

2011

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – SEPTEMBRE 2017
VERSION 1.3**

Ces objectifs de la formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation le ou après le 1^{er} juillet 2011.

DÉFINITION

La neurologie est la branche de la médecine qui s'intéresse à l'étude du système nerveux à l'état sain et à l'état malade. Le neurologue est un expert en prévention, diagnostic et prise en charge des patients atteints de maladies du système nerveux.

BUTS

Au terme de sa formation, le résident doit être compétent en neurologie et pouvoir assumer le rôle de consultant dans la spécialité.

Il doit acquérir une connaissance pratique de la base théorique de la spécialité, notamment de ses fondements dans les sciences médicales fondamentales et la recherche.

Les résidents doivent démontrer qu'ils ont les connaissances, les aptitudes et les attitudes nécessaires pour offrir à une population diversifiée un service et des soins efficaces et axés sur le patient. Dans tous les aspects de la pratique de la spécialité, le diplômé doit pouvoir aborder de façon professionnelle les questions d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, d'origine ethnique et d'éthique.

Durant le programme de résidence en neurologie, les résidents doivent participer à un grand nombre d'expériences cliniques liées aux soins des patients, hospitalisés et en consultation externe, atteints de troubles neurologiques aigus et chroniques, ainsi qu'à la prévention et à la rééducation de ces troubles. Ils doivent suivre un programme d'activités éducatives formelles et être au fait des activités de recherche actuelles.

Les objectifs détaillés ci-après décrivent les normes minimales à atteindre et n'excluent aucunement la nécessité d'acquérir des connaissances, aptitudes et attitudes additionnelles qui s'avèrent nécessaires pour assurer le traitement le plus efficace possible des patients présentant des troubles du système nerveux.

Ces éléments de compétence sont redéfinis comme objectifs détaillés pour plus de clarté, dans les pages qui suivent. Les termes «efficace» et «approprié» sont fréquemment utilisés dans ces énoncés. Celui d'«efficace» se définit dans le cadre de ce document comme

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

«adéquat quant à la solution du problème». Celui d'«approprié» se définit comme «approprié vis-à-vis du ou des problèmes en question et de l'attitude et de l'activité du patient». Dans tout le présent document, le terme «système nerveux» se réfère au système nerveux central, au système nerveux périphérique, à la jonction neuromusculaire et aux muscles du squelette.

COMPÉTENCES EN NEUROLOGIE

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

Expert médical

Définition :

Comme *experts médicaux*, les neurologues jouent tous les rôles CanMEDS et mettent en œuvre leur savoir médical, leurs compétences cliniques spécialisées et leurs attitudes professionnelles pour dispenser 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 neurologues peuvent...

1. Travailler 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

- 1.1. Donner une consultation efficacement, et notamment présenter des évaluations neurologiques et des recommandations bien documentées, à l'oral, à l'écrit et par voie électronique, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé
- 1.2. Utiliser toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la neurologie
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans la prise de décisions en médecine et dans la prestation des soins aux patients, et y répondre de façon appropriée
- 1.4. Accorder efficacement des priorités à leurs 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. Prendre en charge de façon efficace un patient atteint d'un trouble neurologique, avec évaluation et traitement d'un niveau digne d'un consultant spécialiste en neurologie
- 1.7. Reconnaître les dimensions déontologiques de la prise de décision en médecine et en tenir compte
- 1.8. Démontrer leur expertise médicale ailleurs que dans les soins aux patients, notamment en témoignant comme experts devant les tribunaux ou en conseillant les gouvernements au besoin

2. Acquérir et maintenir des connaissances cliniques, des compétences spécialisées et des comportements convenant à la neurologie

2.1. Posséder les connaissances cliniques et scientifiques fondamentales requises pour exercer la neurologie, dont :

2.1.1. Maladies vasculaires affectant le système nerveux central

2.1.1.1. Anatomie du système vasculaire du cerveau et du rachis

2.1.1.2. Physiologie de la circulation sanguine du cerveau et du rachis

2.1.1.3. Facteurs de risque, prévention, étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des ischémies cérébrales, des infarctissements et des troubles connexes, notamment :

2.1.1.3.1. Infarctus athérombotique et sténose carotidienne

2.1.1.3.2. Infarctus embolique et troubles d'origine cardio-embolique

2.1.1.3.3. Infarctus lacunaire

2.1.1.3.4. Dissection artérielle

2.1.1.3.5. États prothrombotiques

2.1.1.3.6. Vasculite

2.1.1.3.7. Thrombose de veines et de sinus veineux cérébraux

2.1.1.3.8. AVC chez l'adolescent, l'enfant et le nouveau-né

2.1.1.3.9. Prise en charge de l'ischémie aiguë

2.1.1.4. Facteurs de risque, prévention, étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles cérébrovasculaires hémorragiques et des malformations vasculaires, dont, entre autres, les suivantes :

2.1.1.4.1. Hématome intracérébral

2.1.1.4.2. Hémorragie sous-arachnoïdienne et anévrisme cérébral

2.1.1.4.3. Malformations vasculaires, incluant la fistule artérioveineuse

2.1.1.5. Facteurs de risque, prévention, étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des maladies vasculaires de la moelle épinière

2.1.2. Neuro-oncologie

2.1.2.1. Épidémiologie, étiologie, pathogénèse, pathologie, caractéristiques cliniques (notamment la localisation), exploration, prise en charge et pronostic des néoplasies du système nerveux chez l'adulte et l'enfant, dont, entre autres :

2.1.2.1.1. Néoplasies primaires du cerveau et de la colonne vertébrale

2.1.2.1.2. Méningiomes

2.1.2.1.3. Néoplasies métastatiques du cerveau, de la colonne vertébrale et des méninges, notamment la compression de la colonne vertébrale

2.1.2.1.4. Néoplasies du plancher et des voies visuelles antérieures, comme l'adénome hypophysaire et le craniopharyngiome

2.1.2.1.5. Néoplasies des nerfs crâniens, des nerfs périphériques et des racines nerveuses

2.1.2.2. Pathogénèse, pathologie, caractéristiques cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des syndromes neurologiques paranéoplasiques

2.1.2.3. Pathogénèse, caractéristiques cliniques et prise en charge de l'hypertension intracrânienne due à une tumeur du système nerveux central (SNC)

2.1.2.4. Complications neurologiques des traitements du cancer, comme la chimiothérapie et la radiothérapie

2.1.3. Troubles de la circulation du liquide céphalorachidien (LCR) et de la pression intracrânienne

2.1.3.1. Physiologie et anatomie de la production, la circulation et la réabsorption du LCR, et de la barrière hémato-encéphalique

