaboliques, glucotests et autres bandelettes

8.2 Aptitude à interpréter les examens de laboratoire

- Connaissance des variations de la norme des examens de laboratoire
- Interprétation des examens de sang se rapportant :
 - à la fonction des organes (foie, reins, pancréas, os, muscles)
 - aux signes inflammatoires
- Interprétation de l'analyse des gaz du sang
- Interprétation des analyses d'urines
- Interprétation des analyses du liquide céphalo-rachidien
- Interprétation des analyses hématologiques

9. Connaissance et compétences dans les méthodes de diagnostic par imagerie

9.1 Diagnostics radiologiques

- Évaluation de base des images radiologiques
- Protection contre les radiations

9.2 Ultrasons

- Connaissance de base

9.3 Connaissances de base des autres méthodes d'imagerie

- CT-Scan
- IRM
- Examens par isotope des fonctions hépatique, rénale et pulmonaire

10. Connaissances et aptitudes dans les techniques générales de traitement

- Injections
- Perfusions
- Transfusions

11. Connaissances de la pharmacothérapie chez l'enfant et l'adolescent

- Aspects spécifiques de la pharmacocinétique et des dosages des médicaments en pédiatrie
- Contre-indications et effets secondaires des médicaments
- Méthodes d'application des médicaments
- Prise en compte du rapport coût-efficacité
- Connaissances de base des questions de transmission transplacentaire et de transmission par le lait maternel des médicaments ingérés par la mère
- Traitements symptomatiques de symptômes non spécifiques :
 - fièvres élevées
 - douleurs

- Connaissance des bases juridiques de la prescription de médicaments (loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les stupéfiants, loi sur l'assurance-maladie et les ordonnances relatives à l'utilisation des médicaments, en particulier la liste des spécialités)
- Connaissance des essais de médicaments en Suisse et des principes éthiques et économiques à observer dans ce domaine

12. Maîtrise des urgences pédiatriques

12.1 Diagnostics différentiels

12.2 Principe de base de réanimation

- Mesures générales (température, position, etc.)
- Ventilation bouche à bouche ou bouche à nez
- Ventilation au masque
- Intubation
- Massage cardiaque
- Traitements médicamenteux de base

12.3 Préparation et assistance au transport

12.4 Chocs

12.5 Déshydratation

12.6 Insuffisance respiratoire

12.7 Premiers secours en cas d'accident

- Blessures
- Empoisonnement
- Noyade
- Brûlures
- Inhalation de corps étrangers

12.8 Convulsions

12.9 Troubles de la conscience

12.10 Hyperpyrexie

12.11 Abdomen aigu

12.12 Crises métaboliques

12.13 Tentatives de suicide

13. Soins intensifs

13.1 Prise en charge d'urgences pédiatriques incluant la capacité d'utiliser et d'enseigner les méthodes de réanimation avancée

13.2 Notions précises sur l'étiologie de la physiopathologie, le diagnostic et le diagnostic différentiel, la prévention et le traitement des affections pédiatriques, lésions multiples d'organes ainsi que le problème périopératoire nécessitant une surveillance intensive

- Évaluation de l'urgence, indications aux mesures diagnostiques et thérapeutiques intensives
- Insuffisance respiratoire
- Mesures de réanimation et de ventilation artificielle des enfants de tous âges
- Analgésie et sédation
- Homéostasie des liquides, des électrolytes et équilibre acido-basique
- Hémorragie, hémolyse et troubles de la coagulation
- Maladies cardiovasculaires et état de choc
- Lésions traumatiques et affections neurologiques aiguës
- Perte de conscience et coma
- Mesure de la pression intracrânienne
- Toxicologie clinique et méthode de désintoxication
- Traitement de brûlures et indication à l'hospitalisation
- Abdomen aigu
- Insuffisance rénale aiguë
- Notions de base sur les méthodes de substitution extracorporelle, incluant l'ECMO
- Insuffisance hépatique aiguë
- Surveillance des enfants atteints de maladies graves en utilisant des méthodes invasives et non invasives
- Prévention et traitement d'infections vitales
- Nutrition parentérale
- Transport des nouveau-nés et d'enfants gravement malades
- Mort subite du nourrisson et malaise grave du nourrisson
- Détermination de la mort cérébrale

