

OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES STAGE EN ENDOCRINOLOGIE PÉDIATRIQUE – 1 PÉRIODE PROGRAMME DE NEUROLOGIE PÉDIATRIQUE

STRUCTURE ET MILIEU DE STAGE

Le stage optionnel en endocrinologie pédiatrique s'échelonne sur une période de 1 mois au CHU Sainte-Justine sous la supervision du docteur Rachel Scott.

FONCTIONNEMENT – ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

Les résidents seront exposés aux problèmes endocriniens courants (croissance, puberté, dysfonction thyroïdienne) et au diagnostic et prise en charge du diabète. Le stage comprend une exposition aux cliniques externes, aux consultations chez des patients hospitalisés dans d'autres services, et le suivi des patients hospitalisés pour un problème endocrinien connu.

Supervision étroite pour chaque patient qui a été évalué par le résident au préalable. Rétroaction immédiate sur :

- Connaissances cliniques - rôle Expertise
- Connaissances techniques – rôle Expertise
- Investigation / suivi – rôles Expertise et Communication
- Communication par observation directe, lettres de consultations dictées, notes de consultation – rôle Communication
- Rétroaction quotidienne – rôle Gestionnaire
- Rétroaction quotidienne – rôle Professionnalisme
- Discussion des cas complexes lors des réunions pré et post-clinique – rôle Expertise
- Participation lors des réunions de service, clubs de lecture, réunions multidisciplinaires – rôle Expertise

ÉVALUATION FORMELLE / FORMATIVE

- Feuille d'évaluation des présentations de cas, journal club complétées par tous les professeurs
- Évaluation mi-stage discutée entre les professeurs et discutée verbalement avec le résident.
- Feuilles d'évaluation fin de stage complétées par tous les professeurs et discutées avec le résident et le responsable du stage.

Il n'y a pas d'examen sanctionné mais la feuille d'évaluation de l'Université de Montréal complétée et discutée avec le résident et le responsable du stage

RÔLES CanMEDs

Tous les objectifs spécifiques selon les rôles CanMEDs sont documentés de façon progressive tout au long de la résidence. Les différents rôles sont :

- [Professionalisme](#)
- [Expertise](#)
- [Communication](#)
- [Collaboration](#)
- [Gestion](#)
- [Promotion de la santé](#)
- [Érudition](#)

Vous retrouverez dans ces documents :

- La définition du rôle
- La description du rôle
- Les capacités
- Les manifestations des capacités
-

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES - EXPERT MÉDICAL

Le résident devrait faire preuve d'une compétence dans les domaines suivants :

A) ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME ENDOCRINIEN

- Anatomie et physiologie de chaque organe
- Axe hypothalamo-pituitaire
- Régulation par axes ("feedback loops")

B) PROBLÈMES SYSTÉMIQUES

1. Homéostasie glycémique

Le résident devrait pouvoir :

- Poser un diagnostic de diabète type 1, type 2, de l'intolérance au glucose, et offrir un diagnostic différentiel pour ces désordres.
- Décrire la pathophysiologie et l'histoire naturelle des ces désordres.
- Choisir le traitement et le suivi appropriés pour ces patients dans un contexte de clinique externe.
- Offrir une guidance anticipatoire pour des situations comme les maladies courantes, l'exercice et la cétose.
- Diagnostiquer l'hypoglycémie, initier les investigations et savoir comment interpréter les résultats, en fournissant un diagnostic différentiel et en comprenant les modalités thérapeutiques possibles.

2. Dysfonction pituitaire

Le résident devrait pouvoir :

- Décrire les manifestations cliniques de l'hypopituitarisme congénitale ou acquise, incluant le diabète insipide.
- Décrire les investigations requises pour le diagnostic de l'hypopituitarisme ainsi que les examens de suivi.

- Décrire la pathophysiologie et l'histoire naturelle en mettant une emphase sur les enfants ayant subi une chimiothérapie ou une radiothérapie.
- Comprendre les concepts du remplacement hormonal et les effets secondaires potentiels.

3. Croissance

Le résident devrait pouvoir :

- Décrire les courbes de croissance typiques et être capable de discuter de l'IMC et courbes de poids sur taille.
- Comprendre l'impact de maladies chroniques ou de médicaments sur la croissance.
- Discuter des investigations pour les enfants ayant une courbe de croissance anormale.
- Comprendre l'utilisation courante de l'hormone de croissance et ses effets secondaires.
- Reconnaître les syndromes courants ayant un impact sur la croissance ex. syndrome de Turner et de Russell-Silver.

4. La glande thyroïde

Le résident devrait pouvoir :

- Examiner la glande thyroïde
- Comprendre les symptômes de hypo- et hyperthyroïdie et être capable de choisir et d'interpréter les examens de laboratoire appropriés.
- Décrire les causes de l'hypothyroïdie congénitale, ses complications, le programme de dépistage néonatal et ses conséquences pour le suivi et le traitement de l'hypothyroïdie congénitale.
- Décrire la pathophysiologie et l'histoire naturelle de ces désordres.
- Prescrire les médicaments nécessaires

5. La puberté

Le résident devrait pouvoir :

- Déterminer le stade Tanner de puberté et comprendre les âges typiques des manifestations de la puberté.
- Décrire la pathophysiologie de plusieurs variants de la puberté ex. thélarche précoce, adrénarche précoce, gynécomastie, et décrire le diagnostic différentiel et les investigations pertinentes, et l'interprétation des résultats.
- Discuter du diagnostic différentiel de la puberté précoce ou tardive, de la galactorrhée, de l'hirsutisme, de l'aménorrhée primaire ou secondaire, en décrivant les investigations appropriées.
- Prescrire les médicaments nécessaires.

6. Glandes surrénaliennes

- Le résident serait de mesure de comprendre l'axe de synthèse de cortisol/aldostérone.
- Il serait capable de décrire les manifestations cliniques de l'hyperplasie congénitale des surrénales par déficience en 21-hydroxylase, et son traitement.
- Il doit être capable de reconnaître les symptômes et examen clinique d'un patient en insuffisance surrénalienne, soit central, soit périphérique, faire un diagnostic différentiel et débiter un traitement.

- Il doit être capable de reconnaître les symptômes et examen clinique d'un patient en hypercortisolémie, soit central, soit périphérique, faire un diagnostic différentiel et débiter une investigation.

7. Ambiguïté sexuelle et le développement normal des organes génitaux

- Le résident devrait pouvoir décrire le développement normal des organes génitaux.
- Il devrait comprendre comment l'ambiguïté sexuelle peut se produire suite à un problème génétique, une endocrinopathie, ou de façon idiopathique.
- Il devrait comprendre le besoin urgent d'évaluation par une équipe multidisciplinaire et savoir comment débiter les investigations.

8. Obésité

- Le résident devrait reconnaître les causes d'obésité endogène et décrire les stratégies pour prévenir et traiter l'obésité.
- Il devrait pouvoir décrire les conséquences à courte et longue terme de l'obésité, en sachant quoi chercher à son examen physique du patient ainsi que quand, et quoi demander comme bilan.
- Il devrait pouvoir reconnaître certains syndromes qui ont comme manifestation fréquente l'obésité ex. Prader-Willi.

9. Maladies métaboliques osseuses

- Le résident devrait comprendre les hormones impliquées dans l'homéostasie osseuse et comment les défauts dans leurs fonctions peuvent provoquer des manifestations cliniques.
- Il devrait pouvoir offrir des conseils sur les recommandations pour les apports quotidiens en calcium et en vitamine D durant l'enfance.