2.1.3.2. Étiologie, pathophysiologie, manifestations cliniques, exploration et prise en charge des troubles de la circulation du LCR et de la pression intracrânienne, dont les suivants :

2.1.3.2.1. Hydrocéphalie non-communicante

2.1.3.2.2. Hydrocéphalie communicante, y compris à pression normale

2.1.3.2.3. Hypertension intracrânienne idiopathique (méningite séreuse)

2.1.3.2.4. Hypotension intracrânienne

2.1.3.2.5. Œdème cérébral

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

2.1.4. Maladies infectieuses et transmissibles touchant le SNC

- 2.1.4.1. Analyse du LCR et interprétation des résultats en cas d'infection du LCR
- 2.1.4.2. Étiologie, pathogénèse, pathologie, épidémiologie, manifestations cliniques, exploration et prise en charge des maladies infectieuses du LCR, dont les suivantes :
 - 2.1.4.2.1. Méningite, méningo-encéphalite et encéphalite d'origine bactérienne ou virale
 - 2.1.4.2.2. Abscess cérébral
 - 2.1.4.2.3. Abscess épidual, empyème sous-dural et thrombophlébite intracrânienne
 - 2.1.4.2.4. Tuberculose du SNC
 - 2.1.4.2.5. Neurosyphilis
 - 2.1.4.2.6. Maladie de Lyme
 - 2.1.4.2.7. Infections fongiques du système nerveux
 - 2.1.4.2.8. Infections du SNC dues à des protozoaires, rickettsies et parasites
 - 2.1.4.2.9. Complications neurologiques du virus de l'immunodéficience humaine
 - 2.1.4.2.10. Infections opportunistes du SNC chez le patient immunodéficient
 - 2.1.4.2.11. Maladies à prions

2.1.5. Maladies démyélinisantes et inflammatoires du SNC

- 2.1.5.1. Pathogénèse, génétique, pathologie, épidémiologie, manifestations cliniques, exploration, critères de diagnostic, prise en charge et pronostic de la sclérose en plaques (SEP)
- 2.1.5.2. Étiologie, pathogénèse, pathologie, épidémiologie, manifestations cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des maladies démyélinisantes et inflammatoires du SNC autres que la SEP, dont les suivantes :
 - 2.1.5.2.1. Encéphalomyélite aiguë disséminée et ses variantes
 - 2.1.5.2.2. Cérébellite
 - 2.1.5.2.3. Encéphalite du tronc cérébral
 - 2.1.5.2.4. Myélite transverse
 - 2.1.5.2.5. Névrite optique
 - 2.1.5.2.6. Neuromyéélite optique
 - 2.1.5.2.7. Neurosarcoïdose

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.5.3. Étiologie, pathogénèse, pathologie, épidémiologie, manifestations cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des maladies imitant la SEP

2.1.6. Épilepsie

- 2.1.6.1. Mécanismes de base et traitement de l'épilepsie, y compris le potentiel d'action, les canaux ioniques, les neurotransmetteurs et l'épileptogénèse
- 2.1.6.2. Classification des crises d'épilepsie et des syndromes épileptiques
- 2.1.6.3. Épidémiologie, génétique, manifestations cliniques, traitement et pronostic des crises et des syndromes épileptiques chez l'adulte et l'enfant
- 2.1.6.4. Principes pharmacologiques, complications et effets tératogènes de l'administration d'antiépileptiques
- 2.1.6.5. Traitement non pharmacologique de l'épilepsie, notamment le régime cétoène, la chirurgie et la stimulation du nerf vague
- 2.1.6.6. Effets de la grossesse sur l'épilepsie et sa prise en charge
- 2.1.6.7. Diagnostic et prise en charge de l'état de mal épileptique
- 2.1.6.8. Diagnostic et diagnostic différentiel des convulsions non épileptiques

2.1.7. Céphalées et douleurs crâniofaciales

- 2.1.7.1. Anatomie et physiologie des voies de la douleur crâniofaciale
- 2.1.7.2. Classification des céphalées
- 2.1.7.3. Pathophysiologie, caractéristiques cliniques et prise en charge des céphalées et des douleurs crâniofaciales, dont, entre autres :
 - 2.1.7.3.1. Céphalées primaires, dont :
 - 2.1.7.3.1.1. Migraine et ses variantes
 - 2.1.7.3.1.2. Céphalée de tension
 - 2.1.7.3.1.3. Céphalée trigémino-faciale
 - 2.1.7.3.1.4. Autres céphalées primaires
 - 2.1.7.3.2. Céphalées secondaires
 - 2.1.7.3.3. Céphalée explosive, notamment le syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible
 - 2.1.7.3.4. Névralgies crâniennes et douleurs faciales primaires

2.1.8. Démence et amnésie

- 2.1.8.1. Anatomie et physiologie de la mémoire et du système limbique

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

2.1.8.2. Classification, critères de diagnostic, pathogénèse, pathologie, caractéristiques cliniques et prise en charge de la démence et des troubles de la mémoire, dont les suivants :

- 2.1.8.2.1. Déficience cognitive légère
- 2.1.8.2.2. Maladie d'Alzheimer
- 2.1.8.2.3. Dégénérescence fronto-temporale et démence
- 2.1.8.2.4. Démence à corps de Lewy
- 2.1.8.2.5. Démence vasculaire
- 2.1.8.2.6. Autres démences secondaires, comme le syndrome de Korsakoff
- 2.1.8.2.7. Pseudo-démence
- 2.1.8.2.8. Amnésie globale transitoire et amnésie épileptique
- 2.1.8.2.9. États amnésiques

2.1.9. Délire et autres états de confusion aiguë

2.1.9.1. Étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, diagnostic et prise en charge du délirium et des autres états de confusion aiguë

2.1.10. Syndromes dus à des lésions focales du SNC

2.1.10.1. Anatomie et physiologie de la fonction du cortex cérébral

2.1.10.2. Pathophysiologie et caractéristiques cliniques des syndromes dus à des lésions cérébrales focales, dont :

- 2.1.10.2.1. Lésions du lobe frontal, temporal, pariétal ou occipital
- 2.1.10.2.2. Lésions du tronc cérébral
- 2.1.10.2.3. Lésions du cervelet
- 2.1.10.2.4. Lésions des faisceaux de substance blanche, comme les syndromes de déconnexion

2.1.11. Troubles du mouvement

2.1.11.1. Anatomie et physiologie des voies motrices extrapyramidales

2.1.11.2. Étiologie, génétique, pathophysiologie, pathologie et caractéristiques cliniques des troubles moteurs, dont, entre autres :