14. Connaissance de l'étiologie, de la pathophysiologie, des symptômes, des diagnostics, diagnostics différentiels et prévention ainsi que des thérapies des maladies acquises et congénitales

14.1 Désordres génétiques, malformations et syndromes dysmorphiques

14.1.1 Connaissances

- Compréhension des bases moléculaires des maladies héréditaires
- Maladies génétiques fréquentes et importantes
- Dépistage des maladies génétiques
- Méthodes diagnostiques, par exemple analyses chromosomiques, biologie moléculaire
- Possibilités d'interventions précoces et soutien familial
- Problèmes socio-psychologiques concomitants

14.1.2 Compétences

- Reconnaissance des signes et symptômes des maladies génétiques et dysmorphiques fréquentes
- Élaboration et interprétation d'un arbre généalogique

14.1.3 Attitudes

- L'attitude personnelle du médecin vis-à-vis des enfants et adolescents handicapés et malformés, son comportement, le genre d'information et l'attention portée à la famille sont décisives pour l'acceptation de la maladie de la part des parents et l'observance thérapeutique

14.2 Maladies du nouveau-né

14.2.1 Connaissances

- La grossesse à risque
- Facteurs de risques d'accouchement prématuré
- Indications de transfert d'une mère enceinte et de l'enfant à un centre périnatologique
- Prévention des infections
- Prévention des problèmes d'adaptation
- Programme de dépistage
- Reconnaissance des naissances à haut risque
- Problèmes d'adaptation (troubles métaboliques, température, jaunisse, fonctions de régulation par exemple respiration, succion, déglutition, digestion, défécation, etc.)
- Problèmes d'alimentation
- Infections
- Problèmes spéciaux de la prématurité, des enfants avec retard de croissance intra-utérin ou macrosome
- Principes du soutien homéostatique total pour les nouveau-nés très prématurés
- Principes du support homéostatique total pour les nouveau-nés malades
- Pharmacologie et traitements des nouveau-nés
- Reconnaissance, description et documentation des caractéristiques physiques des maladies génétiques et dysmorphiques commune

14.2.2 Compétences

- Évaluation des signes vitaux
- Réanimation néonatale
- Procédures de routine après la naissance
- Soutien vital de base et réanimation
- Utilisation non invasive du monitoring
- Utilisation et application de la surveillance invasive et non invasive
- Estimation des aspects somatiques, croissance intra-utérine, âge gestationnel, signes de maturité, développement et état neurologique
- Travail d'équipe avec les obstétricien-ne-s, particulièrement pour les naissances à risque
- Indication pour le transfert dans une unité de soins intensifs néonataux
- Transport des nouveau-nés malades
- Identification des conditions avec urgences chirurgicales
- Drainages pleuraux
- Exanguino-transfusion
- Interprétation de l'ultrason cérébral
- Conseils aux mères se rapportant à la nourriture et aux soins généraux de leur nourrisson
- Suivi des nouveau-nés à haut risque et des résultats à long terme

14.3 Troubles du développement

14.3.1 Connaissances

- Causes courantes des troubles du développement
- Manifestations courantes et épidémiologie
- Importance du soutien psychologique et pédagogique
- Méthodes de rééducation : physiothérapie, logothérapie, orthophonie et autres aides
- Systèmes de santé et organismes spéciaux pour les troubles du développement et les enfants et adolescents handicapés

14.3.2 Compétences

- Reconnaissance et évaluation des variations normales et anormales et des tableaux pathologiques typiques
- Interprétation des tests diagnostiques et des méthodes d'imagerie

14.3.3 Attitudes

- Comprendre que des variations de la croissance, du développement et de la puberté peuvent causer des problèmes aux enfants, aux adolescents, aux parents et à l'équipe soignante et que ceux-ci peuvent avoir des effets à long terme sur le développement psychologique
- Empathie particulière et compréhension des familles avec des enfants et adolescents handicapés

