

2013

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – MAI 2015
VERSION 1.2**

Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2013.

EXIGENCES MINIMALES DE FORMATION

Pour être admissible à l'examen menant au certificat du Collège royal en chirurgie cardiaque, il faut avoir suivi avec succès l'une des trois voies suivantes :

VOIE 1

Six (6) années de résidence agréée qui doivent comprendre des stages équivalant à 78 blocs de 4 semaines. La période doit comprendre :

1. Vingt-six (26) blocs de formation en fondements chirurgicaux :
 - 1.1. Trois (3) blocs de chirurgie cardiaque
 - 1.2. Trois (3) blocs de médecine de soins intensifs
 - 1.3. Un bloc (1) bloc d'anesthésie
 - 1.4. Deux (2) blocs de chirurgie générale
 - 1.5. Un (1) bloc en service de traumatologie
 - 1.6. Six (6) blocs en cardiologie devant inclure un (1) bloc dans chacun des domaines suivants :
 - 1.6.1. Unité de soins coronariens
 - 1.6.2. Département de cardiologie
 - 1.6.3. Électrophysiologie cardiaque de l'adulte
 - 1.6.4. Cardiologie interventionnelle
 - 1.6.5. Échocardiographie de l'adulte
 - 1.6.6. Imagerie cardiaque
 - 1.7. Un (1) bloc de médecine d'urgence
 - 1.8. Quatre (4) blocs de chirurgie vasculaire ou de chirurgie thoracique

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

EXIGENCES DE LA FORMATION SPÉCIALISÉE EN CHIRURGIE CARDIAQUE (2015)

- 1.9. Cinq (5) blocs de formation sélective (unités sélectives) parmi les suivants :
 - 1.9.1. Chirurgie cardiaque
 - 1.9.2. Chirurgie générale
 - 1.9.3. Pathologie
 - 1.9.4. Chirurgie plastique
 - 1.9.5. Cardiologie ambulatoire
 - 1.9.6. Consultation de cardiologie
 - 1.9.7. Unité de soins coronariens
 - 1.9.8. Imagerie cardiaque
 - 1.9.9. Échocardiographie
 - 1.9.10. Médecine de soins intensifs
 - 1.9.11. Gériatrie
 - 1.9.12. Maladies infectieuses
 - 1.9.13. Néphrologie
 - 1.9.14. Neurologie
 - 1.9.15. Autre formation telle qu'approuvée par les directeurs de programme avec un maximum de 2 blocs
2. Vingt (20) blocs de formation de résidence agréée en chirurgie cardiaque, treize (13) blocs qui doivent être effectués en tant que résident senior et devant inclure :
 - 2.1. Six (6) blocs en tant que résident en chef en chirurgie cardiaque
3. Treize (13) blocs de chirurgie thoracique et de chirurgie vasculaire, devant inclure :
 - 3.1. Un minimum de trois (3) blocs de chirurgie thoracique à titre de résident senior
 - 3.2. Un minimum de six (6) blocs de chirurgie vasculaire à titre de résident senior
4. Six (6) blocs de formation de résident senior agréée dans un service spécialisé de chirurgie cardiaque des affections congénitales, devant inclure :
 - 4.1. Un minimum de trois (3) blocs dans un service de chirurgie cardiaque pédiatrique
5. Treize (13) blocs d'enrichissement théorique ou clinique, tel qu'approuvé par le comité de formation des résidents. Cette année est flexible quant au contenu et à l'endroit où elle a lieu au cours des six (6) années de résidence. Dans le cas des personnes qui entreprennent le programme de clinicien-chercheur, la période d'enrichissement théorique pourrait servir de phase initiale d'un programme de deux (2) ou trois (3) ans menant à la maîtrise ou au doctorat. Les autres résidents pourront passer l'année ou une partie de celle-ci en contexte clinique afin d'acquérir une formation clinique plus poussée en chirurgie vasculaire ou dans une des surspécialités de la chirurgie cardiaque.

Remarques sur la voie 1 :

1. L'ordre des stages pendant les deux années de formation de base est à la discrétion du directeur de programme et en fonction de la disponibilité locale.
2. La séquence des exigences ci-dessus ne signifie pas que la formation doit être suivie dans le même ordre.
3. La *formation à titre de résident senior* est définie comme une période pendant laquelle le résident assume régulièrement la responsabilité des soins préopératoires, peropératoires et postopératoires. Les cas doivent inclure ceux qui présentent les problèmes les plus difficiles en chirurgie cardiaque chez l'adulte. Cette période de formation a lieu habituellement entre la 4^e et la 6^e année de formation médicale postdoctorale. Aucun autre résident, hormis le résident en chef, ne pourra intervenir entre le résident senior et le chirurgien auquel il est rattaché.
4. Le *résident en chef* est un stagiaire en dernière année de formation avec les responsabilités d'un résident senior au minimum. Pendant cette période, le stagiaire doit être responsable de l'organisation des gardes des résidents et peut s'auto-attribuer des cas chirurgicaux.