- 2.1.11.2.1. Troubles parkinsoniens primaires, comme la maladie de Parkinson et les syndromes parkinsoniens atypiques
- 2.1.11.2.2. Troubles parkinsoniens secondaires
- 2.1.11.2.3. Chorée, ballisme
- 2.1.11.2.4. Dystonie et troubles associés

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.11.2.5. Tremblements
- 2.1.11.2.6. Tics et syndrome de Tourette
- 2.1.11.2.7. Dyskinésie paroxystique
- 2.1.11.2.8. Troubles moteurs d'origine médicamenteuse
- 2.1.11.2.9. Myoclonie

2.1.11.3. Prise en charge des troubles moteurs et complications du traitement

2.1.12. Syndromes cérébelleux et spinocérébelleux

- 2.1.12.1. Anatomie et physiologie du cervelet et de ses voies
- 2.1.12.2. Étiologie, génétique, pathophysiologie, pathologie, caractéristiques cliniques et prise en charge des syndromes cérébelleux et spinocérébelleux, dont, entre autres :
 - 2.1.12.2.1. Malformations du cervelet
 - 2.1.12.2.2. Ataxie spino-cérébelleuses et ataxie héréditaires
 - 2.1.12.2.3. Ataxie infectieuse et post-infectieuse
 - 2.1.12.2.4. Syndromes cérébelleux dus à des dysfonctions métaboliques et des maladies enzymatiques
 - 2.1.12.2.5. Syndromes cérébelleux d'origine toxique
 - 2.1.12.2.6. Ataxie épisodique

2.1.13. Troubles des motoneurones

- 2.1.13.1. Anatomie et physiologie des voies pyramidales et des arcs réflexes
- 2.1.13.2. Mécanisme et prise en charge de la spasticité
- 2.1.13.3. Étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques et prise en charge des troubles des motoneurones :
 - 2.1.13.3.1. Troubles affectant principalement les motoneurones supérieurs, dont :
 - 2.1.13.3.1.1. Infirmité motrice cérébrale
 - 2.1.13.3.1.2. Sclérose latérale primaire
 - 2.1.13.3.1.3. Paraparésie spastique héréditaire
 - 2.1.13.3.1.4. Infections par le virus lymphotrope T humain (VLTH)
 - 2.1.13.3.1.5. Troubles du motoneurone supérieur d'origine toxique

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

2.1.13.3.2. Troubles affectant principalement les motoneurones inférieurs, dont :

- 2.1.13.3.2.1. Atrophie musculaire spinale chez l'enfant et l'adulte
- 2.1.13.3.2.2. Amyotrophie focale bénigne
- 2.1.13.3.2.3. Troubles des motoneurones inférieurs d'origine infectieuse
- 2.1.13.3.2.4. Syndrome de post-poliomyélite
- 2.1.13.3.2.5. Troubles des motoneurones inférieurs d'origine génétique
- 2.1.13.3.2.6. Troubles des motoneurones inférieurs dus à des maladies enzymatiques
- 2.1.13.3.2.7. Troubles des motoneurones inférieurs dus à des toxines, les radiations ou des néoplasies

2.1.13.3.3. Troubles affectant les motoneurones supérieurs et inférieurs, dont :

- 2.1.13.3.3.1. Sclérose latérale amyotrophique (SLA), dont l'SLA sporadique et héréditaire
- 2.1.13.3.3.2. Syndromes de l'SLA accompagnés de démence ou de parkinsonisme
- 2.1.13.3.3.3. Troubles dus à des maladies enzymatiques

2.1.14. Neuropathies périphériques

- 2.1.14.1. Histologie et anatomie macroscopique des nerfs périphériques, y compris l'innervation des muscles et les dermatomes sensitifs
- 2.1.14.2. Physiologie des axones et des nerfs périphériques, et leurs réactions en cas de lésion
- 2.1.14.3. Étiologie, génétique, pathophysiologie, pathologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles des nerfs périphériques, dont :
 - 2.1.14.3.1. Neuropathies héréditaires
 - 2.1.14.3.2. Mononeuropathies traumatiques et idiopathiques et compressifs
 - 2.1.14.3.3. Polyradiculoneuropathies inflammatoires et démyélinisantes, comme les polyneuropathies démyélinisantes aiguës et chroniques et la neuropathie motrice multifocale avec blocs de conduction
 - 2.1.14.3.4. Neuropathies dues à des troubles métaboliques, toxiques et nutritionnels, y compris la polyneuropathie des soins intensifs

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.14.3.5. Neuropathies dues à des troubles systémiques inflammatoires ou vasculitiques
 - 2.1.14.3.6. Neuropathies dues à une dysglobulinémie plasmocytaire, à une gammopathie monoclonale ou à un néoplasie, comme un trouble paranéoplasique
 - 2.1.14.3.7. Neuropathies infectieuses
- 2.1.15. Troubles des racines nerveuses et des plexus nerveux
- 2.1.15.1. Anatomie des racines nerveuses et des plexus brachial et lombosacré, y compris l'innervation des muscles et les dermatomes sensitifs
 - 2.1.15.2. Étiologie, pathophysiologie, pathologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles des racines nerveuses et des plexus, dont :
 - 2.1.15.2.1. Radiculopathies et plexopathies traumatiques et congénitales
 - 2.1.15.2.2. Hernies discales
 - 2.1.15.2.3. Polyradiculopathie diabétique, amyotrophie et autres plexopathies ischémiques
 - 2.1.15.2.4. Polyradiculopathies et plexopathies néoplasiques et secondaire à la radiothérapie
 - 2.1.15.2.5. Plexopathie brachiale idiopathique et amyotrophie névralgique
 - 2.1.15.2.6. Maladie du ganglion de la racine dorsale
- 2.1.16. Troubles de la jonction neuromusculaire
- 2.1.16.1. Étiologie, pathophysiologie, pathologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles de la jonction neuromusculaire, dont :
 - 2.1.16.1.1. Myasthénie
 - 2.1.16.1.2. Syndromes myasthéniques congénitaux
 - 2.1.16.1.3. Syndrome de Lambert-Eaton
 - 2.1.16.1.4. Botulisme
 - 2.1.16.1.5. Troubles d'origine médicamenteuse et toxique
- 2.1.17. Troubles musculaires et myopathies
- 2.1.17.1. Histologie et physiologie musculaires normales

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

2.1.17.2. Étiologie, génétique, pathophysiologie, pathologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des maladies des muscles, dont :

