

2014
VERSION 1.0

Ces objectifs de formation s'appliquent à ceux qui entreprennent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2014.

(REMARQUE : Tout au long du présent document, le terme « nouveau-né » se rapporte à la fois au fœtus, au nouveau-né et au nourrisson.)

DÉFINITION

La médecine néonatale et périnatale est une surspécialité de la pédiatrie s'intéresse au maintien de la santé et le développement à long terme du fœtus, du nouveau-né et du nourrisson. Le surspécialiste en médecine néonatale et périnatale (néonatalogiste) est un pédiatre qui a suivi une formation additionnelle pour développer des connaissances, des compétences et des attitudes surspécialisées en prévention, diagnostic et prise en charge de trouble dans cette population de patients.

BUTS

Au terme de la formation, on s'attend du résident qu'il soit un surspécialiste compétent en médecine néonatale et périnatale, capable d'assumer le rôle de consultant dans la surspécialité. Le résident doit acquérir une connaissance pratique de la base théorique de la médecine néonatale et périnatale, notamment de ses fondements dans les sciences médicales fondamentales et la recherche.

Seuls les candidats ayant reçu le certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en pédiatrie peuvent être admissibles au certificat en médecine néonatale et périnatale.

Les résidents doivent démontrer les connaissances, les habiletés et les attitudes requises pour prodiguer des soins et des services efficaces centrés sur le patient et la famille à une population diversifiée. Dans tous les aspects de la pratique de la spécialité, le diplômé doit pouvoir aborder de façon professionnelle les questions d'éthique, d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, d'origine ethnique.

COMPÉTENCES EN MÉDECINE NÉONATALE ET PÉRINATALE

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et fonctionnera efficacement comme :

Expert médical

Définition

À titre d'experts médicaux, les néonatalogistes assument tous les rôles CanMEDS et utilisent leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour prodiguer des soins axés sur les patients. Le rôle d'expert médical est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Fonctionner efficacement comme conseillers en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients et leur famille

- 1.1. Donner une consultation à la femme enceinte et au nouveau-né ainsi que leurs familles et, notamment présenter des évaluations et des recommandations bien documentées, oralement ou par écrit, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé, incluant, sans s'y limiter, un spécialiste en médecine maternelle et fœtale, un médecin de famille, un pédiatre, un obstétricien, une sage-femme ou un néonatalogiste
- 1.2. Utiliser toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la pratique de la médecine néonatale et périnatale
- 1.3. Définir les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans les soins aux patients et y répondre de la façon appropriée, incluant sans s'y limiter, les limites de la viabilité et les anomalies congénitales mettant la vie en danger
- 1.4. Établir l'ordre de priorité de ses obligations professionnelles face à de nombreux patients et problèmes
- 1.5. Prodiguer des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients
- 1.6. Reconnaître les dimensions éthiques inhérentes à la prise de décision en médecine et en tenir compte
- 1.7. Faire preuve d'expertise médicale ailleurs que dans les soins aux patients

2. Acquérir et maintenir des connaissances cliniques, des compétences spécialisées et des attitudes appropriées à la pratique de la médecine néonatale et périnatale

- 2.1. Appliquer à leur spécialité leurs connaissances des sciences cliniques, sociocomportementales et biomédicales fondamentales pertinentes aux différents aspects de la médecine néonatale et périnatale
 - 2.1.1. La composante prénatale de la médecine néonatale et périnatale, y compris, sans s'y limiter :
 - 2.1.1.1. Les problèmes fréquents de la grossesse et les affections qui contribuent aux grossesses à risque élevé
 - 2.1.1.2. Le développement, la croissance et la physiologie fœtale normaux et anormaux
 - 2.1.1.3. Traitement et pharmacologie fœtale et néonatale, prescription de médicament et autres traitements

