

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG  
FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

ANNÉE : 2020

N° : 109

THÈSE  
PRÉSENTÉE POUR LE DIPLOME DE  
DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Mention médecine générale

PAR

CRELEROT-GEISER Anne-Laure

Née le 26 septembre 1989 à Vesoul

---

ÉVALUATION DES PREMIÈRES SESSIONS D'UNE FORMATION « SANTÉ DE  
L'ENFANT » ET ANALYSE DE L'AMÉLIORATION DU SENTIMENT DE  
COMPÉTENCE DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE STRASBOURG.

---

Président de thèse : Pr LAUGEL Vincent

Directrice de thèse : Dr DUMAS Claire

# LISTE DES PROFESSEURS ET MAITRES DE CONFERENCES



## 1 FACULTÉ DE MÉDECINE (U.F.R. des Sciences Médicales)

- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Assesseur du Doyen (13.01.10 et 08.02.11)** M. GOICHOT Bernard
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (3.10.01-7.02.11) M. LUCES Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. BITSCH Samuel

Edition DECEMBRE 2019  
Année universitaire 2019-2020

HOPITAUX UNIVERSITAIRES  
DE STRASBOURG (HUS)

**Directeur général :**  
M. GAUTIER Christophe



### A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

### A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)  
DOLLFUS Hélène Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

### A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

PO214

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : <b>Gynécologie-Obstétrique</b>
ANDRES Emmanuel P0002	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
ARNAUD Laurent P0186	NRP6 NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BALDAUF Jean-Jacques P0006	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : <b>Gynécologie-Obstétrique</b>
BAUMERT Thomas P0007	NRP6 CU	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Unité d'Hépatologie - Service d'Hépato-Gastro-Entérologie / NHC	52.01 Gastro-entérologie ; <b>hépatologie</b> Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / PO170	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy P0008	NRP6 Resp	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	RP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : <b>Psychiatrie d'Adultes</b>
BERTSCHY Gilles P0013	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	NRP6 CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRP6 NCS	- Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie maxillo-faciale et réparatrice / Hôpital Civil	50.04 <b>Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique</b> ; Brûlologie
Mme BOEHM-BURGER Nelly P0016	NCS	• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
BONNOMET François P0017	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Maxillo-faciale et réparatrice / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CASTELAIN Vincent P0027	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
CHELLY Jameleddine P0173	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 <b>Anesthésiologie-Réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
CRIBIER Bernard P0045	NRP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
DANION Jean-Marie P0046	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie 1 / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
DIEMUNSCH Pierre P0051	RP6 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie-Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation (option clinique)
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie/Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP6 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de la Main et des Nerfs périphériques / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 <b>Bactériologie-Virologie</b> ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- <b>Virologie</b> biologique
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoît P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP6 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie
GENY Bernard P0064	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire / Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	RP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP6 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail / HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Dialyse / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HERBRECHT Raoul P0074	RP6 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôp. Hautepierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion
HIRSCH Edouard P0075	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Hautepierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 <b>Médecine Physique et Réadaptation</b>
JAULHAC Benoît P0078	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Méd.	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologie)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP6 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
KEMPF Jean-François P0083	RP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main-CCOM / Illkirch	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie / Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
KOPFERSCHMITT Jacques P0086	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service d'Urgences médico-chirurgicales adultes/Nouvel Hôpital Civil	48.04 Thérapeutique (option clinique)
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie 2 - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP6 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II) / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie et d'Oncologie / Hôpital Hautepierre	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE-TONGIO Laurence P0202	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; <b>Addictologie</b> (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP6 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	42.01 <b>Anatomie</b>
LIPSKER Dan P0093	NRP6 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénérologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie orthopédique et de la main / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP6 NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Hématologie et d'Oncologie / Hôpital de Hautepierre	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique, Cytologie et Histologie quantitative / Hôpital de Hautepierre	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP6 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 <b>Pneumologie</b> ; Addictologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRP6 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie - Hôpital Civil	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP6 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre • Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	RP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MERTES Paul-Michel P0104	NRP6 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / Nouvel Hôpital Civil	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Nicolas P0105	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP6 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP6 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie • Unité de Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie - Transplantation / Nouvel Hôpital Civil	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP6 CS	• Pôle Hépto-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Haute-pierre / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer Paul Strauss (par convention) - Département de radiothérapie	47.02 <b>Cancérologie</b> ; <b>Radiothérapie</b> Option Radiothérapie biologique
OHANA Mickael P0211	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP6 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service SAMU/SMUR / HP	48.05 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP6 NCS	• Pôle Hépto-digestif de l'Hôpital Civil - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Urgence, de Chirurgie Générale et Endocrinienne / NHC	53.02 Chirurgie Générale
PETIT Thierry P0119	CDp	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP6 NCS	• Centre Régional de Lutte Contre le Cancer - Paul Strauss (par convention) - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP6 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hôpital de Haute-pierre	48.01 <b>Anesthésiologie-réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP6 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépto-Gastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP6 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie P0196	NRP6 CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRP6 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SAUDER Philippe P0142	NRP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
SAUER Arnaud P0183	NRP6 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP6 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP6 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	RP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SCHNEIDER Francis P0144	RP6 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHROEDER Carmen P0185	NRP6 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / Hôpital Civil	49.04 <b>Pédopsychiatrie</b> ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : <b>Hépatologie</b>
SIBILIA Jean P0146	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
STEIB Jean-Paul P0149	NRP6 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Hôpital de Haute-pierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
STEPHAN Dominique P0150	NRP6 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires - HTA - Pharmacologie clinique / Nouvel Hôpital Civil	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP6 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP6 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP6 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / Hôpital Haute-pierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP6 NCS  CS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Fac de Médecine • Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss - Serv. Epidémiologie et de biostatistiques	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP6 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP6 NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP6 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Fac. de Médecine	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP6 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptations gériatriques / Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP6 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne
WOLF Philippe P0207	NRP6 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRP6 NCS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil

\* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle

RP6 (Responsable de Pôle) ou NRP6 (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service)

Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(3)

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019

(8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017

(9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

---

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
----------------	-----	--	--

---

---

#### A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

---

HABERSETZER François	CS	Pôle Hépatodigestif 4190 Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.01 Gastro-Entérologie
CALVEL Laurent	NRP6 CS	Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO Service de Soins palliatifs / NHC	55.02 Ophtalmologie
SALVAT Eric		Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur	

---

MO128	<b>B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)</b>
-------	---

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTAL Maria Cristina M0003		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Haute-pierre • Faculté de Médecine / Institut d'Histologie	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine M0109		• Centre de lutte contre le cancer Paul Strauss	47.02 Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b>
ARGEMI Xavier M0112 (En disponibilité)		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / Nouvel Hôpital Civil	45.03 <b>Maladies infectieuses ; Maladies tropicales</b> Option : <b>Maladies infectieuses</b>
Mme AYME-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 <b>Pharmacologie fondamentale</b> ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BARNIG Cindy M0110		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations Fonctionnelles / NHC	44.02 <b>Physiologie</b>
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BONNEMAINS Laurent M0099		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	54.01 Pédiatrie
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Héléne M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle d'Oncologie et d'Hématologie - Service d'Oncologie et d'Hématologie / HP	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
COLLONGUES Nicolas M0016		• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme de MARTINO Sylvie M0018		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Bactériologie / PTM HUS et Faculté de Médecine	<b>Bactériologie-virologie</b> Option bactériologie-virologie biologique
Mme DEPIENNE Christel M0109 (En disponibilité)	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Cytogénétique / HP	47.04 <b>Génétique</b>
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FILISSETTI Denis M0025		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme HEIMBURGER Céline M0120		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire/Hôpital de Haute-pierre	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Biophysique et de Médecine nucléaire / HP et NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
JEGU Jérémie M0101		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil	46.01 Epidémiologie, Economie de la santé et Prévention (option biologique)



NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
JEHL François M0035		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Laboratoire de diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LAVIGNE Thierry M0043	CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service d'Hygiène hospitalière et de médecine préventive / PTM et HUS - Equipe opérationnelle d'Hygiène	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
Mme LEJAY Anne M0102		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (Biologique)
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
Mme LETSCHER-BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
Mme LONSDORFER-WOLF Evelyne M0090		• Institut de Physiologie Appliquée - Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Serv. de Chirurgie Maxillo-faciale, plastique reconstructrice et esthétique/HC	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MEYER Alain M0093		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
NOLL Eric M0111		• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - Hôpital Haute-pierre	48.01 <b>Anesthésiologie-Réanimation</b> ; Médecine d'urgence
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail - HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREAC'H Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PFAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Labo. d'Explorations fonctionnelles par les isotopes / NHC • Institut de Physique biologique / Faculté de Médecine	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
RIEGEL Philippe M0059		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Haute-pierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; transfusion (type mixte : Hématologie)
ROMAIN Benoît M0061		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme SABOU Aïna M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
Mme SCHNEIDER Anne M0107		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie Infantile
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 <b>Bactériologie-Virologie</b> ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Infantile / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schilligheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme URING-LAMBERT Béatrice M0073		• Institut d'Immunologie / HC • Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	<b>Hématologie</b> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 <b>Bactériologie-Virologie</b> ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- <b>Virologie</b> biologique
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Jeffrey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

## B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian	P0166	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des techniques
Mme la Pre RASMUSSEN Anne	P0186	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

## B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mr LANDRE Lionel		ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme THOMAS Marion		Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques
Mme SCARFONE Marianna	M0082	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des Sciences et des techniques

## B4 - MAITRE DE CONFERENCE DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme CHAMBE Juliette	M0108	Département de Médecine générale / Faculté de Médecine	53.03 Médecine générale (01.09.15)
---------------------	-------	--	------------------------------------

---

**C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE**  
**C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)**

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pr GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)
Pr HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013 au 31.08.2016)

---

**C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE**

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		

---

**C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)**

Dre BERTHOU anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015 au 31.08.2018)
Dr BREITWILLER-DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dr ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014 au 31.08.2017)
Dr SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale

---

**D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES**  
**D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES**

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

---

**E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES**

Dr ASTRUC Dominique	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et de Réanimation néonatale (Pédiatrie 2) / Hôpital de Hautepierre
Dr ASTRUC Dominique (par intérim)	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins Palliatifs / NHC et Hôpital de Hautepierre
Dr DELPLANCQ Hervé	NRPô CS	- SAMU-SMUR
Dr GARBIN Olivier	CS	- Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO Schiltigheim
Dre GAUGLER Elise	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - UCSA - Centre d'addictologie / Nouvel Hôpital Civil
Dre GERARD Bénédicte	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Département de génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme GOURIEUX Bénédicte	RPô CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Pr LESSINGER Jean-Marc	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biologie et biologie moléculaire / Nouvel Hôpital Civil + Hautepierre
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	NRpô Resp	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	RPô CS	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr REY David	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Dr TCHOMAKOV Dimitar	NRPô CS	• Pôle Médico-chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques - HP
Mme Dre TEBACHER-ALT Martine	NRPô NCS Resp	• Pôle d'Activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Maladies vasculaires et Hypertension - Centre de pharmacovigilance / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre TOURNOUD Christine	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Centre Antipoison-Toxicovigilance / Nouvel Hôpital Civil

---

---

## F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (membre de l'Institut)
  - CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
  - MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o **pour trois ans (1er septembre 2017 au 31 août 2020)**
  - BELLOCCO Jean-Pierre (Anatomie Cytologie pathologique)
  - CHRISTMANN Daniel (Maladies Infectieuses et tropicales)
  - MULLER André (Thérapeutique)
- o **pour trois ans (1er septembre 2018 au 31 août 2021)**
  - Mme DANION-GRILLIAT Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
- o **pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)**
  - Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
- o **pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)**
  - DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)
  - NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)
  - PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)
  - Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)

---

## F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc      CNU-31      IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

---

## F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS\* DE L'UNIVERSITE

Dr BRAUN Jean-Jacques	ORL (2012-2013 / 2013-2014 / 2014-2015 / 2015-2016)
Pr CHARRON Dominique	Université Paris Diderot (2016-2017 / 2017-2018)
Mme GUI Yali	(Shaanxi/Chine) (2016-2017)
Mme Dre GRAS-VINCENDON Agnès	Pédopsychiatrie (2010-2011 / 2011-2012 / 2013-2014 / 2014-2015)
Dr JENNY Jean-Yves	Chirurgie orthopédique (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Mme KIEFFER Brigitte	IGBMC (2014-2015 / 2015-2016 / 2016-2017)
Dr KINTZ Pascal	Médecine Légale (2016-2017 / 2017-2018)
Dr LAND Walter G.	Immunologie (2013-2014 à 2015-2016 / 2016-2017)
Dr LANG Jean-Philippe	Psychiatrie (2015-2016 / 2016-2017 / 2017-2018)
Dr LECOCQ Jehan	IURC - Clémenceau (2016-2017 / 2017-2018)
Dr REIS Jacques	Neurologie (2017-2018)
Pr REN Guo Sheng	(Chongqing / Chine) / Oncologie (2014-2015 à 2016-2017)
Dr RICCO Jean-Baptiste	CHU Poitiers (2017-2018)

(\* 4 années au maximum)

---

## G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LANG Jean-Marie (Hématologie clinique) / 01.09.11
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BROGARD Jean-Marie (Médecine interne) / 01.09.02	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BURSZEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	MINCK Raymond (Bactériologie) / 01.10.93
CHAUVIN Michel (Cardiologue) / 01.09.18	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	MORAND Georges (Chirurgie thoracique) / 01.09.09
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CONRAUX Claude (Oto-Rhino-Laryngologie) / 01.09.98	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
DIETMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHAFF Georges (Physiologie) / 01.10.95
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
GRENIER Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.97	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GROSSHANS Edouard (Dermatologie) / 01.09.03	SCHWARTZ Jean (Pharmacologie) / 01.10.87
GRUCKER Daniel (Biophysique) / 01.09.18	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
IMBS Jean-Louis (Pharmacologie) / 01.09.09	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAEGER Jean-Henri (Chirurgie orthopédique) / 01.09.11	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WEITZENBLUM Emmanuel (Pneumologie) / 01.09.11
KEMPF Jules (Biologie cellulaire) / 01.10.95	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KREMER Michel (Parasitologie) / 01.05.98	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	

**Légende des adresses :**

**FAC** : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :**

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

**CMCO** - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

**C.C.O.M.** - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

**E.F.S.** : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

**Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss"** - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

**IURC** - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

**RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU  
DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ  
DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS  
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES  
A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

## ***SERMENT D'HIPPOCRATE***

*En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.*

*Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.*

*Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.*

*Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes frères si j'y manque.*

## **REMERCIEMENTS**

Au Professeur Laugel,

*Je vous remercie de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse.*

Au Professeur Rossignol,

*Recevez toute ma reconnaissance d'avoir accepté de faire partie de mon jury.*

Au Docteur Lorenzo,

*Merci d'avoir accepté de juger mon travail de thèse.*

A Claire, ma directrice de thèse,

*J'ai fait ta connaissance lors de mon stage SASPAS dans ton cabinet au Neuhof, merci pour tous les conseils et ta disponibilité. Merci pour ta direction et ta patience lors de mon travail sur cette thèse. Merci pour ton investissement au sein du DMG pour la formation des internes.*

A Nicolas Tuzin,

*Merci d'avoir travaillé des week-ends et jours fériés pour les statistiques de ma thèse. Vous avez été une aide précieuse.*

A mes parents,

*Pour votre soutien si important. Vous avez toujours cru en moi ! MERCI*

*Maman pour tes « tups » du dimanche soir à emporter pour toute la semaine, pour ton aide si précieuse pour la rédaction de cette thèse.*

*Papa pour tes compétences informatiques et techniques pour cette thèse et ton soutien permanent. Je vous aime.*

A ma sœur Audrey,

*Ma vieille chouette, merci pour ton soutien. Tu m'as toujours encouragée !*

A mon frère Sim, et Cathy,

*Ton bon sens et votre générosité sont motivants.*

A mes grands-parents,

*Vous m'avez transmis l'envie d'aider et d'aimer les autres.*

A Ben,

*Tu as toujours été là tout au long de ces études. Merci pour ton soutien et ton amour. Je t'aime.*

A mes deux merveilleuses petites filles,

*Pour tout le bonheur que vous m'apportez chaque jour. Je vous aime.*

A Marie, ma marraine,

*Pour ton soutien infaillible tout au long de ces études. Pour tes passages à la maison le samedi matin et les petits remontants que tu apportais. Tu n'as jamais baissé les bras !*

A Nana,

*Pour toutes ces années d'études pas toujours simples. Pour les longues discussions, pour les pleurs mais surtout pour les rires et les délires entre coloc'.*

A Véro et Domi,

*Pour votre soutien permanent pendant ces longues études. Pour la « deuxième famille » que vous êtes pour moi !*

A mes copines, Anna, Cécilou, Nana, Paulin, Sarah,

*Sans vous je ne serais pas là. Merci pour le soutien permanent que vous avez été pour moi. Et pour tous les beaux moments entre copines. Pourvu que ça dure encore très longtemps.*

A Marie, à Pierre,

*Pour ces longues heures assise parmi vous sur les bancs de la fac. Pour les délires et votre amitié !*



A mes co-internes,

*A Marie-Amélie et Marie-Laure pour ce semestre avec vous en médecine interne. Que de fourires, de joie et d'amitié !!! Et surtout merci pour votre soutien. Vive les pique-niques dans le parc et la piscine le midi !!*

*A David et Quentin, pour ce semestre de folie aux urgences.*

A Dr Blaison,

*Merci pour le chef de service extraordinaire que vous êtes. Pour votre écoute, pour votre côté humain et votre soutien. Merci pour le respect que vous avez pour les internes de votre service.*

A Charles-Eric Lavoignet,

*Tu as cru en moi dès le début de mon stage aux urgences, et tu m'as soutenu tout du long. Merci pour ton écoute et tes encouragements dans les moments difficiles. Merci pour ton exemple d'humanisme.*

Au Dr Burkhalter,

*Vous m'avez donné envie de travailler en PMI, vous m'avez montré la beauté de ce métier.  
Merci*

A Béatrice Dupuis, et mes collègues de PMI,

*Merci d'avoir attendu patiemment que je passe ma thèse !*

*« Vous voyez ? La thèse de médecine ne fait pas le bon praticien. Seule l'expérience médicale, les rencontres humaines, les échecs et les réussites forgent le médecin. Il faut quelques années, voire plusieurs dizaines d'années avant de savoir. Et encore, quand on sait, on sait que l'on sait. On risque alors de ne plus se remettre en question et de s'en tenir à ce que l'on sait... »*

Kristell Guével.

