

DIPLÔME D'ÉTUDES SPECIALISÉES en CHIRURGIE PEDIATRIQUE

1. Organisation générale

1.1. Objectifs généraux de la formation :

Former au métier de chirurgien pédiatre. Le métier de chirurgien pédiatre nécessite l'apprentissage de trois niveaux de compétence (médicale, technique, pratique professionnelle à haut risque). Ces compétences sont communes, quel que soit le mode d'exercice et la distinction entre une formation à un premier recours ou à un deuxième recours.

1.2. Durée totale du DES :

- Six ans
- Cette durée devra pouvoir s'adapter au temps nécessaire à chaque étudiant pour acquérir les compétences requises

1.3. Intitulé des options proposées au sein du DES

Il s'agit d'options précoces dénommées parcours

- Parcours Viscéral Pédiatrique et Parcours Orthopédie Pédiatrique
- Pour répondre à l'évolution du métier et des besoins de santé, les options pourront être réactualisées

1.4. Intitulé des Formations Spécialisées Transversales (FST) associées

- Aucune FST pour la rentrée universitaire 2017-2018
- En fonction de l'évolution du métier, des besoins de santé, et des textes à venir qui les définiront les FST pourront être créées.

2. Phase socle

2.1. Durée :

Un an (deux semestres)

L'objectif de cette phase est de mettre l'étudiant dans des conditions permettant d'évaluer sa motivation et ses capacités à poursuivre un cursus en chirurgie infantile.

2.2. Enseignements hors stages

Volume horaire :

Deux demi-journées par semaine, selon les modalités définies par la directive européenne sur le temps de travail : une demi-journée en autonomie et une demi-journée supervisée.

Nature des enseignements :

2.2.1 Modalités

Cet enseignement est dispensé :

- Sous forme d'e-learning, dont le contenu et l'accès sont communs à tous les étudiants (<http://www.college-chirped.fr>), quelle que soit leur région d'affectation. Les étudiants acquièrent cet enseignement de façon autonome.
- Sous forme d'exercice de simulation du geste technique (procédural), de la communication et du travail d'équipe, favorisant les interactions entre les étudiants des différentes formations de santé, dans des centres dédiés mis à disposition par les centres hospitaliers universitaires auxquels sont administrativement rattachés les étudiants. Le contenu minimum de cet enseignement et les outils (simulateurs, réacteurs biologiques, cadavres, ...) sont définis au niveau national. Les étudiants acquièrent cet enseignement sous forme supervisée.

Des séminaires nationaux, interrégionaux ou régionaux peuvent compléter, sans les remplacer, ces deux types d'enseignement

2.2.2 Encadrement

Le contrôle de la progression de l'enseignement autonome et l'organisation de l'enseignement supervisé sont sous la responsabilité du coordonnateur régional de la spécialité.

2.2.3 Actualisation

Le contenu de cet enseignement est mis à jour tous les trois ans, par le conseil d'administration du Collège National Hospitalier et Universitaire de Chirurgie Pédiatrique, le Président de la sous-section 54-02 de CNU, le Président de l'OA pour l'accréditation, deux représentants des étudiants inscrits dans le DES (un inscrit dans l'option Viscérale Pédiatrique et un inscrit dans l'option Orthopédie Pédiatrique).

Connaissances de base dans la spécialité à acquérir :

Connaissances théoriques et pratiques de la phase socle détaillées dans la plateforme numérique de la spécialité