14.4 Désordres nutritionnels

14.4.1 Connaissances

- Besoins nutritionnels des prématurés et des bébés petits pour leur âge gestationnel
- Estimations cliniques et de laboratoire de l'état nutritionnel
- Besoins nutritionnels lors de maladies aiguës, chroniques et d'états cataboliques
- Problèmes courants de nutrition
- Interaction entre les régimes et les maladies (déficiences, obésité, artériosclérose)
- Principes et modification du régime dans le traitement des différentes maladies
- Définition de la malnutrition
- Problèmes des régimes alternatifs et végétariens
- Troubles du comportement alimentaire à l'adolescence

14.4.2 Compétences

- Anamnèse diététique pour estimer les apports des nutriments majeurs
- Estimation de l'état de nutrition et d'hydratation

14.4.3 Attitudes

- Comprendre qu'une bonne nutrition dans l'enfance contribue à prévenir les maladies dans la vie adulte. Intervention à l'encontre des habitudes nutritionnelles ne convenant pas aux enfants et adolescents.

14.5 Maladies du tube digestif et du foie

14.5.1 Connaissances

- Physiologie et développement fonctionnel du tube digestif
- Évaluation des selles
- Processus pathologiques des gastro-entérites, malabsorptions et troubles de la digestion
- Reconnaissance des maladies avec des symptômes typiques : diarrhées aiguës et chroniques, constipations, vomissements, douleurs abdominales, masse abdominale, iléus, ictère et hépatomégalie
- Reconnaissance de la nécessité de collaborer avec un-e chirurgien-ne pédiatre

14.5.2 Compétences

- Identification et interprétation des symptômes principaux du tube digestif
- Estimation de la déshydratation
- Examens cliniques de l'abdomen, y compris examen rectal
- Interprétation des examens de laboratoire, des méthodes de l'imagerie se rapportant au tube digestif et au foie

14.6 Maladies du tractus respiratoire

14.6.1 Connaissances

- Embryologie et croissance du tractus respiratoire
- Physiologie respiratoire de base dépendant de l'âge (ventilation, perfusion, échanges gazeux, volume des poumons, gaz du sang)
- Anatomie du système respiratoire, y compris les anomalies importantes : laryngomalacie, trachéomalacie, compressions bronchiques, fistules trachéo-œsophagiennes
- Malformation des voies aériennes et du thorax, y compris les hernies diaphragmatiques
- Malaise grave du nourrisson
- Contrôle de la respiration
- Maladies mécaniques et immunologiques du système respiratoire
- Maladies infectieuses du système respiratoire, y compris faux-croup, épiglottite, laryngo-trachéobronchite, sinusite, rhinite, pneumonie
- Tuberculose, y compris investigation, enquête d'entourage, principes thérapeutiques de base
- Aspiration de corps étrangers
- Intoxication par inhalation
- Noyade
- Maladies de la plèvre
- Maladies du lit vasculaire pulmonaire
- Identification des symptômes respiratoires importants et des défaillances respiratoires, y compris les apnées du nouveau-né et les apnées obstructives
- Dépistage et diagnostic d'une mucoviscidose, principes thérapeutiques de base
- Pathophysiologie et diagnostic des allergies respiratoires, y compris l'asthme bronchique
- Hyperréactivité des bronches
- Influence de la fumée et de la pollution de l'air sur les maladies respiratoires
- Indications aux procédures diagnostiques incluant l'imagerie, les tests de fonction pulmonaire, la bronchoscopie
- Principes de base dans l'emploi des aérosols

14.6.2 Compétences

- Identification des symptômes des maladies respiratoires incluant des techniques d'investigation clinique
- Interprétation des résultats des procédures courantes d'imagerie, des gaz sanguins et des tests simples de fonctions pulmonaires
- Pratique et interprétation des tests tuberculeux
- Interprétation du test à la sueur
- Aptitude à prescrire et à expliquer un traitement à court et à long terme
- Prise en charge des maladies respiratoires sévères, y compris principes de la respiration assistée
- Soins des trachéotomies

