



# Chirurgie pédiatrique spécialisée (SSCP)

**Programme du 1<sup>er</sup> juillet 2024**

## Texte d'accompagnement du programme de chirurgie pédiatrique spécialisée

Le diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée certifie l'acquisition de connaissances approfondies dans ce domaine par des médecins titulaires du titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique ayant achevé une formation postgraduée et continue ciblée, à la fois théorique et opératoire.

Le formulaire de demande pour le diplôme de formation approfondie peut être téléchargé sur le [site internet de la Société suisse de chirurgie pédiatrique \(SSCP\)](#).

Les dossiers doivent être déposés auprès du secrétariat en charge de la formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

Adresse du secrétariat :

**Société suisse de chirurgie pédiatrique (SSCP)**

Rue de l'Hôpital 15

Case postale 592

1701 Fribourg

Tél. : 026 350 33 00

Courriel : [kinderchirurgie@upcf.ch](mailto:kinderchirurgie@upcf.ch)

# Formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée

## 1. Généralités

Ce programme décrit les conditions d'obtention du diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée. Le chiffre 1 présente le profil professionnel de la spécialisation. Les chiffres 2 à 5 énoncent les exigences à remplir pour obtenir le diplôme, et le chiffre 6 s'intéresse à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée. Enfin, le chiffre 7 règle la recertification et le chiffre 8 les compétences.

### 1.1 Définition de la discipline

La chirurgie pédiatrique spécialisée comprend la formation approfondie des spécialistes en chirurgie pédiatrique en vue d'acquies l'expertise dans les domaines spécifiques de cette discipline. Cela inclut l'apprentissage et la maîtrise d'interventions de chirurgie pédiatrique d'un degré de difficulté élevé et la prise en charge globale de tableaux cliniques complexes et rares.

### 1.2 Objectif de la formation postgraduée

La formation approfondie vise à transmettre des compétences dans les domaines spécifiques de la chirurgie pédiatrique par l'acquisition de connaissances et d'aptitudes particulières. Par ailleurs, elle donne à la candidate ou au candidat les compétences pour assurer la direction médicale et organisationnelle d'un sous-domaine de la chirurgie pédiatrique.

## 2. Conditions à l'obtention du diplôme de formation approfondie

### 2.1 Conditions générales

Titre fédéral de spécialiste en chirurgie pédiatrique ou titre étranger reconnu de spécialiste en chirurgie pédiatrique.

### 2.2 Conditions complémentaires

Documentation de la formation obligatoire selon le chiffre 3 et des compétences acquises selon le chiffre 4 ainsi que réussite de l'examen final (chiffre 5).

## 3. Durée, structure et dispositions complémentaires

### 3.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation postgraduée dure 3 ans et elle se structure comme suit :

- La durée totale de la formation peut être effectuée dans des cliniques reconnues pour la formation postgraduée en chirurgie pédiatrique (cf. chiffre 6).
- Max. 2 ans peuvent être accomplis dans les disciplines suivantes (titre de spécialiste, y c. formations approfondies), en tant que formation postgraduée hospitalière dans des établissements de formation reconnus des deux catégories supérieures :  
chirurgie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, chirurgie de la main, chirurgie orale et maxillo-faciale, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, chirurgie thoracique, chirurgie vasculaire, dermatologie, gynécologie et obstétrique, neurochirurgie, oto-rhino-laryngologie, urologie.

- Sur demande préalable auprès de la commission de formation (demande à déposer au secrétariat de la SSCP), une activité de recherche peut être validée pour 1 an au maximum en tant que formation postgraduée. Une formation MD/PhD terminée peut également être validée pour 1 an au maximum. La recherche dans un établissement de formation de catégorie A peut être comptabilisée comme formation postgraduée de catégorie A.
- Seules les périodes de formation postgraduée accomplies après l'obtention du titre de spécialiste peuvent être validées. Les interventions effectuées dans le cadre de la formation en vue du titre de spécialiste peuvent également être prises en compte pour la formation approfondie.

## 3.2 Dispositions complémentaires

### 3.2.1 Reconnaissance de la formation postgraduée accomplie à l'étranger

La formation accomplie à l'étranger est validée lorsque l'équivalence en est attestée. Il est recommandé d'obtenir l'accord préalable de la commission de formation. La charge de la preuve incombe à la personne candidate.

