



FMH

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
Swiss Medical Association

Spécialiste en pédiatrie

y c. formations approfondies

- [endocrinologie-diabétologie pédiatrique](#)
- [gastroentérologie pédiatrique](#)
- [cardiologie pédiatrique](#)
- [néonatalogie](#)
- [néphrologie pédiatrique](#)
- [neuropédiatrie](#)
- [onco-hématologie pédiatrique](#)
- [pneumologie pédiatrique](#)

Programme de formation
postgraduée
du 1^{er} juillet 2001

Spécialiste en pédiatrie

Programme de formation postgraduée

Par la présente publication, le Comité central de la Fédération des médecins suisses met en vigueur, au 1er juillet 2001, le programme révisé de formation postgraduée pour l'obtention du titre de spécialiste en pédiatrie et pour les formations approfondies en endocrinologie-diabétologie pédiatrique, gastroentérologie pédiatrique, cardiologie pédiatrique, néonatalogie, néphrologie pédiatrique, neuro-pédiatrie, onco-hématologie pédiatrique et pneumologie pédiatrique.

1. Généralités

1.1 Buts principaux de la formation postgraduée

Le pédiatre doit être en mesure d'assurer l'assistance médicale de base et spécifique de l'enfant, de la naissance à la fin de l'adolescence, et de gérer les situations d'urgence. Il s'engage à appliquer les mesures préventives optimales à l'égard de ses patients. Il connaît toutefois les limites de ses connaissances et aptitudes. Il collabore avec les spécialistes en pédiatrie, les pédiatres hospitaliers et les autres médecins afin de permettre à ses patients de bénéficier de tous les moyens de la médecine moderne; ce faisant, il tient compte des aspects éthiques et économiques. Il est aussi à même d'exercer une activité de médecin consultant. Enfin, le pédiatre collabore avec les autorités sanitaires pour l'élaboration et l'application de mesures de santé publique.

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 l'âge adulte.

1.2 Structure de la pédiatrie

La pédiatrie englobe:

1. la pédiatrie générale et
2. les spécialités pédiatriques

2. Durée, structure et dispositions complémentaires

2.1 Durée et structure de la formation postgraduée

La formation postgraduée dure 5 ans à raison de:

- 4 ans au moins en pédiatrie (**formation spécifique**), dont 1 an dans une sous-discipline de la pédiatrie.
- 1 an au plus sur les 5 ans de formation postgraduée peut être accompli dans les disciplines suivantes (**formation non spécifique**):

chirurgie pédiatrique, orthopédie pédiatrique, radiologie pédiatrique, médecine préventive et sociale, psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, pédopathologie, génétique humaine, médecine interne, neurologie d'adultes, gynécologie et obstétrique, anesthésiologie, ORL, dermatologie et vénéréologie, chirurgie générale ainsi que la médecine scolaire auprès des services reconnus par la FMH.

La formation postgraduée non spécifique doit être accomplie auprès d'établissements de formation reconnus ou des établissements suivants:

Orthopédie pédiatrique

Bâle: Clinique universitaire d'orthopédie pédiatrique

Genève: Unité d'orthopédie pédiatrique, Clinique de pédiatrie HUG

Lausanne: Service d'orthopédie et de traumatologie de l'appareil moteur, CHUV

Zurich: Département de pédiatrie, Clinique Schulthess

Pédopathologie

Genève: Division de pathologie clinique, HUG

Lausanne: Institut universitaire de pathologie, Division de la pathologie du développement et autopsies, CHUV

Zurich: Département de pathologie, Service de pédopathologie, HUZ

Génétique humaine

Bâle: Département de génétique médicale, Clinique universitaire pédiatrique

Berne: Génétique médicale, Clinique universitaire pédiatrique

Genève: Division de génétique médicale, HUG

Lausanne: Division autonome de génétique médicale, CHUV

Zurich: Institut de génétique médicale de l'Université de Zurich

Formation postgraduée spécifique

1^{re} partie 1^{re} et 2^e année: pédiatrie de base

2^e partie 2^e et 3^e année: comme la 1^{re} année, mais complétées par certaines spécialités

3^e partie 4^e et 5^e année: comme la 2^e partie. Dans cette partie, le candidat peut commencer une formation postgraduée dans une spécialité pédiatrique.

1^{re} partie (pédiatrie de base)

Urgences pédiatriques, néonatalogie du nouveau-né à terme (y compris la réanimation), maladies infectieuses et immunologie, alimentation, développement normal et croissance normale, troubles du comportement les plus fréquents chez l'enfant, principales mesures préventives (y compris vaccinations), connaissance de la loi sur l'assurance-invalidité et des lois concernant l'annonce obligatoire des maladies, aspects psychologiques de l'enfant, de l'adolescent et de la famille, techniques courantes de diagnostic et de traitement ainsi que de soins pratiques, pharmacothérapie, pédiatrie sociale (y compris protection de l'enfant).