- 2.1.1.4. Facteurs maternels ayant une influence sur l'issue néonatale, y compris, sans s'y limiter, les maladies maternelles, les médicaments maternels et la consommation de drogues chez la mère
- 2.1.1.5. Effets environnementaux et facteurs socio-économiques touchant le fœtus
- 2.1.1.6. Diagnostic et prise en charge des affections fœtales médicales et chirurgicales
- 2.1.1.7. Fonctionnement placentaire, y compris sans s'y limiter, la circulation placentaire, l'échange gazeux et la croissance du placenta normale et anormale
- 2.1.2. Pratique en salle d'accouchement et réanimation de nouveau-né, incluant sans s'y limiter :
 - 2.1.2.1. L'adaptation physiologique et biochimique à la vie extra-utérine
 - 2.1.2.2. Évaluation, réanimation et stabilisation des nouveau-nés sains et à risque, prématurés et nés à terme
- 2.1.3. Soins intensifs et de convalescence des nouveau-nés, incluant, sans s'y limiter :
 - 2.1.3.1. La physiologie normale de la période néonatale, y compris sans toutefois s'y limiter, les différences entre les nourrissons nés à terme et ceux prématurés
 - 2.1.3.2. La croissance, le développement et la nutrition normaux et anormaux du nouveau-né
 - 2.1.3.3. Troubles médicaux fréquents du nouveau-né
 - 2.1.3.4. Affections chirurgicales fréquentes du nouveau-né, incluant, sans s'y limiter, l'hernie diaphragmatique congénitale, le gastroschisis, la fistule œso-trachéale, l'atrésie œsophagienne et les anomalies du tube neural
 - 2.1.3.5. L'interaction parent/nouveau-né, en particulier dans les milieux à risque élevé
- 2.1.4. Les aspects de la médecine du transport liés à la médecine néonatale et périnatale, incluant, sans s'y limiter :
 - 2.1.4.1. Les implications physiologiques du transport terrestre et aérien
 - 2.1.4.2. Les principes de la stabilisation avant le transport
 - 2.1.4.3. Les principes des soins médicaux pendant le transport
- 2.1.5. Les aspects de suivi du développement de la néonatalogie, y compris, sans toutefois s'y limiter :
 - 2.1.5.1. Les effets à long terme pour les nouveau-nés traités à l'unité de soins intensifs néonataux
 - 2.1.5.2. L'utilisation de l'épidémiologie clinique et de la biostatistique de base pour l'évaluation de l'évolution périnatale, néonatale et des nouveau-nés

- 2.1.6. Indication, fonction et limites des appareils biomédicaux utilisés pour les soins du nouveau-né, incluant sans s'y limiter :
 - 2.1.6.1. Moniteurs cardiorespiratoires
 - 2.1.6.2. Assistance respiratoire invasive et non invasive
 - 2.1.6.3. Électro-encéphalographie d'amplitude
 - 2.1.6.4. Échocardiographie néonatale ciblée
 - 2.1.6.5. Circulation extracorporelle (ECLS)
- 2.1.7. Complications associées aux interventions et préventions de celles-ci
- 2.2. Décrire le cadre des compétences CanMEDS qui sont pertinentes à la médecine néonatale et périnatale
- 2.3. Appliquer les techniques d'acquisition continue du savoir de leur rôle d'érudit afin de mettre en œuvre un programme personnel de maintien et d'amélioration de domaines de compétence professionnelle
- 2.4. Intégrer les meilleures données probantes et les pratiques exemplaires pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en médecine néonatale et périnatale

3. Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient

- 3.1. Identifier et explorer efficacement les questions à aborder pendant une rencontre avec un patient et la famille du patient, y compris le contexte et les préférences de la famille
- 3.2. Pour les besoins de la prévention des maladies, de la promotion de la santé, du diagnostic ou de la prise en charge, réunir des antécédents maternels, périnataux, néonataux et familiaux pertinents, concis et exacts compte tenu du contexte et des préférences
- 3.3. Procéder à un examen physique ciblé du nouveau-né qui est pertinent, précis et adapté à l'état clinique du patient et à l'âge gestationnel aux fins de diagnostic, de prise en charge, de promotion de la santé et de prévention des maladies
- 3.4. Recommander ou choisir les examens appropriés sur le plan médical pour la mère, le fœtus ou le nouveau-né, y compris l'imagerie diagnostique et les tests génétiques, en étant économe en matière de ressources et respectueux de l'éthique, en tenant compte des circonstances particulières qui s'appliquent aux nouveau-nés, incluant sans s'y limiter, le volume de sang et l'atténuation de la douleur
 - 3.4.1. Évaluation du nouveau-né gravement malade
 - 3.4.2. Utilisation invasive et non invasive des examens et des interventions diagnostiques
 - 3.4.3. Évaluation et prise en charge de la douleur et de la détresse des nouveau-nés