Au moins 1 an de l'ensemble de la formation doit être accompli en Suisse dans des établissements de formation postgraduée reconnus.

Sur présentation d'un diplôme étranger équivalent, le diplôme de formation approfondie peut être délivré sans conditions supplémentaires.

### 3.2.2 Publication / travail scientifique (cf. art. 16, al. 4, RFP)

La personne en formation est premier ou dernier auteur d'une publication scientifique dans une revue scientifique (avec comité de lecture, cf. [interprétation](#)) sous forme imprimée et/ou en édition plein texte en ligne ou d'un travail dont la publication a été acceptée. Les travaux originaux, y compris les méta-analyses, les travaux récapitulatifs et les descriptions sur des cas détaillés et minutieusement référencés (case reports) sont acceptés. Le texte, sans les références, doit comporter au moins 1000 mots. Le thème de la publication doit porter sur la discipline d'un des deux modules visés. La publication validée pour le titre de spécialiste ne peut pas être prise en compte une deuxième fois pour le diplôme de formation approfondie.

### 3.2.3 Participation à des congrès et cours

- Participation à un cours de management reconnu par la SSCP, destiné aux médecins-assistant-e-s et chef-fe-s de clinique ou cadres du domaine de la santé. Une liste actualisée des cours de management d'au moins 2 jours est publiée sur le [site internet de la SSCP](#). La commission de formation décide de la reconnaissance d'éventuels autres cours de management d'au moins 2 jours dans le domaine de la santé.
- Participation à 3 congrès internationaux reconnus dans le domaine des modules visés. Chacun doit être accrédité d'au moins 8 crédits CME.
- Présentation d'un exposé lors d'un congrès reconnu dans le domaine de spécialisation des modules visés (à attester p. ex. en remettant le programme du congrès ou un document attestant l'exposé).
- Participation à un cours de formation continue permettant d'approfondir les connaissances dans les modules visés et accrédité d'au moins 8 crédits CME (p. ex. cours de microchirurgie, cours AO avancé, cours de laparoscopie, ESPU instructional course).

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

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

## 4. Contenu de la formation postgraduée

### 4.1 Connaissances générales

- Connaissances approfondies en anatomie, physiologie, physiopathologie, pathologie, diagnostic, pose d'indication et traitement correspondant aux modules visés
- Éthique médicale
- Protection de l'enfance
- Connaissances managériales et expérience en vue d'un poste de direction

### 4.2 Aptitudes et expérience

- Expérience dans la gestion autonome d'une consultation
- Par année de formation postgraduée : documentation d'un DOPS ou d'un feed-back structuré équivalent pour médecin en formation
- Par année de formation postgraduée : documentation de 2 Mini-CEX et 2 DOPS accomplis en tant que médecin formatrice ou formateur ou feed-back structurés équivalents en tant qu'enseignante ou enseignant

### 4.3 Modules

La chirurgie pédiatrique spécialisée comprend les modules suivants :

- Chirurgie viscérale pédiatrique : abdomen (annexe 1)
- Chirurgie viscérale pédiatrique : thorax (annexe 2)
- Urologie pédiatrique : upper tract (annexe 3)
- Urologie pédiatrique : lower tract and genitalia (annexe 4)
- Chirurgie traumatologique pédiatrique : head, trunk and polytrauma (annexe 5)
- Chirurgie traumatologique pédiatrique : pelvis and extremities (annexe 6)
- Chirurgie plastique pédiatrique : general, head and neck (annexe 7)
- Chirurgie plastique pédiatrique : burns and complex wounds (annexe 8)
- Chirurgie pédiatrique de la main (annexe 9)
- Neurochirurgie pédiatrique (annexe 10)
- Chirurgie fœtale (annexe 11)

Les **catalogues des opérations** des différents modules peuvent être consultés aux annexes 1 à 11.

Pour obtenir le diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée, il est nécessaire de réaliser le catalogue des opérations de 2 modules.

## 5. Examen

La réussite de l'examen de formation approfondie fait partie intégrante des conditions d'obtention du diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

### 5.1 But de l'examen

L'examen vise à déterminer si la personne en formation remplit les objectifs indiqués au chiffre 4 du programme et si elle est donc capable de s'occuper de patients du domaine de la formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée avec compétence et en toute autonomie.

