

**2020**  
**VERSION 1.0**

*Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation à compter du 1er juillet 2020.*

## **EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION**

Certificat du Collège royal en pédiatrie

**OU**

Admissibilité à l'examen du Collège royal en pédiatrie

**OU**

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

Une formation d'une durée maximale d'un an peut être entreprise pendant la formation en vue de l'obtention du certificat en pédiatrie.

## **CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN DE CERTIFICATION<sup>1</sup>**

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.

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*

---

<sup>1</sup> 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 masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.*

*travailleront et apprendront durant leur résidence. Les résidents sont aussi évalués pour reconfirmer l'acquisition des compétences en pédiatrie, 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. N'importe quelle expérience en cardiologie
  - 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, l'équipe de soins en cardiologie, les protocoles de soins et les systèmes informatiques
  - 2.3. Présentation de l'université et du bureau des études médicales postdoctorales, y compris les politiques et les ressources des résidents
  - 2.4. Présentation des appareils d'électrocardiographie et d'échocardiographie, et utilisation de ceux-ci pour la réalisation d'examens
  - 2.5. Formation par simulation sur les situations menaçant le pronostic vital et/ou les scénarios de réanimation cardiorespiratoire (si le résident n'y a pas été exposé dans le cadre des expériences cliniques)

**Expériences de formation recommandées (étape PD) :**

3. Expériences de formation clinique
  - 3.1. Échocardiographie transthoracique

**ACQUISITION DES FONDEMENTS DE LA DISCIPLINE (F)**

*À cette étape, l'accent est mis sur les soins aux patients présentant un problème cardiaque aigu, dans tous les contextes cliniques. Les expériences de formation visent l'acquisition des connaissances fondamentales en cardiologie pédiatrique 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 d'hospitalisation
    - 1.1.2. Consultation auprès d'autres services, y compris le service d'urgence, l'unité de soins intensifs néonataux et l'unité de soins intensifs pédiatriques
    - 1.1.3. Cliniques
    - 1.1.4. Garde, y compris les consultations téléphoniques
    - 1.1.5. Examens diagnostiques
      - 1.1.5.1. Électrocardiographie
      - 1.1.5.2. Échocardiographie transthoracique
  - 1.2. Présence aux réunions médicochirurgicales de cardiologie
2. Autres expériences de formation
  - 2.1. Enseignement formel des sciences cliniques et biomédicales s'appliquant à la cardiologie pédiatrique
  - 2.2. Enseignement en pathologie cardiaque
  - 2.3. Participation à des activités d'évaluation critique de la littérature (p. ex., club de lecture)
  - 2.4. Amorce d'un projet d'érudition

**Expériences de formation recommandées (étape F) :**

3. Autres expériences de formation
  - 3.1. Enseignement formel sur la méthodologie de recherche
  - 3.2. Participation à une formation en pathologie cardiaque donnée à l'échelle nationale
  - 3.3. Renouvellement de la certification PALS (soins spécialisés en réanimation pédiatrique)
  - 3.4. Examen clinique objectif structuré (ECOS) portant sur les compétences cliniques en cardiologie
  - 3.5. Examen en cours de formation (cardiologie) de l'American Board of Pediatrics

**Expériences de formation facultatives (étape F) :**

4. Expériences de formation clinique
  - 4.1. Examens diagnostiques cardiaques
    - 4.1.1. Laboratoire de cathétérisme
5. Autres expériences de formation
  - 5.1. Participation au programme national de révision pour les stagiaires (PRS/TRP)

**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<sup>2</sup>, 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. 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 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 d'hospitalisation, dans le rôle de médecin traitant débutant
    - 1.1.2. Consultation auprès d'autres services, y compris le service d'urgence, l'unité de soins intensifs néonataux et l'unité de soins intensifs pédiatriques
    - 1.1.3. Cliniques, y compris celles pour les patients atteints d'insuffisance cardiaque ou ayant reçu une transplantation cardiaque
    - 1.1.4. Service de soins des cardiopathies congénitales de l'adulte
    - 1.1.5. Garde, y compris les consultations téléphoniques
    - 1.1.6. Examens diagnostiques
      - 1.1.6.1. Modalités échocardiographiques, y compris l'échocardiographie transthoracique, l'échocardiographie transœsophagienne et l'échocardiographie fœtale

---

<sup>2</sup> 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.