- 3.5. Démontrer des techniques efficaces de solution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes du nouveau-né et de sa famille, y compris interpréter les données disponibles et intégrer l'information prénatale et postnatale pour produire des diagnostics différentiels et des plans de prise en charge

4. Pratiquer efficacement des interventions de prévention et de traitement

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de prise en charge en collaboration avec la famille du patient et les autres membres de l'équipe de soins de santé
- 4.2. Démontrer l'application appropriée et opportune d'interventions de prévention et de traitement pertinentes à la médecine néonatale et périnatale
 - 4.2.1. Décrire les conséquences des thérapies maternelles sur le nouveau-né, incluant sans s'y limiter, les médicaments et la chirurgie
 - 4.2.2. Mettre en application la compréhension de la physiologie du nouveau-né dans la prescription de médicaments et d'autres traitements
 - 4.2.3. Reconnaître et prendre en charge les situations d'urgence qui se produisent dans la salle d'accouchement, l'unité néonatale de soins intensifs (USIN), la pouponnière des nouveau-nés et le service d'urgence
 - 4.2.4. Faire preuve d'une compétence spéciale dans l'évaluation clinique et la prise en charge des nouveau-nés gravement malades, incluant sans s'y limiter :
 - 4.2.4.1. Les principes et les techniques de la réanimation et de la stabilisation après la réanimation
 - 4.2.4.2. Accès vasculaire
 - 4.2.4.3. Soutien cardiorespiratoire, incluant l'assistance respiratoire invasive et non invasive
 - 4.2.4.4. Monitoring cardiorespiratoire continu
 - 4.2.4.5. Régulation de la température
 - 4.2.4.6. Interventions diagnostiques
 - 4.2.4.7. Principes généraux du transport néonatal et de la stabilisation prétransport
- 4.3. S'assurer d'obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des examens et des traitements
 - 4.3.1. S'assurer d'obtenir le consentement éclairé pour la participation aux projets de recherche, le cas échéant
- 4.4. S'assurer que les patients et leurs familles reçoivent des soins de fin de vie appropriés de façon compatissante et conformément à l'éthique

5. Utiliser avec compétence et de façon appropriée des techniques d'intervention tant diagnostiques que thérapeutiques

- 5.1. Démontrer l'application efficace, appropriée et opportune d'interventions diagnostiques pertinentes à la médecine néonatale et périnatale

- 5.1.1. Prélèvements sanguins : capillaire, veineux, artériel et sonde à demeure
- 5.1.2. Ponction lombaire
- 5.1.3. Aspiration sus-pubienne de la vessie
- 5.1.4. Thoracocentèse
- 5.1.5. Péricardiocentèse
- 5.1.6. Paracentèse

- 5.2. Démontrer l'application efficace, appropriée et opportune d'interventions thérapeutiques pertinentes à la pratique de la médecine néonatale et périnatale
 - 5.2.1. Réanimation néonatale et soins après la réanimation
 - 5.2.1.1. Maintien du statut de dispensateur du programme de réanimation néonatale

 - 5.2.2. Insertion de cathéter intraveineux périphérique
 - 5.2.3. Insertion d'un cathéter artériel périphérique
 - 5.2.4. Insertion d'un cathéter artériel et veineux ombilical
 - 5.2.5. Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIP)
 - 5.2.6. Intubation endotrachéale
 - 5.2.7. Placement d'un masque laryngé
 - 5.2.8. Thoracocentèse/l'insertion d'une sonde thoracique
 - 5.2.9. Transfusion d'échange
 - 5.2.10. Péricardiocentèse
 - 5.2.11. Paracentèse
 - 5.2.12. Mise en place d'une sonde orogastrique/nasogastrique
 - 5.2.13. Insertion d'une sonde urinaire
 - 5.2.14. Administration de surfactant

- 5.3. S'assurer que l'on a obtenu le consentement éclairé nécessaire pour des interventions
- 5.4. Documenter les interventions pratiquées et leur résultat, et diffuser l'information pertinente
- 5.5. Assurer que l'on organise un suivi approprié des interventions pratiquées

6. Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé tout en reconnaissant les limites de leur propre expertise