## **5.2 Matière d'examen**

L'examen porte sur les modules (chiffre 4.3) que la personne en formation fait valider pour la formation approfondie. La matière d'examen comprend l'ensemble du catalogue des objectifs de formation spécifique aux modules visés figurant au chiffre 4 du programme de formation approfondie.

## **5.3 Commission d'examen**

### **5.3.1 Élection et composition**

La commission d'examen est composée de membres de la commission de formation et comprend au moins deux personnes, dont la personne présidant la commission de formation postgraduée de la SSCP, qui est nommée d'office (cf. chiffre 8.2.1).

### **5.3.2 Tâches de la commission d'examen**

La commission d'examen est chargée des tâches suivantes :

- Organiser et faire passer les examens ;
- Désigner l'équipe d'expert-e-s pour l'examen de formation approfondie ;
- Admettre les candidates et candidats à l'examen de formation approfondie ;
- Évaluer les examens et en communiquer les résultats ;
- Revoir 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 de recours ;
- Édicter des dispositions d'exécution.

La commission d'examen désigne une équipe d'expert-e-s composée de deux personnes : une ou un spécialiste confirmé du domaine partiel (module) visé par la candidate ou le candidat et une ou un membre de la commission d'examen. La personne responsable de l'établissement de formation actuellement fréquenté par la candidate ou le candidat et la personne responsable de l'établissement de formation dans lequel la candidate ou le candidat a accompli la période de formation la plus longue ne peuvent pas faire partie de l'équipe d'expert-e-s.

## **5.4 Type d'examen**

### **5.4.1 Examen pratique**

Réalisation autonome d'une intervention chirurgicale du catalogue correspondant au module visé, sous la supervision de l'équipe d'expert-e-s.

Le plus tôt possible, mais au plus tard 5 jours avant l'examen, la candidate ou le candidat propose une intervention aux expert-e-s via le secrétariat. Les expert-e-s décident si l'intervention proposée peut être acceptée pour l'examen.

Dans des cas exceptionnels et justifiés, la commission d'examen peut décider d'expertiser une opération filmée au lieu d'une opération réalisée en direct ou d'organiser un examen avec un ou plusieurs cas pratiques au lieu d'une opération.

### **5.4.2 Examen oral**

Cette partie de l'examen se déroule à la suite de l'opération sous la forme d'un entretien spécialisé dans le domaine du module visé et dure entre 60 et 90 minutes.

## **5.5 Modalités de l'examen**

### **5.5.1 Moment propice pour l'examen de formation approfondie**

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

### 5.5.2 Admission à l'examen

Seules les personnes au bénéfice d'un diplôme de médecin fédéral ou étranger reconnu et d'un titre fédéral ou étranger reconnu de spécialiste en chirurgie pédiatrique peuvent se présenter à l'examen de formation approfondie. Au moins 80 % du catalogue des opérations doit avoir été réalisé au moment de l'inscription à l'examen.

La commission d'examen est tenue à ce que la candidate ou le candidat puisse passer l'examen dans les 12 mois suivant son inscription, pour autant que les conditions d'admission soient remplies.

### 5.5.3 Date et lieu de l'examen

L'examen se déroule en règle générale sur le lieu de travail actuel de la personne candidate. La date d'examen est convenue avec elle.

### 5.5.4 Procès-verbal d'examen

L'examen fait l'objet d'un procès-verbal ou d'un enregistrement. L'évaluation de l'examen pratique et l'évaluation globale sont consignées dans un procès-verbal.

### 5.5.5 Langue de l'examen

La partie orale / pratique de l'examen de formation approfondie 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.

### 5.5.6 Taxe d'examen

La SSCP perçoit une taxe d'examen fixée par le comité de la SSCP.

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

## 5.6 Critères d'évaluation

Les deux parties de l'examen sont évaluées avec le terme de « réussi » ou « non réussi ». L'examen de formation approfondie 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 ».

## 5.7 Communication des résultats, répétition de l'examen et recours

### 5.7.1 Communication des résultats

Les résultats d'examen doivent être communiqués aux candidat-e-s par écrit avec l'indication des voies de droit.

### 5.7.2 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.

### 5.7.3 Recours

En cas de non-admission ou d'échec à l'examen, 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 de recours Chirurgie pédiatrique spécialisée (cf. chiffre 8.4).