2^e partie

Comme la 1^{re} partie, avec en plus les disciplines suivantes: gastroentérologie, pneumologie, allergologie, traumatologie et chirurgie infantile, ORL, dermatologie, orthopédie, néonatalogie du prématuré, maladies chroniques, onco-hématologie, neurologie, médecine de l'adolescence.

3^e partie

Comme la 1^{re} et la 2^e partie, avec en plus: soins intensifs du nouveau-né et de l'enfant, prise en charge des enfants handicapés, soins multidisciplinaires aux enfants atteints de maladies chroniques, endocrinologie, métabolisme, néphrologie, immunologie, cardiologie, génétique, onco-hématologie, neurologie, radiologie pédiatrique (interprétation des images).

Les contenus des différentes parties de la formation postgraduée ne doivent pas nécessairement être acquis dans l'ordre donné ci-dessus, il s'agit plutôt de conférer au futur pédiatre une formation postgraduée qui lui permette de maîtriser les problèmes auxquels il sera le plus fréquemment confronté dans la pratique. La formation postgraduée en pédiatrie générale englobe la première et la deuxième partie ainsi que deux ans supplémentaires dans les disciplines de la 2^e partie ou dans certaines spécialités de la 3^e partie.

Le candidat doit acquérir au moins 2 ans de formation dans des établissements reconnus de la catégorie A et 1 an au minimum en catégorie B ou C. Au maximum 2 ans peuvent être accomplis dans des établissements de catégorie C reconnus pour 1 an chacun.

Le candidat a la possibilité d'effectuer un assistantat de 6 mois au plus dans un cabinet de pédiatrie reconnu. Avant de commencer ce stage, le candidat doit attester au moins 2 ans de formation postgraduée spécifique.

2.2 Dispositions complémentaires

Les candidats doivent attester durant leur formation postgraduée au moins 10 jours de sessions de formation spécifique et/ou de formation continue. Les sessions doivent durer au moins une demi-journée et leur contenu doit être certifié par le responsable de l'établissement de formation postgraduée.

3. Contenu de la formation postgraduée

3.1 Connaissances

- Santé de l'enfant de la naissance à l'adolescence: alimentation, croissance, développement, besoins, environnement, école.
- Physiopathologie, clinique, diagnostic, traitement et prévention des maladies de l'enfance.
- Pose de l'indication des tests fonctionnels les plus fréquents ainsi que des procédés d'imagerie médicale.
- Pose de l'indication des mesures diététiques, physiothérapeutiques, psychomotrices, logopédiques, ergothérapeutiques et de réadaptation.
- Evaluation de l'efficacité, des risques et des coûts des mesures et moyens diagnostiques et thérapeutiques.

3.2 Aptitudes théoriques et pratiques

- Diagnostic: anamnèse somatique et psychosociale, anamnèse physique, estimation du degré de gravité d'un état de santé, élaboration d'une liste des problèmes et d'un plan d'examen.
- Interprétation de la formule sanguine, analyse d'urine, analyses chimiques, biochimiques et microbiologiques ainsi que du liquide céphalo-rachidien, interprétation de l'imagerie médicale pratiquée au cabinet médical.
- Thérapie: plan, choix des médicaments et autres mesures, contrôles et surveillance.
- Maîtrise des situations d'urgence vitale.
- Conduite d'entretiens avec parents et enfants, adaptés à la situation.
- Prise en charge de patients souffrant de problèmes psychosomatiques et psychosociaux ou de maladie chronique ainsi que des enfants handicapés et de leurs proches.
- Accompagnement de l'enfant mourant et de ses proches.
- Connaissance et appréciation critique de la littérature scientifique.
- Connaissance des méthodes du contrôle de la qualité.

3.3 Aptitudes techniques dans l'art du diagnostic et du dépistage

Prise de sang, cathétérisme vésical/ponction, analyse d'urine, ponction lombaire, test cutané à la tuberculine, frottis spécifiques à caractère diagnostique, sondage gastrique, exécution de tests diagnostiques rapides, tests de dépistage concernant la perception et le développement.

3.4 Aptitudes techniques dans la thérapie

Réanimation cardiorespiratoire, mesures en cas de choc, de déshydratation et de convulsions, exécution de transfusions, techniques d'injections, techniques d'inhalation, petite chirurgie d'urgence.

3.5 Autres connaissances et responsabilités

Le pédiatre doit être en mesure d'informer ses patients (en fonction de leur âge) ainsi que parents, confrères et personnel soignant sur le diagnostic, la thérapie et leurs conséquences.