Stéthoscope en compote, Chroniques d'un médecin de PMI.

# **TABLE DES MATIERES**

TABLES DES MATIERES DES FIGURES ET TABLEAUX .....	21
LISTE DES ABREVIATIONS .....	22
INTRODUCTION.....	24
1. PRÉAMBULE.....	24
1.1. Contexte sanitaire .....	25
1.2. Etat des lieux de la formation des médecins généralistes en pédiatrie .....	26
1.2.1. Recommandations au sujet de la formation des internes de médecine générale .....	26
1.2.2. A l'université de Strasbourg .....	26
1.2.3. Autres formations .....	27
1.2.4. Enseignements proposés par les autres DMG de France.....	27
1.2.5. Formations médicales continues (FMC).....	29
1.3. Besoin de formation pédiatrique complémentaire identifié chez les IMG .....	30
1.4. Présentation de la nouvelle FO santé de l'enfant .....	31
1.4.1. J1 : « la théorie en pratique ».....	31
1.4.2. J2 : « ateliers ».....	32
1.5. Sentiment de compétence, compétence et apprentissage .....	32
2. PROBLÉMATIQUE .....	33
3. HYPOTHÈSES .....	34
MATÉRIEL ET MÉTHODE .....	35
1. TYPE D'ÉTUDE.....	35
2. POPULATION DE L'ETUDE.....	35
2.1. Mode de sélection.....	35
2.2. Critères d'inclusion .....	35
2.3. Critères d'exclusion.....	36
3. MODALITÉ DE RECUEIL DES DONNÉES.....	36
4. MODALITÉ DE RÉPONSES.....	37
5. MÉTHODE D'ANALYSE ET CRITÈRES D'ÉVALUATION.....	38
RÉSULTATS .....	40
1. CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION 1 .....	41
2. ATTENTES ET SOUHAITS DE FORMATION DES INTERNES .....	42
3. SENTIMENT DE COMPÉTENCE PRATIQUE.....	43
4. SENTIMENT DE COMPÉTENCE DIAGNOSTIC .....	44
5. SENTIMENT DE COMPÉTENCE EN CONSEILS AUX PARENTS.....	45
6. SATISFACTION GLOBALE CONCERNANT LA FORMATION.....	46

6.1.	Recueil des observations concernant de choix des intervenants de la formation .....	46
6.2.	Recueil des observations relatives à l'acquisition d'un changement de pratique à l'issue de la formation .....	48
7.	RÉSULTATS CROISÉS .....	52
7.1.	Caractéristiques de la population 2.....	52
7.2.	Facteurs influençant le sentiment de compétence pratique .....	54
7.3.	Facteurs influençant le sentiment de compétence diagnostic .....	54
7.4.	Facteurs influençant le sentiment de compétence en conseils aux parents .....	55
	DISCUSSION .....	56
1.	FORCE ET FAIBLESSE .....	56
1.1.	Intérêt de l'étude.....	56
1.2.	Biais.....	56
1.2.1.	Biais de sélection.....	56
1.2.2.	Biais de subjectivité.....	57
1.2.3.	Biais d'identification .....	57
1.3.	Difficultés rencontrées.....	57
1.4.	Auto critique de la méthode / questionnaire .....	57
2.	DISCUSSION DES RÉSULTATS .....	58
2.1.	Par rapport à l'hypothèse principale.....	58
2.2.	Par rapport aux hypothèses secondaires .....	60
2.3.	Évaluation de la satisfaction et pistes d'amélioration.....	62
	CONCLUSION .....	66
	ANNEXES .....	68
	Annexe 1 : Liste non exhaustive des DIU/DU en pédiatrie .....	69
	Annexe 2 : Questionnaire pour les DMG (via Google Form). « Création d'une formation optionnelle santé de l'enfant. ».....	72
	Annexe 3 : Mode de formation des DMG .....	73
	Annexe 4 : Liste non exhaustive des FMC proposée en 2018 (tirée du catalogue TLM FMC).....	75
	Annexe 5 : Recensement non exhaustif des FMC.....	77
	Annexe 6 : Approbation CNIL .....	83
	Annexe 7 : Questionnaire Pré-formation (via Google Form). FO santé de l'enfant. ....	84
	Annexe 8 : Questionnaire Post - formation. FO santé de l'enfant.....	89
	Annexe 9 : Fiche Mémo dépistage visuel.....	95
	BIBLIOGRAPHIE .....	97
	DECLARATION SUR L'HONNEUR.....	100

# **TABLES DES MATIERES DES FIGURES ET**

## **TABLEAUX**

Figure 1: Thèmes abordés par les autres DMG de France .....	28
Figure 2: Thèmes souhaités par les internes .....	42
Tableau 1: Caractéristiques de la population 1.....	41
Tableau 2 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence pratique avant et après la formation.....	43
Tableau 3 : Proportion d'internes ayant été confrontés ou non avant la formation aux différents thèmes pratiques .....	43
Tableau 4 : Moyennes du sentiment de compétence par thème avant et après la formation.....	43
Tableau 5 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence diagnostique avant et après la formation.....	44
Tableau 6 : Proportion d'internes ayant déjà eu à gérer une situation de maltraitance.....	44
Tableau 7 : Moyennes du sentiment de compétence par thèmes avant et après la formation .....	44
Tableau 8 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence en conseils aux parents .....	45
Tableau 9 : Moyennes du sentiment de compétence par thème avant et après la formation.....	45
Tableau 10 : Satisfaction concernant la formation .....	46
Tableau 11 : caractéristiques de la population 2. ....	53
Tableau 12 : Analyse multivariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence pratique. ....	54
Tableau 13 : Analyse univariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence diagnostic. ....	54
Tableau 14 : Analyse multivariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence en conseils aux parents.....	55

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

AFPA : Association française de pédiatrie ambulatoire.

ARS : Agence régionale de santé.

CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce.

CHG : Centre hospitalier général.

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants.

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés.

DIU : Diplôme inter universitaire

DMG : Département de Médecine Générale.

DUMG : Département universitaire de médecine générale.

DPC : Développement professionnel continu.

ERTL4 : Épreuve de repérage des troubles du langage à l'âge de 4 ans.

FMC : Formation Médicale Continue.

FO : Formation Optionnelle.

HAS : Haute autorité de santé.

IMG : Internes de médecine générale.

MG : Médecine générale.

MSU : Maître de stage des universités.

PCO : Plateforme de coordination et d'orientation.

PMI : Protection Maternelle et Infantile.

ROSP : Rémunération sur objectifs de santé publique.

SAFE : Stage Ambulatoire Femme-Enfant.

SASPAS : Stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé.

SC : Sentiment de compétence.

TND : Troubles du neurodéveloppement.

TSA : Troubles du Spectre Autistique.

# **INTRODUCTION**

## **1. PRÉAMBULE**

J'ai un intérêt pour le suivi médical des enfants. J'ai choisi de mener cette étude parce que le médecin généraliste dispose d'outils ou de connaissances limités en pédiatrie, d'une part, et que le diagnostic auprès de cette patientèle est parfois complexe, d'autre part. Complexe parce qu'il implique le suivi du développement psychomoteur et staturo-pondéral, le dépistage sensoriel et parfois, la confrontation parentale.

Au cours de mes études médicales, j'ai complété ma formation par un Diplôme inter-universitaire (DIU) en santé de l'enfant qui m'a permis d'approfondir mes connaissances théoriques, et par la participation à la mise en œuvre d'une Formation Optionnelle (FO) santé de l'enfant. Cette formation initiée par le département de médecine générale (DMG) de Strasbourg, est à destination des internes de médecine générale de Strasbourg. Elle ne fait pas concurrence au DIU santé de l'enfant mais peut être considérée comme un outil complémentaire dans la valise de l'apprenant.

L'objectif de la FO santé de l'enfant est d'apporter, aux internes désireux d'améliorer leur sentiment de compétence pédiatrique, des clés supplémentaires pour leurs pratiques au quotidien. Ces apprentissages correspondent aux situations courantes de leur future vie professionnelle.

L'évaluation de cette formation fera le sujet de notre étude.



### **1.1. Contexte sanitaire**

En 2018 l'Institut National d'Études Démographiques fait état de plus de 15 000 000 d'enfants de 0 à 19 ans en France (1).

On dénombre 8205 pédiatres en 2018 et 102 000 médecins généralistes (2) soit environ 12 fois plus de médecins généralistes que de pédiatres.

Le suivi pédiatrique est réglementé par le code de la santé publique.

Depuis le 01 mars 2019 les enfants sont soumis à vingt examens médicaux systématiques, recommandés aux cours des seize premières années. Ils sont pris en charge à 100% par la sécurité sociale. Le calendrier du suivi est défini par un arrêté ministériel (3).

Ces examens sont pratiqués par un médecin choisi par les parents de l'enfant (ou la personne qui en a la garde) : un médecin généraliste, un pédiatre, ou un médecin de protection maternelle et infantile (PMI). Ce dernier intervenant auprès de l'enfant jusqu'à l'âge de 6 ans. Les missions de soins confiées à ces professionnels sont : le suivi du développement staturo-pondéral, psycho moteur et affectif de l'enfant ainsi que le dépistage précoce des anomalies ou déficiences et la pratique de la vaccination (3).

Le suivi ou coordination des soins fait partie de la compétence du médecin généraliste selon le référentiel métier proposé par le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE).

Ceci est une réalité puisque la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compte en 2002 que 79 % des enfants de moins de quinze ans sont suivis par leur médecin de famille, 16 % conjointement par un médecin généraliste et un pédiatre et 5 % exclusivement par un pédiatre (4).

A ce propos, il faut rappeler qu'un médecin déclaré comme médecin traitant d'un enfant bénéficie d'une rémunération supplémentaire dans le cadre des ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique). Pour l'enfant, la majeure partie de cette rémunération concerne la

prévention (obésité, vaccination, dépistage des troubles sensoriels et de l'apprentissage, suivi bucco-dentaire). Le reste s'applique au suivi des pathologies chroniques (5).

## **1.2. Etat des lieux de la formation des médecins généralistes en pédiatrie**

### 1.2.1. Recommandations au sujet de la formation des internes de médecine générale

Suite à la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 qui fait obligation pour tout enfant d'avoir un médecin référent, l'Académie de médecine juge nécessaire de revoir la formation des médecins généralistes en pédiatrie et recommande dans son communiqué du 24 mai 2016 :

*« L'enseignement de la pédiatrie doit se concentrer sur la pédiatrie ambulatoire et les situations à risque avec un stage de 6 mois obligatoire sur ces deux thèmes :*

- Un semestre doit être organisé dans un pôle mère-enfant au cours duquel les internes sont soit en pédiatrie soit en gynécologie, soit au mieux dans les services des deux disciplines en alternance.*
- Un semestre ambulatoire en médecine générale où le maître de stage des universités (MSU), généraliste, a des objectifs de formation pédiatrique comme indiqués dans les carnets de bord donnés par les départements de médecine générale de chaque faculté.*
- Des stages annexes en PMI, planning familial avec un semestre optionnel, dit SASPAS, au cours duquel comme pour le stage ambulatoire obligatoire, la formation à la pédiatrie est incluse par supervision pédagogique du MSU et les stages annexes en PMI. A cet effet l'Académie de médecine recommande de faire participer à l'enseignement les pédiatres libéraux, les pédiatres des CHG et des PMI. » (5)*

### 1.2.2. A l'université de Strasbourg

La formation du médecin généraliste en pédiatrie à Strasbourg comporte :

Au cours du 2<sup>ème</sup> cycle : Un stage hospitalier de 2 mois à temps plein couplé à un module d'enseignement théorique de 45h (15 séances de 3h). (6)

Au cours du 3<sup>ème</sup> cycle : La récente réforme des études médicales sur le troisième cycle a entraîné des changements au niveau de la maquette des stages à réaliser par les internes.

Avant la réforme de novembre 2018, le stage de gynéco-pédiatrie était coupé en deux. Les internes bénéficiaient de 3 mois en pédiatrie et 3 mois en gynécologie. Les stages étaient en majeure partie hospitaliers (seulement 4 SAFE, Stage Ambulatoire Femme Enfant, sur 60 terrains de stage hospitalier).

Depuis novembre 2018, la maquette des stages proposée permet à chaque interne de bénéficier de six mois en stage « santé de l'enfant ». Ceux-ci s'effectuent lors de la phase d'approfondissement au cours de la deuxième année d'internat. (7) Les terrains de stage sont de nature ambulatoire, hospitalier ou d'un mixte des deux.

### 1.2.3. Autres formations

Chaque interne de Strasbourg peut compléter sa formation, s'il le désire, par un « DIU santé de l'enfant ». En revanche, le DIU n'est pas proposé dans toutes les universités, huit facultés le proposent. (Annexe 1)

### 1.2.4. Enseignements proposés par les autres DMG de France

Un recensement (Figure 1) auprès des autres DMG a été effectué grâce à un questionnaire envoyé par courrier électronique (Annexe 2) en préalable à ce travail et a permis de recenser les thématiques proposées en formation complémentaire aux internes de médecine générale (IMG).

Ces formations sont sous forme d'enseignements théoriques, d'ateliers pratiques, de groupes de pairs ou de séminaires et peuvent revêtir un caractère obligatoire selon les facultés. (Annexe 3)

Nous avons peu d'informations sur la durée de chacune de ces formations. Les DMG qui ont donné une réponse proposent une formation sur une journée (6h ou 7h).

Les thématiques abordées sont récurrentes et balayent le champ de la pratique ambulatoire (vaccins, diversification alimentaire, dépistage des troubles du spectre autistique (TSA), développement psychomoteur, examens systématiques du nourrisson, allaitement et laits infantiles, dépistage des troubles de l'audition et de la vision...)