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

Sont réputés établissements de formation postgraduée en chirurgie pédiatrique spécialisée tous les établissements de formation en chirurgie pédiatrique de catégorie A (cf. chiffre 5 du programme de formation postgraduée en chirurgie pédiatrique), qui emploient un-e médecin cadre titulaire du diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

Les critères de réévaluation des établissements de formation sont fixés dans le programme de formation postgraduée en chirurgie pédiatrique.

## 7. Formation continue et recertification

### 7.1 Validité

Le diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée est valable 5 ans à compter de sa date d'établissement. Ensuite, il est renouvelé pour 5 ans supplémentaires, à condition que le devoir de formation continue ait été rempli pendant cette période. Dans le cas contraire, le diplôme perd sa validité.

### 7.2 Devoir de formation continue

Les exigences pour la recertification du diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée sont les mêmes que pour l'obtention du diplôme de formation continue de la SSCP (cf. programme de formation continue de la SSCP). Toute formation continue pouvant être validée pour l'obtention du diplôme de formation continue de la SSCP peut être prise en compte.

Les titulaires d'un diplôme de formation continue de la SSCP bénéficient automatiquement de la recertification de leur diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

### 7.3 Demande de recertification

Il incombe à la personne détentrice du diplôme de formation approfondie de déposer sa demande de recertification auprès du secrétariat dans le délai requis.

### 7.4 Réduction de l'obligation de formation continue

Les motifs suivants donnent droit à une réduction proportionnelle des obligations de recertification lors d'une interruption de l'activité dans le domaine de la chirurgie pédiatrique de min. 4 à max. 36 mois au total durant une période de recertification : maladie, séjour à l'étranger, maternité, activité non clinique ou autres raisons empêchant de remplir les conditions requises pour la recertification.

### 7.5 Nouvelle demande après expiration

Si la recertification n'a pas eu lieu, une nouvelle demande de diplôme peut être déposée. La commission de formation décide au cas par cas des conditions requises en fonction de la qualité et de l'activité / de la formation continue en chirurgie pédiatrique spécialisée. Elle peut tout au plus demander de repasser l'examen. Les conditions d'examen s'appliquent conformément au chiffre 5.



## 8. Compétences

### 8.1 Commissions / secrétariat

La SSCP est compétente pour toute question en lien avec l'organisation et la mise en œuvre du programme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée. Dans ce but, elle nomme les commissions suivantes :

- Commission de formation
- Commission d'examen
- Commission de recours

La SSCP met en place un secrétariat qui prend en charge toutes les tâches administratives des trois commissions.

### 8.2 Commission de formation

#### 8.2.1 Élection et composition

Le comité de la SSCP nomme les membres de la commission de formation parmi les membres de la SSCP au bénéfice du titre de spécialiste depuis au moins deux ans. Un mandat dure quatre ans. Une réélection est possible.

La commission de formation désigne sa présidente ou son président parmi ses membres. Sa voix est prépondérante. La commission de formation est composée au minimum de :

- 1 professeur-e ordinaire, extraordinaire ou titulaire
- 1 médecin adjoint-e exerçant en hôpital
- La présidente ou le président de la commission de formation postgraduée de la SSCP fait partie d'office de la commission de formation et peut être représenté par un membre de la commission de formation postgraduée.

#### 8.2.2 Tâches

La commission de formation est chargée des tâches suivantes :

- Contrôler le programme et présenter, si nécessaire, une demande de révision à l'ISFM ;
- Édicter les dispositions d'exécution du programme ;
- Délivrer les diplômes de formation approfondie si les conditions du présent programme sont remplies ;
- Évaluer les établissements de formation postgraduée situés à l'étranger et statuer sur la formation postgraduée effectuée à l'étranger conformément au chiffre 3.2.1 ;
- Recertifier les diplômes de formation approfondie ;
- Évaluer les offres de formation postgraduée et continue ;
- Conseiller les personnes candidates à la formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée ;
- Désigner les membres de la commission d'examen conformément au chiffre 5.3.1 ;
- Revoir périodiquement le règlement d'examen (chiffre 5) à l'intention de l'ISFM ;
- Gérer les diplômes délivrés et les annoncer à l'ISFM ;
- Assumer les tâches politiques en lien avec la chirurgie pédiatrique spécialisée.