- 2.1.17.2.1. Dystrophies musculaires
- 2.1.17.2.2. Myopathies congénitales
- 2.1.17.2.3. Troubles musculaires dus à des canalopathies
- 2.1.17.2.4. Myopathies métaboliques et mitochondriales
- 2.1.17.2.5. Myopathies inflammatoires
- 2.1.17.2.6. Myopathies dues à des troubles endocriniens et électrolytiques
- 2.1.17.2.7. Myopathies d'origine médicamenteuse et toxique
- 2.1.17.2.8. Myopathie des soins intensifs

2.1.18. Complications neurologiques des troubles systémiques et métaboliques acquis

2.1.18.1. Étiologie, pathophysiologie, pathologie, manifestations cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des troubles neurologiques dus à des troubles systémiques et métaboliques acquis, dont :

- 2.1.18.1.1. Hypo- et hyperglycémie
- 2.1.18.1.2. Troubles électrolytiques et de l'équilibre hydrique
- 2.1.18.1.3. Carences vitaminiques
- 2.1.18.1.4. Troubles cardiovasculaires, comme la syncope et l'encéphalopathie ischémique-hypoxique
- 2.1.18.1.5. Troubles respiratoires
- 2.1.18.1.6. Troubles hématologiques
- 2.1.18.1.7. Troubles hépatiques et gastro-intestinaux
- 2.1.18.1.8. Troubles rénaux et dialyse
- 2.1.18.1.9. Troubles rhumatologiques et vasculite
- 2.1.18.1.10. Troubles endocriniens, comme les maladies de la thyroïde, de la parathyroïde, des glandes surrénales et de l'hypophyse
- 2.1.18.1.11. Complications des greffes d'organe et de l'immunosuppression

2.1.19. Complications neurologiques de la grossesse et de l'accouchement

2.1.20. Troubles neurologiques d'origine médicamenteuse et toxique

2.1.20.1. Pathophysiologie, pathologie, manifestations cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des troubles neurologiques d'origine médicamenteuse et toxique, dont :

- 2.1.20.1.1. L'éthanol et autres alcools, y compris le syndrome d'alcool fœtal
- 2.1.20.1.2. Drogues psychoactives, comme les opioïdes, les stimulants et les hallucinogènes
- 2.1.20.1.3. Dopamine et agents dopaminergiques
- 2.1.20.1.4. Anticonvulsivants, notamment la tétrogénèse
- 2.1.20.1.5. Agents antinéoplasiques et immunosuppresseurs
- 2.1.20.1.6. Médicaments agissant sur le cœur
- 2.1.20.1.7. Toxines bactériennes, dont le botulisme, le tétanos et la diphtérie
- 2.1.20.1.8. Toxines environnementales et professionnelles, comme les métaux, les produits chimiques organiques et le monoxyde de carbone

2.1.21. Lésions traumatiques du système nerveux et coma

- 2.1.21.1. Anatomie et physiologie de l'état de conscience
- 2.1.21.2. Caractéristiques cliniques, classification et prise en charge des traumatismes crâniens bénins, notamment les critères de retour aux activités sportives
- 2.1.21.3. Caractéristiques cliniques, pathophysiologie, pathologie et prise en charge des traumatismes crâniens modérés à graves et des engagements cérébraux
- 2.1.21.4. Pronostic de récupération neurologique et de convulsions après un traumatisme crânien
- 2.1.21.5. Diagnostic de mort cérébral (minimally conscious state), d'état de conscience marginale et d'état végétatif persistant
- 2.1.21.6. Caractéristiques cliniques et prise en charge des traumatismes de la moelle épinière

2.1.22. Maladies enzymatiques affectant le système nerveux

2.1.22.1. Pathophysiologie, génétique, manifestations cliniques, exploration, prise en charge et pronostic des troubles neurologiques dus à des maladies enzymatiques, dont :

- 2.1.22.1.1. Troubles des acides aminés
- 2.1.22.1.2. Acidémies organiques
- 2.1.22.1.3. Galactosémie

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.22.1.4. Troubles liés à l'hyperammoniémie
 - 2.1.22.1.5. Troubles de la pyrimidine
 - 2.1.22.1.6. Troubles du métabolisme du cuivre et du fer
 - 2.1.22.1.7. Carences en lipoprotéines
 - 2.1.22.1.8. Troubles du métabolisme mitochondrial et du métabolisme oxydatif
 - 2.1.22.1.9. Troubles péroxisomaux et lysosomiques
- 2.1.23. Troubles du développement du système nerveux
- 2.1.23.1. Embryologie et caractéristiques cliniques, radiologiques et pathologiques des principaux troubles du développement du système nerveux, dont :
 - 2.1.23.1.1. Anomalies du tube neural
 - 2.1.23.1.2. Troubles de la segmentation et du clivage, y compris l'holoprocéphalie, la dysplasie septo-optique et la dysgénésie du corps calleux
 - 2.1.23.1.3. Troubles de la prolifération
 - 2.1.23.1.4. Troubles de la migration
 - 2.1.23.1.5. Troubles de l'organisation
 - 2.1.23.1.6. Troubles de la myélinisation
 - 2.1.23.1.7. Malformations de la fosse postérieure
- 2.1.24. Retard de développement, régression du développement et troubles du comportement
- 2.1.24.1. Étapes importantes du développement normal et réflexes primitifs
 - 2.1.24.2. Caractéristiques cliniques, diagnostic différentiel et prise en charge des retards de développement, de la régression du développement et des troubles du comportement, dont :
 - 2.1.24.2.1. Retard global de développement
 - 2.1.24.2.2. Déficience intellectuelle
 - 2.1.24.2.3. Régression du développement et troubles neurodégénératifs
 - 2.1.24.2.4. Troubles du développement moteur
 - 2.1.24.2.5. Troubles du développement du langage
 - 2.1.24.2.6. Troubles du comportement et de l'attention
 - 2.1.24.2.7. Autisme et troubles envahissants du développement

2.1.25. Troubles neurogénétiques

- 2.1.25.1. Concepts de génétique tels qu'ils sont appliqués aux maladies neurologiques, notamment l'hérédité mendelienne et non mendelienne et la génétique moléculaire fondamentale
- 2.1.25.2. Facteurs éthiques liés à la neurogénétique
- 2.1.25.3. Investigation en laboratoire et imagerie diagnostique pour les troubles neurogénétiques, y compris l'interprétation des tests ADN
- 2.1.25.4. Génétique, pathogénèse, présentation clinique et prise en charge des principaux syndromes neurogénétiques outre ceux notés plus haut, dont :
 - 2.1.25.4.1. Phacomatoses
 - 2.1.25.4.2. Syndrome de Down
 - 2.1.25.4.3. Syndromes de retard mental lié à l'X
 - 2.1.25.4.4. Syndrome de Turner
 - 2.1.25.4.5. Syndromes d'Angelman et de Prader-Willi
 - 2.1.25.4.6. Syndrome de Rett

