

## NOTE DE SERVICE

---

<b>Destinataires :</b>	Ministères de la Santé provinciaux et territoriaux Doyens aux études postdoctorales et doyens des facultés de médecine Gestionnaires de troisième cycle Présidents des comités de spécialité du Collège royal Associations nationales de spécialistes Comités du Collège royal (Comité de l'évaluation, Comité de l'agrément, Comité des titres, Comité des spécialités) Médecins résidents du Canada (MRC) Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ) Collège des médecins du Québec (CMQ) Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) Associations médicales provinciales et territoriales Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) Conseil médical du Canada (CMC) Service canadien de jumelage de résidents (CaRMS) SoinsSantéCAN
<b>Expéditeur :</b>	Jason R. Frank, directeur, Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée
<b>Objet :</b>	Reconnaissance de la discipline : Domaine de compétence ciblée (DCC) en neuro-intervention
<b>Date :</b>	14 janvier 2021

---

Reconnaissant l'importance des communications avec nos intervenants et la transparence dans la prise de décisions par les comités, le Collège royal publie cette note pour vous informer que le Comité de l'éducation spécialisée (CES) a officiellement approuvé un nouveau domaine de compétence ciblée : la neuro-intervention.

La présente mise à jour comprend les résultats des consultations nationales menées auprès des intervenants à l'été 2020 concernant la demande, ainsi que la décision en découlant, prise par le Comité des spécialités (CS) et le Comité de l'éducation spécialisée (CES) lors de leurs réunions à l'automne 2020.

### Contexte

Un DCC est un domaine de la médecine spécialisée qui comble un besoin légitime de la société et de la population de patients auquel les disciplines primaires et de subspecialité ne sont pas en mesure de répondre. Les DCC sont apparentés à des stages de perfectionnement clinique, en ce sens qu'ils comprennent une formation supplémentaire équivalente d'un à deux ans,

abstraction faite de la certification dans une spécialité primaire ou une surspécialité. Cependant, contrairement aux stages de perfectionnement cliniques, qui varient selon le centre de formation, les programmes de DCC offrent des normes nationales de formation dans une discipline ainsi qu'un mécanisme de gestion par l'intermédiaire des comités de DCC du Collège royal.

Le processus d'approbation des demandes relatives à une discipline de DCC comprend un examen en deux volets par le CS, dont le dernier consiste en une consultation nationale auprès des intervenants. L'approbation finale d'un DCC est déléguée au CES.

### Neuro-intervention

Au printemps 2020, le Bureau de l'enseignement spécialisé a reçu une demande de reconnaissance de la neuro-intervention. Depuis, le CS a débattu de la valeur éducative de la demande, évalué sa configuration optimale en médecine spécialisée — en fonction de critères précis — et soupesé les avantages et les préoccupations signalés par les intervenants. En réponse à certaines préoccupations relevées et en raison du jugement de chaque comité selon lequel elles sont de nature mineure, le CS et le CES ont demandé au demandeur de fournir des précisions parallèlement à la mise en œuvre. Les résultats des consultations nationales et des décisions du CS pour les parties I et II sont résumés ci-dessous et dans les annexes.

Nom de la discipline	Définition d'une nouvelle discipline	Principaux avantages signalés lors des consultations nationales et des délibérations du comité	Précisions demandées au demandeur
Neuro-intervention	La neuro-intervention consiste à utiliser la technologie des cathéters ou des aiguilles à invasion minimale guidée par imagerie, combinée à une compréhension clinique approfondie des maladies du cerveau, de la tête, du cou, de la colonne vertébrale et de son système vasculaire pour la prise en charge des maladies qui les touchent.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Large soutien en provenance d'un vaste éventail d'intervenants.</li> <li>• Preuves d'un besoin clinique croissant de formation et de spécialistes normalisés.</li> <li>• Amélioration des soins aux patients.</li> <li>• Reconnaissance formelle des stagiaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaboration avec le Comité de spécialité en médecine de la douleur pendant la mise en œuvre de la discipline afin de parvenir à une définition mutuellement acceptable de tout chevauchement des compétences.</li> <li>• Une description du chevauchement entre la neuro-intervention et la neuroradiologie, notamment en ce qui concerne la capacité des programmes d'offrir à tous les stagiaires des volumes</li> </ul>



			de cas appropriés à la lumière de la reconnaissance de la neuro-intervention en tant que discipline.
--	--	--	--

### Prochaines étapes

La première étape en vue du lancement des activités des nouvelles disciplines consiste à former un groupe de travail qui supervisera les premières phases de la mise en œuvre avant la création d'un comité de DCC. Le groupe de travail sera chargé de finaliser les documents normatifs, y compris le portfolio sommatif, et mettra sur pied le comité de DCC responsable de superviser la discipline.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, je vous invite à communiquer avec moi ou avec mon bureau par téléphone en composant le 1-800-668-3740, ou par courriel, à [cos@collegeroyal.ca](mailto:cos@collegeroyal.ca).

