Compétences en cardiologie pédiatrique

2025
VERSION 2.0

Le présent document concerne les résidentes et résidents qui commencent leur formation à compter du 1er juillet 2025.

DÉFINITION

La cardiologie pédiatrique est la discipline médicale qui s'intéresse à l'étude des malformations cardiaques congénitales, des cardiopathies acquises et des anomalies de la circulation systémique et de la circulation pulmonaire, de même qu'à la prévention, au diagnostic et à la prise en charge de ces situations chez le fœtus, le nouveau-né, l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte.

PRATIQUE DE LA CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE

Les cardiologues pédiatriques prodiguent des soins à des patients atteints de diverses affections touchant le système cardiovasculaire[1], notamment les malformations cardiaques congénitales et les maladies héréditaires et acquises, de la vie fœtale à la vie de jeune adulte.

Les cardiologues pédiatriques voient en consultation des nourrissons, des enfants et des adolescents en état critique ou présentant des situations cliniques qui nécessitent une intervention médicale immédiate, urgente ou non urgente. Ils assurent la continuité des soins aux patients devant être hospitalisés en raison d'un problème cardiaque et voient à leur suivi, en plus de s'occuper de la prise en charge de maladies chroniques en consultation externe.

Les cardiologues pédiatriques effectuent des interventions cardiaques diagnostiques et thérapeutiques et en interprètent les résultats. Ils interprètent entre autres des

[1] Dans ce document, le terme « cardiovasculaire » fait référence au système cardiovasculaire, au système vasculaire périphérique, à la circulation pulmonaire, à l'innervation et/ou à la régulation et au contrôle neurohumoraux de la fonction cardiaque ainsi qu'aux effets que peuvent exercer les hormones et les médicaments sur le système cardiovasculaire.

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.

électrocardiogrammes (ECG) et des enregistrements Holter, et assurent la supervision d'épreuves d'effort cardiaque et l'interprétation des résultats obtenus. Ils réalisent des échocardiographies transthoraciques et en interprètent les résultats, et déterminent la signification clinique de trouvailles faites lors d'échocardiographies fœtales et transœsophagiennes. Ils interprètent et utilisent les résultats d'imagerie cardiaque, de mesures hémodynamiques et d'angiographies diagnostiques. Les cardiologues pédiatriques procèdent aussi à l'interrogation de stimulateurs cardiaques et d'autres dispositifs cardiaques implantables et règlent les problèmes de fonctionnement de ces dispositifs.

Dans le cadre de leurs fonctions, les cardiologues pédiatriques consultent d'autres médecins spécialistes, des chirurgiens cardiaques et des cardiologues possédant une expertise ciblée afin d'établir et de mettre en œuvre des plans de prise en charge pour leurs patients. Ils prodiguent des soins hautement spécialisés en travaillant au sein d'une équipe interprofessionnelle composée de membres du personnel infirmier, de technologues médicaux et d'autres professionnels de la santé, et en collaborant avec les patients et leur famille[2].

Compte tenu de l'acuité et de la complexité des besoins en matière de soins chez les patients pédiatriques présentant un problème cardiaque, les cardiologues pédiatriques doivent pouvoir compter sur le soutien de services de pédiatrie spécialisés, ce qui détermine leur lieu de pratique.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION

Certificat du Collège royal en pédiatrie

OU

Réussite de l'étape Transition vers la pratique d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en pédiatrie[3]

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN[4]

Tous les candidats doivent être certifiés par le Collège royal en pédiatrie pour pouvoir se présenter à l'examen de certification du Collège royal en cardiologie pédiatrique.

[2] Dans ce document, le mot « famille » (et ses dérivés) inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.
[3] Au Québec, certains stagiaires pourraient être autorisés à amorcer le programme de formation dans la surspécialité avant d'avoir terminé l'étape Transition vers la pratique du programme de pédiatrie. Toutefois, comme ailleurs au Canada, les stagiaires du Québec devront avoir acquis toutes les compétences généralistes connexes à la pédiatrie avant l'obtention de leur certificat en pédiatrie. Pour en apprendre davantage sur les exigences d'admission d'un programme de cardiologie pédiatrique en particulier, adressez-vous au bureau des études médicales postdoctorales concerné.
[4] 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.