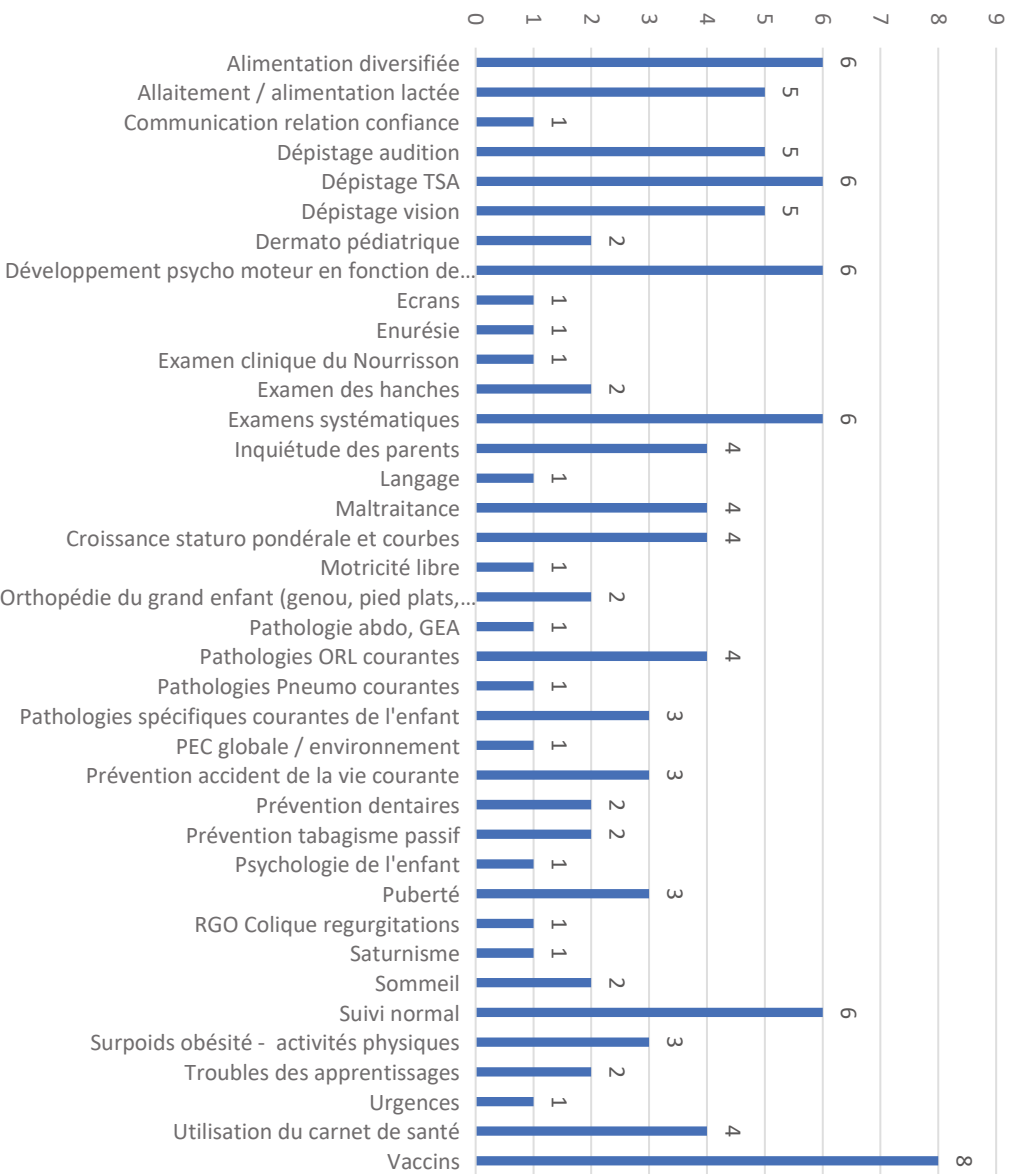


Figure 1 : Thèmes abordés par les autres DMG de France

### 1.2.5. Formations médicales continues (FMC)

L'article 11 du code de déontologie médicale stipule qu'un médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu. (8)

Un recensement non exhaustif des FMC proposées dans le domaine pédiatrique en 2018 (extrait du catalogue TLM FMC) (Annexe 4), permet de constater que les thématiques abordées sont majoritairement centrées sur les missions du médecin généraliste dans le suivi de l'enfant : l'alimentation du nourrisson et de l'enfant, les dépistages des différents troubles et leur prise en charge, le suivi et l'examen clinique normal de l'enfant, le développement psychomoteur normal et pathologique, les pathologies courantes de l'enfant, les vaccinations, le sommeil, les troubles du comportement...

En plus de ces sujets habituels, les FMC abordent des sujets sociétaux (on peut citer : surpoids de l'enfant, enfant ingérable au cabinet, impact des écrans sur les jeunes, vécu par l'enfant d'un changement familial, l'enfant et la famille, l'enfant et l'école...).

Ces formations s'effectuent sur des sessions de durée variable (1 soirée à 2 jours, et parfois 3 jours) et sont majoritairement organisées en présentiel sous forme de cours magistraux ou d'ateliers. (Annexe 5)

Par ailleurs, de nombreux programmes « en ligne » viennent compléter cette offre de formation. Ces sessions sont organisées dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) et hors DPC permettant d'améliorer une pratique, réactualiser des connaissances, rappeler les recommandations de bonnes pratiques et proposer de compléter une boîte à outils professionnelle.

On peut citer notamment l'AFPA, active dans ce domaine, et qui propose des formations aux pédiatres comme aux médecins généralistes (9).

### **1.3. Besoin de formation pédiatrique complémentaire identifié chez les IMG**

Le suivi de l'enfant peut revêtir un caractère complexe pour le médecin généraliste tant les problématiques biomédicale, psycho-affective, environnementale, éthique, et réglementaire sont imbriquées.

L'acquisition de compétences supplémentaires nécessaire à une pratique ambulatoire notamment dans le domaine de la santé de l'enfant est une thématique commune à plusieurs travaux de thèse de médecine générale (MG).

Dans son travail de thèse sur les études de médecine générale et parentalité, Marion Levecq rapporte que les parents ont besoin que le médecin généraliste fasse preuve de compétences pédiatriques pour pouvoir lui confier leurs enfants (10). Dans ses entretiens auprès des internes de médecine générale de Lyon Elsa Thomas mentionne que les internes sont parfois déstabilisés lors des consultations d'enfants, devant le besoin de réassurance des parents concernant les inquiétudes du quotidien. (11) Dans ce travail, les IMG relatent que ces difficultés sont dues au manque de connaissances et de préparation à ce genre d'exercice mais jugent que l'expérience clinique acquise au cours de leur stage améliore leur pratique. (11)

Dans son travail de thèse relatif au sentiment de compétence des internes Colombar Lutz note : *« Il semble que ce soit la formation pratique, au lit du malade qui soit la plus à même de favoriser l'acquisition des compétences. »* (12)

De plus les jeunes médecins jugent la formation initiale en pédiatrie insuffisante et trop centrée sur la dimension hospitalière au détriment de la prise en charge ambulatoire. Ils proposent le développement d'une formation sur les compétences relationnelles, pour améliorer la communication avec les parents. Les internes manifestent un besoin de réassurance évident dans l'exercice de la pédiatrie en médecine générale estimant par ailleurs qu'une participation

itérative à des consultations de pédiatrie ou un passage en stage de PMI a un impact positif sur leur pratique. (13)

Il est intéressant de noter que le site internet Pédiadoc a été conçu par le DUMG de Toulouse suite à la demande d'harmonisation des pratiques cliniques des internes de médecine générale concernant la prise en charge de l'enfant. (14)

#### **1.4. Présentation de la nouvelle FO santé de l'enfant**

Cette formation conçue par le DMG de Strasbourg a vu le jour en 2018 suite à la réforme des maquettes de stages pour les internes de médecine générale. Elle a pour objectif de leur offrir la possibilité de travailler la mise en pratique des enseignements théoriques.

#### **Déroulement, contenus et objectifs :**

##### 1.4.1. J1 : « la théorie en pratique »

Matin 9h-12h30 :

- Le suivi de 0-9 ans : Travail à partir du carnet de santé et par tranche d'âge. Les internes devaient répondre aux questions suivantes : Que rechercher à l'interrogatoire, quel examen clinique pratiquer, quels conseils donner en fonction de l'âge, et pourquoi ?
- Focus sur des points pratiques (allaitement, diversification, supplémentation vitaminique, courbes staturo-pondérales, vaccins...)

Objectif : optimiser l'utilisation du carnet de santé, le présentant comme un « check list » dans le suivi de l'enfant et les conseils à donner.

Après-midi 14h-17h :

- Conduite à tenir devant une fièvre/toux/diarrhées, en cabinet de médecine générale.

Sont abordés à cette session les grandes orientations diagnostiques, les difficultés pratiques.

Objectif : Formuler un diagnostic clinique rencontré fréquemment en pratique ambulatoire.

- Quiz maladies éruptives.
- Les petits maux de bébé : Problématiques fréquentes du nourrisson (pleurs, coliques, régurgitations...)

Objectif : Apporter une réponse adaptée aux parents en favorisant la réassurance.

#### 1.4.2. J2 : « ateliers »

Constitution de plusieurs groupes permettant ainsi aux internes de participer à chaque atelier présentant le matériel standardisé ou recommandé pour chaque type de dépistage.

Matin 9h-12H30 :

- Examen général du nourrisson et dépistage des troubles auditifs (expert Dr Burkhalter Nathalie - PMI 68)
- Dépistage des troubles autistiques et psycho-comportementaux (expert Dr Kubler-Leveque Marie-Josée - CAMSP 68)

Après-midi 14h-17h :

- Dépistage des troubles visuel (experts : Dr Brandt et Dr Walter)
- Dépistage des troubles du langage (expert Mme Brun - orthophoniste)

Objectif des ateliers : Découvrir et s'approprier les outils.

### **1.5. Sentiment de compétence, compétence et apprentissage**

Le sentiment de compétence (SC), concept proche du sentiment d'efficacité personnelle est issu de la théorie socio-cognitive d'Albert Bandura qui affirme que l'expérience de maîtrise est un



facteur clé du changement personnel. Le sentiment de compétence réfère, d'une façon générale, aux croyances qu'une personne entretient à propos de ses capacités à organiser et exécuter les actions requises pour gérer les situations « prospectives ». Le SC est donc une des dimensions du concept de soi, c'est-à-dire de la représentation qu'un individu se fait de lui-même. (15)

Le terme « sentiment de compétence » reflète donc d'une certaine façon la certitude préalable qu'une personne a d'avoir la capacité à effectuer une activité, à progresser dans un domaine donné ou à contrôler certaines situations, et d'atteindre ainsi un résultat donné. (15)

Pour François Ruph qui évalue les liens entre SC et apprentissage chez l'adulte, « *la compréhension des effets du SC est d'un grand intérêt pour le formateur* ». (15)

François Ruph fait également une distinction entre le SC et la compétence. Il rappelle que la compétence n'implique pas forcément le SC et vice versa. (15)

Pour l'HAS « *la compétence médicale repose d'une part sur des acquisitions théoriques et pratiques [...] et sur des aptitudes et attitudes individuelles [...] d'autre part.* » (16) Cette compétence est un élément important pour la qualité des soins et la sécurité des patients. « *La compétence progresse avec l'expérience et le nombres d'actes réalisés* ». (16)

## **2. PROBLÉMATIQUE**

Le parcours de formation est inégal en fonction des facultés, et force est de constater que bon nombre de jeunes médecins généralistes et d'internes en médecine générale déplorent des insuffisances de formations pédiatriques. Ils soulignent l'intérêt d'acquérir des compétences supplémentaires leur permettant d'accompagner les familles dans des situations cliniques et contextes variés.

Cette FO santé de l'enfant a été élaborée pour répondre à la demande des IMG en termes de formations supplémentaires. L'évaluation de cette formation fait l'objet de cette étude. L'objectif principal de cette étude est donc de recueillir auprès des internes leur SC avant et après la FO santé de l'enfant citée ci-dessus et de savoir si celle-ci le renforce. Trois champs de compétence sont évalués : les compétences pratiques, au diagnostic et en conseils aux parents. Les objectifs secondaires sont d'identifier si les caractéristiques individuelles (expérience parentale, niveau de formation, terrain de stage et la participation à un DIU) contribuent au renforcement du SC.

### **3. HYPOTHÈSES**

Nous avons émis l'hypothèse qu'une formation centrée sur une approche pratique, complémentaire des enseignements théoriques pouvait contribuer à renforcer le sentiment de compétence des participants dans les différentes thématiques abordées.

Nous avons également supposé que le SC des internes de médecine générale de Strasbourg pouvait aussi dépendre des caractéristiques individuelles (statut parental) ou professionnelles (maquette de stage incluant un stage en PMI).

# **MATÉRIEL ET MÉTHODE**

## **1. TYPE D'ÉTUDE**

L'étude évalue un nouveau dispositif de formation « FO Santé de l'enfant ». La mesure porte sur l'évaluation du SC des internes à l'aide de questionnaires quantitatifs renseignés avant et après la formation. Le SC est évalué dans trois champs d'activités : pratique clinique, diagnostic et conseils aux parents. Cette étude est menée sur les quatre premières sessions de cette nouvelle formation optionnelle qui ont eu lieu à la Faculté de Strasbourg les 13 et 14 décembre 2018, 25 et 26 avril 2019, 12 et 13 septembre 2019 et enfin 30 janvier et 17 février 2020.

L'étude s'est déroulée de décembre 2018 pour l'envoi des premiers questionnaires à février 2020 pour la réception des dernières réponses.

## **2. POPULATION DE L'ETUDE**

### **2.1. Mode de sélection**

La population est un échantillonnage raisonné homogène, il n'y a pas eu de tirage au sort. Elle a été sélectionnée de façon exhaustive sur la Faculté de médecine de Strasbourg parmi les internes de médecine générale participants à la nouvelle formation FO santé de l'enfant.

### **2.2. Critères d'inclusion**

Sont inclus : tous les internes de médecine générale de Strasbourg, non thésés, et inscrits à la FO santé de l'enfant.

Deux analyses sont faites : la première permet de comparer l'évolution du SC avec les réponses des internes qui ont répondu aux deux questionnaires, avant et après la FO. La deuxième permet

de voir si les caractéristiques individuelles ont une influence sur le SC auto déclaré sur le questionnaire pré formation. Les résultats de tous les internes ayant répondu au questionnaire pré formation sont utilisés qu'ils aient participé ou non au questionnaire post-formation.

### **2.3. Critères d'exclusion**

Sont exclus : les internes non-inscrits à la formation, les internes n'ayant pas participé à la formation (pour le questionnaire post formation).

## **3. MODALITÉ DE RECUEIL DES DONNÉES**

Pour cette thèse nous avons recueilli le SC des internes avant et après la formation proposée à Strasbourg grâce à deux questionnaires en ligne via Google Form. Le recueil des données était anonyme pour tous les internes (avec un identifiant personnalisable selon le modèle AA11A1). Ces questionnaires n'ont pas nécessité de validation CNIL. (Annexe 6)

Ils comportaient des questions ouvertes et des auto-évaluations quantifiées par des échelles de Lickert cotées de 1 à 10 avec l'insertion d'une légende dans le questionnaire.

- Le questionnaire pré formation (Annexe 7) :

Nous avons envoyé par courrier électronique le lien du questionnaire pré formation à tous les internes inscrits à la formation, quelques jours avant son début. Il comportait trois rubriques :

- Un recensement des données socio professionnelles des participants :
  - Le statut parental de l'étudiant
  - Son niveau de formation
  - Le type de terrain de stage au moment de la formation
  - Sa participation ou non à un DIU santé de l'enfant
- Une évaluation des attentes des participants à cette formation.

- Une auto évaluation du SC dans les trois composantes : pratique clinique, diagnostic, et conseils ou éducation délivrés aux parents.

- Le questionnaire post formation (Annexe 8) :

Nous avons envoyé par courrier électronique le lien du questionnaire post formation, aux internes présents à la formation, environ 6 semaines après celle-ci. Cela leur permettant d'avoir le temps de mettre en pratique ce qu'ils avaient acquis au cours de la formation.

Ce questionnaire comprenait :

- Un degré de satisfaction globale de la formation avec des questions fermées portant sur les modalités de la formation, sa durée, ainsi que des questions ouvertes relatives aux choix des intervenants et aux axes d'amélioration.

- Une auto-évaluation du SC des trois composantes évaluées précédemment clinique, diagnostic et d'éducation.

- Un avis personnel concernant l'amélioration de leur pratique professionnelle en lien avec les acquis de la formation et la promotion qu'il feraient de celle-ci auprès de leurs pairs.

#### **4. MODALITÉ DE RÉPONSES**

Les internes pouvaient répondre grâce au lien communiqué par courrier électronique avant et après les formations.

Les réponses attendues étaient binaires : « oui » ou « non » pour les questions fermées.

Les mesures du SC étaient effectuées à l'aide d'une échelle de Lickert graduée de 1 à 10, la légende prévoyant que 1 corresponde à « pas du tout compétent » et 10 à « tout à fait compétent ».

Les réponses aux questions ouvertes permettaient d'obtenir des commentaires spontanés utiles à la perception générale, des idées nouvelles relatives à l'amélioration de la FO et d'explicitier ou compléter les réponses obtenues aux questions fermées.

Les Verbatim cités dans le texte ont été retranscrits à l'identique (sans correction de style ou d'orthographe).

## **5. MÉTHODE D'ANALYSE ET CRITÈRES D'ÉVALUATION**

Le logiciel utilisé pour la récupération des données est Microsoft Excel 2019. Les réponses ont été collectées depuis l'application Google Form.

L'analyse des données est faite grâce au logiciel GMRC Shiny Stats de la Faculté de Strasbourg avec l'aide précieuse de Nicolas Tuzin, statisticien.

Les variables continues sont exprimées sous forme de moyenne (écart type) tandis que les variables qualitatives sont décrites comme effectif et pourcentage.

Les questions ont été comparées à l'aide du test de Student apparié ou le test de Mann-Whitney apparié, selon le type de distribution de la variable.

Afin d'identifier les facteurs influençant le sentiment de compétence pratique, diagnostic et en conseils aux parents, une analyse univariée et multivariée a été réalisée.

L'analyse univariée a été effectuée en utilisant le test de Student ou le test de Mann-Whitney pour les variables qualitatives avec 2 groupes, l'ANOVA ou le test de Kruskal-Wallis pour les variables qualitatives avec au moins 3 groupes, toujours selon les conditions d'application.

Les variables avec une p-value  $< 0,20$  dans l'analyse univariée ont été incluses dans l'analyse multivariée. Cette dernière a été réalisée en utilisant la régression linéaire.

La distribution normale des variables était déterminée à l'aide du test de Shapiro-Wilk ou de manière graphique.

Les p-valeurs  $< 0,05$  étaient considérées comme significatives. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel R version 3.5.0.

## **RÉSULTATS**

Nous avons fait le choix d'identifier deux populations distinctes.

La population 1 est composée des internes ayant répondu aux deux questionnaires, avant et après la formation (identifiants communs).

La population 2 est composée de tous les internes ayant répondu au questionnaire pré formation.

Il en découle deux analyses : la première mesure l'évolution du SC des internes de la population 1 avant et après la formation.

La seconde permet d'évaluer l'impact des caractéristiques individuelles de la population 2 sur le SC avant la formation. Ces résultats sont présentés dans la partie « résultats croisés ».



