

Règlement d'examen pour l'obtention du titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique

Remarque préliminaire

Pour simplifier la lecture, seule la forme masculine de « candidat » est utilisée dans ce **document**.

1. Dispositions générales

Ce règlement complète les dispositions obligatoires de la loi sur les professions médicales et de son ordonnance concernant les principes de la formation médicale postgraduée. Il complète également les conditions requises pour l'obtention d'un titre de spécialiste en chirurgie pédiatrique et la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) de l'Institut Suisse pour la Formation médicale postgraduée (ISFM). Le programme de formation postgraduée de la Société suisse de chirurgie pédiatrique (SSCP) définit les contenus juridiquement obligatoires pour l'examen de spécialiste.

Ce règlement définit les grandes lignes de l'organisation pratique de l'examen et, à ce titre, il n'a pas de valeur contraignante. La SSCP se réserve le droit d'adapter le règlement sans information préalable aux candidats et de modifier l'examen dans le cadre de la RFP et du programme de formation postgraduée.

2. But de l'examen

La réussite de l'examen de spécialiste constitue la preuve que le candidat a atteint les objectifs fixés dans le « Programme de formation postgraduée » et qu'il a acquis les connaissances théoriques et pratiques nécessaires pour lui permettre de prendre en charge, de façon autonome et compétente, les patients dans le domaine de la chirurgie pédiatrique.

3. Matière d'examen

La matière examinée au cours de l'examen oral comprend toute la matière mentionnée dans le contenu du « Programme de formation postgraduée ».

4. Commission d'examen - examinateurs

Le comité de la Société Suisse de Chirurgie Pédiatrique (SSCP) désigne, au sein de ses membres, les membres de la Commission d'examen (ci-après commission) et son président. Cette commission comprend au moins 1 membre d'une faculté, 1 médecin cadre d'un service hospitalier et un praticien indépendant. La commission a le devoir de désigner, le cas échéant, des examinateurs supplémentaires pour le déroulement des examens.

5. Admission à l'examen de spécialiste

Le candidat à l'examen doit être titulaire du diplôme fédéral de médecine ou d'un diplôme étranger équivalent reconnu et avoir réussi l'examen de base de chirurgie.

Il est recommandé de se présenter à l'examen de spécialiste au plus tôt durant la dernière année de formation et après avoir accompli les opérations mentionnées dans le « Programme de formation postgraduée ».

L'inscription à l'examen n'est prise en compte qu'après réception du formulaire de candidature et du paiement de la taxe d'inscription, dans les délais officiels (voir la page d'accueil de la SSCP).

6. Dates d'examen

L'examen se déroule une fois par an durant le dernier trimestre de l'année. Le lieu et la date sont diffusés sur la page d'accueil de l'Institut Suisse pour la Formation Médicale postgraduée et continue (ISFM).

7. Déroulement de l'examen

L'examen se déroule en deux parties, une partie écrite « Spot-Test » et une partie orale. Selon le nombre de candidats, l'examen se déroule sur 1 ou 2 jours.

7.1. Spot-Test

Examen écrit de 30 minutes durant lequel 30 images sont projetées aux candidats réunis. Chaque image est présentée pendant une minute et représente un diagnostic clinique avec 2 questions reliées à la diapositive, auxquelles le candidat répond immédiatement par écrit en style télégraphique. Après les 30 minutes, les questionnaires sont recueillis. En règle générale,

rale, deux images supplémentaires sont présentées. Lors de l'évaluation, deux images sont retirées (s'il s'avère que l'interprétation de l'image ou des questions portait à confusion ou que la majorité des candidats ont donné une fausse réponse)

7.2. Examen oral

Les candidats sont évalués sur 4 domaines (Areas) de la chirurgie pédiatrique lors de 4 entretiens de 30 minutes chacun.

Dans chaque domaine, deux cas sont présentés : un « grand cas » et un « petit cas ».

Une courte présentation clinique avec anamnèse, examen clinique, valeurs de laboratoire et résultats radiologiques importants et éventuellement des photos est fournie au candidat. Les examinateurs donnent suffisamment de renseignements pour que le candidat puisse saisir la problématique du cas.

Des thèmes (Prompts) sont déterminés avant la session d'examen par la Commission.

Pour le « grand cas » 4 thèmes et pour le « petit cas » 2 thèmes sont testés. Ainsi, ce ne sont pas forcément le diagnostic ou la technique d'intervention qui est testé mais, par exemple, la pathophysiologie, le pronostic ou l'embryologie.

Thèmes: voir annexe 12.2

7.3. Critères d'évaluation / notes

Chaque partie de l'examen (domaines I, II, III, IV) et le Spot-Test reçoivent une note qui va de 1 (moins bonne) à 6 (meilleure).

L'examen est réussi lorsque la moyenne des cinq notes est de 4.0 au moins, qu'aucune note n'est inférieure à 3 et qu'une seule note au maximum est inférieure à 4.

7.4. Communication des résultats

Le résultat est « réussi » ou « échoué ».

Un protocole d'évaluation est établi pour chaque candidat. L'évaluation ne peut généralement pas se faire le jour de l'examen et les candidats sont informés du résultat dans les meilleurs délais.