- 6.1. Démontrer qu'ils connaissent les limites de leur expertise
- 6.2. Savoir, au besoin, orienter efficacement le patient vers d'autres professionnels, de façon appropriée et au moment opportun pour optimiser les soins dispensés aux patients, incluant sans s'y limiter : les autres médecins, les pharmaciens, les diététistes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les inhalothérapeutes, les

travailleurs sociaux, les conseillers spirituels, les bioéthiciens et les experts du droit

- 6.3. Organiser des services de soins de suivi appropriés pour un patient et les membres de sa famille ou les personnes soignantes

Communicateur

Définition

À titre de communicateurs, les néonatalogistes facilitent efficacement la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Établir un rapport, la confiance et des relations thérapeutiques respectueuses de l'éthique avec les patients et les membres de leur famille

- 1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une technique clinique essentielle pour les médecins et qu'une communication médecin-patient et médecine-famille efficace peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, l'observation du traitement et une amélioration des résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patients et les membres de leur famille des relations thérapeutiques positives caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
 - 1.2.1. Faire preuve de leur compréhension et de respect du point de vue et des préoccupations de la famille concernant la santé du nouveau-né et des répercussions de la maladie sur la famille
 - 1.2.2. Manifester du respect et de la compréhension des facteurs, comme l'âge parental, le sexe, l'orientation sexuelle, la religion, les antécédents ethnoculturels, la situation socioéconomique, qui peuvent influencer l'expérience de la famille
 - 1.2.3. Faire preuve de respect et de compréhension envers le système de valeur de la famille
 - 1.2.4. Soutenir et conseiller les familles qui vivent le stress d'une grossesse à risque élevé, la maladie grave d'un nouveau-né ou à la suite du décès d'un nouveau-né
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements du patient, sa vie privée et son autonomie
- 1.4. Écouter attentivement
- 1.5. Être à l'affût des indices non verbaux et y répondre
- 1.6. Organiser et mener de manière efficace des rencontres cliniques structurées, incluant sans s'y limiter, les consultations prénatales et postnatales, les réunions familiales et les évaluations de suivi

- 2. Trouver et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients et des membres de leur famille, de collègues et d'autres professionnels**
 - 2.1. Réunir de l'information sur une maladie et sur les croyances de la famille, ses préoccupations, ses attentes et son vécu de la maladie
 - 2.2. Rechercher les renseignements pertinents auprès d'autres sources, comme la famille du patient, les soignants et les autres professionnels, incluant sans s'y limiter, les médecins, les infirmières, les infirmières praticiennes, les inhalothérapeutes, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux et les sages-femmes qui participent aux soins de la mère, du nouveau-né et de la famille, et synthétiser l'information obtenue
 - 2.3. Chercher et utiliser des renseignements concernant la grossesse, y compris les dépistages périnataux maternels et la sérologie, l'imagerie et les examens fœtaux, dans la prestation des soins au nouveau-né

- 3. Transmettre des explications et des renseignements pertinents aux patients et aux membres de leur famille, à des collègues et à d'autres professionnels**
 - 3.1. Présenter à un patient et aux membres de sa famille, à leurs collègues et à d'autres professionnels des renseignements de façon humaine et compréhensible qui encourage la discussion et la participation à la prise de décision selon leur niveau
 - 3.2. Reconnaît que le langage utilisé pour communiquer des informations, en particulier en situation de crise, peut avoir des conséquences sur la réaction et la prise de décision de la famille du patient et les autres professionnels de la santé impliqués

- 4. Établir une compréhension commune d'enjeux, de problèmes et de plans avec les patients et les membres de leur famille, des confrères et d'autres professionnels afin mettre en œuvre un plan de soin partagé**
 - 4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes auxquels il faut s'attaquer à la suite d'un contact avec un patient et sa famille, y compris le contexte de la famille, ses réponses, préoccupations et préférences
 - 4.2. Respecter la diversité et les différences, incluant sans s'y limiter, les conséquences de l'âge parental, le sexe, l'orientation sexuelle, la religion, le contexte ethnoculturel et le statut socio-économique sur la prise de décision
 - 4.2.1. Démontrer des aptitudes à travailler avec des familles ayant des antécédents ethnoculturels ou linguistiques différents
 - 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours du contact
 - 4.4. Faire participer les patients, les membres de leur famille et les professionnels de la santé compétents à la prise de décision partagée afin d'élaborer un plan de soin
 - 4.4.1. Décrire l'importance d'une communication efficace et cohérente entre l'équipe médicale et la famille, et la mettre en pratique
 - 4.5. S'attaquer efficacement aux problèmes de communication délicats, incluant sans s'y limiter, l'obtention d'un consentement éclairé, l'annonce d'une mauvaise

nouvelle, la divulgation d'erreur et en présence de colère, de confusion et d'incompréhension