(Annexe 1).
Connaissances transversales à acquérir : Bases de la chirurgie, Urgences Chirurgicales des autres disciplines, Anesthésie-Réanimation péri opératoire, Bases de Pédiatrie Médicale, d'imagerie de la Communication et relation médecin malade (Annexe 2)
2.3. Stages
Stages à réaliser - Deux stages de 6 mois en milieu académique. - L'un de ces stages doit être effectué dans un service universitaire de Chirurgie Pédiatrique dans l'option choisie par le candidat, et l'autre dans un service d'une autre spécialité. Ce service est universitaire (ou non-universitaire ayant établi une convention formalisée avec l'UFR dans laquelle l'étudiant est inscrit). Ce stage arrive en déduction des stages hors filière prévus en phase d'approfondissement. - Ces stages sont choisis par les étudiants en fonction de leur rang de classement à l'ECN.
Critères d'agrément des stages dans la spécialité Ils reposent sur des critères prenant en compte en particulier le ratio activité/encadrement, la fréquence et la gravité des pathologies prises en charge ainsi que les capacités d'enseignement et d'initiation à une activité scientifique sur site (Annexe 3 spécifique à la chirurgie pédiatrique).
2.4. Compétences à acquérir
Compétences génériques et transversales: - les sept compétences génériques attendues et décrites dans le référentiel du deuxième cycle des études médicales que l'étudiant doit finir d'acquérir (annexe 4)
Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir : Ces compétences sont d'ordre clinique, technique, transversal et comportemental (annexe 5)
2.5. Evaluation
Modalités de l'évaluation des connaissances : L'évaluation des connaissances de la phase socle est assurée par la commission inter-régionale de la spécialité et portant sur les trois domaines suivants : - Connaissances théoriques : autoévaluation, certifiée par le coordonnateur régional ou le tuteur, à l'aide des questions qui suivent les cours mis en ligne sur la plateforme numérique (e-enseignement et e-évaluation). - Connaissances pratiques : (i) en stage : portefeuille numérique, saisi par l'étudiant et certifié par le tuteur, contenant les actes opératoires auquel l'étudiant a participé ou qu'il a réalisé ; (ii) hors stage : bilan, certifié par le coordonnateur, de l'activité réalisée en centres de simulation - Utilisation des connaissances : présentation de cas cliniques lors de séminaires régionaux ou inter-régionaux.
Modalités de l'évaluation des compétences : - Evaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par un formulaire standardisé (annexe 6) - Evaluation de l'acquisition des gestes techniques de base - Entretien individuel entre l'étudiant et une commission incluant le coordonnateur régional du DES, un médecin universitaire d'une autre discipline. Le rapport de cet entretien sera remis à l'étudiant qui, s'il le souhaite, pourra demander une contre-expertise.
2.6. Modalités de validation de la phase et de mise en place du plan de formation - L'évaluation en fin de phase socle conditionne la poursuite ou non du cursus dans le DES de Chirurgie Pédiatrique. - Si un étudiant ne satisfait pas aux exigences minimales et souhaite malgré tout poursuivre dans le cursus, il est autorisé à réaliser un (et un seul) stage supplémentaire dans un service universitaire qui aura été choisi en accord avec le coordonnateur. Ce semestre supplémentaire vient en déduction des stages de la phase d'approfondissement. - A l'issue de cette première phase un contrat de formation est préparé dans un dialogue entre l'interne, le coordonnateur et l'équipe pédagogique.
3. Phase d'approfondissement
3.1. Durée Trois ans (6 semestres) Cette phase a pour objectif de préparer l'étudiant à exercer des fonctions en responsabilité.
3.2. Enseignements hors stages
Volume horaire : - Deux demi-journées par semaine : une demi-journée en autonomie et une demi-journée supervisée.

<p>Nature des enseignements :</p> <ul style="list-style-type: none"> - E-learning, Séminaires interrégionaux de simulation, séminaires nationaux d'enseignement - Participation à un congrès annuel de la spécialité
<p>Connaissances à acquérir :</p> <p>Connaissances théoriques et pratiques de la phase d'approfondissement détaillées dans la plateforme numérique de la spécialité (Annexe 1)</p>
<p>3.3. Stages</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux stages de 6 mois dans l'option de la spécialité (chirurgie orthopédique pédiatrique ou viscérale pédiatrique). - Un stage de 6 mois dans un service ou une unité de l'autre option de la spécialité. <p>Deux de ces 3 stages doivent être réalisés en CHU Sauf exception motivée, au moins un stage doit être réalisé hors subdivision en CHU</p>
<p>Stages à réaliser dans d'autres spécialités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trois stages doivent être réalisés en dehors de la spécialité, et selon l'option : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Option viscérale pédiatrique</u> : 2 stages de 6 mois sont obligatoirement effectués durant la phase socle ou d'approfondissement, l'un en chirurgie viscérale et digestive, l'autre en urologie. • <u>Option orthopédie pédiatrique</u> : 2 stages de 6 mois sont obligatoirement effectués durant la phase socle ou d'approfondissement, en orthopédie. - 2 stages de 6 mois restent libres (ou 3 stages si l'un des stages hors filière a déjà été effectué pendant la phase socle).
<p>Critères d'agrément des stages</p> <p>Les critères d'agrément des stages (Annexe 3).</p>
<p>3.4. Compétences</p> <p>Compétences à acquérir :</p> <p>Les compétences qui doivent être acquises au cours de la phase d'approfondissement portent sur les domaines cliniques, techniques, comportementaux et d'auto-formation (Annexe 7).</p> <p>La nature et le nombre d'actes chirurgicaux que les étudiants doivent avoir réalisés au terme de la phase d'approfondissement sont précisés en Annexe (Annexe 8)</p>
<p>3.5. Evaluation</p> <p>Modalités de l'évaluation des connaissances :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cette évaluation est assurée par contrôle continu, validé par le coordonnateur régional et le cas échéant le tuteur, sous forme d'auto-évaluation par la plateforme numérique d'e-learning, de portefeuille numérique des actes réalisés, d'activité en centre de simulation, et de présentation de cas cliniques) <p>Modalités de l'évaluation des compétences :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par le même formulaire standardisé que celui utilisé au cours de la phase socle (annexe 6). - Entretien annuel entre l'étudiant et le coordonnateur ou le vice-coordonnateur régional du DES de Chirurgie Pédiatrique, dont un compte rendu sera rédigé, archivé et transmis à l'étudiant, au coordonnateur interrégional et au tuteur.
<p>3.6. Modalités de validation de la phase d'approfondissement</p> <ul style="list-style-type: none"> - La validation de cette phase repose sur : le contrôle continu des connaissances et des compétences, la validation du parcours de l'étudiant, la validation d'un examen national informatisé, la soumission de la thèse d'exercice et une première inscription au CNOM. - Le caractère continu de l'évaluation doit permettre d'éviter que cette évaluation soit sanctionnante. Le coordonnateur régional de la spécialité et le tuteur veilleront à favoriser, par quelque moyen que ce soit, l'acquisition par l'étudiant des objectifs qui lui ont été fixés. - Tout déficit dans l'acquisition des compétences requises sera signalé au coordonnateur inter-régional de la spécialité qui pourra en référer au conseil d'administration du Collège National Hospitalier et Universitaire de Chirurgie Pédiatrique.
<p>4. Phase de mise en situation</p>
<p>4.1. Durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux ans, avec des fonctions d'assistant spécialiste (acquisition de compétences professionnelles propres à une activité chirurgicale en autonomie).