OU

VOIE 2

Être admissible aux examens de certification du Collège royal en chirurgie générale (voir les exigences pour la chirurgie générale) plus :

1. Six (6) blocs d'une formation de résidence agréée dans un service spécialisé de chirurgie cardiaque des problèmes congénitaux et au moins trois (3) blocs dans un service de chirurgie cardiaque pédiatrique
2. Six (6) blocs de résidence agréée en chirurgie cardiaque, si elle n'a pas été terminée dans le cadre d'un programme de chirurgie cardiaque agréé pendant la période de formation en chirurgie générale
3. Six (6) blocs de résidence senior agréée avec un minimum de trois (3) blocs en chirurgie thoracique et un minimum de trois (3) blocs de chirurgie vasculaire, si elle n'a pas été terminée dans le cadre d'un programme agréé de chirurgie thoracique ou vasculaire pendant la période de formation en chirurgie générale
4. Treize (13) blocs d'enrichissement théorique comme en voie 1, si cette formation n'a pas été suivie pendant la formation en chirurgie générale
5. Treize (13) blocs de résidence senior en chirurgie cardiaque

OU

VOIE 3

Être admissible aux examens de certification du Collège royal en chirurgie thoracique (voir les exigences de chirurgie thoracique) plus :

1. Six (6) blocs de résidence agréée dans un service spécialisé de chirurgie cardiaque des problèmes congénitaux et au moins trois (3) blocs dans un service de chirurgie cardiaque pédiatrique
2. Six (6) blocs de résidence agréée en chirurgie cardiaque, si elle n'a pas été terminée dans le cadre d'un programme de chirurgie cardiaque agréé pendant la période de formation en chirurgie générale ou thoracique
3. Six (6) blocs de formation de résidence senior agréée avec un minimum de trois (3) blocs en chirurgie vasculaire si elle n'a pas été terminée au cours de la formation de chirurgie générale
4. Treize (13) blocs de résidence senior en chirurgie cardiaque

Note concernant les voies 2 et 3 :

Tous les programmes canadiens de formation en chirurgie cardiaque agréés doivent pouvoir démontrer qu'ils ont les ressources nécessaires pour la voie de six (6) ans. Les autres voies d'accès possibles sont expliquées plus en détail de façon à donner aux candidats plus avancés une idée générale de la portée de la formation supplémentaire que l'on pourrait exiger. Une formation partielle dans un programme agréé par le Collège royal pourrait également être reconnue, à la discrétion du Comité des titres. Il est très important de comprendre que la formation supplémentaire requise d'un candidat qui aurait suivi n'importe quelle voie proposée ne peut être présumée par les éventuels résidents ou les directeurs de programme. Chaque candidat doit soumettre à l'Unité des titres du Bureau de l'éducation spécialisée du Collège royal une demande d'évaluation de la formation postdoctorale antérieure pour déterminer la formation supplémentaire requise. Il est prudent de demander une approbation avant d'entreprendre une des voies possibles.

REMARQUES CONCERNANT TOUTES LES VOIES :

La certification du Collège royal en chirurgie cardiaque exige le respect de toutes les conditions suivantes :

1. Suivi du programme d'études complet des fondements chirurgicaux du Collège royal;
2. Réussite de l'examen des fondements chirurgicaux du Collège royal;
3. Respect des exigences de la formation spécialisée en chirurgie cardiaque;
4. Réussite de l'examen de certification en chirurgie cardiaque; et

EXIGENCES DE LA FORMATION SPÉCIALISÉE EN CHIRURGIE CARDIAQUE (2015)

5. Réalisation satisfaisante d'un projet d'érudition pouvant être soumis à une revue avec comité de lecture, attestée par une lettre du directeur de programme.

Le programme décrit précédemment est considéré comme une exigence minimale en matière de formation. Le directeur de programme peut exiger une formation supplémentaire pour s'assurer que le candidat possède les compétences cliniques requises.

RÉVISÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – juin 2013

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – janvier 2014

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – mai 2015