## 1. CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION 1

		Effectifs	Proportions (%)
Effectifs totaux		27	100
Genre	Hommes	7	25,93
	Femmes	20	74,07
Stage	Ambulatoire	4	14,81
	Aucun	1	3,7
	Mixte ambulatoire	5	18,52
	Mixte hospitalier	3	11,11
	Praticien	4	14,81
	SAFE	2	7,41
	SASPAS	4	14,81
	Stage libre	1	3,7
	Urgences	3	11,11
	Enfants	Oui	4
Non		23	85,19
Semestre	S1	1	3,7
	S2	4	14,81
	S3	11	40,74
	S4	3	11,11
	S5	3	11,11
	S6	3	11,11
	Autres	2	7,41
Stage PMI	Oui	2	7,41
	Non	25	92,59
DIU	Oui	5	18,52
	Non	22	81,48

Tableau 1: Caractéristiques de la population 1.

On comptabilise vingt-sept internes dans cette première analyse avec une prédominance féminine. La majorité des internes sont en troisième semestre et effectuent un stage en pédiatrie à proprement parlé (stage enfant mixte partie ambulatoire ou partie hospitalière, SAFE, stage enfant ambulatoire, stage enfant hospitalier). Très peu d'internes ont fait le DIU santé de l'enfant et encore moins ont réalisé un stage en PMI. La majorité des internes n'ont pas d'enfant à charge. (Tableau 1)

## 2. ATTENTES ET SOUHAITS DE FORMATION DES INTERNES

Ce questionnaire renseigne les thématiques souhaitées par les IMG au décours d'une formation telle que proposée. Les plus attendues sont : le développement psycho-moteur de l'enfant, la nutrition/diversification alimentaire, le suivi de l'enfant, les dépistages systématiques et sensoriels, les urgences, l'examen clinique du nourrisson et les vaccins. (Figure 2)

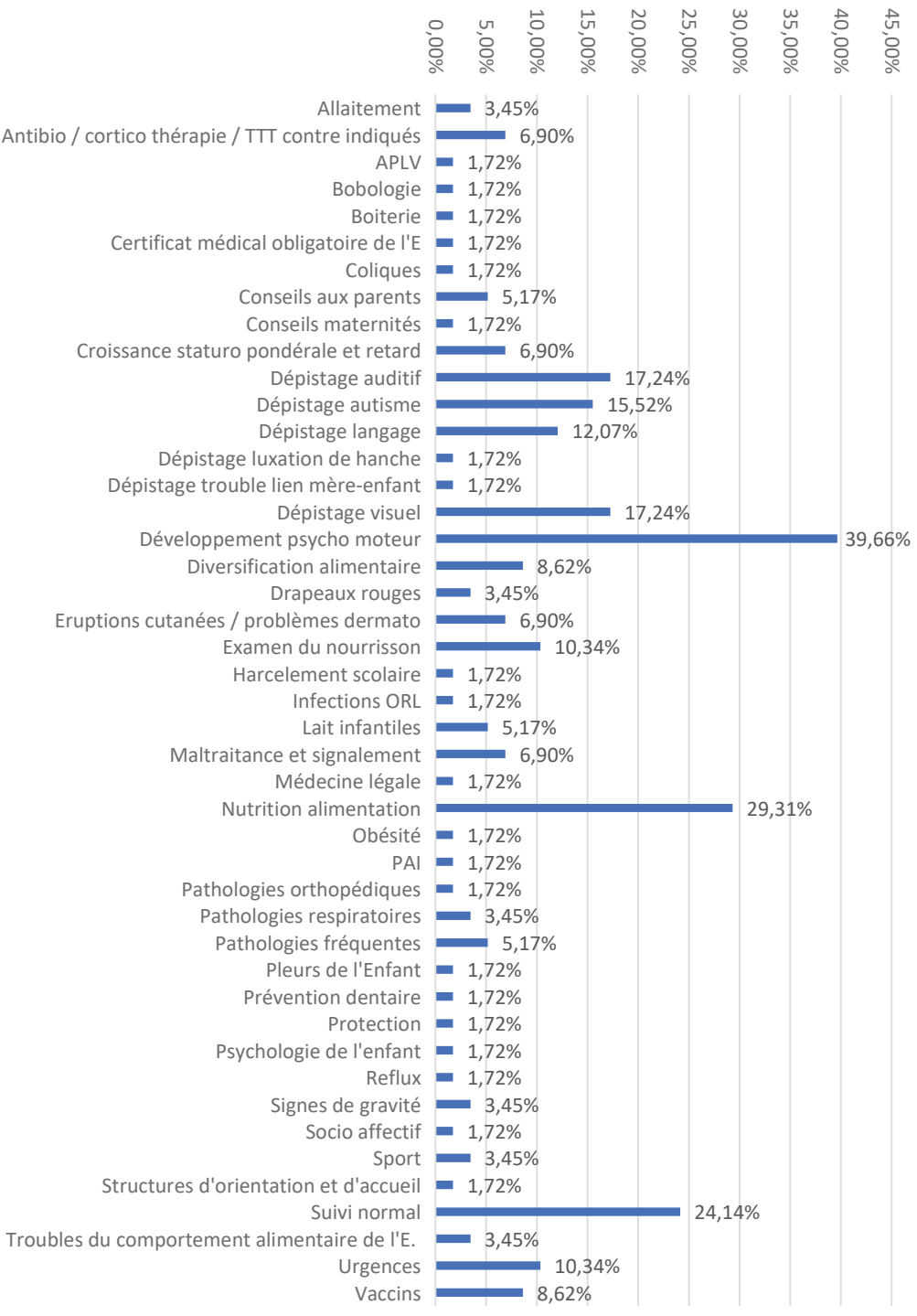


Figure 2: Thèmes souhaités par les internes

### 3. SENTIMENT DE COMPÉTENCE PRATIQUE

	Pré formation	Post formation	p-value
Moyenne	4,48	7,41	<0,0001

Tableau 2 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence pratique avant et après la formation

Thèmes	Pré formation	
	Réalisé	Non réalisé
9ème mois	20 (74,07%)	7 (25,93%)
24ème mois	17 (62,96%)	10 (37,04%)
Vaccinations	25 (92,59%)	2 (7,41%)
Dépistage auditif	16 (59,26%)	11 (40,74%)
Dépistage visuel	18 (66,67%)	9 (33,33%)
Dépistage des troubles du langage	7 (25,93%)	20 (74,07%)
Dépistage des TSA	5 (18,52%)	22 (81,48%)

Tableau 3 : Proportion d'internes ayant été confrontés ou non avant la formation aux différents thèmes pratiques

Thèmes	Moyennes (écart-type) pré formation	Moyennes (écart-type) post formation	p-value
9ème mois	5,30 (1,77)	7,70 (0,82)	<0,0001
24ème mois	5,07 (1,88)	7,78 (0,85)	<0,0001
Vaccinations	6,78 (2,08)	8,78 (0,97)	0,0002
Dépistage auditif	4,30 (2,23)	7,07 (1,27)	0,0001
Dépistage Visuel	4,07 (2,25)	7,37 (1,04)	<0,0001
Dépistage des troubles du langage	3,07 (1,41)	6,74 (1,20)	<0,0001
Dépistage des TSA	2,78 (1,60)	6,44 (1,28)	<0,0001

Tableau 4 : Moyennes du sentiment de compétence par thème avant et après la formation

La moyenne globale du SC relative aux pratiques cliniques s'améliore de façon significative ( $p < 0,0001$ ) après la formation. (Tableau 2)

La majorité des internes a déjà vu ou pratiqué un examen du 9<sup>ème</sup> et du 24<sup>ème</sup> mois, une vaccination et des dépistages visuel et auditif. En revanche peu d'internes ont été confrontés au dépistage des troubles du langage et des troubles du spectre autistique. (Tableau 3)

L'amélioration du SC après la formation est significative pour tous les thèmes pratiques ( $p < 0.05$ ). Les thèmes dont la moyenne a le plus progressé sont l'examen du 9<sup>ème</sup> et du 24<sup>ème</sup> mois, les dépistages visuel, des troubles du langage et des TSA. (Tableau 4)

La fiche mémo sur le dépistage visuel proposée aux internes a été très appréciée puisque 100% ( $n=27$ ) des internes la jugent utile. (Annexe 9)

#### 4. SENTIMENT DE COMPÉTENCE DIAGNOSTIC

	Pré formation	Post formation	p-value
Moyenne	5,41	7,32	<0,0001

Tableau 5 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence diagnostique avant et après la formation

	Effectifs	Proportions
Oui	6	22,22
Non	21	77,78

Tableau 6 : Proportion d'internes ayant déjà eu à gérer une situation de maltraitance

Thèmes	Moyennes (écart-type) pré formation	Moyennes (écart-type) post formation	p-value
Retard staturo-pondéral	4,30 (1,59)	6,63 (1,08)	<0,0001
Fièvre	6,85 (1,56)	8 (1,14)	0,0008
Diarrhées aiguës	7,15 (1,61)	8,19 (1,08)	0,0011
Maladies éruptives	5,48 (1,72)	7,22 (0,80)	0,0001
Maltraitance	3,30 (1,30)	6,56 (1,34)	<0,0001

Tableau 7 : Moyennes du sentiment de compétence par thèmes avant et après la formation

La moyenne globale du SC du champ diagnostique s'améliore de façon significative ( $p < 0,0001$ ) après la formation. (Tableau 5)

Une amélioration du sentiment de compétence est présente dans les cinq thématiques évaluées dans ce champ. Les situations de maltraitance et le retard staturo-pondéral sont les sujets dans lesquels le SC a le plus progressé ( $p < 0,0001$ ) (Tableau 7) sachant que moins d'un quart des internes ont déjà eu à gérer une situation de maltraitance avant la formation. (Tableau 6)

## 5. SENTIMENT DE COMPÉTENCE EN CONSEILS AUX PARENTS

	Pré formation	Post formation	p-value
Moyenne	4,72	7,13	<0.0001

Tableau 8 : Moyenne globale obtenue à l'évaluation du sentiment de compétence en conseils aux parents

Thèmes	Moyennes (écart-type) pré formation	Moyennes (écart-type) post formation	p-value
Allaitement	4,74 (1,75)	7,15 (1,32)	<0,0001
Laits infantiles	3,74 (1,63)	6,52 (1,12)	<0,0001
Diversification	5,15 (1,66)	7,59 (1,19)	<0,0001
Pleurs/Coliques	4,78 (1,83)	7,30 (1,41)	<0,0001
Régurgitations	5,19 (1,44)	7,11 (1,12)	0,0001

Tableau 9 : Moyennes du sentiment de compétence par thème avant et après la formation.

La moyenne globale du SC relative aux conseils aux parents s'améliore de façon significative ( $p < 0,0001$ ). (Tableau 8)

Le SC s'améliore de façon significative dans les cinq thématiques relatives aux conseils aux parents. (Tableau 9)

Enfin, les internes, 88,89% (n=24), se montrent assidus à réclamer systématiquement aux parents le carnet de santé de l'enfant examiné. La majorité, 74.07% (n=20), le remplissent de façon systématique.

## 6. SATISFACTION GLOBALE CONCERNANT LA FORMATION

Satisfaction	Moyenne (écart type)
Satisfaction globale	8,78 (0,97)
Satisfaction de la durée	6,63 (1,71)
Pertinence de J1	7,89 (1,42)
Pertinence de J2	8,59 (1,60)

Tableau 10 : Satisfaction concernant la formation

Les participants sont satisfaits de la formation tant dans sa durée que dans ses modalités d'organisation. L'approche en grand groupe au cours de la première journée et l'organisation des ateliers en petits groupes pour favoriser les échanges lors de la deuxième journée sont appréciés. (Tableau 10)

### 6.1. Recueil des observations concernant de choix des intervenants de la formation

Les commentaires libres en réponse à cette question permettent de conclure que les internes :

- Sont plutôt satisfaits :

« **Plutôt cohérent oui.** Pas d'idée d'amélioration. »

« **Oui.** Inviter des pédiatres aurait pu être intéressant. »

« **Choix cohérent, la présence d'orthophoniste était intéressante...** ouvrant la porte pourquoi pas à d'autres professionnels de santé au contact des enfants (médecins scolaires, médecins PMI, paramédicaux, etc... »

« **Oui,** sauf présentation par les orthophonistes (un peu moins utile) »

« Pas d'autres idées. **Les intervenants étaient parfaitement cohérents** »

« **Cohérent** »

« **Choix cohérent, effectivement.** Un axe d'amélioration serait peut-être de convier un pédiatre et/ou pédopsychiatre ? (J'avoue ne plus trop me rappeler du détail des intervenants sur cette formation). »

« **Pour vendredi oui.** »

« **Très bons intervenants** »

« **Oui, merci pour la pluridisciplinarité** »

« **Choix cohérent** »

- Suggèrent l'intervention d'autres professionnels de santé :

« **Oui. Inviter des pédiatres aurait pu être intéressant.** »

« **Choix cohérent, la présence d'orthophoniste était intéressante... ouvrant la porte pourquoi pas à d'autres professionnels de santé au contact des enfants (médecins scolaires, médecins PMI, paramédicaux, etc...)** »

« **Faire participer un(e) pédiatre** ».

« **Choix cohérent, effectivement.** Un axe d'amélioration serait peut-être de convier un pédiatre et/ou pédopsychiatre ? (J'avoue ne plus trop me rappeler du détail des intervenants sur cette formation). »

« **Peut être aurait il fallu des pédiatres de ville !** »

- Proposent des idées d'amélioration :

« **Dépistage du langage à revoir** »

« **Faire plus d'ateliers pratiques.** C'est ce que j'ai le plus aimé, pouvoir s'exercer afin d'améliorer notre façon d'examiner les enfants (ex : l'entraînement sur une « poupée-NRS », les outils mis à disposition pour le dépistage visuel...) »

« *Choix cohérent, effectivement. Un axe d'amélioration serait peut-être de convier un pédiatre et/ou pédopsychiatre ? (J'avoue ne plus trop me rappeler du détail des intervenants sur cette formation). »*

« *Organiser à la fin de la formation une éventuelle séance de questions-réponses vis-à-vis de problématiques cliniques rencontrées en stage, dont les réponses n'auront pas été apportées lors des séances précédentes ».*

« *Petits maux de bébé- souhait plus d'astuces conseils. »*

« *La partie pratique sur l'examen du nourrisson m'a semblé peu adapté, finalement pas vraiment de pratique et plus un avis d'expert que des informations utiles. »*

« *Oui, plus de temps pour les troubles du neurodéveloppement. »*

En résumé, les internes :

- Sont plutôt satisfaits de cette formation.
- Suggèrent l'intervention d'autres professionnels de santé.
- Proposent des idées d'amélioration.