La commission de formation édicte un règlement précisant ses compétences et procédures internes, et en particulier quelles tâches sont assumées et dans quelle composition. Les décisions d'octroi du diplôme de formation approfondie doivent dans tous les cas être prises conjointement par une personne représentant l'ISFM, désignée par la direction de l'ISFM.

### 8.3 Commission d'examen

#### 8.3.1 Élection et composition

La commission d'examen correspond à la commission de formation.

#### 8.3.2 Tâches

Les tâches de la commission d'examen sont décrites au chiffre 5.3.2.

### 8.4 Commission de recours

#### 8.4.1 Élection et composition

La commission de recours se compose de deux personnes nommées par le comité de la SSCP, toutes deux généralement titulaires du diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée, et d'une personne représentant l'ISFM. Leur mandat dure quatre ans. Les réélections sont possibles (aucune restriction). Les membres de la commission de recours ne peuvent pas être simultanément membres de la commission de formation ou de la commission d'examen. La personne représentant l'ISFM est désignée par la direction de l'ISFM.

#### 8.4.2 Tâches

La commission de recours est compétente pour tout recours contre les décisions de la commission de formation et de la commission d'examen. Les recours doivent lui être adressés dans un délai de 60 jours (de 30 jours pour les décisions de non-admission, cf. chiffre 5.7.3).

Les recours sont soumis à une taxe. Le montant de la taxe est fixé par la commission de recours.

Par analogie à l'art. 21 RFP, la commission de recours est également compétente pour les recours portant sur la non-reconnaissance de stages attestés par un certificat de formation postgraduée.

## 9. Émoluments

La taxe pour l'obtention du diplôme de formation approfondie s'élève à 1500 francs pour les membres de la SSCP et à 2000 francs pour les non-membres.

La taxe de recertification s'élève à 100 francs.

## 10. Dispositions transitoires

10.1 Les **périodes de formation postgraduée** effectuées en Suisse ou à l'étranger avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie sont prises en compte dans la mesure où elles remplissent les conditions du programme et de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP). L'établissement de formation postgraduée doit notamment avoir rempli les critères du chiffre 6 durant la période concernée. Il n'est toutefois pas exigé que la ou le responsable de l'époque ait été titulaire de la formation approfondie.

10.2 Les **périodes d'activité** accomplies dans une fonction dirigeante avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie sont validées en tant que périodes de formation postgraduée. Ces périodes d'activité ne sont cependant validées que si l'établissement de formation remplissait les critères du programme et ceux de la RFP durant la période concernée.

- 10.3 Les demandes de reconnaissance de périodes de formation postgraduée ou d'activité effectuées avant l'entrée en vigueur du programme de formation approfondie doivent être déposées dans les 10 ans suivant l'entrée en vigueur du programme. Passé ce délai, les périodes de formation postgraduée ou d'activité effectuées avant l'entrée en vigueur du programme ne seront plus validées.
- 10.4 Toute personne ayant rempli les conditions d'obtention du diplôme de formation approfondie d'ici au 31 décembre 2025 peut obtenir le diplôme sans devoir passer l'examen. Toute personne n'ayant pas terminé sa formation approfondie au 31 décembre 2025 doit dans tous les cas fournir une attestation de sa réussite à l'examen de formation approfondie pour obtenir le diplôme de formation approfondie en chirurgie pédiatrique spécialisée.

Date d'entrée en vigueur : le 1<sup>er</sup> juillet 2024

## Annexe 1

### Chirurgie viscérale pédiatrique : abdomen

No. of procedures in children < 18 years	MAX.	MIN	Performed as surgeon	Degree of Competence
<b>Surgery of the diaphragm</b>		<b>5</b>		
Repair of congenital diaphragmatic hernia				
Repair of diaphragmatic eventration				
<b>Gastric surgery</b>		<b>10</b>		
Fundoplication		5		
Gastrostomy	5			
Traumatic gastric injury				
Bariatric surgery				
<b>Bowel surgery</b>		<b>30</b>		
Ladd`s Procedure				
Bowelresection and anastomosis or oostomy				
Reconstructive surgery for Hirschsprung Disease		4		
Surgery for intestinal obstruction				
Bowel lengthening				
Repair of anal atresia		5		
Repair of cloaca				
Sphinctermyectomy				
Surgery of rectum prolaps				
<b>Hepato-pancreatico-biliary-splenal surgery</b>		<b>5</b>		
Cholecystectomy				
Repair of choledochal cyst				
Repair of biliary atresia				
Surgery of pancreatic trauma				
Surgery of pancreatic tumors				
Surgery of liver tumors				
Splenectomy (partial, total)				
Resection of splenic cysts				
Surgery for hepatic trauma				
<b>Neonatal surgery (≤ 44 weeks gestational age)</b>		<b>20</b>		
Repair of duodenal atresia				
Repair of intestinal atresia				
Management of gastroschisis/omphalocele (1 patient = 1 case)				
Surgery of necrotizing enterocolitis				
Resection of sacrococcygeal teratoma				