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

COMPÉTENCES EN CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les cardiologues pédiatriques assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs valeurs professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité aux patients
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans la pratique de la cardiologie pédiatrique
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pertinentes à la cardiologie pédiatrique
  - 1.3.1. Développement embryologique du système cardiovasculaire et pathogenèse des malformations congénitales
  - 1.3.2. Anatomie macroscopique et histologie du système cardiovasculaire, normales et anormales
  - 1.3.3. Physiologie du muscle cardiaque
    - 1.3.3.1. Mécanismes qui sous-tendent le potentiel de repos de la membrane, la conduction d'un potentiel d'action et la transmission de stimuli électriques à travers le myocyte
    - 1.3.3.2. Transport d'ions à l'intérieur de la cellule
  - 1.3.4. Fonction et maladies du péricarde
  - 1.3.5. Anomalies des artères coronaires
  - 1.3.6. Rôle et influence de l'hérédité et des troubles génétiques, biochimiques et métaboliques sur le développement du cœur et/ou la fonction cardiaque
  - 1.3.7. Effet des agents tératogènes, comme les infections et les médicaments, sur le développement du cœur du fœtus
  - 1.3.8. Processus infectieux et anomalies et troubles du système immunitaire pouvant avoir un effet sur le système cardiovasculaire
  - 1.3.9. Effets de l'exercice sur la physiologie cardiaque
  - 1.3.10. Effets biologiques des habitudes de vie sur le système cardiovasculaire, notamment l'effet du tabagisme, des lipides, du régime alimentaire et de l'exercice physique

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

1.3.11. Signes et symptômes initiaux, évolution naturelle, pronostic, implications génétiques et effets sur le mode de vie de toutes les principales cardiopathies structurelles et acquises

1.3.11.1. Malformations cardiaques congénitales

1.3.11.1.1. Malformations cardiaques congénitales chez l'adulte

1.3.11.2. Maladies du péricarde

1.3.11.3. Cardiomyopathie

1.3.11.4. Troubles du rythme cardiaque

1.3.11.5. Insuffisance cardiaque

1.3.11.6. Hypertension pulmonaire

1.3.12. Effet de maladies touchant d'autres organes, appareils et systèmes sur le système cardiovasculaire

1.3.13. Influence de traitements d'autres problèmes médicaux (p. ex. tumeurs malignes) qui peuvent avoir des effets secondaires importants sur la fonction myocardique

1.3.14. Options de traitement des anomalies cardiaques fœtales

1.3.15. Effet des maladies cardiovasculaires et de leurs traitements sur le développement neurologique

1.3.16. Principes du diagnostic des atteintes myocardiques, y compris le recours au dosage des enzymes cardiaques et l'interprétation des résultats à des fins diagnostiques

1.3.17. Principes fondamentaux de physique liés aux techniques d'imagerie utilisées en cardiologie pédiatrique

1.3.17.1. Échocardiographie

1.3.17.2. Imagerie par résonance magnétique (IRM)

1.3.18. Principes de radioprotection dans la réalisation d'examens diagnostiques et d'interventions thérapeutiques cardiaques, y compris l'utilisation sécuritaire pour le patient et l'opérateur

1.3.19. Pharmacologie des médicaments utilisés dans le traitement des troubles cardiaques

1.3.20. Principes de la réanimation cardiorespiratoire et des soins spécialisés en réanimation pédiatrique

1.3.21. Principes généraux de la dérivation cardiopulmonaire et de l'assistance circulatoire extracorporelle

1.3.22. Principes généraux de la prise en charge chirurgicale et interventionnelle des maladies cardiovasculaires congénitales et acquises

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

1.3.23. Rôle de la transplantation cardiaque et des dispositifs d'assistance myocardique dans le traitement de l'insuffisance cardiaque terminale

1.3.24. Indications de l'utilisation d'un stimulateur cardiaque et d'autres dispositifs cardiaques implantables

1.4. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée

1.5. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes

1.5.1. Établir la priorité des patients selon l'urgence et la gravité de la situation clinique

1.6. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à la pratique de la cardiologie pédiatrique, et y réagir de façon appropriée