2.1.26. Troubles du sommeil

- 2.1.26.1. Anatomie et physiologie du sommeil et de l'état d'éveil
- 2.1.26.2. Étiologie, pathophysiologie, classification, caractéristiques cliniques et prise en charge des troubles du sommeil, dont :
 - 2.1.26.2.1. Insomnie
 - 2.1.26.2.2. Narcolepsie et autres troubles centraux de l'hypersomnolence
 - 2.1.26.2.3. Troubles du rythme circadien
 - 2.1.26.2.4. Apnée du sommeil
 - 2.1.26.2.5. Syndrome des jambes sans repos et mouvement involontaire des membres
 - 2.1.26.2.6. Parasomnies
 - 2.1.26.2.7. Troubles du sommeil liés à des troubles neurologiques

2.1.27. Troubles somatoformes (fonctionnels) avec manifestations neurologiques

- 2.1.27.1. Manifestations cliniques, exploration et prise en charge des troubles somatoformes avec manifestations neurologiques, dont :
 - 2.1.27.1.1. Trouble de conversion, comme les convulsions non épileptiques
 - 2.1.27.1.2. Troubles de somatisation

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

2.1.28. Soins neuro-intensifs

- 2.1.28.1. Reconnaître et prendre en charge les troubles neurologiques nécessitant le recours à une unité de soins intensifs

2.1.29. Troubles neuro-ophtalmologiques

- 2.1.29.1. Anatomie et physiologie des voies visuelles afférentes, du système moteur oculaire, des voies pupillaires et de l'accommodation
- 2.1.29.2. Étiologie, génétique, pathophysiologie, caractéristiques cliniques (y compris les résultats du champ visuel), exploration et prise en charge des troubles neuro-ophtalmologiques, dont :
 - 2.1.29.2.1. Troubles du nerf optique, chiasma optique, voies rétrochiasmiques, cortex calcarin et cortex visuel extrastryé
 - 2.1.29.2.2. Troubles rétiniens en lien avec la neurologie, comme l'ischémie rétinienne et l'infarctus de la rétine
 - 2.1.29.2.3. Papilloedème
 - 2.1.29.2.4. Troubles centraux et périphériques de la motricité oculaire, y compris ceux qui entraînent un strabisme, un nystagmus et des intrusions saccadiques
 - 2.1.29.2.5. Troubles de la pupille
 - 2.1.29.2.6. Ptosis
 - 2.1.29.2.7. Troubles de l'orbite et exophtalmie

2.1.30. Troubles neuro-otologiques

- 2.1.30.1. Anatomie et physiologie des systèmes auditif, vestibulaire et vestibulo-oculaire
- 2.1.30.2. Étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles neuro-otologiques, dont :
 - 2.1.30.2.1. Surdité neurosensorielles et tinnitus
 - 2.1.30.2.2. Vertige et perte unilatérale de la fonction vestibulaire
 - 2.1.30.2.3. Perte bilatérale de la fonction vestibulaire

2.1.31. Troubles des autres nerfs crâniens et problèmes connexes

- 2.1.31.1. Troubles de l'odorat et du goût
 - 2.1.31.1.1. Anatomie et physiologie du sens olfactif et du sens gustatif
 - 2.1.31.1.2. Étiologie, pathogénèse, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles de l'odorat et du goût

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.31.2. Anatomie et physiologie des nerfs crâniens V, VII et IX à XII, et des voies au niveau du tronc cérébral et du cerveau
- 2.1.31.3. Étiologie, pathogénèse, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles des autres nerfs crâniens et problèmes connexes, dont :
 - 2.1.31.3.1. Troubles du nerf trijumeau et de la sensibilité cornéenne et faciale
 - 2.1.31.3.2. Troubles du nerf facial et de la motricité faciale
 - 2.1.31.3.3. Névralgie glossopharyngienne
 - 2.1.31.3.4. Troubles du nerf vague et dysphagie
 - 2.1.31.3.5. Troubles du nerf spinal accessoire
 - 2.1.31.3.6. Troubles du nerf hypoglosse
 - 2.1.31.3.7. Paralyse bulbaire et pseudobulbaire
 - 2.1.31.3.8. Paralysies multiples des nerfs crâniens
- 2.1.32. Troubles du système nerveux autonome
 - 2.1.32.1. Anatomie et physiologie du système nerveux autonome
 - 2.1.32.2. Étiologie, pathophysiologie, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles du système nerveux autonome, dont :
 - 2.1.32.2.1. Pandysautonomie aiguë
 - 2.1.32.2.2. Insuffisance autonome primaire
 - 2.1.32.2.3. Dysautonomie et hypotension orthostatique due à une neuropathie périphérique
 - 2.1.32.2.4. Dysfonction autonome associée à des troubles neurodégénératifs
 - 2.1.32.2.5. Dysréflexie autonome après lésion de la colonne vertébrale
 - 2.1.32.2.6. Troubles neurologiques de la fonction vésicale
- 2.1.33. Trouble de la douleur
 - 2.1.33.1. Anatomie et physiologie de la nociception et des voies de la douleur
 - 2.1.33.2. Étiologie, pathogénèse, caractéristiques cliniques, exploration et prise en charge des troubles de la douleur, dont :
 - 2.1.33.2.1. Troubles de la douleur centrale et périphériques (neuropathique)
 - 2.1.33.2.2. Syndrome douloureux régional complexe
 - 2.1.33.2.3. Névralgie post-herpétique

2.1.33.2.4. Douleurs rachidienne

2.1.34. Électroencéphalogramme (EEG)

- 2.1.34.1. Bases physiologiques d'un EEG normal et anomalies courantes d'EEG
- 2.1.34.2. Capacité à reconnaître les rythmes physiologiques normaux en état d'éveil, de somnolence et de sommeil
- 2.1.34.3. Principales caractéristiques de la maturation neurophysiologique chez l'enfant
- 2.1.34.4. Indications et limites de l'EEG, notamment la privation de sommeil, la vidéo, la surveillance en soins intensifs et l'EEG ambulatoire
- 2.1.34.5. Capacité à reconnaître les anomalies courantes d'EEG et leur signification

2.1.35. Électromyogramme et tests de conduction nerveuse (EMG/TCN)