14.6.3 Attitudes

- Connaissance des impacts des maladies chroniques respiratoires sur l'enfant et la famille
- Compréhension de l'importance de l'éducation des parents et des enfants et adolescents avec des maladies respiratoires chroniques

14.7 Maladies du cœur et des vaisseaux sanguins

14.7.1 Connaissances

- Anatomie et physiologie de la circulation fœtale et son adaptation circulatoire post-natale
- Connaissance des signes cliniques associés aux cardiopathies congénitales et acquises de l'enfant
- Anatomie et répercussions hémodynamiques des cardiopathies simples
- Association des maladies cardiaques avec d'autres pathologies
- Connaître les valeurs de référence pour la fréquence cardiaque et la tension artérielle, en fonction de l'âge
- Indication aux investigations cardiaques et connaissances de base
- Connaître les critères pour la prophylaxie de l'endocardite bactérienne
- Connaître la pharmacopée simple de la cardiologie pédiatrique
- Connaître les implications physiologiques et psychologiques des cardiopathies sur la croissance et le développement de l'enfant, ainsi que la prise en charge globale de la famille

14.7.2 Compétences

- Identification clinique des symptômes cardiaques et de l'insuffisance cardiaque
- Savoir reconnaître un souffle fonctionnel et le différencier d'un souffle pathologique
- Mesures et interprétation de la tension artérielle
- Interprétation des radiographies dans les cardiopathies de l'enfant
- Interprétation de l'électrocardiogramme : ECG normal en fonction de l'âge, hypertrophie droite et gauche, arythmies fréquentes
- Maîtriser les traitements d'urgence :
 - en cas d'arythmies (manœuvre vagale, choc, adénosine)
 - en cas de cardiopathie ducto-dépendante (prostaglandines)
 - en cas de choc cardiogène

14.7.3 Attitudes

- Savoir quand adresser un enfant à un-e cardiologue pédiatre pour évaluation et traitement

14.8 Déficiences immunitaires et désordres auto-immuns

14.8.1 Connaissances

- Développement des compétences immunologiques et mécanismes de défense
- Pathophysiologie des déficiences immunologiques et des désordres auto-immuns
- Évaluation clinique et de laboratoire des maladies immunologiques
- Indications à la substitution, suppression ou stimulation du système immunitaire
- Mesures de prévention des infections opportunistes

14.8.2 Compétences

- Pratique et évaluation des tests de laboratoire

14.9 Allergies

14.9.1 Connaissances

- Pathophysiologie des maladies allergiques
- Rôle de l'hérédité et de l'environnement (pollutions, allergènes)
- Saisonnalité des allergènes

- Type de réaction allergique
- Modèle du syndrome atopique
- Tests diagnostiques de laboratoire
- Principes prophylactiques et thérapeutiques

14.9.2 Compétences

- Prendre une anamnèse appropriée incluant les facteurs allergiques, environnementaux et les autres facteurs de conditionnement
- Conduite, observation et interprétation des tests cutanés
- Prise en charge du choc anaphylactique

14.9.3 Attitudes

- Connaissance de l'impact social et des dérangements dus aux allergies

14.10 Maladies rhumatismales

14.10.1 Connaissances

- Pathogénèse et tableau clinique des maladies inflammatoires communes
- Méthodes de diagnostic appropriées
- Principes des traitements anti-inflammatoires et de la physiothérapie de base

14.10.2 Compétences

- Interprétation des données diagnostiques

14.10.3 Attitudes

- Conscience du caractère potentiellement chronique des maladies articulaires inflammatoires

14.11 Maladies du sang et de la coagulation

14.11.1 Connaissances

- Développement, structure et fonction des éléments constitutifs du sang
- Mécanismes de l'hémostase
- Valeurs normales, dépendant de l'âge, des comptes cellulaires et de l'hémostase
- Anomalies quantitative et qualitative des cellules sanguines
- Évaluation des symptômes et des signes cliniques
- Diagnostic des leucémies
- Diagnostic différentiel des anémies
- Transfusion des produits sanguins
- Principes des traitements de la leucémie
- Principe de transplantation de moelle et de stimulation des cellules souches