2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de prise en charge

2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient

2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé

2.2.1. Recueillir une anamnèse adaptée au problème cardiaque présenté

2.2.2. Obtenir les antécédents maternels, périnataux, néonataux et familiaux, s'il y a lieu

2.2.3. Déterminer la signification clinique des trouvailles à l'examen physique cardiovasculaire

2.2.4. Choisir les examens diagnostiques appropriés parmi les suivants et tenir compte des résultats

2.2.4.1. Analyses biochimiques

2.2.4.2. Analyses génétiques

2.2.4.3. Radiographie pulmonaire

2.2.4.4. Imagerie cardiaque avancée

2.2.4.4.1. Tomodensitométrie (TDM)

2.2.4.4.2. Imagerie par résonance magnétique (IRM)

2.2.4.5. Imagerie nucléaire

2.2.4.6. Électrophysiologie clinique

2.2.4.6.1. Électrocardiographie

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

2.2.4.6.2. Surveillance ECG ambulatoire (p. ex. moniteur Holter et enregistreur d'événements)

2.2.4.6.3. Épreuve d'effort

2.2.4.6.4. Interrogation de stimulateurs cardiaques permanents et de dispositifs implantés

2.2.4.6.5. Examens électrophysiologiques invasifs

2.2.4.7. Échocardiographie

2.2.4.7.1. Transthoracique

2.2.4.7.2. Transœsophagienne

2.2.4.7.3. Fœtale

2.2.4.7.4. À l'effort

2.2.4.8. Cathétérisme cardiaque droit et gauche, bilan hémodynamique et angiographie

2.3. En partenariat avec le patient et sa famille, établir les objectifs de soins, p. ex. le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et la palliation

2.3.1. Reconnaître les changements dans l'état clinique du patient qui indiquent la nécessité de réévaluer les objectifs de soins, et réagir en conséquence

2.3.2. Savoir reconnaître les circonstances où les efforts de réanimation ne sont plus efficaces et devraient être interrompus

2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur le patient dans les situations suivantes :

2.4.1. Patients en état critique, y compris le soutien hémodynamique, la ventilation non invasive et la surveillance

2.4.2. Patients hospitalisés présentant une maladie aiguë ou une exacerbation aiguë d'une maladie chronique

2.4.3. Patients ambulatoires présentant un problème cardiaque aigu ou chronique

2.4.4. Surveillance de l'évolution du problème cardiaque

2.4.5. Prise en charge des symptômes

2.4.6. Soins de fin de vie

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques

3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés

3.1.1. Traitement nutritionnel : entéral et parentéral

3.1.2. Pharmacothérapie

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

3.1.3. Interventions et examens électrophysiologiques invasifs

3.1.4. Stimulateurs cardiaques temporaires ou permanents et autres dispositifs cardiaques

3.1.5. Interventions par cathétérisme cardiaque, y compris l'atrioseptostomie de Rashkind

3.1.6. Intervention chirurgicale

3.1.7. Assistance circulatoire mécanique

3.1.8. Transplantation cardiaque

3.1.9. Soins de soutien et de fin de vie

3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, et son intérêt

3.3. Prioriser une intervention ou un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles

3.4. Réaliser les interventions diagnostiques et thérapeutiques avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique

3.4.1. Fournir un rapport diagnostique

3.4.1.1. Réaliser et interpréter des électrocardiogrammes

3.4.1.2. Interpréter des enregistrements de surveillance ECG ambulatoire (p. ex. moniteur Holter et enregistreur d'événements)

3.4.1.3. Superviser des épreuves d'effort et en interpréter les résultats

3.4.1.4. Réaliser des échocardiographies transthoraciques (mode M, 2D, Doppler) et en interpréter les résultats

3.4.2. Interpréter des images et des mesures hémodynamiques

3.4.2.1. Échocardiographie transœsophagienne

3.4.2.2. Cathétérisme cardiaque droit et bilan hémodynamique

3.4.2.3. Cathétérisme cardiaque gauche, bilan hémodynamique, coronarographie, ventriculographie et aortographie

3.4.3. Reconnaître et diagnostiquer les trouvailles importantes à l'imagerie :

3.4.3.1. Échocardiographie fœtale

3.4.3.2. Imagerie cardiaque avancée, y compris la TDM et l'IRM

3.4.4. Interroger les stimulateurs cardiaques et les dispositifs cardiaques implantés

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

3.4.5. Réaliser des interventions thérapeutiques

3.4.5.1. Cardioversion électrique et défibrillation

3.4.5.2. Péricardiocentèse

4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun

4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations

4.1.1. Déterminer la nécessité et le moment approprié d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé

4.1.2. Demander une consultation pour une intervention cardiaque avancée

4.1.3. Évaluer la nécessité et le moment d'un transfert vers un autre milieu de soins