<b>No. of procedures in children &lt; 18 years</b>	<b>MAX.</b>	<b>MIN</b>	<b>Per- formed as sur- geon</b>	<b>Degree of Compe- tence</b>
<b>Surgery of intraabdominal tumors</b>		<b>5</b>		
<b>Endoscopy</b>				
Coloscopy				
<b>Total number of procedures</b>		<b>75</b>		
<b>Further requirements:</b>				
prenatal parental counseling		<b>5</b>		

## Annexe 2

### Chirurgie viscérale pédiatrique : thorax

No. of procedures in children < 18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Head and Neck Surgery</b>				
Resection of branchial arch anomalies				
Resection of thyroglossal cyst				
Tracheal stoma				
Thyroidal surgery				
<b>Esophageal surgery</b>		<b>5</b>		
Repair of esophageal atresia with fistula				
Repair of esophageal atresia without fistula				
Repair of tracheoesophageal fistula				
<b>Lung surgery</b>		<b>5</b>		
Lobe resection (e.g. CPAM)				
Lung resection				
Wedge resection				
Surgical treatment of necrotizing pneumonia	5			
<b>Thoracic surgery</b>		<b>10</b>		
Resection of intrathoracic tumors				
Repair of chest wall deformity				
Thoracoscopy	5			
Aortopexy				
Surgical treatment of pleuropneumonia	5			
<b>Surgery of the diaphragm</b>		<b>5</b>		
Repair of congenital diaphragmatic hernia				
Repair of diaphragmatic eventration				
<b>Endoscopy</b>		<b>10</b>		
Bronchoscopy				
Esophagoscopy		5		
<b>Total number of procedures</b>		<b>40</b>		
<b>Further requirements:</b>				
prenatal parental counseling		5		

## Annexe 3

### Urologie pédiatrique : upper tract

No. de procédures chez les enfants ≤18 ans	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Surgical procedures: Kidney, Ureter, Bladder</b>		<b>50</b>		
Pyeloplasty		15		
Nephrectomy, Heminephrectomy, partial nephrec- tomy		10		
Ureteric reimplantation, extravesical, intravesical		10		
Surgical treatment of kidney tumors				
<b>Endoscopy</b>		<b>5</b>		
Diagnostic/interventional ureterorenoscopy or per- cutaneous renoscopy				
Treatment for Urolithiasis (surgery or ESWL)		10		
<b>Total number of procedures</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	

## Annexe 4

### Urologie pédiatrique : lower tract and genitalia

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Surgical procedures: Kidney, Ureter, Bladder</b>		<b>15</b>		
Vesicostomy, urinary diversion		5		
Repair of bladder exstrophy				
Surgical treatment urachal remnants				
Continent urinary diversion (Mitrofanoff / Monti)		5		
Bladder augmentation				
Incontinence surgery (sling, AMS)				
Surgical treatment of bladder tumors				
<b>Surgical procedures: Male genitalia</b>		<b>65</b>		
Correction of glandular, coronal or penile hypospadias		25		
Correction of penoscrotal or perineal hypospadias		5		
Hypospadias redo surgery		5		
Correction of epispadias				
Correction of penile torsion, penile curvature, webbed penis, buried penis		10		
Laparoscopy for cryptorchidism		10		
Surgical treatment of varicocele				
Surgical treatment (open) of other urethral pathologies				
Surgical treatment of testicular tumor				
<b>* Surgical procedures: Female genitalia</b>		<b>10</b>		
Surgical treatment of vaginal atresia				
Surgical reconstruction of external female genitalia				
Surgical treatment of pathologies of the ovary/Laparoscopy for ovarian pathology				
<b>Endoscopy</b>		<b>20</b>		
Endoscopic treatment for vesicoureteric reflux				
Therapeutical cystoscopy for ureterocele				
Endoscopic treatment of urethral or sphincter pathologies				
Diagnostic/interventional cystoscopy				
<b>Total number of procedures</b>		<b>110</b>		