14.11.2 Compétences

- Examen des frottis sanguins
- Interprétation des résultats de laboratoire

14.12 Tumeurs

14.12.1 Connaissances

- Structure et caractéristiques des tumeurs malignes
- Facteurs génétiques et environnementaux prédisposant aux cancers de l'enfant
- Connaissance des symptômes variés de présentation des cancers
- Diagnostic différentiel des hypertrophies ganglionnaires des hépato- et splénomégalies
- Principes des schémas thérapeutiques et effets secondaires

- Principes de la lutte contre la douleur
- Prévention des infections dans le cadre des maladies hématologiques et néoplasiques
- Participation à une approche multidisciplinaire pour le traitement des patients atteints de maladies néoplasiques

14.12.2 Compétences

- Indication aux investigations diagnostiques
- Interprétation des résultats des tests diagnostiques
- Information aux parents et aux patients
- Soins de soutien et palliatifs

14.12.3 Attitudes

- Connaissance du fait que les parents d'enfants souffrant de maladies mineures peuvent craindre une maladie cancéreuse sous-jacente
- Reconnaissance de la prise en charge multidisciplinaire des cancers
- Principe de l'aide aux personnes en deuil et attitudes psychologiques envers les enfants et les adolescents ayant une maladie incurable en phase terminale

14.13 Maladies du système urogénital

14.13.1 Connaissances

- Embryogénèse du système urinaire
- Appréciation des présentations communes des maladies rénales et génito-urinaires, y compris le syndrome néphrotique idiopathique et le syndrome hémolytique urémique
- Connaissance des malformations congénitales urologiques et rénales, y compris notions de base de leurs traitements conservatifs et chirurgicaux et de leur follow-up à long terme
- Investigations de la fonction rénale et indications à ces investigations
- Indications aux diverses méthodes d'imagerie du tractus urinaire
- Connaissance des signes et prise en charge précoce de l'insuffisance rénale aiguë et chronique
- Importance du traitement précoce des infections du tractus urinaire
- Bonne connaissance de la miction normale et de ces pathologies inclus toutes les formes d'énurésie et de troubles mictionnels
- Hypertension

14.13.2 Compétences

- Interprétation des résultats de laboratoire, des tests de fonction rénale et de l'imagerie
- Principes de traitement

14.13.3 Attitudes

- Connaissance des stress psychologiques associés à l'insuffisance rénale terminale et à son traitement (dialyse, transplantation)

14.14 Maladies du système nerveux

14.14.1 Connaissances

- Examen neurologique
- Causes communes des troubles neurologiques et du développement
- Symptômes précoces des maladies neuromusculaires
- Caractéristiques des maladies neuro-dégénératives et neuro-métaboliques
- Convulsions fébriles
- Spasmes du sanglot
- Torticolis congénital

- Parésie du plexus brachial
- Syndromes épileptiques communs, y compris les spasmes infantiles
- Prise en charge de l'état de mal épileptique
- Principes de l'utilisation des médicaments anticonvulsivants
- Hypertension intracrânienne, y compris dysfonctionnement d'un drainage ventriculo-péritonéal
- Baisse de l'acuité visuelle
- Ataxie aiguë
- Parésie faciale
- Trouble déficit de l'attention avec hyperactivité
- Gradation et diagnostic différentiel du coma
- Diagnostic et traitement des céphalées
- Utilisation critique des investigations neurologiques : ponction lombaire, ultrasonographie, CAT-scan, résonance magnétique nucléaire
- Principes fondamentaux des traitements de rééducation : physiothérapie, logopédie, orthophonie
- L'enfant polyhandicapé