4.2. Enseignements hors stages en lien avec la préparation à l'exercice professionnel (gestion de cabinet...)
Volume horaire : Identique à celui de la phase socle soit deux demi-journées par semaine
Nature des enseignements : - La nature de l'enseignement évoluera progressivement du modèle utilisé pendant les phases socles et d'approfondissement à celui que l'étudiant devra utiliser au cours de son parcours professionnel (accréditation, DPC)
Connaissances et compétences à acquérir : - Cette phase correspond à la mise en responsabilité progressive de l'étudiant et doit s'accompagner, d'un point de vue pédagogique, d'un saut statutaire par rapport aux phases socle et d'approfondissement. - La responsabilité individuelle (supervisée) devra être complète au terme de cette phase dans toutes les composantes du métier.
4.3. Stages
Nombre et durée des stages - Deux stages de un an réalisés en secteur académique, soit sous forme de temps complet, soit sous forme de temps partagé - La deuxième année peut-être conçue comme comportant une mission de service public, soit au titre de l'enseignement et de la recherche, soit au titre de l'organisation territoriale des soins (assistants territoriaux). Elle s'exercera en structure agréée publique, universitaire ou non-universitaire, mais aussi le cas échéant dans une structure libérale, ayant l'agrément de la spécialité et de l'option concernée, dans le cadre d'un projet pédagogique et d'une charte de bonne pratique définis par une convention avec l'UFR dans laquelle le futur chirurgien est inscrit. Sa mise en œuvre tiendra compte des modalités d'exercices actuels de la spécialité et des besoins de l'organisation territoriale des soins. - Le choix de ces stages sera partagé entre l'étudiant, le coordonnateur du DES et le responsable du service d'accueil.
Critères d'agrément des stages - Service de la spécialité, sauf dérogation motivée et avec l'accord du coordonnateur régional. - Les critères d'agrément des stages sont définis en annexe (Annexe 3)
4.4. Compétences à acquérir Autonomie complète dans : la prise en charge des pathologies courantes de la spécialité, la prise en charge personnalisée des patients, la prévention des risques et la gestion des événements indésirables, le travail en équipe pluridisciplinaire, l'auto-évaluation et la connaissance de ses limites, l'auto-apprentissage théorique et pratique, l'amélioration de la prise en charge territoriale
4.5. Evaluation
Modalités de l'évaluation des connaissances : - Validation de l'enseignement théorique et suivi du portefeuille numérique des interventions réalisées
Modalités de l'évaluation des compétences : - Evaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé (Annexe 6) - Pour la troisième année, analyse de la démarche d'accréditation en partenariat avec les OA de la spécialité (OACHIR PED ou Orthorisq).
Certification européenne : La certification européenne est encouragée, sous réserve de sa faisabilité et de son financement.
4.6. Modalités de validation de la phase de mise en situation La validation de cette phase et donc du DES est acquise au terme d'une épreuve interrégionale organisée annuellement. Le coordonnateur inter-régional organise l'épreuve et réunit le jury constitué du coordonnateur et/ou du vice-coordonnateur de l'inter-région des coordonnateurs régionaux de l'option de manière à ce que tous les CHU de l'inter-région soient représentés. L'épreuve interrégionale comporte : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Une épreuve de dossiers</u>: deux dossiers cliniques sont soumis au candidat : l'un d'orthopédie-traumatologie infantile, l'autre de chirurgie viscérale infantile. Le dossier le plus complexe correspond à l'option orthopédique ou viscérale de l'intéressé. • <u>Présentation d'un mémoire original</u>. Il peut s'agir d'un article soumis ou accepté de niveau national ou international, signé en premier. • <u>Validation du portefeuille numérique</u>. • <u>Titres, travaux et projet professionnel</u>.