5. Transmettre des renseignements verbaux et écrits efficaces au sujet d'un contact médical

- 5.1. Tenir des dossiers clairs, exacts et appropriés sur les contacts cliniques et les plans
- 5.2. Présenter des rapports oraux concis et précis des rencontres cliniques et des plans
- 5.3. Communiquer des informations médicales en vue d'un transfert des soins adéquat

Collaborateur

Définition

À titre de collaborateurs, les néonatalogistes travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé

- 1.1. Décrire les rôles et responsabilités du néonatalogiste, en particulier dans les contextes suivants :
 - 1.1.1. Le travail dans le cadre d'une équipe de soins interprofessionnelle en soins intensifs ou en ambulatoire
 - 1.1.2. Les services de conseil et de recommandations aux professionnels des soins de santé pendant la grossesse et dans des contextes cliniques éloignés
- 1.2. Décrire les rôles et les responsabilités d'autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé néonatale et périnatale, y compris des infirmières, des infirmières praticiennes, des inhalothérapeutes, des travailleurs sociaux, des pharmaciens, des diététistes, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes
- 1.3. Reconnaître et respecter les divers rôles, responsabilités et compétences d'autres professionnels par rapport aux leurs
- 1.4. Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins à des patients individuels et à des groupes de patients
 - 1.4.1. Élaborer un plan de soins pour le nouveau-né, y compris l'examen, le traitement et les soins continus, en collaboration avec les membres de l'équipe interprofessionnelle
 - 1.4.2. Décrire le rôle des organismes communautaires et gouvernementaux qui interviennent auprès du nouveau-né ou de la famille durant ou après l'hospitalisation et travailler avec eux
 - 1.4.3. Collaborer en tant que membre d'une équipe interprofessionnelle cohésive de manière cohérente avec les patients et leur famille

- 1.5. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et revoir d'autres tâches comme la recherche, la formation, l'examen de programmes ou des responsabilités administratives
 - 1.6. Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité et le professionnalisme
 - 1.7. Faire preuve de leadership au besoin, dans une équipe de soins de santé
- 2. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé afin d'éviter des conflits interprofessionnels, de les négocier et de les résoudre**
- 2.1. Respecter leurs confrères et les membres d'une équipe interprofessionnelle
 - 2.2. Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits
 - 2.3. Recourir à la négociation fondée sur la collaboration pour résoudre des conflits
 - 2.4. Respecter les différences et gérer les malentendus
 - 2.5. Reconnaître leurs propres différences, leurs limites et les malentendus qui peuvent contribuer à la tension interprofessionnelle
 - 2.6. Réfléchir sur le fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle

Gestionnaire

Définition

À titre de *gestionnaires*, les néonatalogistes assument un rôle à part entière au sein des organisations de soins de santé où ils organisent des pratiques durables, prennent des décisions sur la répartition des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

- 1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé**
 - 1.1. Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisation
 - 1.1.1. Gérer les séances multidisciplinaires, le transfert et la transition des soins du patient de manière efficace
 - 1.2. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus globaux de maintien de la qualité, incluant sans s'y limiter :
 - 1.2.1. Les initiatives relatives à la sécurité des patients, les vérifications, l'amélioration de la qualité, la gestion du risque, la déclaration ou la notification d'incident et la gestion des plaintes
 - 1.2.2. Évaluer les coûts et les avantages thérapeutiques des interventions à visée diagnostique ou thérapeutique, la limitation des coûts, l'efficacité et l'efficience
 - 1.3. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la médecine néonatale et périnatale

- 1.3.1. Décrire les concepts fondamentaux de la conception matérielle et du fonctionnement de l'unité néonatale de soins intensifs
- 1.3.2. Décrire les systèmes de soins périnataux et néonataux régionalisés, y compris les niveaux de soins maternels et néonataux et leurs capacités
- 1.3.3. Démontrer une compréhension du placement approprié des mères et des nouveau-nés au sein d'un système de soins de santé périnataux et néonataux régionalisé pour assurer des soins optimaux et l'utilisation efficace des ressources en soins de santé
- 1.4. Décrire les principes du financement des soins de santé, y compris la rémunération des médecins, l'établissement des budgets et le financement des organisations