- 2.1.35.1. Bases physiologiques des EMG et TCN normaux et anomalies courantes d'EMG et de TCN
- 2.1.35.2. Indications et limites de l'EMG et du TCN pour les troubles neurologiques
- 2.1.35.3. Capacité à reconnaître les anomalies courantes d'EMG et de TCN et leur signification

2.1.36. Neuro-imagerie

- 2.1.36.1. Anatomie et pathophysiologie neuroradiologique
- 2.1.36.2. Résultats normaux et anormaux de neuro-imagerie
- 2.1.36.3. Indications, contre-indications et limites de la neuro-imagerie, notamment le choix des tests de résonance magnétique appropriés et les indications de la neuro-imagerie fonctionnelle
- 2.1.36.4. Diagnostic différentiel des anomalies courantes en neuro-imagerie

2.1.37. Autres analyses en laboratoire

- 2.1.37.1. Bases anatomiques et physiologiques, indications, contre-indications et interprétation des résultats des tests suivants :
 - 2.1.37.1.1. Ponction lombaire
 - 2.1.37.1.2. Champ visuel, comme le test de Goldmann et la périmétrie automatisée
 - 2.1.37.1.3. Potentiels évoqués visuels
 - 2.1.37.1.4. Potentiels évoqués auditifs du tronc cérébral
 - 2.1.37.1.5. Potentiels évoqués somesthésique
 - 2.1.37.1.6. Test vestibulaire et test calorique

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 2.1.37.1.7. Test d'apnée en cas de mort encéphalique
- 2.1.37.1.8. Test à l'édrophonium (Tensilon) ou l'équivalent
- 2.1.38. Classification des manifestations des maladies neurologiques comme les suivantes, et démarche clinique connexe :
 - 2.1.38.1. Faiblesse musculaire, paralysie et crampes
 - 2.1.38.2. Troubles sensoriels
 - 2.1.38.3. Troubles autonomes
 - 2.1.38.4. Douleur régionale
 - 2.1.38.5. Convulsions et syncope
 - 2.1.38.6. Céphalées et douleurs faciales
 - 2.1.38.7. Troubles du mouvement
 - 2.1.38.8. Ataxie, incoordination et troubles de la démarche
 - 2.1.38.9. Troubles de la vision, de la motricité oculaire, de la fonction pupillaire et de la fonction de la paupière
 - 2.1.38.10. Étourdissements et vertiges
 - 2.1.38.11. Altération de l'audition
 - 2.1.38.12. Dysphagie
 - 2.1.38.13. Troubles de la parole et du langage
 - 2.1.38.14. Altération de la conscience et état de confusion aiguë
 - 2.1.38.15. Troubles du sommeil
 - 2.1.38.16. Troubles de la mémoire, de la fonction cognitive et du comportement
 - 2.1.38.17. Troubles de l'odorat et du goût
 - 2.1.38.18. Retards de développement et régression
 - 2.1.38.19. Caractéristiques dysmorphiques
- 2.1.39. Aide médicale à mourir
 - 2.1.39.1. Comprendre les rôles et responsabilités du médecin lorsque des renseignements sur l'aide médicale à mourir sont demandés ou indiqués
- 2.2. Décrire le cadre des compétences CanMEDS qui sont pertinentes à la neurologie
- 2.3. Au cours de leur vie, mettre en œuvre les compétences d'apprentissage qui relèvent du rôle d'érudit, pour adopter un programme personnel de mise à jour et pour approfondir les domaines de compétence professionnelle
- 2.4. Intégrer les meilleures données probantes disponibles et les pratiques exemplaires pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en neurologie

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

- 3.1. Identifier et étudier efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, y compris la situation et les préférences de ce dernier
- 3.2. Obtenir une anamnèse qui soit pertinente, concise et exacte, notamment les antécédents familiaux, contextuels et préférentiels du patient, aux fins de diagnostic, de traitement, de promotion de la santé et de prévention des maladies
- 3.3. Effectuer un examen physique détaillé qui soit pertinent et exact aux fins de diagnostic, de traitement, de promotion de la santé et de prévention des maladies
- 3.4. Demander les analyses de laboratoire et les examens d'imagerie appropriés, reconnaître les résultats normaux et anormaux, et évaluer leur signification
- 3.5. Adopter une démarche efficace de résolution des problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patients, notamment en interprétant les données accessibles et en intégrant l'information pour générer des diagnostics différentiels et des plans de prise en charge

4. Pratiquer efficacement les interventions de prévention et de traitement

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de traitement en collaboration avec un patient et sa famille
- 4.2. Démontrer une mise en œuvre appropriée et opportune des interventions de prévention et de traitement pertinentes à la neurologie, incluant la thrombolyse dans le traitement de l'AVC aigu
- 4.3. Obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des traitements
- 4.4. S'assurer que les patients reçoivent des soins de fin de vie appropriés

5. Utiliser les techniques d'intervention, tant diagnostiques que thérapeutiques, de façon compétente et appropriée

- 5.1. Démontrer l'exécution efficace, appropriée et opportune des interventions diagnostiques et thérapeutiques pertinentes à la neurologie, dont :
 - 5.1.1. Ponction lombaire
 - 5.1.2. Test calorique
 - 5.1.3. Méthode d'Hallpike et manœuvres de repositionnement des particules
- 5.2. Obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des interventions
- 5.3. Documenter les interventions pratiquées et leur résultat, et diffuser l'information pertinente
- 5.4. 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 expertise

- 6.1. Démontrer qu'ils connaissent les limites de leur expertise
- 6.2. Démontrer qu'ils peuvent au besoin consulter un autre professionnel efficacement, de façon appropriée et en temps opportun pour optimiser les soins dispensés aux patients
- 6.3. Organiser des services de soins de suivi appropriés pour un patient et les membres de sa famille

Communicateur

Définition :

Comme *communicateurs*, les neurologues 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 neurologues peuvent...