En cas d'échec, le candidat reçoit une copie du protocole d'évaluation et une information concernant les recours.

8. Répétition de l'examen

L'examen peut être répété autant de fois que le candidat le souhaite, sans limite, mais à chaque fois dans son intégralité.

9. Recours

Le candidat peut déposer un recours auprès de la Commission de recours en matière de formation médicale universitaire et de formation médicale postgraduée (Art. 56), en cas de refus de sa candidature à l'examen de spécialiste dans un délai de 30 jours, en cas d'échec à l'examen dans un délai de 60 jours.

10. Langue d'examen

L'examen peut être passé en allemand, français ou anglais. Il peut être passé en italien pour autant que le candidat le demande et que des examinateurs parlant l'italien soient disponibles. Les questions du Spot-Test sont posées en anglais et, sur demande des candidats, traduites en allemand ou en français. Les réponses peuvent être données en allemand, français ou italien.

11. Taxe d'examen

La SSCP fixe une taxe d'examen, qui généralement ne couvre pas les coûts de l'examen et qui est publiée dans le Bulletin des médecins suisses.

12. Annexe

12.1 Domaines – Areas (Champs de la chirurgie pédiatrique qui sont évalués)

Area I – Chirurgie néonatale

I.a. Thorax

- Atrésie de l'œsophage
- Hernie diaphragmatique
- Maladies pulmonaires kystiques
- Séquestres pulmonaires

I.b. Paroi abdominale

- Laparoschisis
- Omphalocèle
- Pathologies ombilicales

I.c. Tractus digestif

- Atrésie duodénale
- Atrésie du grêle
- Malrotation et volvulus
- Iléus méconial
- Malformation anorectale
- Maladie de Hirschsprung
- Duplications

I.d. Autres malformations

- Fistules et kystes cervicaux
- Hémangiomes
- Lymphangiomes et malformations vasculaires
- Tératome sacro-coccygien
- Myéломéningocèle (prise en charge pré- et post-opératoire)
- Craniosynostose
- Malformations des extrémités

Area II – Chirurgie générale

II.a. Thorax

- Reflux gastro-œsophagien
- Sténose de l'œsophage
- Hernie et relaxation du diaphragme
- Hernie para-œsophagienne
- Masses médiastinales
- Thorax en entonnoir, thorax en carène
- Empyème pleural, abcès pulmonaire
- Pneumothorax
- Tumeurs et kystes pulmonaires

II.b. Tractus digestif

- Hypertrophie du pylore
- Appendicite
- Péritonite
- Diverticule de Meckel
- Invagination
- Hémorragies digestives, polypes
- Maladie de Crohn, colite ulcéreuse
- Abcès, fistule et prolapsus périanal
- Iléus
- Hernies inguinales

- II.c Foie et voies biliaires**
- Atrésie des voies biliaires
 - Lithiases biliaires
 - Pancréatite
 - Anémie hémolytique, hypersplénisme
 - Kystes de la rate, du pancréas, du foie, des voies biliaires
- II.d Tumeurs**
- Neuroblastome
 - Néphroblastome
 - Tératome
 - Sarcome
 - Autres tumeurs des parties molles
 - Tumeurs osseuses

Area III – Urologie

- III.a Reins, urètres**
- Sténose de la jonction pyélo-urétérale
 - Reflux vésico-urétéral
 - Méga-uretère
 - Duplication rénale, ectopie urétérale, urétérocèle
- III.b Vessie et urètre**
- Exstrophie vésicale, épispade
 - Valves urétrales
 - Lithiase urinaire
 - Vessie neurologique, trouble de la vidange vésicale
- III.c Organes génitaux**
- Hypospade
 - Rétention testiculaire
 - Scrotum aigu
 - Varicocèle
 - DSD (troubles de la différenciation du sexe)
 - Tumeurs testiculaires
 - Pathologies ovariennes

Area IV – Traumatologie et réanimation

- IV.a Parties molles**
- Blessures thermiques et chimiques
 - Brûlure de l'œsophage
 - Traitement des plaies (transplantation, lambeaux, défaut cutané, fasciite, morsure, etc.)
- IV.b Polytraumatismes**
- Prise en charge initiale, réanimation
 - Trauma cranio-cérébral
 - Trauma thoracique
 - Trauma abdominal
 - Trauma rénal, rupture de vessie
 - Trauma à la colonne vertébrale, à la moelle
 - ARDS

IV.c Extrémités

- Fractures
- Luxations
- Ecrasements
- Syndrome de loge
- Fracture du bassin

IV.d Divers

- Choc septique et réanimation
- Syndrome du grêle court
- Alimentation parentérale
- Alimentation entérale
- Stomies
- Ostéomyélite
- Maltraitance, protection de l'enfant

12.2 Prompters (Ensemble de sujets qui sont examinés en relation avec un cas)

- Embryologie
- Pathophysiologie
- Etiologie
- Epidémiologie
- Diagnostic différentiel
- Investigations
- Protection radiations ionisantes
- Clinique
- Indications opératoires
- Techniques opératoires
- Complications
- Traitement conservateur et pharmacothérapie
- Traitement péri opératoire
- Diagnostic et traitement pré natal
- Pronostic
- Information aux parents
- Economie / coûts de la santé
- Ethique