Il connaît les droits de l'enfant, les respecte et s'engage en leur faveur.

Il doit connaître les institutions de santé publique et scolaires et y prendre une part active. Il est rompu aux problèmes de médecine sociale et préventive.

Le pédiatre doit être disposé à transmettre ses connaissances et son savoir-faire. Il est responsable de sa formation continue pendant toute la durée de son activité médicale.

Il doit posséder des connaissances de base dans toutes les spécialités de la pédiatrie. Il doit être à même de poser l'indication de mesures diagnostiques dont l'exécution sera confiée à d'autres spécialistes. Il doit être capable d'intégrer dans son appréciation de la situation et son plan de traitement les résultats d'examens effectués par des confrères spécialistes en pédiatrie et par d'autres spécialistes.

4. Règlement d'examen

4.1 But de l'examen

La réussite de l'examen constitue la preuve que le candidat a acquis les connaissances et aptitudes nécessaires pour une prise en charge compétente et optimale de ses patients en pédiatrie.

4.2 Matière d'examen

La matière d'examen est définie au point 3 du programme de formation postgraduée.

4.3 Commission d'examen

La commission d'examen comprend 6 membres: 3 pédiatres en pratique privée et 3 pédiatres hospitaliers, dont au moins 1 représentant d'une faculté. Les membres de la commission pour la formation postgraduée peuvent être nommés à la commission d'examen. Désignés par le comité de la société de discipline médicale pour une durée administrative de 4 ans, les membres de la commission d'examen sont rééligibles 2 fois au plus pour 2 ans chaque fois.

Il incombe à la commission d'examen d'organiser les examens, de désigner les examinateurs, d'établir ou de choisir les questions d'examen et de les corriger, ainsi que de fixer la taxe d'examen d'entente avec le comité de la société de discipline médicale.

L'examen pratique est supervisé par 3 examinateurs, à savoir: 2 médecins hospitaliers, dont le médecin-chef de l'établissement de formation de l'hôpital où se tient l'examen, 1 représentant agrégé (au plus) d'une clinique de la catégorie A et 1 pédiatre en pratique privée. L'un des examinateurs au moins doit être membre de la commission d'examen ou de la commission pour la formation postgraduée. Les formateurs des candidats au moment de l'examen ne sont pas admis comme examinateurs. Un 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 une partie écrite et théorique de deux heures et une partie pratique d'une heure et demie.

Les connaissances théoriques du candidat sont testées au moyen de questions structurées, élaborées par la commission d'examen ou sur son mandat.

Les connaissances pratiques sont évaluées sur la base de l'examen de 3 patients d'âge différent, relevant du domaine ambulatoire pédiatrique.

4.5 Modalités de l'examen

4.5.1 Moment de l'examen

Il est recommandé de passer la partie théorique de l'examen de spécialiste au plus tôt durant la quatrième année de formation postgraduée et la partie pratique, durant la cinquième année.

4.5.2 Lieu et date de l'examen

L'examen théorique écrit a lieu une fois par année pour tous les candidats et se tient dans un endroit à désigner à chaque session d'examen.

L'examen pratique est organisé dans un établissement hospitalier, selon le nombre de candidats, plusieurs fois par année.

La date et le lieu d'examen sont publiés 6 mois à l'avance dans le Bulletin des médecins suisses.

4.5.3 Procès-verbal

Le procès-verbal de l'examen pratique est établi par l'un des examinateurs de la commission d'examen ou de la commission pour la formation postgraduée. Le candidat en reçoit une copie pour information.

4.5.4 Taxe d'examen

Pour chaque partie d'examen, la Société suisse de pédiatrie perçoit une taxe d'examen dont le montant, fixé par la commission d'examen et le comité, est publié avec l'annonce de l'examen dans le Bulletin des médecins suisses.

Si l'inscription est retirée pour des raisons de force majeure, la taxe d'examen est restituée jusqu'à trois semaines avant la date des examens. Passé ce délai, il appartient à la commission d'examen de se prononcer sur la restitution de la taxe.

4.6 Critères d'évaluation

Les réponses des candidats à l'examen écrit et théorique sont corrigées par la commission d'examen et l'examen pratique est évalué par les examinateurs.

L'appréciation des deux parties de l'examen est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi». L'examen de spécialiste est considéré comme réussi si les deux parties ont été passées avec succès. L'appréciation finale est donnée par la mention «réussi» ou «non réussi».

4.7 Répétition de l'examen et recours

Le résultat de l'examen doit être communiqué au candidat par écrit.

Seule doit être répétée la partie de l'examen donnant lieu à un échec (examen théorique écrit ou examen pratique, voire au besoin les deux).

Chaque partie d'examen peut être repassée séparément et autant de fois que nécessaire.