14.14.2 Compétences

- L'examen des réflexes, de la motricité fine et grossière, des comportements sociaux et du langage
- Tests de la vision et de l'audition et des autres nerfs crâniens adaptés aux différents âges
- Interprétation des investigations et des résultats de laboratoire

14.14.3 Attitudes

- Connaissance de l'impact psycho-social sur les familles des enfants et adolescents ayant un retard mental

14.15 Maladies des muscles

14.15.1 Connaissances

- Symptômes précoces et signes des maladies musculaires
- Indications aux investigations appropriées : conduction nerveuse, électromyogramme, biopsie musculaire, investigations de laboratoire
- Relations avec les maladies métaboliques

14.16 Maladies du squelette et des articulations

14.16.1 Connaissances

- Anatomie et physiologie de la croissance osseuse
- Pathophysiologie du rachitisme, prévention, diagnostic, traitement
- Manifestation osseuse et articulaire des maladies systémiques
- Causes des déformations des articulations et des os
- Diagnostic précoce et traitement de la dysplasie de hanche
- Diagnostic précoce de l'ostéomyélite et l'ostéoarthrite
- Diagnostic différentiel de la boiterie chez l'enfant
- Pharmacologie des médicaments anti-inflammatoires

14.16.2 Compétences

- Interprétation des radios et des examens de médecine nucléaire
- Interprétation des tests de laboratoire

14.16.3 Attitudes

- Connaissance des considérations spéciales impliquées dans l'investigation de fractures lorsqu'une cause non accidentelle est possible
- Connaissance des problèmes psychologiques des enfants et adolescents avec des déformations

14.17 Endocrinopathies

14.17.1 Connaissances

- Influences des hormones sur la croissance
- Développement sexuel et ses anomalies
- Problèmes du diabète
- Dépistage des maladies endocriniennes

14.17.2 Compétences

- Indications aux investigations appropriées par exemple détermination des taux des hormones et indications aux tests de surcharge
- Détermination du stade de développement sexuel
- Mesures précises de la taille, du poids et du périmètre crânien

14.17.3 Attitudes

- Connaissance de l'importance du travail en équipe dans le soin aux diabétiques
- Connaissance des problèmes psychologiques des enfants et adolescents avec des maladies chroniques, une ambiguïté sexuelle, un retard de croissance ou une taille excessive

14.18 Maladies métaboliques

14.18.1 Connaissances

- Principes des anomalies biochimiques des maladies métaboliques communes
- Symptômes et signes des maladies métaboliques chez le nouveau-né et l'enfant plus grand
- Anomalies de laboratoire faisant suspecter des maladies métaboliques
- Principes de traitement diététique des maladies métaboliques
- Dépistage néonatal

14.18.2 Compétences

- Indication et interprétation des tests de maladies métaboliques communes

14.19 Maladies infectieuses

14.19.1 Connaissances

- Connaissance des maladies infectieuses fréquentes et de leur mode de présentation selon l'âge
- Classification des agents infectieux
- Causes de susceptibilité aux infections
- Mécanismes des infections materno-fœtales
- Infections fréquentes du nouveau-né
- Diagnostic différentiel des exanthèmes infectieux
- Immunisation et contrôle des maladies infectieuses
- Connaissances des agents antimicrobiens
- Infections nosocomiales et leurs préventions
- Infections importantes sur le plan mondial et leur variation dans les différentes régions géographiques
- Fièvre d'origine indéterminée

14.19.2 Compétences

- Prévention des infections nosocomiales
- Prise en charge des chocs septiques
- Pratique de l'immunisation
- Collection et manipulation de sang à risque et d'échantillons microbiens
- Interprétation des tests de laboratoire, de l'imagerie et des résultats des sérologies
- Utilisation rationnelle des antibiotiques face à l'augmentation des résistances

14.19.3 Attitudes

- Appréciation du champ et des limitations des examens de laboratoire dans le diagnostic est le traitement des maladies infectieuses