- 1.1.6.2. Cathétérisme cardiaque
- 1.1.6.3. Service d'électrophysiologie
  - 1.1.6.3.1. Électrocardiographie (ECG)
  - 1.1.6.3.2. Surveillance ECG ambulatoire
  - 1.1.6.3.3. Épreuve d'effort
  - 1.1.6.3.4. Interrogation de stimulateurs cardiaques et d'autres dispositifs cardiaques
- 1.1.6.4. Imagerie cardiaque avancée, y compris la tomodensitométrie (TDM) et l'imagerie par résonance magnétique (IRM)
- 1.2. Participation aux réunions médicochirurgicales de cardiologie
- 1.3. Unité de soins intensifs pédiatriques
- 2. Autres expériences de formation
  - 2.1. Enseignement formel des sciences cliniques et biomédicales s'appliquant à la cardiologie pédiatrique
  - 2.2. Enseignement en pathologie cardiaque
  - 2.3. Participation à des activités d'évaluation critique de la littérature (p. ex., club de lecture)
  - 2.4. Participation à des activités d'amélioration de la qualité (p. ex., réunions sur la morbidité et la mortalité)
  - 2.5. Exposés dans le cadre de séances d'enseignement formel (p. ex., séances scientifiques)
  - 2.6. Poursuite d'un projet d'érudition
  - 2.7. ECOS portant sur les compétences cliniques en cardiologie

**Expériences de formation recommandées (étape M) :**

- 3. Autres expériences de formation
  - 3.1. Enseignement formel sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients
  - 3.2. Planification de carrière
  - 3.3. Participation au programme national de révision pour les stagiaires (PRS/TRP)
  - 3.4. Participation à une formation en pathologie cardiaque donnée à l'échelle nationale
  - 3.5. Examen en cours de formation (cardiologie) de l'American Board of Pediatrics
  - 3.6. Enseignement formel sur la gestion de conflits

**Expériences de formation facultatives (étape M) :**

4. Expériences de formation clinique
  - 4.1. Cliniques satellites de cardiologie
  - 4.2. Chirurgie cardiaque
  - 4.3. Cardiologie pédiatrique en milieu communautaire
5. Autres expériences de formation
  - 5.1. Enseignement formel
    - 5.1.1. Épidémiologie et méthodes de recherche
    - 5.1.2. Méthodes d'enseignement

**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 en prodiguant des soins de qualité aux patients et en gérant les équipes et les ressources cliniques associées. Ils prennent en charge les cas les plus complexes, y compris ceux de patients dont le diagnostic ou le plan de traitement est incertain. Les résidents élaborent également un plan d'apprentissage à vie qui est adapté à leur contexte de pratique futur.*

**Expériences de formation requises (étape TP) :**

1. Expériences de formation clinique
  - 1.1. Cardiologie dans le rôle de médecin traitant débutant<sup>3</sup>, notamment :
    - 1.1.1. Clinique
    - 1.1.2. Garde, y compris les consultations téléphoniques
  - 1.2. Participation aux réunions médicochirurgicales de cardiologie
2. Autres expériences de formation
  - 2.1. Enseignement formel sur le développement professionnel continu
  - 2.2. Réalisation d'un projet d'érudition

---

<sup>3</sup> Le rôle de « médecin traitant débutant » signifie que le résident 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.

**Expériences de formation recommandées (étape TP) :**

3. Expériences de formation clinique
  - 3.1. Cardiologie et/ou examens diagnostiques cardiaques en lien avec le plan de carrière du résident
4. Autres expériences de formation
  - 4.1. Enseignement sur la gestion de la pratique
  - 4.2. Participation au programme national de révision pour les stagiaires (PRS/TRP)

**EXIGENCES DE CERTIFICATION**

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

1. Certificat du Collège royal en pédiatrie;
2. Réussite de l'examen de cardiologie pédiatrique du Collège royal;
3. Réussite de tous les éléments du portfolio du Collège royal en cardiologie pédiatrique.

**REMARQUE**

Le portfolio en cardiologie pédiatrique fait référence à la liste d'activités professionnelles fiables 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. Le programme de résidence en cardiologie pédiatrique se déroule sur trois ans. Aucune période de formation obligatoire n'est prévue 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, 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 du directeur de programme.

Indications pour les programmes

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

- Progression vers la discipline : 2 mois
- Acquisition des fondements de la discipline : 10 mois
- Maîtrise de la discipline : de 18 à 21 mois
- Transition vers la pratique : de 3 à 6 mois

Indications à l'intention des bureaux des études médicales postdoctorales

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

- Progression vers la discipline : 2 mois
- Acquisition des fondements de la discipline : 10 mois
- Maîtrise de la discipline : 21 mois
- Transition vers la pratique : 6 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 2021.*

**APPROUVÉ** – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – mai 2019