4.1.4. Déterminer le transport médical le plus approprié pour assurer un transfert sécuritaire du patient vers un autre milieu de soins de santé

5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients

5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les événements touchant la sécurité des patients, et y remédier

5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques

Communicateur

Définition :

En tant que *communicateurs*, les cardiologues pédiatriques développent des relations professionnelles avec le patient et sa famille, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Établir des relations professionnelles avec le patient et sa famille

1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient et sa famille afin de favoriser leur confiance et leur autonomie

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

1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient et de sa famille, ainsi que le respect de leur dignité et leur vie privée, leur engagement et leur sécurité

1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les perspectives, les valeurs ou les opinions préconçues du patient, de sa famille, des médecins ou des autres professionnels de la santé peuvent avoir une incidence sur la qualité des soins, et veiller à modifier l'approche de soins en conséquence

1.4. Répondre aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication

1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives

1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences du patient et de sa famille, de même qu'à son état clinique, en tenant compte du contexte général

2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient et de sa famille

2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial

2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations

2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont sa famille, avec son consentement

3. Informer le patient et sa famille quant aux soins de santé prodigués

3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient et sa famille les ont bien comprises

3.2. Divulguer au patient et à sa famille les événements indésirables ayant causé un préjudice

4. Faire participer le patient et sa famille à l'élaboration d'un plan reflétant les besoins et objectifs du patient en matière de santé

4.1. Entretenir avec le patient et sa famille des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture

4.2. Aider le patient et sa famille à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qui lui sont prodigués et à la gestion de sa santé

4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider le patient et sa famille à faire des choix éclairés concernant sa santé

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

5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel

5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et rendre les renseignements accessibles conformément à la législation et à la réglementation

5.1.1. Fournir des rapports clairs et concis des examens diagnostiques cardiaques dans des délais opportuns

5.1.2. Communiquer les valeurs critiques ou les résultats inattendus en temps opportun

5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits ou électroniques ou d'une autre technologie numérique

5.3. Transmettre les informations aux patients et aux autres personnes concernées d'une manière qui facilite la compréhension tout en protégeant la vie privée et la confidentialité

Collaborateur

Définition :

En tant que *collaborateurs*, les cardiologues pédiatriques travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Travailler efficacement avec d'autres médecins ou professionnels de la santé

1.1. Établir et maintenir de saines relations de travail avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative

1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus

1.2.1. Faire appel au champ d'activité et à l'expertise d'autres professionnels de la santé de manière efficace

1.2.2. Confier des responsabilités de manière respectueuse aux membres de l'équipe interprofessionnelle de soins de santé

1.3. Participer à une prise de décision partagée respectueuse des médecins et des autres professionnels de la santé

1.3.1. Mettre à contribution leur expertise en cardiologie pédiatrique au sein d'équipes interprofessionnelles

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

1.3.2. Consulter des collègues et d'autres spécialistes au sujet de problèmes médicaux ou chirurgicaux présentés par un patient

1.3.3. Consulter d'autres professionnels de la santé en cas de préoccupations liées au fonctionnement social ou au développement du patient

2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits

2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs

2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

2.2.1. Parvenir à un consensus lorsque les recommandations d'autres professionnels de la santé diffèrent

3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d'en assurer la continuité

3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé

3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d'un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

Leader

Définition :

En tant que *leaders*, les cardiologues pédiatriques veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Contribuer à l'amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des organisations et des systèmes

1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité dans le contexte des systèmes de soins aux patients