2. Gérer efficacement leur pratique et leur carrière

- 2.1. Établir des priorités et gérer leur temps pour trouver un équilibre entre les obligations professionnelles et la vie personnelle
- 2.2. Mettre en œuvre des processus afin d'assurer l'amélioration de la pratique personnelle et de la carrière
- 2.3. Employer judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients
 - 2.3.1. Faire preuve de leur capacité à utiliser les systèmes d'information électroniques (p. ex., les dossiers électroniques) comme sources d'information sur les patients
 - 2.3.2. Faire preuve de l'utilisation des technologies de l'information médicales pour faciliter la diffusion efficace et précise des informations sur les soins aux patients
 - 2.3.3. Reconnaître les questions de respect de la vie privée et de la confidentialité relatives aux informations électroniques concernant les patients
 - 2.3.4. Faire preuve de leur compréhension des bases de données périnatales et néonatales (locales, provinciales et nationales) dans la prestation des soins et comme sources de données sur la population

3. Répartir judicieusement des ressources du secteur des soins de santé, qui sont limitées

- 3.1. Reconnaître l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficacité et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, d'autre part
- 3.2. Appliquer des données probantes et des processus pour la planification du traitement pour dispenser des soins dont le coût est approprié

4. Jouer des rôles d'administrateur et de chef de file au besoin

- 4.1. Présider ou participer à des comités et à des réunions
- 4.2. Diriger ou mettre en œuvre un changement des soins de santé, comme l'amélioration de la qualité ou des initiatives sur la sécurité des patients

- 4.3. Planifier des éléments pertinents à la prestation des soins de santé comme les horaires de travail

Promoteur de la santé

Définition

À titre de *promoteurs de la santé*, les néonatalogistes utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de patients en particulier, de collectivités et de populations.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Répondre aux besoins et aux préoccupations concernant la santé de patients en particulier et de leur famille dans le contexte du soin des patients

- 1.1. Identifier les besoins en matière de santé du patient à titre individuel et de la famille en tenant compte de facteurs comme l'âge parental, l'éducation, la profession, la religion, le contexte ethnoculturel et la situation socioéconomique
 - 1.1.1. Évaluer la capacité de chaque patient/famille d'accéder aux services du système de santé et du système social
- 1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès des patients et des familles auxquels ils prodiguent des soins
 - 1.2.1. Promouvoir et appuyer les politiques qui améliorent les résultats de santé du nouveau-né, incluant sans s'y limiter, l'allaitement, l'arrêt du tabagisme parental, le dépistage des nouveau-nés et la vaccination systématique de ces derniers
 - 1.2.2. Aider les familles à accéder aux services sociaux et aux ressources financières nécessaires pour les soins à leur nourrisson et à la famille, avant la naissance, durant l'hospitalisation et après le congé de l'hôpital
 - 1.2.3. Offrir des conseils anticipatoires aux familles en ce qui a trait aux soins et à la sécurité de leurs nouveau-nés, plus particulièrement en préparation pour le congé de l'hôpital
 - 1.2.4. Planifier un suivi optimal après le congé de l'hôpital
- 1.3. Reconnaître la présence possible d'intérêts divergents entre des questions de défense des intérêts de l'individu et de la collectivité dans son ensemble

2. Définir les déterminants de la santé et les besoins de santé subséquents des populations et des collectivités qu'ils servent

- 2.1. Décrire les collectivités et les populations qu'ils servent, en identifiant les déterminants de la santé pertinents, les facteurs de risque de marginalisation et les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources qui peuvent avoir des conséquences sur les résultats de la santé périnatale et néonatale
- 2.2. Repérer les groupes au sein de la collectivité servie qui sont à risque de résultats de grossesse ou néonataux indésirables, incluant sans s'y limiter, les adolescents,

les nouveaux immigrants, les Premières nations, les familles sans domicile, les personnes de milieux défavorisés ou de faible niveau socio-économique ainsi que celles atteintes de troubles mentaux