## **6.2. Recueil des observations relatives à l'acquisition d'un changement de pratique à l'issue de la formation**

La majorité des internes estime que cette formation est utile et renforce leur SC pédiatrique puisque 88,89% (n=24) ont répondu « OUI » à la question « *Est-ce que cette formation a*



*changé quelque chose dans votre pratique au quotidien ? » contre 11,11% (n=3) qui ont répondu « NON ».*

Les verbatims recueillis illustrent cette tendance :

- Apporter plus d'attention aux dépistages systématiques :

*« Les dépistages audiovisuel et du langage sont devenus systématiques et rapides lors d'un examen pédiatrique sans rapport avec une pathologie urgente. »*

*« Plus d'attention faite au dépistage. Utilisation +++ du PDF sur les maladies éruptives. »*

*« Une plus grande aisance dans l'examen clinique du nourrisson, et la **connaissance des signes précoces** dans le dépistage des handicaps visuels/auditifs, et des TSA. »*

*« Surtout sur le dépistage des troubles visuels ! Et la façon de vacciner. »*

*« Carrence en fluor et depistage visuel »*

*« Surtout les parties dépistages visuels/auditifs et petit maux de bébés. »*

*« Plus attentive aux dépistages des troubles sensoriels et tble du dypt. »*

*« Examen visuel : plus systématique. »*

*« Dépistages auditifs et visuels »*

- Avoir trouvé des réponses à leurs questions :

*« Elle a répondu à beaucoup de questions que je me posais. Je pense avoir gagné en assurance depuis. »*

*« Surtout sur le dépistage des troubles visuels ! Et la façon de vacciner. »*

*« Carrence en fluor et depistage visuel. »*

« *Surtout les parties dépistages visuels/auditifs et **petit maux de bébés.** »*

- Avoir découvert des outils (didactiques, pédagogiques) utiles à leur pratique professionnelle :

« ***Je vais acheter la mallette sensorielle et apprendre à m'en servir.** »*

« *Plus d'attention faite au dépistage. **Utilisation +++ du PDF sur les maladies éruptives.** »*

« *Etre plus à l'aise lors de l'examen pédiatrique bien que je n'ai pas encore effectué mon stage de pédiatrie, je rencontre régulièrement des enfants en bas âge lors de mes consultations en cabinet libéral. J'ai beaucoup apprécié les "ateliers pratiques" qui m'ont permis de m'exercer tranquillement en petits groupes lors de la formation tout en ayant des conseils sur la bonne façon de procéder. **J'ai également beaucoup aimé les tableaux récapitulatifs des éruption cutanées présentés lors de la FO. Enfin, j'ai vraiment apprécié le pdf du carnet de santé qu'on nous a envoyé par mail. Il y a pleins de conseils dedans et ça m'a permis de me familiariser avec cet outil.** »*

« *j'ai pu corriger ma façon de réaliser l'examen ophtalmologique principalement, **le carnet de santé m'apparait beaucoup plus utile ( et non plus comme un simple recueil des antécédents des enfants) »***

- Avoir progressé dans la maîtrise d'une compétence clinique :

« ***Une plus grande aisance dans l'examen clinique du nourrisson, et la connaissance des signes précoces dans le dépistage des handicaps visuels/auditifs, et des TSA.** »*

« ***Meilleure gestion en pédiatrie de manière générale.** »*

« *Etre plus à l'aise lors de l'examen pédiatrique bien que je n'ai pas encore effectué mon stage de pédiatrie, je rencontre régulièrement des enfants en bas âge lors de mes consultations en cabinet libéral. **J'ai beaucoup apprécié les "ateliers pratiques" qui m'ont permis de m'exercer***

*tranquillement en petits groupes lors de la formation tout en ayant des conseils sur la bonne façon de procéder. J'ai également beaucoup aimé les tableaux récapitulatifs des éruption cutanées présentés lors de la FO. Enfin, j'ai vraiment apprécié le pdf du carnet de santé qu'on nous a envoyé par mail. Il y a pleins de conseils dedans et ça m'a permis de me familiariser avec cet outil. »*

*« j'ai pu corriger ma façon de réaliser l'examen ophtalmologique principalement, le carnet de santé m'apparaît beaucoup plus utile ( et non plus comme un simple recueil des antécédents des enfants) »*

- Avoir une meilleure assurance :

*« Elle a répondu à beaucoup de questions que je me posais. Je pense avoir gagné en assurance depuis. »*

*« J'ai gagné en assurance ! »*

*« Beaucoup plus sûre face aux questions des parents. »*

*« Plus d'assurance lors de l'examen d'un nourrisson, plus de facilité à répondre aux questions des parents »*

Quant aux trois internes (12%) qui déclarent ne pas avoir acquis un changement dans leur pratique, ils mentionnent un environnement inapproprié pour mesurer ce changement dont un interne qui fait état d'une insuffisance d'approfondissement dans la formation :

*« Je n'ai pu la mettre en pratique donc pour le moment elle n'a pas changé ma pratique. »*

*« Je n'ai pas pu mettre vraiment en pratique cette formation, puisque mon stage pédiatrie s'est terminé rapidement après la formation. »*

« *Tout a été survolé sans approfondissement thérapeutique.* »

En résumé, à l'issue de cette formation et au vu des changements de pratique constatés, les internes estiment :

- Porter plus d'attention aux dépistages systématiques.
- Avoir trouvé les réponses à leurs questions et ont découvert des outils utiles à leur pratique.
- Avoir progressé dans la maîtrise d'une compétence clinique.
- Avoir acquis plus d'assurance pour mener une consultation d'enfant.

Et une minorité d'entre eux n'ont pas pu mettre en pratique les éléments abordés lors de la formation ou estime l'approche insuffisante.

Par ailleurs 96,3% (n= 26) des internes, conseilleraient cette FO à d'autres internes, qui ne l'ont pas encore faite.

## **7. RÉSULTATS CROISÉS**

### **7.1. Caractéristiques de la population 2**

Pour cette analyse nous avons fait le choix de regrouper les terrains de stage en 5 catégories seulement pour faciliter les analyses :

- Stage hospitalier : stage enfant hospitalier.
- Stage pur : SAFE et stage enfant ambulatoire.
- Stage mixte : stage enfant mixte partie hospitalière, stage enfant mixte partie ambulatoire.
- Stage praticien : SASPAS et Praticien.

- Stage adulte : urgences, stage libre, aucun, remplacements libéraux, médecine adulte. Ce groupe a été pris comme référent pour l'analyse multivariée.

Pour les semestres, nous avons regroupé en année d'internat :

- Année 1 : S1 et S2

- Année 2 : S3 et S4

- Année 3 : S5 et S6

- Autres : remplacements libéraux, internes ayant terminé leur internat. Ce groupe a été pris comme référent pour l'analyse multivariée.

		Effectifs	Proportions (%)
Effectifs totaux		67	100
Genre	Hommes	18	26,87
	Femmes	49	73,13
Stage	Pur	15	22,39
	Autres	8	11,93
	Hospitalier	2	2,98
	Mixte	24	35,83
	Praticien	18	26,87
Enfants	Oui	8	11,94
	Non	59	88,06
Niveau de formation	Année 1	10	14,93
	Année 2	39	58,21
	Année 3	15	22,39
	Autres	3	4,48
Stage PMI	Oui	11	16,42
	Non	56	83,58
DIU	Oui	10	14,93
	Non	57	85,08

Tableau 11 : caractéristiques de la population 2.

Pour cette seconde analyse, l'échantillon est de soixante-sept internes et à prédominance féminine. Près de 12% d'entre eux ont des enfants. La moitié des internes sont en deuxième année d'internat et le terrain de stage le plus représenté est le stage mixte. Les internes ayant fait un DIU santé de l'enfant ou un stage en PMI sont minoritaires. (Tableau 11)

### **7.2. Facteurs influençant le sentiment de compétence pratique**

	Facteurs	p-value
	Enfants	0,1731
	Stage PMI	0,0214
Terrain de stage	Stage "hospitalier"	0,2015
	Stage "Mixte"	0,0202
	Stage "praticien"	0,2051
	Stage "pur"	0,0782
Année d'internat	Année 1	0,21
	Année 2	0,2407
	Année 3	0,2628

Tableau 12 : Analyse multivariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence pratique.

L'analyse multivariée montre que le sentiment de compétence pratique est influencé de façon significative par un stage en PMI, ainsi que par le stage de pédiatrie mixte. Les autres facteurs n'influencent pas le SC de façon significative. (Tableau 12)

### **7.3. Facteurs influençant le sentiment de compétence diagnostic**

Facteurs	p-value
Enfants	0,3095
Stage PMI	0,4350
Terrain de stage	0,5269
Année d'internat	0,0470
DIU	0,6215

Tableau 13 : Analyse univariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence diagnostic.

Seule l'année d'internat a une influence significative sur le sentiment de compétence diagnostic. (Tableau 13) Devant le faible nombre de facteurs ayant une p-value  $<0.2$ , l'analyse multivariée n'a pas été faite pour cette catégorie.

#### **7.4. Facteurs influençant le sentiment de compétence en conseils aux parents**

Facteurs	p-value
Enfants	0,0070
Stage PMI	0,0964

*Tableau 14 : Analyse multivariée des facteurs influençant ou non le sentiment de compétence en conseils aux parents.*

Parmi les caractéristiques individuelles seule la parentalité améliore de façon significative le sentiment de compétence en conseils aux parents. (Tableau 14)

# **DISCUSSION**

## **1. FORCE ET FAIBLESSE**

### **1.1. Intérêt de l'étude**

Notre travail est original, car nous avons choisi d'évaluer l'impact d'une formation sur le SC des participants alors que beaucoup de travaux portent sur la satisfaction d'une formation ou l'évaluation des compétences (17) (18) (19).

De plus il s'agit de la première évaluation d'une nouvelle formation mise en place pour les internes de médecine générale de Strasbourg.

### **1.2. Biais**

#### **1.2.1. Biais de sélection**

Un biais de migration ou « perdus de vue » : peu d'internes ont répondu au questionnaire post formation. L'échantillon des participants est faible car nous avons basé notre première analyse sur les réponses des vingt-sept internes qui ont répondu aux deux questionnaires.

De ce fait, la population étudiée n'est peut-être pas représentative de la population globale des internes de médecine générale de Strasbourg. C'est pour cette raison que nous avons fait la deuxième analyse avec l'échantillon plus conséquent des soixante-sept internes ayant répondu au questionnaire préformation.

Par ailleurs, et en raison de la crise sanitaire actuelle, le questionnaire post formation n'a pas pu être envoyé aux internes présents lors de la dernière session (janvier 2020). Nous avons donc un manque d'information pour ce deuxième questionnaire. Cela contribue à notre faible effectif.



### 1.2.2. Biais de subjectivité

L'auto évaluation déclarative des participants utilisée dans cette étude conduit à un biais de subjectivité.

### 1.2.3. Biais d'identification

Notre technique d'identification par un identifiant anonyme sur le modèle AA11A1 n'a pas été efficace. Certains internes ne se souvenaient plus de leur identifiant renseigné au questionnaire pré formation et ne pouvaient donc pas le réinscrire pour le questionnaire post formation. Nous perdons donc un certain nombre de réponses. Une autre méthode d'identification où chaque interne pouvait s'identifier et se reconnaître pour les deux questionnaires sans que nous puissions les identifier aurait pu être choisi.

## 1.3. Difficultés rencontrées

La principale difficulté rencontrée lors de cette étude est l'absence de retour des questionnaires post formation malgré de nombreuses relances.

Une autre difficulté, moindre, réside dans le fait que ces sessions n'ont pas été toutes dispensées en début de stage. Pour certaines d'entre elles, les internes ont eu un changement de stage très peu de temps après la formation. La mise en pratique n'a pas pu être effective.

## 1.4. Auto critique de la méthode / questionnaire

Pour améliorer la quantité de réponses au questionnaire post formation, nous aurions pu solliciter les internes rapidement après la formation. Probablement que l'intérêt des internes porté au questionnaire s'affaiblit au cours du temps. Nous avons choisi d'envoyer le questionnaire environ un mois et demi après la formation pour laisser le temps aux internes participants de mettre en pratique les différents sujets abordés.

## **2. DISCUSSION DES RÉSULTATS**

### **2.1. Par rapport à l'hypothèse principale**

Notre étude a permis de mettre en évidence l'intérêt de cette formation sur le renforcement du SC dans les trois champs : pratique, diagnostic et conseils aux parents.

Benoit Galand et Marie Vanlede, dans leur article recensant les recherches portant sur le lien entre sentiment d'efficacité personnelle et formation, démontrent que « *les performances d'un apprenant ne dépendent pas seulement de ses compétences objectives mais également de sa confiance en sa maîtrise de celles-ci.* » (20)

Des mesures du sentiment d'efficacité dans le champ de la formation rapportent que lorsque celui-ci est élevé, les apprenants présentent des performances plus élevées, n'hésitent pas à relever des défis et gèrent mieux leur stress, et que "*les apprenants s'investissent rarement dans une activité qu'ils ne s'estiment pas en mesure de réaliser*". (20)

L'identification du renforcement de SC peut être particulièrement intéressant dans le contexte actuel de démographie médicale pédiatrique. Même si la logique veut qu'un SC renforcé rende un projet d'exercice plus envisageable, notre étude ne mesure pas le lien entre le renforcement du SC et l'acquisition réelle de compétence ou leur mise en œuvre effective dans un exercice de médecine générale ambulatoire.

Il est important d'identifier les sources et les facteurs qui influencent le SC.

Pour Albert Bandura quatre sources sont identifiées (15) :

- Les expériences de maîtrise : Succès et échecs vont renforcer le SC.
- Les expériences vicariantes : approcher un modèle possédant les compétences recherchées. Avoir un exemple professionnel peut motiver à développer son SC.

- La persuasion sociale : le SC doit être attesté par les autres.
- Les états physiologiques et émotifs

La FO pourrait contribuer à alimenter deux de ces sources d'amélioration du SC que sont les expériences de maîtrise et les expériences vicariantes.

Sans beaucoup de surprise, la maltraitance, certains dépistages sensoriels et les conseils aux parents sont les thématiques pour lesquelles la progression est la plus significative.

La maltraitance est une situation compliquée et complexe, peu de professionnels y ont été confrontés dans leur pratique clinique. Dans son travail de thèse, Céline Bausiere fait état d'une méconnaissance du sujet chez les médecins généralistes due au peu d'informations reçues lors du cursus médical habituel. Ils sont pour la plupart demandeurs de formation. (21) Cette thématique fait d'ailleurs l'objet d'une formation à elle seule (FO violences intrafamiliales) tant il est nécessaire de savoir la dépister et l'appréhender.

Les dépistages visuel, des troubles du langage et des TSA sont également peu rencontrés par les internes au cours de leurs cursus. Plusieurs verbatims recueillis font état de l'intérêt de la présentation des outils de dépistage et de leur appropriation possible grâce à cette formation. On peut rappeler que la loi permet de coter (22) ces outils lors de consultations dédiées et malgré le coût onéreux de la mallette Sensory Baby Test (23), celle-ci peut être rentabilisée en huit consultations. Ces informations pratiques sont abordées lors de la formation, et permettent aux étudiants de se projeter dans la pratique des dépistages avec assurance. La cotation apporte une légitimité et une reconnaissance pour faire ces dépistages en tant que médecin généraliste.

Mais ces outils sont très peu utilisés par les médecins déjà installés, comme le précise Camille Dupont dans sa thèse sur le dépistage des troubles du langage chez l'enfant en parlant du test ERTL4. Il semblerait que ce test soit peu adapté à la pratique ambulatoire en médecine

générale. (24). Les médecins généralistes interrogés sur le dépistage des troubles visuels chez l'enfant dans l'étude de Agathe Hidden, déplorent le manque de formation et de temps pour utiliser les outils. (25)

Quant au conseil aux parents, on peut supposer au travers des observations que plusieurs participants ayant eu des réponses à leurs interrogations et ayant progressé dans l'acquisition d'une pratique clinique se sentent mieux armés pour affronter les questions des parents en consultation.

## **2.2. Par rapport aux hypothèses secondaires**

Notre étude tente également d'apprécier les facteurs influençant positivement le SC des IMG. L'étude de Bong, de 1999, révèle que les caractéristiques individuelles comme le genre d'un individu ou son expertise interviennent dans l'évaluation du sentiment d'efficacité personnelle. (26) Dans cette optique, les caractéristiques individuelles que nous avons sélectionnées n'apportent pas toutes une contribution significative au renforcement du SC.

La caractéristique de la parentalité : celle-ci semble influencer de façon positive et significative le sentiment de compétence en conseils aux parents. On peut supposer qu'une expérience parentale participe à l'expertise de ces internes.

On reprend ici le travail de Marion Levecq, cité précédemment, qui révèle que le statut de parent apporte plus d'aisance et contribue à l'amélioration des compétences dans le domaine de la pédiatrie et du suivi de grossesse. (10)

Caractéristique relative au stage en PMI : Les internes ayant bénéficié d'un stage en PMI ont une moyenne du SC significativement supérieure pour le champ pratique.

Le travail de Cynthia Laurent réalisé en 2013 auprès des IMG de Midi-Pyrénées démontre les bénéfices d'un stage en PMI dans l'acquisition de compétences. Celle-ci précise que ce stage est complémentaire au stage de gynéco-pédiatrie ambulatoire chez un médecin généraliste. Il permet d'approcher une vision globale et pluridisciplinaire de la prise en charge l'enfant (médecin, puéricultrice, psychologue, assistante sociale...) (27)

Caractéristique relative au terrain de stage : Le terrain de stage semble avoir une influence sur le SC dans le domaine pratique. En effet le stage mixte améliore de façon significative le SC. Il est donc intéressant de voir que ce n'est pas nécessairement le stage ambulatoire « pur » qui a le plus d'influence sur le SC mais bien l'association du caractère hospitalier et ambulatoire possible au décours d'un stage mixte.

B. Porte Cazaux qui évalue dans son travail la progression des acquisitions des IMG au cours de leur stage de gynéco-pédiatrie en milieu libéral, confirme l'importance de ceux-ci pour l'acquisition de compétences en lien avec une pratique ambulatoire. (17)

En 2018, France Daillencourt recense les attentes des internes vis à vis des terrains de stage ambulatoire de gynécologie et pédiatrie. Les participants de cette étude mentionnaient que l'hôpital n'est pas adapté à la pratique ambulatoire. Les urgences pédiatriques sont les terrains de stage hospitaliers les plus proches de la médecine générale mais le suivi normal de l'enfant n'est pas du tout abordé et manque à la formation. En revanche l'association des deux terrains de stage de façon égale permettrait d'acquérir les compétences nécessaires dans tous les domaines de la pédiatrie. Les participants de cette étude ont aussi préconisé l'ouverture de terrain de stage comme la PMI, la santé scolaire, les pédiatres de villes. (28)

Suite à la réforme des maquettes de stage et aux recommandations de l'Académie de médecine à ce sujet, la Faculté de médecine de Strasbourg a ouvert de nombreux postes pour de la pratique

pédiatrique ambulatoire. A l'heure actuelle, 80% des stages sont mixtes (hospitalier et ambulatoire), 10% uniquement hospitaliers et 10% ambulatoires purs.

Caractéristique relative au niveau de formation : Contrairement à ce qu'on pouvait imaginer, notre étude ne montre pas de différence significative en fonction du niveau de formation.

Caractéristique relative à une formation théorique par DIU : la majorité des internes ayant participé au DIU santé de l'enfant complètent leur formation par la FO santé de l'enfant. En moyenne 12 internes de médecine générale de Strasbourg s'inscrivent chaque année au DIU. Dans notre étude, 10 internes ont déjà fait le DIU.

