**Protocole de formation postgraduée et formulaire de demande pour**

**l’attestation de formation complémentaire**

**Radioprotection en chirurgie pédiatrique (SSCP) et en médecine d’urgence pédiatrique (PEMS)**

L’attestation de formation complémentaire est délivrée après l’obtention du titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique ou de la formation approfondie en médecine d’urgence pédiatrique.

Nom, prénom, date de naissance :

Adresse :

Numéro GLN (numéro à 13 chiffres, cf. carte de médecin) :

Fonction (médecin-assistant-e, chef-fe de clinique, etc.) :

Établissement(s) pour la formation pratique

|  |  |
| --- | --- |
| Établissements de formation, formateurs (date, signature) | du - au |
| 1      |       |
| 2      |       |
| 3      |       |

1. **Formation théorique**

Date du cours d’expert en radioprotection reconnu par l’OFSP pour les médecins qui pratiquent la radioscopie :

(veuillez joindre l’attestation de participation au cours ou le document de l’OFSP attestant de l’équivalence de la formation en radioprotection accomplie à l’étranger)

1. **Formation pratique dans des établissements reconnus**

Attestation du formateur responsable que les objectifs de formation pratiques sont remplis

1. Atteinte des objectifs de formation pratiques généraux
(chiffre 4.2 du programme) :
* Choix optimal de la méthode thérapeutique ou diagnostique
[ ] (justification / pose de diagnostic) [ ]  oui
* Positionnement correct du patient [ ] [ ]  oui
* Radioprotection du patient [ ] [ ]  oui
* Radioprotection des collaborateurs et de l’examinateur [ ] [ ]  oui
* Optimisation de la durée de radioscopie et de la dose en lien
avec l’examen concerné [ ] [ ]  oui
* Taille correcte du cadrage (collimation) en lien avec l’examen concerné [ ] [ ]  oui
1. Atteinte des objectifs de formation pratiques spécifiques (chiffre 4.2.2 du programme) :

Objectif de formation n° 1: [ ] [ ]  oui

La ou le candidat-e est en mesure d’effectuer les examens radiologiques dans les domaines des doses modérées et élevées en chirurgie pédiatrique ou en médecine d’urgence pédiatrique en utilisant la dosimétrie de manière optimale. Les examens marqués d’un astérisque (\*) s’appliquent uniquement aux candidats en chirurgie pédiatrique :

* Contrôle de la position après réduction lors du traitement conservateur de fracture
* Contrôle de la position et contrôle de l’ostéosynthèse lors du traitement opératoire de fractures, de tumeurs et de malformations\*
* Radioscopie avec produit de contraste dans le domaine de l’urologie pédiatrique et de la chirurgie viscérale thoracique pédiatrique\*
* Radioscopie peropératoire, y c. évaluation de la position des implants\*
* Localisation peropératoire de corps étrangers par radioscopie\*

Objectif de formation n° 2 : [ ] [ ]  oui

La ou le candidat-e connaît et comprend en détail les possibilités d’optimisation de l’équipement utilisé pour la radioprotection et peut les appliquer.

Objectif de formation n° 3: [ ] [ ]  oui

La ou le candidat-e est en mesure d’évaluer la dose appliquée en cours d’examen et de prendre, le cas échéant, les mesures nécessaires de correction pour éviter toute séquelle.

Objectif de formation n° 4: [ ] [ ]  oui

La ou le candidat-e peut évaluer la dose administrée à un patient lors d’un examen effectué et connaît le concept des niveaux de références diagnostiques (NRD).

Objectif de formation n° 5: [ ] [ ]  oui

La ou le candidat-e connaît les risques liés à l’application du rayonnement ionisant pour soi et pour le personnel et est en mesure d’appliquer les différents moyens et mesures de protection de manière optimale.

Je demande l’attestation de formation complémentaire « Radioprotection en chirurgie pédiatrique (SSCP) ou en médecine d’urgence pédiatrique (PEMS) ».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Candidat-e (lieu, date, signature) |  | Dernière personne en charge de la formation en radioprotection pratique (lieu, date, signature) |
|       |  |       |

**Annexes**:

* Attestation de participation au cours d’expert en radioprotection reconnu par l’OFSP pour les médecins qui pratique la radioscopie (copie)
* Lorsque le cours en radioprotection a été suivi à l’étranger : document attestant de l’équivalence de cette formation par l’OFSP
* Lorsque la formation pratique en radioprotection a eu lieu à l’étranger : document attestant de l’équivalence de cette formation pratique par l’OFSP (copie)
* Justificatif du versement des émoluments de 50 francs pour les membres ordinaires de la SSCP et de la PEMS, de 100 francs pour les membres extraordinaires et de 250 francs pour tous les autres candidats

A envoyer au :

Secrétariat SSCP / Geschäftsstelle SGKC

Société suisse de chirurgie pédiatrique

Rue de l'Hôpital 15

Case postale 592

1701 Fribourg

Tél. 026 350 33 00

Courriel kinderchirugie@upcf.ch

Coordonnées bancaires :

IBAN CH68 0023 5235 5902 2101 K

Secrétariat Médecine d’urgence pédiatrique (PEMS)

PEMS

Bahnhofstrasse 7b

6210 Sursee

E-Mail: info@pems.ch

Coordonnées bancaires :

Kontoinhaber Pediatric Emergency Medicine of Switzerland (PEMS)

Bankname: UBS, CH-8098 Zürich, Switzerland

Kontonummer: 80-2-2

**IBAN**: **CH870024024011305640L**

Clearing/ BLZ: 0240

SWIFT-Adresse: UBSWCHZH80A