1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients

1.3. Analyser les événements touchant la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins

1.4. Utiliser l'informatique de la santé afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

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

2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé

2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients

2.1.1. Répartir les ressources limitées ou très coûteuses, en tenant compte de l'utilité, de l'efficacité et de l'équité

2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié

3. Démontrer des habiletés de leadership dans les systèmes de soins de santé

3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé

3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

4. Gérer la planification de leur carrière, les finances et les ressources humaines au sein de leur milieu professionnel

4.1. Établir leurs priorités et gérer leur temps de façon à maintenir un équilibre entre leur pratique médicale et leur vie personnelle

4.2. Gérer leur propre pratique professionnelle et leur carrière

4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

Promoteur de la santé

Définition :

En tant que *promoteurs de la santé*, les cardiologues pédiatriques mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur

1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin

1.1.1. Faciliter l'accès aux ressources communautaires et aux groupes de soutien pour les patients et la famille afin de favoriser le rétablissement, l'adaptation et l'acquisition de connaissances en santé

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

1.1.2. Faciliter l'accès aux services de santé ou aux ressources nécessaires, y compris l'oxygène à domicile, l'approvisionnement en médicaments à domicile, l'ergothérapie et la physiothérapie, et le financement des médicaments

1.2. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie

1.2.1. Collaborer avec le patient et sa famille pour encourager la pratique d'exercices physiques adaptés à l'état du patient

1.2.2. Renseigner le patient et sa famille au sujet de l'importance des soins dentaires

1.2.3. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'améliorer leur compréhension de la maladie et des besoins en soins de santé

1.2.4. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à améliorer son autonomie quant aux soins de santé

1.2.5. Promouvoir les pratiques qui favorisent le développement neurologique optimal

1.3. Aborder la prévention de la maladie ainsi que la promotion et le maintien de la santé dans les échanges avec chaque patient

1.3.1. Recommander un dépistage aux membres de la famille de patients atteints d'une maladie cardiovasculaire génétique ou familiale

2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques

2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent à celles-ci

2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé

2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les cardiologues pédiatriques font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

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

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue

1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle

1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes

1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment leur pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public

2.1. Reconnaître l'influence qu'ils peuvent exercer en tant que modèle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants

2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire et respectueux

2.3. Veiller à ce que la sécurité des patients soit assurée quand les apprenants participent aux soins

2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage

2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement

2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques

3. Intégrer les meilleures données probantes à la pratique

3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions

3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation préalable

3.3. Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé

3.4. Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé

4.1. Faire preuve d'une compréhension des principes de la recherche et de l'enquête scientifique, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche sur les soins de santé

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

4.2. Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé, et évaluer les avantages et risques possibles de cette recherche, en portant une attention particulière aux populations vulnérables

4.3. Contribuer aux travaux d'un programme de recherche

4.4. Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre

4.4.1. Réaliser un travail d'érudition

4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient et sa famille, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les cardiologues pédiatriques s'engagent à assurer la santé et le bien-être de chaque patient et de la société en exerçant leur profession avec éthique et en se conformant à des normes élevées quant aux comportements qui sont attendus d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société, en respectant l'autoréglementation de la profession et en prenant soin de leur propre santé.

Capacités et manifestations : Les cardiologues pédiatriques sont capables de faire ce qui suit :

1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect de normes éthiques élevées

1.1. Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel

1.2. Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de la pratique médicale

1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans la pratique médicale et y répondre adéquatement

1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts

1.5. Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé

2.1. Assumer leur responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins

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

2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession

3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine

3.1.1. Respecter les obligations légales ainsi que les politiques et procédures locales s'appliquant au consentement et à l'assentiment

3.1.2. Contribuer à la sécurité du public en se conformant aux exigences de déclaration obligatoire, comme celles ayant trait aux restrictions de conduite

3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires à l'éthique chez les médecins et les autres professionnels de la santé et intervenir

3.3. Participer à l'évaluation de pairs et à l'élaboration de normes

4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients

4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer leur bien-être et leur rendement professionnel

4.1.1. Démontrer une connaissance des risques associés à la pratique de la cardiologie pédiatrique et appliquer des mesures pour atténuer ces risques

4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle

4.3. Promouvoir une culture permettant de reconnaître les collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

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 – mai 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.