

Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV (nouveau) : <https://www.hug.services/groupe/departement-enfant-et-adolescent>

La première fois il faut créer un compte externe (onglet), puis après s'identifier comme collaborateur externe.

Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi 8 mai 2018

Deuxième heure :

Futur de la pédiatrie hospitalière et ambulatoire, résultats ResForPed

Dre A. Mauerhofer, Dr Barrazzoni CHUV

Quelle formation pour le pédiatre ?

Il y a trois phases, une phase de formation universitaire, une phase poste graduée en milieu hospitalier, puis la formation continue. L'université a émis des références nouvelles quant à la formation. À la base de la réflexion est de savoir qu'est-ce qu'un médecin : il doit être un érudit, un avocat de la santé publique, un éducateur, un collaborateur, un professionnel, un leader.

Cette réflexion fournit un référentiel permettant aux médecins de se projeter dans l'avenir. L'approche pédagogique universitaire est nouvelle, avec une formation par connaissance (savoir aborder un problème dans sa totalité). Il s'agit d'acquérir de l'autonomie pour aborder un problème (anamnèse, examen, mais aussi être capable de stabiliser un cas, d'aborder les problèmes de sécurité).

Le contenu se réfère à 266 situations qui doivent être maîtrisées.

Pour la formation poste graduée, les hôpitaux sont divisés en niveau de quatre ans (ancien hôpital universitaire type A), trois ans, deux ans, un an de reconnaissance de formation. Il existe un réseau de formation permettant de répartir les différents postes dans les hôpitaux, soit interne débutant, soit interne avancé, sur toute la Romandie sauf Genève.

Le bilan montre une dynamique positive permettant un meilleur roulement des internes dans les hôpitaux périphériques, mais l'aspect pédagogique n'était pas optimal.

Les questions actuelles sont : quelles compétences veut-on pour le pédiatre ?

La définition de compétence est assez complexe. Outre les connaissances, il faut aussi savoir mobiliser par exemple (schéma de pensée, de perception, de comportement). Une réflexion a été engagée, avec l'aide de professionnels de

ressources humaines, permettant d'analyser les compétences utiles et neuf ont été retenues.

Ce travail a déjà été effectué dans d'autres pays (par exemple Randall Selecting doctors for postgraduate training in paediatrics using a competency based assessment centre. Arch Dis child 2006)

Les compétences essentielles retenues ont été : communication, empathie, connaissance, vigilance, développement de la pensée conceptuelle, travail en équipe, résistance à la pression, organisation et planification

Un cahier des charges a été développé pour chaque point, permettant une évaluation selon des critères standardisés.

Une enquête sur les profils de compétence a été envoyée dans les différents hôpitaux, adressée au médecin cadre, et à ce en formation, ainsi qu'à des médecins en cabinet. Il existe un consensus quant aux compétences proposées et alors que la définition, la connaissance, la communication, l'empathie ont été jugées par mails. Les plus importants.

En conséquence, ces points peuvent servir de base au recrutement de futurs médecins.

Une idée en suspens et de faire un questionnaire parent.

Il y a un but pour définir des objectifs de formation, avec mise à jour du catalogue selon les critères IFSM. Le travail est en cours, et devrait aboutir en 2019.

Il doit exister une logique de formation. Il existe actuellement un certain manque de satisfaction tant des formateurs que des formés.

La filière de formation, après un tronc commun de base, offre la possibilité de formation en cabinet privé, hôpital régional, ou hôpital académique, selon les buts poursuivis.

L'idée est de répondre tôt un projet professionnel.

Cela nécessite un enseignement clinique, un enseignement théorique. L'évaluation se fait d'une manière positiviste, avec des objectifs atteints (par exemple être capable de faire l'entrée d'un patient). Cela demande une réflexion sur la formation, sur une evidence based, s'appuyant également sur l'expérience internationale. Elle fait l'objet d'une évaluation permanente, avec réalisation d'objectif et remise en question du processus. Il s'agit d'un travail engagé d'une manière professionnelle.

Compte rendu du Dr V. Liberek

vliberek@bluewin.ch

Transmis par le laboratoire MGD

colloque@labomgd.ch