En cas de répétition de l'examen pratique, le candidat peut demander de nouveaux examinateurs.

En cas d'échec, le candidat peut contester la décision négative dans un délai de 30 jours auprès de la Commission de recours pour les titres de formation postgraduée (CR TFP).

En cas de divergence manifeste entre le résultat de l'examen et les appréciations des certificats FMH, le candidat peut en plus demander, à l'intention de la Commission de recours pour les établissements de formation postgraduée (CR EFP), les prises de position des responsables des deux derniers établissements.

La présentation des recours à la Commission fédérale de recours demeure réservée.

5. Critères de classification des établissements de formation postgraduée

5.1 Catégories

Les établissements de formation postgraduée en pédiatrie sont répartis en 4 catégories d'établissements hospitaliers et en cabinets médicaux:

Catégories	A	B	C	D	cab. méd.
Durée maximale possible dans le même établissement de formation postgraduée	4 ans	2 ans	1 an	6 mois	6 mois
Durée minimale de la formation postgraduée	2 ans	1 an ou 1 an		-	-

5.2 Critères de classification

Catégories	A	B	C	D
Fonction				
Soins tertiaires	+	-	-	-
Soins secondaires	+	+	-	-
Soins primaires (assistance de base)	+	+	+	-
Discipline pédiatrique	+	+	-	+
Nombre de patients				
Nombre de patients hospitalisés	>180 0	> 800	>200	-
Consultations ambulatoires (sans clinique de jour)	>300 0	>150 0	>300	-
Urgences				
Service 24 heures/24 h	+	+	-	-
Admissions	+	+	+	-
Spécialités pédiatriques représentées dans les établissements de formation				
au moins	4	2	-	-
Disciplines pratiquées dans les établissements de formation				
Chirurgie pédiatrique Psychiatrie d'enfants et d'adolescents Radiologie pédiatrique En outre: Dermatologie Ophtalmologie ORL Chirurgie orthopédique	min. 2	min. 1	-	-

Catégories	A	B	C	D
Equipe médicale (minimale)				
Médecin-chef				
- à plein temps	+	+	-	-
- activité principale permanente	-	-	+	+
- agrégé	+	-	-	-
- spéc. en pédiatrie	+	+	+	-
- spéc. en pédiatrie ou dans l'une des sous-spécialité concernées	-	-	-	+
- Remplacement du médecin-chef organisé	+	+	+	-
- Chefs de clinique ou médecins adjoints avec titre en pédiatrie au moins	4	2	-	-
- Assistants au moins	8	4	1	1
Formation postgraduée (FP)				
Plan de FP obligatoire de la clinique	+	+	-	-
Conférences interdisciplinaires de FP	+	+	-	-
Conférences de FP régulières internes à la clinique	+	+	+	-
Possibilité de suivre des cours ou des séminaires de FP à l'extérieur	+	+	+	+
Bibliothèque de revues spécialisées et/ou accès à des centres de documentation électronique	+	+	+	-
Accès à une bibliothèque spécialisée	+	+	+	+
Participation aux visites du chef de clinique	+	+	-	-
Participation régulière aux visites du médecin-chef	+	+	+	+
Participation régulière aux colloques des radiologues	+	+	-	-
Possibilité d'exercer une activité scientifique	+	+	-	-

Catégorie		cab. médical
Formateur		
- spécialiste en pédiatrie		+
- cab. méd. en pédiatrie depuis au moins 2 ans		+
- formation continue obligatoire selon RFC		+
Soins primaires (assistance de base)		+
Présence du formateur au cabinet médical pendant toute la durée de l'assistantat (sauf la période de remplacement)		2/3
Présence du formateur pendant le temps quotidien de présence du candidat		2/3
Possibilité quotidienne de discussions scientifiques entre candidat et formateur		+
Nombre de salles d'examen	au moins	2
Nombre de patients par candidat et par jour	en moyenne	6 à 10

6. Formations approfondies

- [endocrinologie-diabétologie pédiatrique \(annexe 1\)](#)
- [gastroentérologie pédiatrique \(annexe 2\)](#)
- [cardiologie pédiatrique \(annexe 3\)](#)
- [néonatalogie \(annexe 4\)](#)
- [néphrologie pédiatrique \(annexe 5\)](#)
- [neuropédiatrie \(annexe 6\)](#)
- [onco-hématologie pédiatrique \(annexe 7\)](#)
- [pneumologie pédiatrique \(annexe 8\)](#)

7. Dispositions transitoires

Le présent programme de formation postgraduée remplace celui du 1^{er} janvier 1997.

(Tout candidat ayant terminé sa formation postgraduée selon l'ancien programme de formation au 31 décembre 1999 peut demander à recevoir le titre de spécialiste selon [les anciennes dispositions du 30.04.1986.](#))