**Annexe 5****Chirurgie traumatologique pédiatrique : head, trunk and polytrauma**

<b>No. of procedures in children ≤18 years</b>	<b>MAX.</b>	<b>MIN</b>	<b>Per- formed as sur- geon</b>	<b>Degree of Compe- tence</b>
<b>Management of major traumatic head injuries</b>		<b>10</b>		
Conservative management major traumatic head injuries				
Surgical treatment of major traumatic head injuries				
<b>Management of thoracic trauma</b>		<b>10</b>		
Thoracotomy, Thoracoscopy				
Insertion of chest tube in thoracic trauma				
Conservative management				
<b>Management of abdominal trauma</b>		<b>20</b>		
Laparoscopy, Laparotomy				
Conservative management				
<b>Trauma room management pediatric poly-trauma surgical lead</b>		<b>10</b>		
<b>Management of e skin and soft tissue trauma</b>		<b>20</b>		
Skin grafts, local skin flaps or negative pressure therapy		5		
Escharotomy/Fasciotomy		10		
<b>Total number of procedures</b>		<b>70</b>		

## Annexe 6

### Chirurgie traumatologique pédiatrique : pelvis and extremities

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Performed as surgeon	Degree of Competence
<b>Fractures of the upper extremity:</b>		<b>100</b>		
Reduction and surgical fixation of extraarticular fractures upper arm		20		
Reduction and surgical fixation of extraarticular fractures forearm and hand		20		
Reduction and surgical fixation of intraarticular fractures		15		
<b>Fractures of the pelvis and the lower extremity:</b>		<b>75</b>		
Reduction and surgical fixation of extraarticular fractures femur		10		
Surgical treatment of pelvic fractures				
Reduction and surgical fixation of extraarticular fractures lower leg		15		
Reduction and surgical fixation of extraarticular fractures foot		10		
<b>Other procedures</b>				
Surgical repair of ligamentous injuries				
Surgical repair of tendons, nerves or blood vessels				
Arthroscopy				
<b>Total number of procedures</b>		<b>200</b>		

## Annexe 7

### Chirurgie plastique pédiatrique : general, head and neck

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>General Plastic Surgery Techniques and Proce- dures</b>		<b>80</b>		
Excision of skin tumors or soft tissues masses with primary closure		15		
Local flaps		10		
Tissue expansion		5		
Split thickness skin grafting		10		
Full thickness skin grafting		5		
Free tissue transfer				
Liposuction or Lipofilling				
Nerve Suture		5		
Tendon Suture		5		
Fasciotomy				
Amputation/Stump Revision		5		
<b>Plastic Surgery on the Head and Neck</b>		<b>70</b>		
Cranial vault remodelling				
Reconstuctive procedures on the scalp		5		
Reconstruction of complex facial wounds (eyelids, nose, lips, ears)		10		
Elective surgery on the nose		5		
Elective surgery on the ear		10		
Surgery for cervical cysts and branchial arch anom- alies				
Cleft surgery				
<b>Plastic Surgery on the Trunk</b>		<b>25</b>		
Elective surgery on the breast		5		
Surgery for thoracic wall deformities		5		
Abdominal wall reconstruction				
Excision of large or giant congenital nevi		5		
Surgery for Pilonidal Cyst				
<b>Vascular Anomalies</b>		<b>25</b>		
Interventional treatment of Vascular Anomalies		10		
Surgical treatment of Vascular Anomalies		10		
<b>Total number of procedures</b>		<b>200</b>		