Si les effets d'un renforcement du SC poussent à choisir des activités qui permettent de développer les habilités et de se fixer des objectifs plus élevés, (20) on peut espérer que les internes qui participent à la FO après un DIU s'inscrivent dans cette dynamique.

### **2.3. Évaluation de la satisfaction et pistes d'amélioration**

L'évaluation de la FO santé de l'enfant a permis de démontrer une satisfaction importante de la part des IMG ayant participé.

L'évaluation de la satisfaction d'une formation est habituelle. Elle permet de recueillir le ressenti des apprenants sur ce qu'ils ont vécu. Elle est généralement pratiquée « à chaud » et doit être suivie d'effets, c'est-à-dire de mise en pratique des conclusions tirées de l'évaluation de la satisfaction. (29) Nous avons fait le choix de proposer cette évaluation six semaines après la formation pour laisser le temps aux IMG de confronter leurs acquis à leur pratique clinique. Cette évaluation étant effectuée à distance de la formation, ce n'est pas tant l'exactitude des jugements qui est recherchée que la possibilité qu'ils offrent de discuter des évolutions à apporter pour son amélioration.

Plusieurs chercheurs mentionnent la satisfaction comme critère d'évaluation d'une formation. « Kirkpatrick définit la satisfaction comme une réaction favorable, positive à un programme de formation. » (30). Warr et Bunce considèrent la satisfaction comme une mesure multidimensionnelle permettant de corréler satisfaction avec apprentissage et comportements en situation de travail. Ils identifient ainsi trois facettes de la satisfaction : le plaisir déclaré, l'utilité perçue et la difficulté perçue. Le "plaisir déclaré" est une mesure subjective qui ne présage pas de l'apprentissage. (30) L'utilité perçue recueillie au travers des verbatims de notre étude permet d'évaluer que la formation est potentiellement ou manifestement applicable en situation de travail. C'est une facette importante de la satisfaction puisqu'elle atteste de changements de comportements au travail. Aucun item relatif à la difficulté perçue à suivre cette formation n'a été retrouvé dans cette étude.

Cette évaluation permet aussi de mettre en lien les attentes des futurs professionnels avec le contenu de la formation proposée. Celles-ci recourent les thèmes abordés dans la FO santé de l'enfant et les propositions des DMG car elles sont propres aux préoccupations du futur professionnel.

Les professionnels en exercice seront confrontés dans leur pratique quotidienne aux réalités sociétales et défis de santé publique. L'obligation de formation permettra de consolider les connaissances et d'avoir un regard complémentaire abordant des sujets sociétaux.

« Les FMC permettent le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins et du mieux-être des patients, notamment dans le domaine de la prévention, ainsi que l'amélioration de la prise en compte des priorités de santé publique. » (31)

Perspectives et devenirs de cette formation : Plusieurs observations mentionnent des pistes d'amélioration. On peut noter que la pluri disciplinarité, le recours à des experts et des temps

d'échanges sont souhaités. Ainsi, certains changements ont été apportés et mis en œuvre au décours de la formation effectuée en janvier 2020 :

La première partie J1 « la théorie en pratique » a été conservée, avec un médecin de PMI en expert « fil rouge » sur la journée.

La deuxième journée (habituellement le lendemain) a été déplacée deux semaines après J1, les internes ne pouvant pas quitter leur terrain de stage deux jours consécutifs. Celle-ci s'est déroulée finalement sur une demi-journée seulement et ont été abordés le dépistage visuel et des troubles du langage.

Une réflexion est en cours pour créer un atelier « troubles du neuro développement » sur une journée complète. La découverte et l'utilisation de la nouvelle plateforme de coordination et d'orientation (PCO) en faveur des troubles du neurodéveloppement (TND) chez l'enfant mise en place par l'ARS depuis novembre 2019 sera un atout majeur. (32)

Par ailleurs, cette formation fait actuellement l'objet d'une réforme en raison de la crise sanitaire actuelle. Plusieurs paramètres sont en discussion dont la dématérialisation de la FO.

Bénéfices d'une prise en charge pluridisciplinaire : Les résultats soulignent l'intérêt et le bénéfice des échanges et prise en charge pluriprofessionnels et pluridisciplinaires. La pluridisciplinarité est un des leviers d'amélioration de la sécurité et de la qualité des prises en charge.

Il serait intéressant de prolonger notre réflexion en recherchant comment le lien hôpital – pratique ambulatoire – PMI fonctionne et peut être optimisé à l'échelle d'un territoire de santé.

De plus, et comme le préconise l'Académie de médecine, faire intervenir des pédiatres libéraux, en plus des médecins de PMI et autres professionnels de la petite enfance serait probablement



un avantage pour la formation des internes de médecine générale. Beaucoup d'internes ayant participé à la formation font cette proposition.

Cette formation a tenté de poser les bases d'une telle ouverture aux enseignants non universitaires et pluri professionnels. Le financement de tels intervenants est cependant à stabiliser. L'accord pour le financement d'intervenants extérieurs a été donné depuis janvier 2020.

Enfin, cette étude a été réalisée dans le cadre de la Faculté de Strasbourg et tient compte d'un contexte défini : celui d'une nouvelle « FO santé de l'enfant » proposée aux IMG de cette faculté. Nos résultats ne peuvent donc pas être généralisés à l'ensemble des formations proposées par le DMG ni à l'ensemble des DMG en France.

## CONCLUSION

Les différents décrets, réformes de ces dernières années, ainsi que l'évolution de la pratique pédiatrique et de la démographie médicale en France confortent le fait que les médecins généralistes doivent avoir les connaissances et compétences à une prise en charge sécuritaire et de qualité des enfants.

Les internes de médecine générale sont demandeurs de formations complémentaires pour se sentir compétents dans cet exercice clinique.

Si les compétences sont souvent évaluées en fin de formation, le sentiment de compétence qui relève de l'auto-évaluation est intéressant à considérer. Dans une perspective cognitive, les actions entreprises dépendent plus de ce que l'on croit être capable de faire que d'une capacité réelle objective.

Renforcer un sentiment de compétence clinique, diagnostic et en conseils aux parents est l'objectif principal d'une nouvelle formation optionnelle « santé de l'enfant » déployée auprès des internes de médecine générale de Strasbourg.

L'évaluation de ce dispositif permet de confirmer l'atteinte de cet objectif puisqu'à l'issue de la formation, le sentiment de compétence est renforcé de façon significative dans l'ensemble des champs abordés.

Sans surprise, les domaines dans lesquels le sentiment de compétence est le plus renforcé sont la maltraitance, les dépistages ainsi que les conseils aux parents car ce sont des thématiques peu rencontrées dans un cursus de formation médicale habituel.

Certaines caractéristiques individuelles identifiées dans notre échantillon de population participent également au renforcement du sentiment de compétence. On peut nommer la parentalité ou certains terrains de stage.

Ainsi permettre une ouverture plus large aux terrains de stage en protection maternelle et infantile (PMI) peut contribuer à améliorer le sentiment de compétence pédiatrique des internes de médecine générale.

Par ailleurs, les résultats de cette évaluation rapportent une meilleure assurance et une progression dans la maîtrise des compétences cliniques des internes. Ceux-ci portent aussi plus d'attention aux différents dépistages grâce à la découverte d'outils standardisés.

Cette évaluation révèle également un besoin d'échange avec les pairs, de renforcement des liens entre les différents professionnels dans le domaine pédiatrique.

Dans cette optique, le développement du lien ambulatoire - hôpital - PMI est peut-être une clé pour l'amélioration du sentiment de compétence.

Il faut garder à l'esprit que les référentiels métiers font toujours mention des compétences requises. Les compétences réelles sont celles qui seront acquises et consolidées par chaque professionnel au décours de sa pratique. Il y a fort à parier qu'un sentiment de compétence renforcé par des rencontres humaines, des formations, des échecs et des réussites est un levier pour l'acquisition des compétences.

VU

Strasbourg, le ..... 2/6/20.....

Le président du Jury de Thèse

Professeur *LAUGEL*

**Professeur Vincent LAUGEL**

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG  
Service de Pédiatrie 1, Neurologie Pédiatrique  
Hôtel de Hautepierre  
67098 STRASBOURG Cedex  
Tel : 03 88 12 27 43 Fax : 03 88 12 81 56  
N° RPPS : 1002463429

VU et approuvé

Strasbourg, le ... 03/06/2020 .....

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Strasbourg

Professeur Jean SIBILIA



# ANNEXES

## Annexe 1 : Liste non exhaustive des DIU/DU en pédiatrie

FAC	DU	DIU
AMIENS	0	DIU d'accueil des urgences en service de pédiatrie
ANGERS	0	0
ANTILLES	0	0
BESANCON	0	DIU santé de l'enfant
BORDEAUX	DU médecine générale de l'enfant	- DIU accueil des urgences en service de pédiatrie. - DIU réanimation et urgences pédiatriques
BREST	0	0
CAEN	DU observation du nourrisson et des applications thérapeutiques.	DIU accueil des urgences en service de pédiatrie
CLERMONT FERRAND	DU handicap de l'enfant	DIU accueil des urgences pédiatriques
DIJON	0	DIU dermato pédiatrique
GRENOBLE	0	DIU accueil des urgences médico-chirurgicales en service de pédiatrie
LA REUNION	X	X
LILLE	0	- DIU d'accueil des urgences en service de pédiatrie - DIU Obésité pédiatrique
LIMOGES	0	- DIU accueil des urgences en service de pédiatrie.
LYON	0	- DIU accueil des urgences médico-chirurgicales en service de pédiatrie

		- DIU médecine générale de l'enfant
MARSEILLE - AIX	0	- DIU accueil des urgences pédiatriques
MONTPELLIER - NIMES	0	DIU accueil des urgences pédiatriques
NANCY	0	DIU santé de l'enfant
NANTES	0	- DIU dermato pédiatrique - DIU santé de l'enfant
NICE	0	- DIU accueil des urgences pédiatriques - DIU dermato pédiatrique
PARIS V DESCARTES	DU santé et développement de l'enfant	DIU urgences en services de pédiatrie. DIU douleur de l'enfant en pratique quotidienne
PARIS VI SORBONNE	DU nutrition et obésité de l'enfant et de l'adolescent.	DIU douleur de l'enfant en pratique quotidienne
PARIS VII DIDEROT	X	X
PARIS XI	X	X
PARIS XII EST CRETEIL	0	0
PARIS XIII - Bobigny	0	0
PARIS OUEST VERSAILLES ST-QUENTIN / PARIS IDF OUEST – SIMONE VEIL	0	0
PARIS SUD – Kremlin bicêtre	0	0
POITIERS	0	0
REIMS	X	X
RENNES	DU du bébé à l'adolescence : développement normal et pathologique	DIU santé de l'enfant
ROUEN	DU développement normal de l'enfant : intégration neuro développementale - DU pédiatrie préventive	DIU d'accueil des urgences en service de pédiatrie

<b>ST ETIENNE</b>	0	DIU accueil des urgences médico-chirurgicales en service de pédiatrie
<b>STRASBOURG</b>	0	DIU santé de l'enfant
<b>TOULOUSE</b>	- DU l'enfant, l'adolescent, la famille : clinique et psychodynamique	- DIU accueil des urgences en service de pédiatrie. - DIU Obésité pédiatrique
<b>TOURS</b>	DU autisme et troubles du neurodéveloppement de l'enfant à l'adulte.	0

X = pas d'information

0 = Pas de DIU/DU

Seulement huit facultés proposent le DIU/DU santé de l'enfant. Pour ce recensement, nous avons fait le choix de comptabiliser uniquement les DIU/DU qui avaient pour titre « santé de l'enfant » ou « médecine générale de l'enfant ». Les autres DIU/DU étant trop spécialisés.

## **Annexe 2 : Questionnaire pour les DMG (via Google Form).**

### **« Création d'une formation optionnelle santé de l'enfant. »**

*Ma thèse consiste dans une première partie à recenser toutes les formations sur la santé de l'enfant proposées aux internes de médecine générale (Hors DIU et DU) en vue d'en créer une à Strasbourg.*

• *Proposez-vous des formations (hors DIU, DU et stages) aux internes de médecine générale sur la santé de l'enfant ? OUI / NON*

• *Si oui, sous quelle forme ? cours théoriques, séminaires, ateliers pratiques, autres...*

• *Quels sont les thèmes abordés lors de ces formations ? Réponse libre.*

• *Si vous avez un programme de ces journées de formation, pouvez-vous me le faire parvenir par mail ?*

• *Dans quelle faculté exercez-vous ? Réponse libre.*



### Annexe 3 : Mode de formation des DMG

Villes DMG	Mode de formation	Présentiel ?	Obligatoire / facultatif	Nombres d'heures	Conditions :
AMIENS	0	0	0	0	0
ANGERS	Ateliers pratiques / GEAP	X	X	X	X
ANTILLES	0	0	0	0	0
BESANCON	Séminaires	X	X	X	X
BORDEAUX	Séminaires / Groupes de pairs	X	X	X	X
BREST	Séminaires	X	Facultatif	7h (1 journée)	X
CAEN	Groupe d'apprentissage à l'analyse de la pratique / enseignements théoriques / séminaire	X	Obligatoire	6h le mercredi	X
CLERMONT FERRAND	Ateliers	X	X	X	X
DIJON	FMC courte payante	X	Facultatif	X	Ouvert à tous les professionnels
GRENOBLE	Séminaires	X	X	X	À faire pendant le stage mère/enfant
GUADELOUPE	0	0	0	0	0
LA REUNION	0	0	0	0	0
LILLE	0	0	0	0	0
LIMOGES	Séminaires	X	X	X	X
LYON	Cours théoriques / Ateliers pratiques/discussions autour de situations vécues	X	X	2x7h (2 journées)	Pendant le stage Praticien Nx 1
MARSEILLE - AIX	0	0	0	0	0
MONTPELLIER - NIMES	Cours théoriques	X	X	X	X
NANCY	Cours théoriques / séminaires	X	X	X	X
NANTES	X	X	X	X	X
NICE	Séminaires	X	Obligatoires et facultatifs	X	Pendant le stage gynéco-pédia pour les DES2

<b>PARIS V DESCARTES</b>	Groupes d'échanges de pratique (GEP) / Cours magistral / ARP	X	Obligatoire / facultatif / obligatoire	X	X / selon les besoins d'apprentissage de l'étudiant / pendant le stage praticien Nx 1
<b>PARIS VI SORBONNE</b>	Séminaires / GEP / Ateliers pratiques	X	X	X	X
<b>PARIS VII DIDEROT</b>	groupes de pairs / ateliers simulation	X	X	X / 7h (1 journée)	X
<b>PARIS XI</b>	X	X	X	X	X
<b>PARIS XII EST CRETEIL</b>	Cours situations complexes en fonction des besoins	X	X	X	X
<b>PARIS XIII</b>	0	0	0	0	0
<b>PARIS OUEST VERSAILLES ST- QUENTIN</b>	Séminaires	X	X	X	X
<b>PARIS IDF OUEST</b>	0	0	0	0	0
<b>PARIS SUD</b>	Cours théoriques	X	X	X	X
<b>POITIERS</b>	0	0	0	0	0
<b>REIMS</b>	Séminaires / ateliers pratiques	X	X / Facultatif	X	Séminaire précédé d'un auto questionnaire
<b>RENNES</b>	Formations organisées à partir de situations vécues en stage et débriefées avec les experts de MG	X	X	X	X
<b>ROUEN</b>	0	0	0	0	0
<b>ST ETIENNE</b>	0	0	0	0	0
<b>STRASBOURG</b>	0	0	0	0	0
<b>TOULOUSE</b>	Cours théoriques	X	X	X	X
<b>TOURS</b>	Groupe d'enseignement facultaire	X	X	X	X

X : absence d'information

0 : pas de réponse





## **Annexe 5 : Recensement non exhaustif des FMC.**

Titre de la formation	Durée (en heure)	Présentiel ?
19ème journée d'urgences pédiatriques du sud-ouest	14h (2 jours)	Oui
3ème journée d'infectiologie périnatale	7h (1 jour)	Oui
3ème Journée Pédiatrique Pays Basque et Sud-Landes	Soirée	Oui
49ème journée de la société française de périnatalité	21h (3 jours)	Oui
Accompagner la famille d'un enfant en situation de handicap : Mon enfant est handicapé et nous n'y arrivons plus.	7h (1 jour)	Oui
Adénopathies superficielles de l'enfant	7h (1 jour)	Oui
Alimentation du nouveau-né vulnérable	14h (2 jours)	Oui
Alimentation et santé chez le tout petit.	9h	7h présentiels et 2h non présentiels
Améliorer la couverture vaccinale	4h (8h30-12h30)	Oui
Audition, Communication et Langage - Comment optimiser le développement chez l'enfant de moins de 4 ans ?	Soirée	Oui
Bébé à la sortie de la maternité.	7h (1 jour)	Oui
BMT-a Premier recours	7h (1 jour)	Oui
Bronchiolite, du nouveau	?	?
Burnout ou épuisement nerveux chez les enfants, comment le reconnaître, comment l'éviter ?	7h (1 jour)	Oui
Colloque ARIP : soins corps et langage	21h (3 jours)	Oui
Colloque : troubles du neurodéveloppement de l'enfant	Soirée 18-20h	Oui
Comment aborder la consultation des enfants de 0 à 1 mois.	7h (1 jour)	Oui
Comment bien conduire les examens systématiques de 0 à 3 ans	7h (1 jour)	Oui
Complications de l'allaitement maternel	9h (1 jour)	7h présentiels et 2h non présentiels
Congrès de la société d'hématologie et d'immunologie pédiatrique	14h (2 jours)	?
Congrès Pédiadol	7h (1 jour)	Oui
Connaitre et repérer les troubles dys de l'enfant	12h (2 jours)	?
Croissance, du normal au pathologique	7h (1 jour)	Oui
Cycle pédiatrie : addictions aux écrans et jeux vidéo.	2h (21h-23h)	Oui
Cycle pédiatrie : troubles orthopédiques de l'enfant	2h (21h-23h)	Oui

