Expériences de formation en cardiologie adulte

2025
VERSION 2.0

Ces exigences de formation s'appliquent aux résidentes et résidents qui commencent leur formation à compter du 1er juillet 2025.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION

Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne avant le 1er juillet 2023 :

Certificat du Collège royal en médecine interne

OU

Admissibilité à l'examen du Collège royal en médecine interne

OU

Inscription à un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne (voir les exigences applicables)

Au maximum une année de formation peut chevaucher la formation menant au certificat en médecine interne.

Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne le 1er juillet 2023 ou après :

Certificat du Collège royal en médecine interne

OU

Réussite de l'étape Maîtrise de la discipline d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne (voir les exigences applicables)

Le masculin générique est utilisé seulement pour alléger le texte et ne vise pas à en réduire le caractère inclusif.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.
Ce document peut être reproduit à des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents connexes : *© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Cité et reproduit avec permission.* Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du gestionnaire, Normes des spécialités, Bureau des normes et de l'évaluation. Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à documents@collegeroyal.ca. Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à credentials@collegeroyal.ca.

Les résidents peuvent suivre la formation en cardiologie adulte pendant qu'ils finissent de remplir les exigences de certification en médecine interne (voir les exigences relatives au chevauchement des formations et à l'autre voie d'accès possible à la certification en médecine interne).

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN[1]

Tous les candidats doivent être certifiés par le Collège royal en médecine interne pour pouvoir se présenter à l'examen du Collège royal en cardiologie adulte.

Les expériences de formation énoncées ci-dessous sont requises, recommandées ou facultatives, selon le cas :

PROGRESSION VERS LA DISCIPLINE (PD)

À cette étape, l'accent est mis sur la présentation aux nouveaux stagiaires de la structure organisationnelle, des politiques et des équipes de soins en place dans le milieu où ils travailleront et apprendront durant leur résidence. Les résidents sont aussi évalués pour confirmer l'acquisition des compétences en médecine interne, surtout les compétences cliniques et les techniques d'intervention nécessaires pour assurer l'évaluation et la prise en charge initiales des situations cliniques courantes en cardiologie.

Expériences de formation requises (étape PD)

1. Expériences de formation clinique :
   - 1.1. Toute expérience en cardiologie en milieu hospitalier (p. ex. unité des soins intensifs cardiaques, unité d'hospitalisation, consultation auprès d'autres services et/ou consultation à l'urgence)
   - 1.2. Garde dans le service de cardiologie

2. Autres expériences de formation :
   - 2.1. Présentation du programme, y compris les politiques, les ressources des résidents, le portfolio du programme, les ressources d'apprentissage et le système d'évaluation
   - 2.2. Présentation de l'hôpital (ou des hôpitaux), notamment les politiques, les processus d'admission et de congé, les protocoles de soins et les systèmes informatiques
   - 2.3. Évaluation des compétences interventionnelles acquises en médecine interne[2] qui s'appliquent à la cardiologie

[1] Ces conditions d'admissibilité ne s'appliquent pas aux candidats du Programme d'examen et d'affiliation (PEA) pour les surspécialistes. Veuillez communiquer avec le Collège royal pour obtenir des renseignements sur le PEA pour les surspécialistes.
[2] Voir les Compétences en médecine interne.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

2.4. Renouvellement de la certification ACLS (soins spécialisés en réanimation cardiorespiratoire), s'il y a lieu

Expériences de formation facultatives (étape PD)

3. Expériences de formation clinique :
   3.1. Initiation à l'utilisation de l'échocardiographie au chevet du patient en situation d'urgence

4. Autres expériences de formation :
   4.1. Introduction didactique ou séances en petits groupes
      4.1.1. Prise en charge des voies respiratoires
      4.1.2. Ventilation mécanique
      4.1.3. Péricardiocentèse d'urgence
      4.1.4. Stimulation cardiaque temporaire
      4.1.5. Résolution des problèmes liés au ballon de contrepulsion intra-aortique (BIA)
      4.1.6. Introduction à l'échocardiographie
      4.1.7. Introduction à l'épreuve d'effort
      4.1.8. Principes de la radioprotection
      4.1.9. Consentement aux examens et aux interventions diagnostiques cardiaques couramment pratiqués

ACQUISITION DES FONDEMENTS DE LA DISCIPLINE (F)

À cette étape, l'accent est mis sur les soins aux patients présentant un problème cardiaque aigu en milieu hospitalier. Les expériences de formation visent l'acquisition des connaissances fondamentales en cardiologie et des compétences essentielles en matière d'évaluation clinique. Pendant cette étape, les résidents sont donc appelés à demander des examens diagnostiques cardiaques, à en interpréter les résultats et à assurer la prise en charge du patient. De plus, ils font l'acquisition de compétences de base en échocardiographie transthoracique.