1. Établir avec les patients et les membres de leur famille un rapport et une confiance ainsi qu'une relation conforme à l'éthique

- 1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une compétence clinique essentielle pour les neurologues, et qu'une bonne communication médecin-patient peut améliorer la précision du diagnostic, la satisfaction du médecin et du patient, le respect des recommandations médicales ainsi que les résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patients et leur famille de bonnes relations thérapeutiques caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
- 1.3. Respecter la confidentialité du dossier médical, la vie privée et l'autonomie du patient
- 1.4. Écouter efficacement
- 1.5. Être à l'affût des indices non verbaux et en tenir compte
 - 1.5.1. Utiliser de façon appropriée la communication non verbale, comme le contact visuel, le sourire et les hochements de tête
- 1.6. Diriger efficacement une consultation clinique structurée

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. Obtenir des antécédents précis de façon efficace auprès des patients atteints de symptômes neurologiques, notamment leurs croyances et leurs attentes concernant leur maladie

- 2.2. Chercher et résumer des renseignements pertinents provenant d'autres sources comme les membres de la famille du patient, ses aidants et d'autres professionnels, tout en respectant la vie privée et la confidentialité

3. Transmettre avec exactitude 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 des renseignements à un patient et aux membres de sa famille, aux collègues et à d'autres professionnels de façon compatissante et compréhensible pour encourager la discussion et la participation à la prise de décisions
 - 3.1.1. Expliquer le diagnostic neurologique, le pronostic et le traitement
 - 3.1.2. Expliquer les aspects génétiques pertinents des maladies neurologiques
 - 3.1.3. Communiquer les restrictions d'activités, notamment la conduite automobile, qui s'imposent médicalement ou juridiquement en raison des troubles neurologiques
 - 3.1.4. Expliquer les problèmes de compétence
 - 3.1.5. Rapporter les erreurs médicales et les effets indésirables rapidement et précisément
- 3.2. Communiquer les renseignements aux collègues et aux autres professionnels de façon concise et respectueuse
- 3.3. Donner des conseils appropriés aux patients et aux collègues lors de consultations téléphoniques

4. Faire en sorte que les patients, les membres de leur famille et les autres professionnels aient la même compréhension des enjeux, des problèmes et des plans pour élaborer un plan de traitement commun

- 4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes à traiter à la suite d'une rencontre avec un patient, en tenant compte de la situation du patient et de sa famille, de leurs réponses, de leurs préoccupations et de leurs préférences
 - 4.1.1. Conseiller les patients et leur famille en ce qui concerne les problèmes génétiques
- 4.2. Respecter la diversité et les différences, incluant sans s'y limiter, l'influence du sexe, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décisions, sachant que cela varie d'une personne à l'autre et qu'il faut donc tenir une discussion ouverte à ce sujet
- 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours de la rencontre
- 4.4. Pour l'élaboration du plan de traitement, faire participer les patients, les membres de leur famille et les professionnels de la santé compétents à la prise de décision
 - 4.4.1. Obtenir de façon efficace le consentement éclairé pour effectuer les interventions diagnostiques et thérapeutiques nécessaires pour les troubles

neurologiques

- 4.4.2. Mener des discussions concernant le pronostic des troubles neurologiques, le niveau de soins et la transition aux soins de fin de vie
- 4.4.3. Mener des discussions au sujet de la mort cérébrale et du don d'organes
- 4.5. S'attaquer efficacement aux autres problèmes de communication délicats, incluant sans s'y limiter les cas de diagnostic incertain, l'obtention du consentement éclairé, l'annonce d'une mauvaise nouvelle 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 (p. ex., écrits ou électroniques) sur les contacts cliniques et les plans
- 5.2. Présenter efficacement des rapports verbaux au sujet des contacts cliniques et des plans
- 5.3. Transmettre des informations médicales de manière appropriée pour garantir un transfert des soins approprié
- 5.4. Produire des notes et des lettres de consultation neurologique claires, précises et adéquates
- 5.5. Présenter au public ou aux médias l'information relative à une question médicale

Collaborateur

Définition :

Comme *collaborateurs*, les neurologues travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Compétences clés et habilitantes : Les neurologues 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 les responsabilités du neurologue à d'autres professionnels
- 1.2. Reconnaître et respecter les divers rôles, responsabilités et compétences des autres professionnels par rapport aux leurs au sein de l'équipe de soins neurologiques
- 1.3. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins pour des patients et des groupes de patients atteints de troubles neurologiques

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN NEUROLOGIE (2011)

- 1.4. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et revoir d'autres tâches, par exemple concernant des problèmes de recherche, la formation, l'examen de programmes ou des responsabilités administratives
 - 1.5. Participer aux réunions d'équipes interprofessionnelles, à la planification des départs et au transfert des soins
 - 1.6. Établir des relations d'interdépendance avec les autres professions pour prodiguer des soins de qualité
 - 1.7. Décrire les principes de la dynamique d'équipe
 - 1.8. Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité, l'affectation des ressources et le professionnalisme
 - 1.9. Faire preuve de leadership dans une équipe de soins de santé de façon appropriée
- 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. Faire preuve d'une attitude respectueuse vis-à-vis les collègues et les membres d'une équipe interprofessionnelle
 - 2.2. Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits
 - 2.3. Respecter les différences, et s'attaquer aux malentendus et aux limites du champ de pratique d'autres professions
 - 2.4. Reconnaître leurs propres différences, incompréhensions et limites qui peuvent contribuer à la tension entre professionnels
 - 2.5. Réfléchir sur le fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle
 - 2.6. Recourir à la négociation fondée sur la collaboration pour résoudre des conflits et s'attaquer aux malentendus

Gestionnaire

Définition :

Comme *gestionnaires*, les neurologues participent à part entière aux d'organisations de soins de santé où ils organisent des pratiques durables, prennent des décisions sur l'affectation des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

Compétences clés et habilitantes : Les neurologues peuvent...

- 1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé**
 - 1.1. Collaborer avec les autres au sein de leur organisation
 - 1.2. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus systémiques de maintien de la qualité, dont les initiatives sur la sécurité des patients

- 1.3. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la neurologie, y compris les rôles des neurologues
- 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 les priorités et gérer leur temps pour établir un juste équilibre entre les soins aux patients, les exigences de la pratique, les activités extérieures et la vie personnelle
- 2.2. Gérer une pratique de neurologie ou une surspécialité en neurologie, y compris les ressources financières et humaines
- 2.3. Mettre en œuvre des processus visant à assurer l'amélioration de leur pratique personnelle
- 2.4. Utiliser la technologie de l'information de manière appropriée aux fins des soins aux patients

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

- 3.1. Comprendre l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patients, d'autre part
 - 3.1.1. Établir efficacement l'ordre de priorité entre les différentes analyses de laboratoire et examens de neuro-imagerie en tenant compte des ressources limitées
 - 3.1.2. Choisir le cadre approprié pour l'évaluation et les soins des patients atteints de troubles neurologiques
- 3.2. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié

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

- 4.1. Participer efficacement à des comités et à des réunions
- 4.2. Diriger ou mettre en œuvre le changement dans le domaine des soins de santé
- 4.3. Planifier des éléments pertinents à la prestation des soins de santé, tels que les horaires de travail

Promoteur de la santé

Définition :

Comme *promoteurs de la santé*, les neurologues utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de patients individuels, de collectivités et de populations.

Compétences clés et habilitantes : Les neurologues peuvent...