Cycle pédiatrie : troubles urinaires et génitaux de l'enfant	2h (21h-23h)	Oui
Développement de l'enfant de 0 à 2 ans	8h30 (1 jour) (9h-17h30)	Oui
Dépistage des troubles auditifs de l'enfant de 3 à 6 ans.	Soirée	Oui
Dépistage des troubles auditifs, visuels et du langage lors des visites de suivi du nourrisson et de l'enfant : de nouvelles cotations	2h (21h-23h)	Oui
Dépistage des troubles de la vision chez l'enfant en médecine générale	1 soirée	
Dépistage des troubles de l'apprentissage du langage chez l'enfant	8h (1 jour)	7h présentielles et 1h non présentielle
Dépistage des troubles de l'audition chez l'enfant de 0 à 3 ans	1 soirée	?
Dépistage des troubles du langage chez l'enfant	?	?
Dépistage des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent par le médecin généraliste	14h (2 jours)	?
Dépistage des troubles sensoriels chez le nourrisson	9h (1 jour)	7h présentielles et 2h non présentielles
Dépistage des troubles sensoriels de l'enfant	7h (1 jour)	?
Dépistage des troubles sensoriels, du langage et du retard psychomoteur de l'enfant avant 6 ans	14h (2 jours)	?
Dépistage et orientation des enfants présentant un ou des troubles scolaires.	14h (2 jours)	Oui
Dépistage et orientation des troubles orthopédiques de l'enfant.	Demi-journée	Oui
Dépistage et prise en charge de l'enfant atteint de troubles des coordinations	Demi-journée	Oui
Dépistage orthopédique de l'enfant.	14h (2 jours)	Oui
Dépistage précoce du surpoids chez l'enfant	3h30 (19h30-23h)	3h Présentielles et 2h non présentielles
Dermato pédiatrique	7h (1 jour)	Oui
Docteur mon bébé pleure : plaintes somatiques bénignes fréquentes chez le nourrisson.	7h (1 jour)	Oui
Echec scolaire : Et si c'était un enfant à haut potentiel ?	Demi-journée	Oui
Enfant avec trouble de la relation	21h (3 jours)	?
Enfant en danger : De la maltraitance à l'obésité en passant par la nuisance des écrans.	21h (3 jours)	Oui
Enfant et écrans	7h (1 jour)	?

Enfant hyperactif : Dépistage et orientation par le médecin de 1er recours	Demi-journée	Oui
Enfant ingérable (agité au cabinet, refus de manger).	7h (1 jour)	Oui
Enfant maltraité : Comment le dépister ? Quand signaler ?	7h (1 jour)	?
Eruption fébrile et non fébrile de l'enfant	Soirée	Oui
Evaluation et traitement de la douleur de l'enfant	7h (1 jour)	?
Examen ORL chez l'enfant, la routine ? Attentions, restons systématiques.	8h (1 jour)	Oui
Examens des 9°, 24°, 36° mois	14h (2 jours)	Oui
Fièvre prolongée du nourrisson et de l'enfant	7h (1 jour)	Oui
Gastro-entérologie pédiatrique : Reflux, Diarrhée, Constipation et Douleurs abdominales.	7h (1 jour)	Oui
Hépatogastroentérologie du nourrisson et de l'enfant	14h (2 jours)	Oui
Impact des écrans sur les jeunes enfants	3h30 (19h30-23h)	3h présentiels et 1h non présentielle
Infection respiratoire hautes et basses en pédiatrie	7h (1 jour)	Oui
Introduction aux soins de développement.	14h (2 jours)	Oui
Jeune enfant : Dépistage sensoriel, éducation et prévention alimentaire.	21h (3 jours)	Oui
Journée du syndrome du bébé secoué	8h (1 jour)	Oui
Journée pédiatrie pour le généraliste	7h (1 jour)	Oui
L'examen systématique à l'entrée et en fin de CP : aspects cognitifs et psychologiques	7h (1 jour)	Oui
La croissance et la puberté de la normale au pathologique	14h (2 jours)	Oui + analyse de la pratique
La diversification alimentaire du petit enfant	Soirée	
La peau de bébé	9h (1 jour)	7h présentiels et 2h non présentiels
La scoliose de l'enfant et de l'adolescent	Soirée	Oui
La vaccination en pédiatrie : actualités.	7h (1 jour)	Oui
L'alimentation des 0-3 ans, quoi de neuf ?	9h (1 jour)	7h présentiels et 2h non présentiels
L'allergie en pédiatrie : alimentaire et médicamenteuse.	7h (1 jour)	Oui
L'autisme en premier recours	7h (1 jour)	?
Le jeune enfant malade : la pathologie infectieuse du quotidien en soins primaires entre 0 et 6 ans	14h (2 jours)	?
Le médecin acteur de la protection de l'enfant en gironde	?	Non, formation en ligne

Le MG face aux problèmes orthopédiques de l'enfant et du jeune sportif de 0 à 15 ans	14h (2 jours)	?
Le parcours de l'enfant en difficultés	Soirée	Oui
L'enfant autiste : améliorer le dépistage et la prise en charge	9h (1 jour)	7h présentiels et 2h non présentiels
L'enfant avec des problèmes orthopédiques : ateliers pratiques	1 soirée	?
L'enfant en difficultés scolaires : Dépister le TDAH et le HP.	7h (1 jour)	Oui
L'enfant Obèse : dépistage et prise en charge	7h (1 jour)	Oui
L'enfant ou l'ado qui dort mal : comment l'aider et aider ses parents	7h (1 jour)	?
L'enfant qui tousse	3h30 (19h30-22h30)	3h Présentiels et 2h non présentiels
Les allergies de l'enfant : définition. Qui tester ? Quels tests ? Quand ? Que faire ?	7h (1 jour)	?
Les consultations obligatoires de l'enfant (COE) de 0 à 4 ans	14h (2 jours)	Oui
Les grandes questions sur l'allaitement maternel	?	Non, formation en ligne
Les maladies éruptives de l'enfant	7h (1 jour)	Oui
Les souffles cardiaques de l'enfant : quand un avis de spécialiste est-il nécessaire ?	1 soirée	?
Les troubles des apprentissages, le réseau.	?	?
Les urgences pédiatriques	7h (1 jour)	Oui
L'hésitation vaccinale à l'heure de l'obligation vaccinale	3h (20h30-23h30)	Oui
Maladies éruptives de l'enfant	1 soirée	?
Malaise de l'enfant	4h	Oui
Maltraitance infligée aux enfants et adolescents	Soirée	Oui
Nouveautés dans le choix raisonné d'un lait standard et d'un lait en cas de troubles digestifs fonctionnels	7h (1 jour)	Oui
Nouveautés en nutrition infantile : lait et diversification.	7h (1 jour)	Oui
Nouvelles stratégies diagnostiques et thérapeutiques des pathologies aiguës de l'enfant en premier recours	7h (1 jour)	Oui
Nutrition du nourrisson et du jeune enfant	14h (2 jours)	Oui
Obésité de l'enfant et de l'adolescent.	7h (1 jour)	Oui
Orthopédie du jeune enfant : LCH, troubles de la démarche et déformations des pieds.	7h (1 jour)	Oui



Outils de dépistage des troubles des apprentissages des enfants de 5 ans et 6 ans.	7h (1 jour)	Oui
Pathologies aiguës : ça lui fait mal et ça se voit.	21h (3 jours)	Oui
Pathologies de la petite enfance : prise en charge et prévention	7h (1 jour)	Oui
Pathologies du développement de l'enfant	21h (3 jours)	Oui
Pathologies du sport de l'enfant	Soirée	Oui
Pédiatrie : diversification alimentaire	Soirée (20h15-22h30)	Oui
Pédiatrie : trouble de la croissance et stagnation pondérale	Soirée (20h15-22h30)	Oui
Petits maux des nourrissons, grands soucis des parents	1 soirée	?
Plagiocéphalie	14h (2 jours)	Oui
Pleurs excessifs et troubles du sommeil du nourrisson.	7h (1 jour)	Oui
Pneumologie pédiatrique : Asthme du nourrisson et de l'enfant.	8h (1 jour)	Oui
Prise en charge coordonnée par le MG et le podologue d'une boiterie chez l'enfant	3h (soirée)	Oui
Prise en charge de l'enfant obèse	14h (2 jours)	?
Prise en charge éducative et rééducative des troubles de l'oralité et de la déglutition chez l'enfant	21h (3 jours)	Oui
Puberté : du normal au pathologique	7h (1 jour)	Oui
Quand demander un avis cardiologique devant un souffle cardiaque chez l'enfant ?	4h	Oui
Réalisation de l'examen systématique d'un enfant de 4 ans en consultation libérale	7h (1 jour)	Oui
Réduction des psychotropes chez l'enfant	Soirée	Oui
Repérage de l'autisme et initiation de la prise en charge	7h (1 jour)	Oui
Repérage des enfants à risque de mutilation sexuelle.	2h15 (20h45-23h)	Oui
Repérage précoce et bilan diagnostique de l'autisme de l'enfant : Du nouveau à la nomenclature	8h30 (1 jour) (9h-17h30)	Oui
Repérer et suivre les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	Demi-journée	Oui
Retrait relationnel du petit enfant : le dépister pour accompagner.	7h (1 jour)	Oui
Ruptures, crises et réorganisation familiales : accompagner ses patients	14h (2 jours)	Oui
Scoliose, douleurs rachidiennes et ostéochondroses.	7h (1 jour)	Oui
Situations cliniques en dermatologie pédiatrique	7h (1 jour)	Oui

Suivi du Nourrisson en médecine générale	14h (2 jours)	Oui
Suivi du nourrisson et de l'enfant : dépistage, prévention, alimentation	14h (2 jours)	?
Surpoids de l'enfant : dépistage et accompagnement de l'enfant et de sa famille	14h (2 jours)	?
Surpoids, Obésité de l'enfant et de l'Adolescent : Prévenir, Repérer, Accompagner	14h (2 jours)	Oui
Théorie de l'attachement du normal au pathologique.	7h (1 jour)	Oui
Trouble de la statique rachidienne de l'enfant et de l'adolescent.	9h (1 jour)	7h présentielle et 2h non présentielle
Troubles d'apprentissage en mathématiques	14h (2 jours)	?
Troubles de la croissance	Soirée	Oui
Troubles des apprentissages de l'enfant, dyslexie-dysorthographe	8h30 (1 jour) (9h-17h30)	Oui
Troubles des comportements alimentaires de l'enfant et de l'adolescent	Soirée	Oui
Troubles du développement statural, thyroïdien, génital et pubertaire : du repérage à l'exploration.	14h (2 jours)	Oui
Troubles du sommeil de l'enfant : accompagner les parents	1 soirée	?
Vaccination du nourrisson : les actualités 2018	?	?
Vaccinations	?	Oui
Vacciner les enfants de 0 à 6 ans et prévoir le suivi vaccinal	1/2 journée	?
Vacciner les enfants : convaincre les parents	7h (1 jour)	Oui
Vaccinologie : présent et avenir	7h (1 jour)	Oui
Vécu par l'enfant d'un changement familial.	7h (1 jour)	Oui

## Annexe 6 : Approbation CNIL

### Formalités réglementaires 2019 en sciences de la santé

ID de la réponse	
1672	
Adresse IP	
91.169.177.195	
URL référente	
https://sondages.unistra.fr/limesurvey/index.php/854921	

#### Votre situation en regard de la loi Jardé

Votre projet de recherche a-t-il pour finalité de "le développement des connaissances biologiques et médicales" ?
Non [N]
Ce projet de recherche est hors-champ de la loi Jardé.  Elle ne nécessite donc pas d'avis auprès du Comité de Protection des Personnes (CPP), pas de promoteur, pas d'assurance.  Il se peut cependant selon la nature des données que vous allez collecter que vous deviez effectuer une déclaration à la commission nationale informatique et libertés (CNIL). La suite du questionnaire va vous guider dans ces démarches.

#### Votre situation en regard de la CNIL et du RGPD

Votre recherche comportera-t-elle la collecte de données personnelles au sens de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) ?
Non [N]
Votre travail ne relève pas de la loi "Informatique et libertés" et ne nécessite pas de déclaration auprès de la CNIL.  Vous devez cependant vous assurer que vous êtes en conformité avec le règlement général de protection des données (RGPD). Plus d'information, <a href="#">voir la fiche de la CNIL à ce propos</a> .

#### Votre situation en regard du comité d'éthique

Votre travail comporte-t-il un recueil de données "sensibles" ou prévoyez-vous de soumettre votre travail à publication dans une revue scientifique ?
Non [N]
Il n'est pas nécessaire dans votre cas de demander l'avis d'un comité d'éthique.

## **Annexe 7 : Questionnaire Pré-formation (via Google Form). FO santé de l'enfant.**

*Bonjour,*

*Dans le cadre de ma thèse qui s'intitule « évaluation des premières sessions d'une nouvelle formation optionnelle sur la santé de l'enfant pour les internes de médecine générale de Strasbourg » j'ai besoin de quelques informations sur vous et sur vos sentiments de compétence dans les domaines de la pédiatrie.*

*Ce questionnaire sera complété par un questionnaire post formation à compléter fin janvier afin d'évaluer la formation et vos compétences acquises.*

*Evidemment ces questionnaires restent anonymes.*

Anne Laure Crelerot

### Rubrique 1 : A propos de vous

- *Tout d'abord, pour vous garantir l'anonymat, choisissez-vous un identifiant sur le modèle: 2 lettres 2 chiffres 1 lettre 1 chiffre (ex AA11A1). A retenir pour le post test!*

- *Etes-vous : une FEMME / un HOMME*

- *Avez-vous des enfants ? OUI / NON*

- *En quel semestre de stage êtes-vous ? S1 S2 S3 S4 S5 S6 Autre*

- *Quel est votre stage actuel ? Stage enfant ambulatoire, stage enfant mixte partie ambulatoire, stage enfant mixte partie hospitalière, stage enfant hospitalier, SAFE, Autres*

- *Avez-vous fait un stage en pédiatrie lors de votre externat ? OUI / NON*

- *Avez-vous ou faites-vous actuellement un stage en PMI ? OUI / NON*

- *Avez-vous fait ou faites-vous les DIU santé de l'enfant ? OUI / NON*

### Rubrique 2 : Vos suggestions

- *Quelles sont le ou les thème(s) que vous souhaiteriez aborder lors de la formation ?*  
réponse libre
- *Avez-vous une ou des question(s) particulière(s) concernant la santé de l'enfant ?*  
réponse libre

### Rubrique 3 : Vos compétences pratiques

- *Avez-vous vu ou pratiqué un examen systématique du 9<sup>ème</sup> mois ? OUI / NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous vu ou pratiqué un examen systématique du 24<sup>ème</sup> mois ? OUI / NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous déjà prescrit et ou vacciné un nourrisson ? OUI NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous déjà vu faire ou fait un dépistage auditif ? OUI NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous déjà vu faire ou fait un dépistage visuel ? OUI NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous déjà vu faire ou fait un dépistage des troubles du langage ? OUI NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous déjà vu faire ou fait un dépistage des troubles du spectre autistique ? OUI*

*NON*

*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?)*

La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

#### Rubrique 4 : Vos compétences diagnostiques et de prise en charge :

- *Devant un retard de croissance staturopondérale, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (A quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »)*

- *Devant une fièvre du nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Devant une diarrhée aigue chez le nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »)

- *Devant une maladie éruptive chez le nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »)

- *Avez-vous déjà eu à gérer une situation de maltraitance ? OUI / NON*  
*Vous êtes-vous senti compétent(e) ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

Rubrique 5 : Vos compétences en conseils de parents :

- *Vous sentez vous compétent(e) concernant les conseils par rapport à l'allaitement ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Vous sentez vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux laits infantiles ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Vous sentez vous compétent(e) concernant les conseils par rapport à la diversification alimentaire ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Vous sentez vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux pleurs/coliques du nourrisson ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Vous sentez vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux régurgitations du nourrisson ? (À quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?).* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Demandez-vous le carnet de santé lors d'une consultation avec un enfant ?*  
Systématiquement, le plus souvent, rarement, jamais.

- *Remplissez-vous le carnet de santé lors d'une consultation avec un enfant ?*  
Systématiquement, le plus souvent, rarement, jamais.

***Merci pour vos réponses. Et n'oubliez pas de garder en mémoire votre identifiant.***



## **Annexe 8 : Questionnaire Post - formation. FO santé de l'enfant.**

*Vous avez suivi une FO "santé de l'enfant" les 13-14 décembre 2018 ou les 25-26 avril 2019.*

*Dans le cadre de ma thèse, j'évalue l'intérêt de cette formation grâce à 2 questionnaires. Un premier que vous avez rempli avant la formation et celui-ci qui permettra de voir si cette formation vous a permis de vous sentir plus compétent sur les sujets abordés.*

Merci pour vos réponses.