Expériences de formation requises (étape F)

1. Expériences de formation clinique :
   1.1. Cardiologie
      1.1.1. Unité des soins intensifs cardiaques
      1.1.2. Unité d'hospitalisation
      1.1.3. Consultation auprès d'autres services et à l'urgence
      1.1.4. Garde

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

1.1.5. Examens diagnostiques

1.1.5.1. Échocardiographie

2. Autres expériences de formation :
   - 2.1. Enseignement formel des sciences cliniques et biomédicales s'appliquant à la cardiologie
   - 2.2. Participation à des activités d'évaluation critique de la littérature (p. ex. club de lecture)
   - 2.3. Participation à des réunions de l'équipe interprofessionnelle
   - 2.4. Planification de carrière
   - 2.5. Exposés dans le cadre de séances d'enseignement formel (p. ex. séances scientifiques, club de lecture)

Expériences de formation recommandées (étape F)

3. Expériences de formation clinique :
   - 3.1. Cliniques de cardiologie
   - 3.2. Clinique longitudinale en cardiologie
   - 3.3. Clinique sur les dispositifs ou autre expérience en électrophysiologie
   - 3.4. Examens diagnostiques cardiaques
     - 3.4.1. Laboratoire de cathétérisme
     - 3.4.2. Épreuve d'effort

4. Autres expériences de formation :
   - 4.1. Amorce d'un projet d'érudition

Expériences de formation facultatives (étape F)

5. Expériences de formation clinique :
   - 5.1. Examens diagnostiques cardiaques
     - 5.1.1. Cardiologie nucléaire
     - 5.1.2. Tomodensitométrie (TDM)
     - 5.1.3. Imagerie par résonance magnétique (IRM)

6. Autres expériences de formation :
   - 6.1. Formation par simulation sur les interventions

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

MAÎTRISE DE LA DISCIPLINE (M)

Cette étape vise à renforcer les compétences et les connaissances requises pour prendre en charge de façon autonome des patients présentant des symptômes cardiovasculaires, quels qu'ils soient, en tant que membre efficace d'une équipe interprofessionnelle. Durant cette étape, les résidents progressent en s'occupant de patients atteints de divers problèmes cardiaques aigus de plus en plus complexes et de patients souffrant d'une maladie chronique connue. En plus de procéder à l'évaluation des patients et à l'établissement du diagnostic, les résidents assument une plus grande responsabilité dans la réalisation d'examens diagnostiques cardiaques et l'élaboration de plans de traitement à long terme et/ou de plans de réadaptation. Ils ont également la possibilité d'adapter l'apprentissage en fonction de leurs objectifs de carrière, mais aussi d'acquérir une expérience et une expertise supplémentaires auprès d'une population de patients définie et/ou de développer des compétences diagnostiques qui les préparent à la pratique future.

Expériences de formation requises (étape M)

1. Expériences de formation clinique :
    - 1.1. Cardiologie
        - 1.1.1. Unité des soins intensifs cardiaques
        - 1.1.2. Unité d'hospitalisation
        - 1.1.3. Consultation auprès d'autres services et à l'urgence
        - 1.1.4. Cliniques
        - 1.1.5. Cliniques spécialisées
            - 1.1.5.1. Clinique des cardiopathies congénitales de l'adulte
            - 1.1.5.2. Clinique d'arythmie
            - 1.1.5.3. Clinique sur les dispositifs
            - 1.1.5.4. Clinique d'insuffisance cardiaque
        - 1.1.6. Garde
        - 1.1.7. Cardiologie en milieu communautaire
        - 1.1.8. Examens diagnostiques
            - 1.1.8.1. Échocardiographie
            - 1.1.8.2. Cathétérisme cardiaque
            - 1.1.8.3. Épreuve d'effort
            - 1.1.8.4. Cardiologie nucléaire
            - 1.1.8.5. Imagerie cardiaque avancée, y compris la TDM et l'IRM

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

2. Autres expériences de formation :
   - 2.1. Enseignement formel des sciences cliniques et biomédicales s'appliquant à la cardiologie
   - 2.2. Participation à des activités d'évaluation critique de la littérature (p. ex. club de lecture)
   - 2.3. Réalisation d'une activité d'érudition
   - 2.4. Participation à des activités d'amélioration de la qualité en lien avec la cardiologie
   - 2.5. Planification de carrière
   - 2.6. Exposés dans le cadre de séances d'enseignement formel (p. ex. séances scientifiques)
   - 2.7. Animation de réunions de l'équipe interprofessionnelle
   - 2.8. Réalisation d'une évaluation structurée d'une rencontre clinique (STACER) en cardiologie

Expériences de formation recommandées (étape M)

3. Expériences de formation clinique :
   - 3.1. Réadaptation cardiaque
   - 3.2. Clinique longitudinale en cardiologie
   - 3.3. Clinique de télésanté
   - 3.4. Laboratoire d'électrophysiologie
   - 3.5. Clinique de cardiologie pédiatrique

Expériences de formation facultatives (étape M)

4. Expériences de formation clinique :
   - 4.1. Clinique de génétique et/ou de consultation en génétique
   - 4.2. Anesthésie cardiaque
   - 4.3. Chirurgie cardiaque
   - 4.4. Unité de soins intensifs de chirurgie cardiovasculaire
   - 4.5. Service de gériatrie
   - 4.6. Service de soins palliatifs