## Annexe 8

### Chirurgie plastique pédiatrique : burns and complex wounds

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Surgical Procedures in Burn Injuries and Scars</b>		<b>100</b>		
Escharotomy				
Burn dressing changes		20		
Tangential excision in burn injuries		20		
Split thickness skin grafting in burn injuries		20		
Full thickness skin grafts		5		
Dermal substitutes		5		
Scar release on the hand		5		
Scar release other areas		5		
<b>Surgical Procedures in Complex Wounds</b>		<b>40</b>		
Surgical Procedures in Complex Wounds (incl. negative pressure therapy)		10		
Surgical Procedures in extensive skin or soft tissue defects (other than burns)		5		
Surgical Procedures for necrotizing soft tissues infections				
Local flaps for reconstruction of skin defects		5		
Tissue expansion for reconstruction of skin defects				
Amputation / stump revision				
<b>Miscellaneous Burns and Complex Wounds</b>		<b>70</b>		
Initial Assessment and Management of Burn Injuries (<48h post burn)		40		
Non-surgical Management of Burn injuries of < 20% TBSA		20		
Formula based fluid resuscitation in Burn injuries ≥ 20% TBSA				
Conservative Management of Complex Wounds		10		
Laser treatment for scars				
<b>Total number of procedures</b>		<b>210</b>		

## Annexe 9

### Chirurgie pédiatrique de la main

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Trauma</b>		<b>70</b>		
Reduction and fixation of distal radius fractures	10	5		
Reduction and fixation of hand fractures	25	15		
Flexor tendon repair	25	15		
Extensor tendon repair	25	10		
Secondary reconstructions of tendon injuries				
Microsurgical nerve repair		5		
Nerve grafting				
Microsurgical vascular anastomosis		5		
<b>Congenital (hand and forefoot)</b>		<b>40</b>		
Repair of syndactylies	10	5		
Correction of preaxial polydactylies		5		
Correction of postaxial polydactylies	10	5		
Opponens plasty				
Pollicization				
Reconstruction of cleft hand				
Correction of Kirner deformity				
Correction of amniotic bands				
Correction of wrist in radial longitudinal dysplasia				
Distraction lengthening for congenital malformation				
Correction of other complex malformation of the hand				
<b>Miscellaneous</b>		<b>60</b>		
Pulley release for trigger thumb or finger	10	5		
Surgical treatment of infections of the upper extremity	10	10		
Excision of ganglion	10	5		
Excision of osseous tumors on the upper extremity	10			
Excision of soft tissue tumors on the upper extremity	10			
Surgical procedure for vascular anomalies				
Corrective osteotomies on the upper extremity		5		
Local skin flap on the hand (V-Y, Z-plasties, transposition)		10		
Regional skin flap of the upper extremity		3		
Skin graft on the upper extremity	10	10		
Nerve repair for obstetrical brachial plexus injury				

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
Tendon or muscle transfer				
<b>Conservative treatment of the trauma of the hand</b>		<b>60</b>		
Skeletal injuries (fractures, joint dislocations)		30		
Soft tissue injuries, infections, burns		30		
<b>Total number of procedures</b>		<b>230</b>		

## Annexe 10

### Neurochirurgie pédiatrique

No. of procedures in children ≤18 years	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
<b>Hydrocephalus</b>		<b>25</b>		
Implantation of subcutaneous reservoir (Rickham, Ommaya)				
Implantation of external liquor drainage				
Implantation of ventriculoperitoneal shunt drainage				
Implantation of ventriculoatrial shunt drainage				
Endoscopic third ventriculostomy		<b>5</b>		
Revisional surgery for shunt dysfunction	<b>10</b>			
<b>Traumatic brain injury</b>		<b>10</b>		
Implantation of catheter or sensor to measure ICP	<b>5</b>			
Evacuation of epidural hematoma				
Evacuation of subdural hematoma				
Drainage of subdural hygroma				
Elevation of skull fracture				
<b>Spinal and cranial neural tube defects</b>		<b>5</b>		
Encephalocele repair				
Myelomeningocele repair				
Meningocele repair				
Resection of spinal lipoma				
Spinal cord untethering operation				
<b>Craniosynostosis</b>		<b>5</b>		
Cranial vault remodeling				
Endoscopic strip craniectomy				
<b>Miscellaneous</b>				
Implantation of intrathecal baclofen pump				
Selective dorsal rhizotomy				
Implantation of neurostimulator device				
Surgery for epilepsy				
Surgery for intracranial or spinal tumors				
<b>Total number of procedures</b>		<b>60</b>		

## Annexe 11 Chirurgie fœtale

No. of fetal procedures	MAX.	MIN	Per- formed as sur- geon	Degree of Compe- tence
MMC-Repair				
Coccygeal teratoma resection				
Lung resection for malformation				
Other fetal surgery (must be listed below)				
<b>Total number of procedures</b>		<b>30</b>		

### Further requirements:

Prenatal parental counseling		30		
------------------------------	--	----	--	--