### Rubrique 1 : d'un point de vue général :

- *Quelle est votre satisfaction concernant l'ensemble de la formation ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout satisfait » et 10 correspondant à « tout à fait satisfait »).
- *Concernant la durée, merci de donner une note de satisfaction :* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « trop court ! » et 10 correspondant à « trop long ! »).
- *Le choix des intervenants vous a t'il semblé cohérent ? avez-vous des idées d'amélioration ?* réponse libre.
- *Avez-vous trouvé pertinent de rester en grand groupe le jeudi ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout » et 10 correspondant à « tout à fait »).
- *Avez-vous trouvé pertinent d'être en petits groupes le vendredi ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout » et 10 correspondant à « tout à fait »).
- *Êtes-vous satisfait de l'interaction de chacun des moments suivants (cocher si vous êtes satisfait):* le suivi de 0-6 ans, urgences pédiatriques, les petits maux de bébé, dépistage visuel,

dépistage des troubles du langage, examen général du nourrisson, dépistage des troubles autistiques et de l'attention.

- Avez-vous des remarques, des suggestions à propos de l'organisation de la formation ?

Réponse libre.

Rubrique 2 : Vos compétences pratiques :

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un examen du 9<sup>ème</sup> mois ? OUI / NON*

*Concernant l'examen systématique du 9<sup>ème</sup> mois, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un examen du 24<sup>ème</sup> mois ? OUI / NON*

*Concernant l'examen systématique du 24<sup>ème</sup> mois, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous vacciné un nourrisson ? OUI / NON*

*Concernant la vaccination, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un dépistage auditif ? OUI / NON*

*Concernant le dépistage auditif, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un dépistage auditif ? OUI / NON*

*Concernant le dépistage auditif, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un dépistage visuel ? OUI / NON*

*Concernant le dépistage visuel, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *La fiche mémo du dépistage visuel vous est-elle utile ? OUI / NON*

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un dépistage des troubles du langage ? OUI / NON. Concernant le dépistage des troubles du langage, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Depuis la formation avez-vous pratiqué un dépistage des troubles du spectre autistique ? OUI / NON. Concernant le dépistage des troubles du spectre autistique, à quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?* La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *Avez-vous identifié de nouveaux partenaires pour la prise en charge des différents troubles de l'enfant ? (Si oui, lesquels ?). Réponse libre.*

Rubrique 3 : Vos compétences diagnostiques et de prise en charge :

- *Devant un retard de croissance staturopondérale, vous sentez-vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (A quel niveau auto-évaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Devant une fièvre du nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (A quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Devant une diarrhée aigue chez le nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (A quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Devant une maladie éruptive chez le nourrisson, vous sentez vous compétent(e) concernant la prise en charge ? (A quel niveau auto-évaluez vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Connaissez-vous le PDF présenté à la formation sur les maladies éruptives ? OUI / NON*

- *Depuis la formation, avez-vous eu à gérer une situation de maltraitance ? OUI / NON*

- *Concernant la prise en charge des situations de maltraitance à quel niveau auto-évaluez-vous votre compétence ? La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1*

correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

- *La formation vous a-t-elle aidé à repérer des situations de maltraitance ? OUI / NON*

Rubrique 4 : Vos compétences en conseils de parents :

- *Depuis la formation, vous sentez-vous compétent(e) concernant les conseils par rapport à l'allaitement ? (À quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Depuis la formation, vous sentez-vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux laits infantiles ? (À quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Depuis la formation, vous sentez-vous compétent(e) concernant les conseils par rapport à la diversification alimentaire ? (À quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- *Depuis la formation, vous sentez-vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux pleurs et coliques du nourrisson ? (À quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).*

- Depuis la formation, vous sentez-vous compétent(e) concernant les conseils par rapport aux régurgitations du nourrisson ? (À quel niveau autoévaluez-vous votre compétence ?). La réponse attendue est un nombre entre 1 et 10 (1 correspondant à « pas du tout compétent » et 10 correspondant à « tout à fait compétent »).

Rubrique 5 : Et pour finir :

- *Est-ce que cette formation a changé quelque chose dans votre pratique au quotidien ?*

OUI / NON

- *Pouvez-vous détailler ? Réponse libre*
- *Conseilleriez-vous cette formation aux internes qui ne l'ont pas encore faite ? OUI /*

NON

***Merci beaucoup pour vos réponses.***

## Annexe 9 : Fiche Mémo dépistage visuel.

Elaborée par Anne Walter et Camille Brandt, dans le cadre de sa thèse sur le dépistage des troubles visuels chez le nourrisson. Cette fiche a été distribuée aux internes lors de la FO.

### Dépistage des troubles visuels du nourrisson au cabinet de médecine générale

#### 1. Recherche des facteurs de risque

- **ATCD personnels** : petit poids de naissance (inf 2500g), prématurité inf 32 SA, anomalies chromosomiques, surdité, troubles neuro-moteurs, craniosténose, exposition in utero aux toxiques, embryofetopathies
- **ATCD familiaux** de troubles de la réfraction précoce ou de strabisme, de tumeur oculaire

#### 2. Recherche signes d'appel

Trouble du comportement, manque d'intérêt aux stimuli visuels, retard d'acquisition à la préhension des objets, retard dans l'acquisition des réflexes visuels, torticolis, nystagmus.

➤ **Si présence de facteur de risque ou d'antécédents familiaux, une consultation chez l'ophtalmologue doit être programmée entre 3 et 12 mois.**

#### 3. Observation

- Malformation du visage
- Malformation des paupières (ptosis, épicanthus)
- Anomalie de taille et de symétrie des globes oculaires
- Anomalie de l'iris (colobome)
- Larmoiement clair bilatéral (glaucome)

➤ **Si présence d'anomalie à l'observation = consultation spécialisée.**

#### 4. Lueurs pupillaires

A l'aide de l'otoscope sans la loupe, on regarde à 50 cm des yeux de l'enfant. On recherche un trouble des milieux transparents. La leur pupillaire doit être symétrique et orange-rouge.

➤ **Si leucocorie = consultation spécialisée en urgence.**



Leucocorie (Coll. Prof Speeg Schatz Strasbourg)



Lueurs pupillaires normales

#### 5. Réflexes

- **Naissance** :
  - Réflexe photomoteur et attraction à la lumière douce (en éclairant une pupille puis l'autre, recherche sensibilité à la stimulation lumineuse)
  - Réflexe de fermeture des yeux à l'éblouissement
- **1 mois** :
  - Réflexe de fixation (fixation de l'œil sur un point lumineux ou un objet fortement contrasté à 50cm)
- **3 mois** :
  - Réflexe de clignement à la menace
  - Réflexe de poursuite (l'enfant peut suivre des yeux une cible à 50 cm en la déplaçant verticalement et horizontalement)
- **4 mois** :
  - Réflexe de convergence (on présente un objet fortement contrasté à distance et on le rapproche, les 2 yeux doivent converger de manière symétrique)

#### 6. Dépistage d'un strabisme

1. **Etude des reflets cornéens de Hirschberg**  
On pointe une source lumineuse dans les yeux à 30 cm de son visage et on étudie les reflets dans les 2 pupilles.

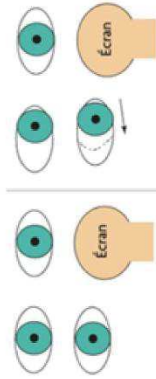


Strabisme convergent œil droit

Strabisme divergent œil droit

#### 2. Test de l'écran

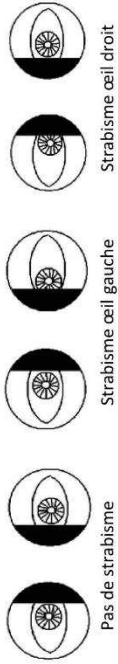
On fait fixer un objet à l'enfant et on cache un œil. On étudie l'œil non caché. S'il bouge, il y a un strabisme (l'œil dévié reprend sa fixation lorsqu'on cache l'œil qui était fixateur).



**Examen type du nourrisson**

**3. Lunettes à secteurs**

On fait fixer un objet à l'enfant et on cherche une déviation de l'iris par rapport aux secteurs.



➤ **Tout strabisme constant avant 4 mois et intermittent après 4 mois est pathologique et nécessite un avis spécialisé.**

**7. Dépistage d'une amblyopie**

**1. Recherche d'une défense à l'occlusion**

On présente un objet à l'enfant et on cache un œil puis l'autre. Si l'enfant refuse l'occlusion d'un œil et accepte l'occlusion de l'autre, il est suspect d'amblyopie.

**2. Signe de la toupie**

On déplace un objet de droite à gauche et inversement. S'il y a une amblyopie de l'œil gauche, l'enfant doit tourner la tête pour regarder l'objet se trouvant sur sa gauche.

**Quand et vers qui orienter ?**

**Bilan par l'orthoptiste**

- Présence de facteur de risque ou signe d'appel
- Anomalie ou doute lors de l'examen visuel

**A l'ophtalmologue en urgence**

- Leucocorie
- Anomalie de la cornée
- Nystagmus d'apparition récente
- Strabisme avéré



**Interrogatoire**

- Recherche de facteurs de risque personnels ou familiaux
- Recherche de signes d'appel

**Examen**

**1. Examen morphologique de l'œil**

- Malformation des paupières  oui  non
- Anomalies des globes oculaires  oui  non
- Anomalie de l'iris, cornée, conjonctive  oui  non
- Nystagmus  oui  non
- Torticolis  oui  non
- Lueurs pupillaires présentes et symétriques  oui  non

**2. Recherche à l'examen**

- Réflexes photomoteurs normaux (naissance)  oui  non
- Réflexe fixation présent (1 mois)  oui  non
- Réflexe éblouissement, clignement menace (3 mois)  oui  non
- Réflexe poursuite, convergence (4 mois)  oui  non

**Strabisme :**

- Reflets cornéens symétriques  oui  non
- Test à l'écran unilatéral normal  oui  non
- Lunettes à secteur absence de déviation  oui  non

**Amblyopie :**

- Absence de défense à l'occlusion  oui  non
- Absence de signe de la toupie  oui  non



## **BIBLIOGRAPHIE**

1. Population par groupe d'âges [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 5 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/structure-population/population-ages/>
2. Personnels et équipements de santé – Tableaux de l'économie française | Insee [Internet]. [cité 5 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676711?sommaire=3696937>
3. Code de la santé publique | Legifrance [Internet]. [cité 1 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006190395&cidTexte=LEGITEXT000006072665>
4. Cristofari. Les enfants doivent pouvoir choisir leur médecin traitant [Internet]. Syndicat MGFrance. [cité 30 août 2019]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/actualite/profession/540-les-enfants-doivent-pouvoir-choisir-leur-medecin-traitant>
5. Rosp du médecin traitant de l'enfant [Internet]. [cité 15 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/remuneration-objectifs/medecin-traitant-enfant>
6. 90788eb02c2baf92937943863a37f5df.pdf [Internet]. [cité 30 août 2019]. Disponible sur: [http://unistramed.u-strasbg.fr/var/ezwebin\\_site/storage/original/application/90788eb02c2baf92937943863a37f5df.pdf](http://unistramed.u-strasbg.fr/var/ezwebin_site/storage/original/application/90788eb02c2baf92937943863a37f5df.pdf)
7. R3C-en-3-min-ISBNAR-IMG.pdf [Internet]. [cité 7 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/R3C-en-3-min-ISBNAR-IMG.pdf>
8. codeont.pdf [Internet]. [cité 30 août 2019]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/codeont.pdf>
9. Les examens systématiques de 9 mois, 24 mois et 36 mois S5 - AFPA [Internet]. [cité 15 avr 2020]. Disponible sur: <https://afpa.org/formation/conduite-examen-9-24-36-elearning-2020-1-copy-copy-copy-copy/>
10. <https://pepите-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/bf6adf4e-7efd-458b-b4b2-dbee3064f534>.
11. file:///C:/Users/alcre/AppData/Local/Temp/THm\_2017\_THOMAS\_Elsa-1.pdf.
12. [bibnum.univ-lyon1.fr/nuxeo/nxfile/default/af0fe632-4e6b-4641-bb15-b1b1ad96c471/blobholder:0/THm\\_2017\\_LUTZ\\_Colomban.pdf](http://bibnum.univ-lyon1.fr/nuxeo/nxfile/default/af0fe632-4e6b-4641-bb15-b1b1ad96c471/blobholder:0/THm_2017_LUTZ_Colomban.pdf).
13. Denni M. Exercice de la pédiatrie en médecine générale: ressenti des jeunes médecins, difficultés rencontrées et attentes de formation. Étude qualitative réalisée auprès de médecins généralistes en début d'exercice dans la région Grand-Est [Thèse d'exercice]. [2009-...., France]: Université de Strasbourg; 2019.
14. Le suivi des enfants de 0 à 6 ans | PEDIADOC [Internet]. [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://pediadoc.fr/>

15. Ruph F. Département de psychopédagogie et d'andragogie. :44.
16. rapport\_1\_evaluation\_des\_competences\_des\_professionnels.pdf [Internet]. [cité 14 janv 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/rapport\\_1\\_evaluation\\_des\\_competences\\_des\\_professionnels.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/rapport_1_evaluation_des_competences_des_professionnels.pdf)
17. Porte Cazaux B. Evaluation des acquisitions des internes de médecine générale au cours de leur stage de pédiatrie-gynécologie en milieu libéral : cas de la pédiatrie [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2014 [cité 8 mai 2020]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/447/>
18. [https://parisouest.cnge.fr/doc/LeMauff\\_Bail.pdf](https://parisouest.cnge.fr/doc/LeMauff_Bail.pdf).
19. <http://thesesante.ups-tlse.fr/255/1/2013TOU31098.pdf>.
20. Le sentiment d'efficacité personnelle dans l'apprentissage et la formation : quel rôle joue-t-il ? D'où vient-il ? Comment intervenir ? | Cairn.info [Internet]. [cité 21 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2004-5-page-91.htm>
21. THESE : Protection de l'enfance : Comment répondre aux besoins de formation des médecins généralistes ? [Internet]. Le Stétho. 2018 [cité 30 mai 2020]. Disponible sur: <https://lestetho.fr/these-protection-de-lenfance-comment-repondre-aux-besoins-de-formation-des-medecins-generalistes/>
22. Les cotations Enfants & Ados - MG France [Internet]. [cité 13 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/nomenclature/je-suis-au-cabinet/2269-les-cotations-enfants-ados>
23. Boutique [Internet]. [cité 13 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.sensorybabytest.fr/sbt-c102x3423733>
24. Dupont C. Le repérage des troubles du langage de l'enfant en médecine générale: étude qualitative auprès de médecins généralistes investis dans le suivi pédiatrique [Thèse d'exercice]. [2009-....., France]: Université de Strasbourg; 2019.
25. Hidden A. Dépistage des troubles visuels chez l'enfant de 0 à 3 ans en médecine générale : élaboration d'un outil par méthode Delphi. 27 févr 2020;123.
26. Bong M. Personal Factors Affecting the Generality of Academic Self-Efficacy Judgments: Gender, Ethnicity, and Relative Expertise [Internet]. 1998 [cité 30 mai 2020]. Disponible sur: <https://eric.ed.gov/?id=ED422405>
27. Laurent C. Pratique clinique en pédiatrie des internes en médecine générale, lors du stage ambulatoire de gynéco-pédiatrie, en cabinet de médecine générale, en Midi-Pyrénées [Internet] [exercice]. Université Toulouse III - Paul Sabatier; 2013 [cité 8 mai 2020]. Disponible sur: <http://thesesante.ups-tlse.fr/72/>
28. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02142408/document>.
29. [http://www.cedip.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_EL39\\_-\\_eval\\_satisfaction\\_cle72deba-1.pdf](http://www.cedip.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_EL39_-_eval_satisfaction_cle72deba-1.pdf) [Internet]. Disponible sur: [http://www.cedip.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_EL39\\_-\\_eval\\_satisfaction\\_cle72deba-1.pdf](http://www.cedip.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_EL39_-_eval_satisfaction_cle72deba-1.pdf)
30. Yennek N. La satisfaction en formation d'adultes. Savoirs. 3 nov 2015;N° 38(2):9-54.
31. Bertrand D, Fat VL. Les obligations de la FMC : perfectionnement des connaissances et évaluation des pratiques professionnelles. L'information psychiatrique. 2006;Volume 82(1):9-14.

32. Plateforme de coordination et d'orientation (PCO) en faveur des troubles du neuro développement (TND) chez l'enfant [Internet]. [cité 25 avr 2020]. Disponible sur: <http://www.grand-est.ars.sante.fr/plateforme-de-coordination-et-dorientation-pco-en-faveur-des-troubles-du-neuro-developpement-tnd>

# DECLARATION SUR L'HONNEUR

Université  
de Strasbourg



## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Document avec signature originale devant être joint :  
- à votre mémoire de D.E.S.  
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : CRELEROY-GEISER Prénom : Anne-Laure

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

**A écrire à la main :** « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

« J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

Signature originale :

A Nommay, le 28/05/2020.

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.