14.20 Maladies de la peau

14.20.1 Connaissances

- Structure normale et fonction de la peau, des cheveux et des ongles
- Infections de la peau (fongique, bactérienne, virale)
- Manifestations cutanées et des muqueuses des maladies systémiques : maladies génétiques, infections, collagénoses, cancers
- Problèmes communs : dermatite des langes, érythème, impétigo, eczéma, acné, naevus, éruptions

14.20.2 Compétences

- Facilité à décrire les maladies dermatologiques en termes de morphologie, configuration et distribution
- Prélèvement liquidien d'une cloque
- Traitement local

14.20.3 Attitudes

- Reconnaissance des stigmates pour l'enfant des maladies dermatologiques sévères

14.21 Maladies psychologiques, psychosomatiques et du comportement

14.21.1 Connaissances

- Problèmes émotionnels de la famille et de l'enfant malade ou handicapé
- Effets du stress sur les enfants et adolescents aux différents âges
- Problème du comportement commun aux différents âges et leur traitement, par exemple troubles de la communication parent/enfant, les pleurs incoercibles, les troubles du sommeil, les troubles de l'alimentation, l'énurésie, l'encoprésie
- Problèmes psychosomatiques, leurs pathogénèses et leurs tableaux cliniques
- Problèmes de l'adolescence
- Aspects psychologiques des maladies physiques
- Troubles émotionnels communs
- Problèmes de manque d'attention et syndrome d'hyperactivité
- Les problèmes de l'enfant à l'hôpital
- Les problèmes psychologiques de l'enfant abusé
- Les problèmes psychologiques de l'enfant retardé et handicapé

14.21.2 Compétences

- Mener une anamnèse dans le domaine psychiatrique
- Pratiquer des tests simples comme les tests de développement et les questionnaires appropriés
- Principes des méthodes diagnostiques
- Principe des méthodes psychothérapeutiques et principes de pharmacothérapies chez l'enfant

14.21.3 Attitudes

- Attitudes empathiques pour les problèmes de comportements psychologiques
- Appréciation des difficultés de comportement des enfants et adolescents avec des maladies chroniques défigurantes, handicapantes et des maladies terminales

14.22 Médecine de l'adolescent

14.22.1 Connaissances

- Mode de développement psychosocial et sexuel de l'adolescent
- Connaissance de la sexualité
- Éducation sexuelle et contraception
- Grossesse de l'adolescente
- Comportements à risques : alcool, nicotine, drogues, comportement sexuel, accidents
- Maladies gynécologiques, maladies sexuellement transmissibles
- Maladies chroniques de l'adolescence, problèmes d'observance
- Troubles psychosomatiques et psychiatriques propres à l'adolescence
- Troubles du comportement alimentaire
- Problèmes de communication courants entre adolescents et adultes

14.22.2 Compétences

- Appréciation du stade pubertaire (Tanner) et détermination de l'âge osseux
- Communication avec les adolescents
- Évaluation des comportements à risque
- Éducation sexuelle

14.22.3 Attitudes

- Compréhension que les adolescents ont des besoins dans le domaine de la santé qui sont différents de ceux des enfants et des adultes
- Compréhension que les jeunes patients doivent prendre part aux décisions qui concernent leur propre traitement et leur santé
- Connaissance de l'importance d'une bonne planification de la transition de la pédiatrie à la médecine adulte.

14.23 Médecine palliative

Acquisition des compétences pour la prise en charge d'enfants et d'adolescents lorsqu'il y a transition entre un traitement à visée principalement curative à un traitement à visée palliative, et dans l'accompagnement des parents et des proches d'enfants et d'adolescents en fin de vie. Cela comprend notamment les objectifs de formation suivants :

- Connaissances des notions de base en soins palliatifs et leur spécificité par rapport à d'autres notions comme l'accompagnement de personnes en fin de vie et l'assistance au décès
- Connaissance du caractère multidimensionnel des soins palliatifs et mise en œuvre responsable de celui-ci lors de la prise en charge
- Connaissances de la communication avec les patients et leur système de référence, y compris l'annonce de mauvaises nouvelles et l'accompagnement dans la prise de décisions difficiles
- Connaissances des principaux éléments du soulagement des symptômes lors de la phase palliative et en fin de vie