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

TRANSITION VERS LA PRATIQUE (TP)

Cette étape vise l'intégration des compétences cliniques des résidents dans la prise en charge de patients présentant un problème cardiaque, ainsi que la préparation de la prochaine étape de leur carrière. Au cours de cette étape, les résidents exercent un leadership médical dans le rôle de médecin traitant débutant[3] dans différents milieux cliniques, où ils prodiguent des soins de qualité aux patients et gèrent les équipes et les ressources cliniques associées. Ils prennent en charge les cas les plus complexes, y compris ceux de patients dont le diagnostic et/ou le plan de traitement est incertain. Ils profitent également d'une exposition accrue aux aspects administratifs de la médecine et à la gestion d'une pratique individuelle.

Expériences de formation requises (étape TP)

1. Expériences de formation clinique :
   - 1.1. Expériences cliniques couvrant l'ensemble de la pratique en cardiologie dans le rôle de médecin traitant débutant :
     - 1.1.1. Unité des soins intensifs cardiaques
     - 1.1.2. Unité d'hospitalisation
     - 1.1.3. Service de consultation
     - 1.1.4. Clinique
   - 1.2. Garde en cardiologie
2. Autres expériences de formation :
   - 2.1. Enseignement formel sur la gestion de la pratique

Expériences de formation recommandées (étape TP)

3. Expériences de formation clinique :
   - 3.1. Cardiologie en milieu communautaire
4. Autres expériences de formation :
   - 4.1. Formation sur le développement du leadership des médecins

[3] Un médecin traitant débutant est un résident qui exerce un leadership dans l'éducation et la supervision clinique de ses collègues en début de formation avec un maximum d'autonomie, selon ses capacités et dans la mesure permise par la loi et la politique de l'hôpital.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

Expériences de formation facultatives (étape TP)

5. Expériences de formation clinique :
   - 5.1. Cliniques spécialisées, notamment :
     - 5.1.1. Clinique de valvulopathies
     - 5.1.2. Clinique d'insuffisance cardiaque
     - 5.1.3. Clinique sur les dispositifs
     - 5.1.4. Clinique de cardio-oncologie
     - 5.1.5. Clinique de génétique
     - 5.1.6. Clinique des lipides
   - 5.2. Examens diagnostiques cardiaques en lien avec le plan de carrière du résident

EXIGENCES DE CERTIFICATION

Tous les critères suivants sont nécessaires à l'obtention du certificat du Collège royal en cardiologie adulte :

1. Certificat du Collège royal en médecine interne
2. Réussite de l'examen de cardiologie adulte du Collège royal
3. Réussite de tous les éléments du portfolio du Collège royal en cardiologie adulte

REMARQUES

Le portfolio en cardiologie adulte fait référence à la liste d'activités professionnelles confiables prévues pour les quatre étapes du continuum de la compétence de la résidence, ainsi qu'aux normes nationales connexes relatives à l'évaluation et à l'acquisition des compétences.

DURÉE DE RÉFÉRENCE DE LA FORMATION

Pendant la formation, la progression se traduit par la démonstration de la compétence et l'avancement d'une étape à l'autre du continuum de la compétence. La durée prévue du programme de résidence en cardiologie adulte est de trois ans. Aucune durée de formation n'est imposée pour les différentes étapes. Plusieurs facteurs peuvent en influencer la durée, notamment la progression du résident d'une étape à l'autre du continuum, la disponibilité des ressources d'enseignement et d'apprentissage, et/ou les différences dans la mise en œuvre du programme. La durée de la formation à chaque étape est donc laissée à la discrétion de la faculté de médecine, du comité de compétence et de la direction de programme.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

Indications pour les programmes

Pour les besoins de la planification des expériences d'apprentissage et des horaires, le Comité de spécialité en cardiologie adulte du Collège royal a proposé le parcours de formation suivant :

- Progression vers la discipline : de 1 à 3 mois
- Acquisition des fondements de la discipline : de 7 à 9 mois
- Maîtrise de la discipline : 24 mois
- Transition vers la pratique : 2 ou 3 mois

Indications à l'intention des bureaux des études médicales postdoctorales

Les étapes du continuum de la compétence en cardiologie adulte ne dépassent généralement pas les périodes indiquées ci-dessous.

- Progression vers la discipline : 3 mois
- Acquisition des fondements de la discipline : 9 mois
- Maîtrise de la discipline : 24 mois
- Transition vers la pratique : 3 mois
- Durée totale de la formation : 3 ans ou 36 mois

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en cardiologie d'ici décembre 2027.

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – avril 2019
RÉVISÉ (mise à jour des critères d'admissibilité) – Comité de spécialité en cardiologie et Bureau des normes et de l'évaluation – juillet 2024
APPROUVÉ – Bureau des normes et de l'évaluation (au nom du Comité d'examen des normes de formation spécialisée) – décembre 2024

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.