1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients individuels dans le cadre des soins aux patients

- 1.1. Définir les besoins médicaux de chaque patient
 - 1.1.1. Déterminer les patients à risque pouvant être atteints de maladies neurologiques
 - 1.1.2. Déceler les complications de maladies neurologiques
 - 1.1.3. Militer pour un mode de vie adéquat ainsi qu'un aménagement du lieu de travail et des avantages appropriés pour les personnes atteintes d'une déficience neurologique
 - 1.1.4. Déterminer les cas nécessitant des plans de soins avancés et en discuter
- 1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès de patients atteints de troubles neurologiques, et y répondre de façon adéquate
 - 1.2.1. Faciliter un accès approprié aux services médicaux et sociaux, comme la neuro-imagerie, dont le patient a besoin
 - 1.2.2. Promouvoir la prévention primaire et secondaire des maladies chez les patients à risque
- 1.3. Comprendre la possibilité d'un conflit entre les intérêts d'une personne et ceux de l'ensemble de la collectivité

2. Répondre aux besoins sanitaires des collectivités qu'ils servent

- 2.1. Décrire les milieux de pratique qu'ils servent
- 2.2. Repérer les besoins de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les collectivités où travaillent les neurologues, et y répondre adéquatement
 - 2.2.1. Cerner les lacunes en matière de ressources, notamment d'équipement et de médicaments, nécessaires pour prodiguer des soins appropriés aux patients atteints de troubles neurologiques, et militer pour les faire résoudre
 - 2.2.2. Décrire les ressources communautaires et les groupes connexes de soutien du patient

2.2.3. Faciliter l'accès aux programmes de ressources communautaires (p. ex., les soins à domicile, l'ergothérapie et la physiothérapie, les régimes d'assurance-médicaments et les demandes auprès des centres de soins infirmiers)

2.3. Comprendre la possibilité d'intérêts divergents entre les collectivités servies et d'autres populations

3. Définir les déterminants de la santé des populations qu'ils servent

3.1. Définir les déterminants de la santé des différents groupes de patients recevant les soins des neurologues, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources

3.1.1. Déterminer les facteurs biologiques, psychosociaux, environnementaux et économiques ayant une influence sur la santé neurologique

3.2. Déceler dans ces populations servies les patients en neurologie qui sont vulnérables ou marginalisés, notamment ceux qui n'ont pas de médecin de famille, qui éprouvent des difficultés à se procurer des médicaments coûteux, qui ont un faible statut socio-économique ou qui ont peu de soutiens sur le plan social, et agir en conséquence

3.3. Promouvoir la prévention primaire et secondaire des maladies chez les groupes de patients à risque, notamment ceux atteints d'ischémie cérébrale

4. Promouvoir la santé de patients individuels, de collectivités et de populations

4.1. Décrire une façon de mettre en œuvre un changement d'un déterminant de la santé des populations qu'ils servent

4.2. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations servies

4.3. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure

4.4. Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la représentation dans le domaine de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme

4.5. Démontrer une compréhension de la possibilité inhérente de conflits entre leur rôle de promoteur de la santé qui intervient en faveur d'un patient ou d'une collectivité et celui de gestionnaire ou gardien

4.6. Décrire le rôle de la profession médicale dans l'intervention collective en faveur de la santé et de la sécurité des patients

Érudit

Définition :

Comme *érudits*, les neurologues démontrent pendant toute leur vie un engagement envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Compétences clés et habilitantes : Les neurologues peuvent...

1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir

- 1.1. Décrire les principes du maintien de la compétence
- 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. Procéder des vérifications de la pratique personnelle
- 1.5. Poser une question appropriée concernant l'apprentissage
- 1.6. Consulter et interpréter les données pertinentes concernant le diagnostic, la pathogénèse, le pronostic et la prise en charge des troubles neurologiques
- 1.7. Appliquer de nouvelles connaissances à la pratique
- 1.8. Évaluer l'incidence de tout changement dans la pratique
- 1.9. Documenter le processus d'apprentissage

2. Évaluer de façon critique de l'information médicale et ses sources et en faire une utilisation judicieuse lors de la prise de décisions touchant à 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 neurologique
- 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
- 3.2. En collaboration, définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers
- 3.3. Choisir des stratégies efficaces d'enseignement et un contenu permettant de faciliter l'apprentissage chez des tiers
- 3.4. Donner des présentations efficaces lors de conférences ou d'exposés
- 3.5. Évaluer des contacts d'enseignement et y réfléchir

- 3.6. Fournir une rétroaction efficace
- 3.7. Décrire 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
- 4.3. Poser une question érudite
- 4.4. Effectuer une recherche systématique de données probantes
- 4.5. Choisir et mettre en œuvre des méthodes appropriées pour répondre à la question
- 4.6. Diffuser les résultats d'une étude

Professionnel

Définition :

Comme *professionnels*, les neurologues se consacrent à la santé et au mieux-être de la personne 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 neurologues peuvent...

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

- 1.1. Avoir un comportement professionnel approprié dans la pratique, ce qui comprend l'honnêteté, l'intégrité, de dévouement, la compassion, le respect et l'altruisme
- 1.2. Démontrer leur dévouement à dispenser des soins de la plus grande qualité et de maintenir leur compétence, notamment en vérifiant régulièrement les ouvrages neurologiques actuels et en participant à des leçons et des conférences pertinentes
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique et y répondre de façon appropriée
- 1.4. Repérer, déclarer et gérer les conflits d'intérêts perçus, potentiels et réels
- 1.5. Reconnaître les principes et les limites de la confidentialité chez les patients tels que définis par la loi et les normes d'exercice de la profession
- 1.6. Maintenir des relations appropriées avec les patients
- 1.7. Connaître ses propres limites et évaluer régulièrement ses connaissances et ses compétences

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

- 2.1. Connaître et comprendre les codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie
- 2.2. S'acquitter des obligations réglementaires et législatives découlant de la pratique courante
- 2.3. Démontrer leurs responsabilités face aux ordres de médecins
- 2.4. Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir de manière appropriée
- 2.5. Participer à l'examen de pairs

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

- 3.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et la viabilité de leur pratique
- 3.2. S'efforcer d'accentuer leur sensibilisation et leur perspicacité personnelles et professionnelles
- 3.3. Reconnaître les cas où d'autres professionnels sont dans le besoin et y réagir de la façon appropriée

Ce document doit être examiné par le comité de spécialité en neurologie au plus tard en décembre 2019.

RÉVISÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – février 2011

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – juin 2013

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – août 2014

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – septembre 2017