Veuillez agréer nos salutations cordiales.

Jason R. Frank, MD, MA(Ed), FRCPC  
Directeur, Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée  
Bureau de l'éducation spécialisée

## APPENDICE A – Neuro-intervention

### Taux de réponse

Intervenant	Taux de réponse	En faveur	Neutre	Non en faveur	Incertain
Ministères de la Santé	3/13 (23 %)	2/3 (66 %)	1/3 33 %	-	-
Doyens des facultés de médecine	1/17 (6 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Vice-doyens aux études postdoctorales	7/17 (41 %)	7/7 (100 %)	-	-	-
Présidents de comités de spécialité	6/6 (100 %)	5/6 (83 %)	-	1/6 (17 %)	-
Associations nationales de spécialistes*	2/7 (29 %)	2/2 (100 %)	-	-	-
Associations de résidents	1/2 (50 %)	1/1 (100 %)	-	-	1/1 (%)
Institutions sœurs/organisations nationales†	1/4 (25 %)	-	1/1 (100 %)	-	-
Associations médicales provinciales et territoriales	1/12 (8 %)	1/1 (100 %)	-	-	-
Ordre des médecins	0/14 (0 %)	-	-	-	-
Directeurs de stage	3/8 (38 %)	3/3 (100 %)	-	-	-
<b>TOTAL (sollicités)</b>	<b>26/87</b> <b>30 %</b>	<b>22/26</b> <b>(85 %)</b>	<b>2/26</b> <b>(8 %)</b>	<b>1/26</b> <b>(4 %)</b>	<b>0</b>
Non sollicités	1		-	-	1/1 (100)

\* Association canadienne des radiologistes, Association canadienne des radiologistes d'intervention, Société canadienne de neurophysiologie clinique, Société canadienne de neuroradiologie, Société canadienne de neurologie, Société canadienne de neurochirurgie, Fédération canadienne des sociétés neurologiques

† CMQ, SoinsSantéCAN, CMC, CaRMS



## Sommaire thématique

Les réponses ont fait état des avantages de la reconnaissance :

Sous-thème	Sources							
	Ministères de la Santé	Doyens et vice-doyens aux études postdoctorales	Présidents de comités de spécialité	Organisations nationales	Associations de résidents	Directeurs de stage de perfectionnement	Association médicale prov./terr.	Non sollicités
Augmentation du nombre de spécialistes possédant cette expertise.							X	
Conservation des neuro-interventionnistes canadiens et accroissement de la crédibilité de la neuro-intervention canadienne à l'échelle internationale.				X		X		
Réponse aux besoins cliniques croissants pour ces types de spécialistes.		X	X					X
Leadership pour l'avancement des connaissances, l'organisation des soins, la recherche et l'éducation dans ce domaine.				X				
Amélioration du niveau de connaissances et de compétences techniques des praticiens, ce qui devrait conduire à une meilleure qualité des soins offerts aux patients.	X							
Augmentation et maintien des normes minimales de formation pour s'assurer que les patients reçoivent les meilleurs soins possible.		X						
Meilleure prise en charge des accidents vasculaires cérébraux et des anévrysmes, formation avancée pour les maladies vasculaires inhabituelles du cerveau et de la moelle épinière, et formation spécialisée pour les fuites complexes de liquide cébrospinal, comme la myélographie par soustraction numérique.			X					
Normalisation de la formation dans une région où le fardeau de la maladie est élevé et qui devrait connaître une croissance avec le vieillissement de la population.				X				
Normalisation de la formation dans un domaine spécialisé et en fonction de la technologie, assurant ainsi la sécurité et l'efficacité dans l'application des compétences.	X	X	X	X		X		
La normalisation de la formation améliorera et formalisera l'approche multidisciplinaire de la pratique et établira officiellement des voies d'entrée claires.		X	X			X		
Mise en place d'un cadre précis permettant de repérer plus facilement des lacunes (dans la formation et ultimement, dans la pratique).		X						



Reconnaissance de ceux qui ont une formation et une expérience appropriées.		X				X	X	
L'assurance d'attentes uniformes, ce qui est important pour les établissements lorsqu'ils évaluent les médecins pour les nominations au sein du corps professoral.		X						