- 2.3. Déterminer les questions de santé au sein de la population en général qui relèvent de la médecine néonatale et périnatale, incluant sans s'y limiter, la consommation de drogues et les troubles mentaux
- 2.4. Décrire l'utilisation des données sur la population pour identifier les préoccupations de santé dans les collectivités et les populations, incluant sans s'y limiter, le taux de grossesse chez les adolescentes, le faible poids à la naissance, la consommation de drogues, les anomalies congénitales, la mortalité et la morbidité périnatales

3. Répondre aux besoins de santé des collectivités qu'ils servent

- 3.1. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé, d'attribution des ressources et de prévention des maladies dans les collectivités qu'ils servent et y réagir de la façon appropriée
- 3.2. Reconnaître la possibilité qu'il peut y avoir des intérêts divergents entre les collectivités servies et d'autres populations

4. Promouvoir la santé de patients en particulier, de collectivités et de populations

- 4.1. Décrire et être en mesure de mettre en œuvre une méthode pour modifier un déterminant de la santé dans les populations desservies
 - 4.1.1. Faire preuve de connaissances pour la mise en œuvre ou le changement de politique résultant d'interventions de médecins et ayant des conséquences sur la santé maternelle, fœtale et néonatale, comme les suppléments d'acide folique et l'incidence des anomalies du tube neural
- 4.2. Décrire comment les politiques publiques ont des répercussions, positives ou négatives, sur la santé de la mère, du fœtus ou du nouveau-né, incluant sans s'y limiter, les maladies transmissibles, le tabagisme et la consommation de drogues
- 4.3. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure
 - 4.3.1. Décrire le rôle des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, comme la Société canadienne de pédiatrie et les groupes communautaires de représentation, dans l'élaboration des politiques en matière de santé et la défense des intérêts des nouveau-nés et des familles
- 4.4. Décrire les questions d'éthique et de professionnalisme inhérentes à la promotion de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme
- 4.5. Comprendre la possibilité de conflits inhérents entre leur rôle de promoteur de la santé pour un patient ou pour la communauté et le rôle de gestionnaire ou de gardien des ressources
- 4.6. Décrire le rôle de la profession médicale dans la promotion collective de la santé et de la sécurité des patients

Érudit

Définition

À titre d'*érudits*, les néonatalogistes font preuve d'un engagement de toute une vie envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Maintenir et élargir leurs activités professionnelles grâce à un apprentissage continu

- 1.1. Démontrer une connaissance des principes du maintien des compétences
 - 1.1.1. Décrire les exigences du programme de maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
 - 1.1.2. Décrire les principes de la formation professionnelle continue
- 1.2. Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un système de gestion du savoir personnel
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'apprentissage dans la pratique et en tenir compte
- 1.4. Reconnaître et corriger les lacunes dans les connaissances par un apprentissage ciblé
 - 1.4.1. Poser une question appropriée concernant l'apprentissage
 - 1.4.2. Consulter et interpréter les données probantes pertinentes
 - 1.4.3. Appliquer de nouvelles connaissances à la pratique
 - 1.4.4. Évaluer l'incidence de tout changement dans la pratique
 - 1.4.5. Documenter le processus d'apprentissage
 - 1.4.6. Formuler des projets d'apprentissage personnels pertinents
- 1.5. Procéder à des vérifications de la pratique personnelle

2. Évaluer de façon critique de l'information et ses sources et l'appliquer judicieusement aux décisions à prendre dans le contexte de la pratique

- 2.1. Décrire les principes de l'évaluation critique
- 2.2. Évaluer de façon critique les données probantes obtenues afin de répondre à une question clinique
- 2.3. Intégrer des conclusions d'évaluation critique aux soins cliniques

3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, d'autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants

- 3.1. Décrire les principes d'apprentissage pertinents à la formation en médecine