15. Connaissances de base dans les spécialités apparentées

15.1 Chirurgie pédiatrique

15.1.1 Connaissances

- Mesures diagnostiques en pratique pédiatrique des maladies nécessitant probablement une prise en charge chirurgicale
- Examens cliniques et de laboratoires préopératoires courants, tests de coagulation, contre-indications non-chirurgicales aux opérations
- Traitements préopératoires des patients malades, par exemple chocs, déshydratations, déséquilibres électrolytique et acide-base, infections, troubles de la coagulation, anémies, insuffisances des divers organes, iléus, épilepsie, diabète
- Estimation des troubles de la régulation de la respiration chez les bébés menant à des apnées post-narcose

15.1.2 Attitudes

- Préparation à un management interdisciplinaire optimal

15.2 Orthopédie pédiatrique

15.2.1 Connaissances

- Diagnostic et traitement des maladies orthopédiques fréquemment observées en premier lieu en pratique pédiatrique

15.2.2 Compétences

- Appréciation clinique des maladies orthopédiques, spécialement de la hanche du nouveau-né et du nourrisson
- Interprétation des techniques d'imagerie

15.3 Gynécologie pédiatrique

15.3.1 Connaissances

- Influences hormonales et fonctions des organes sexuels
- Physiologie de la menstruation
- Maladies sexuellement transmissibles

15.3.2 Compétences

- Gradation du développement sexuel

15.3.3 Attitudes

- Communication appropriée avec les jeunes filles
- Connaissance des problèmes psychologiques des adolescents avec des problèmes gynécologiques
- Connaissance de l'importance d'un travail d'équipe avec les gynécologues pédiatres

15.4 ORL de l'enfant

15.4.1 Connaissances

- Anatomie et fonction du nez, des oreilles et de la gorge
- Diagnostic précoce et traitement des troubles de l'audition
- Altération de la voix comme élément diagnostique
- Conséquences des troubles de l'audition
- Méthodes diagnostiques en ORL incluant les potentiels évoqués
- Manifestations allergiques, prévention et traitements
- Diagnostics et traitements des infections et complications ORL

- Obstructions des voies respiratoires supérieures
- Mises en place de soins spéciaux pour les enfants avec le trouble de l'audition

15.4.2 Compétences

- Évaluation clinique des changements morphologiques des oreilles, du nez et de la gorge
- Interprétation des résultats de l'imagerie
- Tests de screening pour les troubles de l'audition

15.4.3 Attitudes

- Aptitude à un travail d'équipe
- Connaissance des problèmes psychologiques de l'enfant avec des troubles de l'audition et importance d'une intervention précoce combinée à un soutien familial

15.5 Ophtalmologie pédiatrique

15.5.1 Connaissances

- Problèmes congénitaux
- Diagnostic et traitements précoces des troubles de la vue
- Méthodes diagnostiques en ophtalmologie incluant les potentiels évoqués visuels
- Relations entre les maladies systémiques et l'œil
- Institutions et services de soins spéciaux pour les enfants avec des troubles visuels

15.5.2 Compétences

- Compréhension des résultats des examens ophtalmologiques
- Connaissance des caractéristiques de la prise en charge des troubles visuels

15.5.3 Attitudes

- Conscience des effets des troubles visuels sur le développement émotionnel et mental
- Conscience de la nécessité d'une intervention précoce et d'un support familial

15.6 Médecine dentaire de l'enfant

15.6.1 Connaissances

- Dentition normale
- Mécanismes et prévention des caries
- Principes des soins dentaires, d'hygiène de la bouche et de nutrition

15.6.2 Compétences

- Éducation dans les soins dentaires

15.6.3 Attitudes

- Connaissance de l'importance des soins dentaires bien conduits

16. Gestion et organisation d'un service de pédiatrie et d'un cabinet privé

- Importance du travail en équipe
- Relation entre les soins primaires et les soins tertiaires
- Comptabilité
- Assurance
- Gestion du personnel
- Gestion du contentieux