- 3.1.1. Choisir des stratégies d'enseignement pour les patients et les professionnels de la santé qui sont fondées sur les principes de l'apprentissage des adultes
 - 3.2. En collaboration, définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers
 - 3.3. Choisir des stratégies d'enseignement et du contenu efficaces afin de faciliter l'apprentissage chez des tiers
 - 3.4. Donner des présentations ou des cours de manière efficace
 - 3.5. Évaluer les contacts d'enseignement et y réfléchir
 - 3.6. Fournir une rétroaction utile
 - 3.6.1. Évaluer les connaissances, les aptitudes et les compétences des apprenants en début de carrière
 - 3.6.2. Mener des séances de débriefage comme outil d'enseignement et de réflexion à la suite de réanimations difficiles ou d'incidents
 - 3.7. Décrit les principes d'éthique qui ont trait à l'enseignement
- 4. Contribuer à la création, à la diffusion, à l'application et à l'utilisation de connaissances et de pratiques médicales nouvelles**
- 4.1. Décrire les principes de la recherche et de la recherche savante
 - 4.2. Décrire les principes de l'éthique de la recherche dans leur application aux nouveau-nés et aux grossesses
 - 4.3. Réaliser un projet de recherche érudite, d'assurance de la qualité ou éducatif portant sur la médecine néonatale et périnatale, pouvant être publié dans une publication révisée par des pairs ou présentée au cours d'une réunion universitaire
 - 4.3.1. Présenter un projet scientifique lors d'un forum local, national ou international

Professionnel

Définition

À titre de professionnels, les néonatalogistes sont voués à la santé et au mieux-être des individus et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'autoréglementation de la profession et aux critères rigoureux de comportements personnels.

Compétences clés et habilitantes : Les néonatalogistes peuvent...

1. Faire preuve de compréhension du professionnalisme médical :

- 1.1. Décrire les trois caractéristiques communes du professionnalisme médical au Canada : l'éthique des soins, l'indépendance clinique et l'autorégulation
- 1.2. Reconnaître que le professionnalisme médical se reflète dans les attitudes et les comportements ainsi que dans les normes de pratique établies par des organismes

internationaux, gouvernementaux, institutionnels ou professionnels

- 1.3. Reconnaître que les médecins doivent avoir les valeurs médicales communes en tant que profession au Canada, même si leurs valeurs personnelles peuvent varier ou être différentes

2. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par une pratique respectueuse de l'éthique

- 2.1 Avoir les comportements professionnels appropriés dans la pratique, ce qui comprend l'honnêteté, l'intégrité, de dévouement, la compassion, le respect, l'empathie et l'altruisme
- 2.2 Faire preuve de leur engagement à dispenser des soins de la plus grande qualité par le biais du maintien et de l'amélioration des compétences professionnelles
 - 2.2.1 Montrer qu'ils évaluent constamment leurs capacités, leurs connaissances et leurs compétences, et qu'ils reconnaissent leurs limites
- 2.3 Reconnaître les questions d'éthique concernant la médecine néonatale et périnatale, y répondre de manière appropriée et se servir de cette compréhension dans la prestation des soins
- 2.4 Reconnaître et gérer de manière appropriée les conflits d'intérêts réels, perçus ou potentiels
- 2.5 Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité des patients et de leur famille, tels que définis dans les normes de pratique professionnelle et le droit
- 2.6 Établir des limites appropriées avec les patients et leur famille

3. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession

- 3.1 Démontrer une connaissance et une compréhension des codes de déontologie professionnels, juridiques et éthiques, y compris :
 - 3.1.1 L'abstention et le retrait du traitement pour maintenir en vie
 - 3.1.2 Dire la vérité au patient
 - 3.1.3 Consentement éclairé
 - 3.1.4 Directives préalables
 - 3.1.5 Respect de la vie privée et de la confidentialité dans toutes les rencontres avec les patients
 - 3.1.6 Soins de fin de vie
 - 3.1.7 Conflit d'intérêts
 - 3.1.8 Attribution des ressources
 - 3.1.9 Éthique de la recherche
- 3.2 S'acquitter des obligations réglementaires et législatives découlant de la pratique courante en médecine néonatale et périnatale
- 3.3 Faire preuve de responsabilité face aux ordres de médecins

- 3.4 Reconnaître et répondre de manière appropriée au comportement peu professionnel de tiers dans la pratique
- 3.5 Participer à l'examen de pairs

4. Démontrer un engagement envers la santé des médecins et la viabilité de leur pratique

- 4.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin de promouvoir leur santé personnelle et une pratique viable
- 4.2. S'efforcer d'accentuer leur sensibilisation et leur perspicacité personnelles et professionnelles
- 4.3. Reconnaître d'autres professionnels qui sont dans le besoin et réagir de la façon appropriée

Ce document doit être examiné par le Comité de spécialité en médecine néonatale et périnatale avant décembre 2015.

Révisé - Comité de spécialité - septembre 2013

Approuvé - Comité d'examen des normes de formation spécialisée - décembre 2013