

Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2021.

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

PROGRESSION VERS LA DISCIPLINE (PD)

Cette étape vise à confirmer les connaissances et les compétences acquises à l'école de médecine, plus particulièrement la réalisation de l'anamnèse et de l'examen physique en contexte pédiatrique ainsi que la communication d'un plan précis centré sur le patient. Les résidents bénéficient d'une présentation détaillée du programme, de l'environnement clinique, de l'université et des ressources qui les aideront à orienter leur formation.

Expériences de formation requises (étape PD) :

1. Expériences de formation clinique

1.1. Pédiatrie

- 1.1.1. Service hospitalier en pédiatrie générale, par exemple une unité d'enseignement clinique (UEC) ou un équivalent en milieu communautaire¹
- 1.1.2. Un ou plusieurs des services hospitaliers ou externes en pédiatrie suivants :
 - 1.1.2.1. Service hospitalier en pédiatrie générale (UEC ou un équivalent en milieu communautaire), avec une population de patients ou un milieu de pratique différent de ceux de l'expérience 1.1.1
 - 1.1.2.2. Clinique générale et/ou spécialisée
 - 1.1.2.3. Service d'urgence
- 1.1.3. Garde dans un service hospitalier en pédiatrie générale

¹ Le « milieu communautaire » fait référence à un milieu hospitalier ou à une clinique externe se trouvant à l'extérieur du centre hospitalier universitaire.

2. Autres expériences de formation

2.1. Présentation du programme, de l'environnement clinique et de l'université

2.2. Enseignement formel :

2.2.1. Sécurité des patients, notamment dans le transfert des soins et la prévention et le contrôle des infections

2.2.2. Reconnaissance et prise en charge des urgences médicales courantes

2.3. Achèvement d'un programme de réanimation néonatale (PRN) ou d'un équivalent local

2.4. Achèvement du cours sur les soins spécialisés en réanimation pédiatrique (PALS) ou d'un équivalent local

Expériences de formation recommandées (étape PD) :

3. Autres expériences de formation

3.1. Enseignement formel :

3.1.1. Réalisation d'une anamnèse et d'un examen physique adaptés à l'âge

3.1.2. Rédaction d'ordonnances (solutés intraveineux, médicaments/prescriptions, besoins nutritionnels, examens et exigences de surveillance)

3.1.3. Habiletés d'enseignement

ACQUISITION DES FONDEMENTS DE LA DISCIPLINE (F)

Cette étape consiste à acquérir de l'expérience auprès de patients pédiatriques de tout âge qui présentent des affections courantes, dans divers milieux. Les résidents s'occupent de l'évaluation des patients ainsi que de l'amorce, de la communication et de la documentation de plans de prise en charge pour des situations cliniques courantes en pédiatrie. En plus de prodiguer des soins aux tout-petits, aux enfants d'âge scolaire et aux adolescents, ils fournissent des soins néonataux, par exemple la réanimation lors d'accouchements à faible risque. Les résidents enseignent aux étudiants en médecine et aux membres de leur équipe, et ils informent les patients et leur famille, notamment en ce qui concerne les soins préventifs. Ils réalisent également des gestes techniques courants et coordonnent les transferts de soins.

Expériences de formation requises (étape F) :

1. Expériences de formation clinique

1.1. Pédiatrie, y compris pendant la garde

1.1.1. Service hospitalier en pédiatrie générale (UEC ou un équivalent en milieu communautaire)

1.1.2. Clinique générale et/ou spécialisée

1.1.3. Salle d'accouchement

1.1.4. Unité de soins néonataux de niveau I et II ou l'équivalent

1.1.5. Service d'urgence (si cette expérience n'a pas déjà été réalisée)

1.2. Au moins un, mais pas plus de quatre services pédiatriques spécialisés parmi les suivants; les soins en contexte d'hospitalisation et externe peuvent être inclus :

1.2.1. Médecine de l'adolescence

- 1.2.2. Cardiologie
- 1.2.3. Immunologie clinique et allergie
- 1.2.4. Médecine de soins intensifs
- 1.2.5. Pédiatrie du développement
- 1.2.6. Endocrinologie et métabolisme
- 1.2.7. Gastroentérologie
- 1.2.8. Hématologie-oncologie
- 1.2.9. Maladies infectieuses
- 1.2.10. Génétique médicale
- 1.2.11. Néphrologie
- 1.2.12. Neurologie
- 1.2.13. Soins palliatifs
- 1.2.14. Pneumologie
- 1.2.15. Rhumatologie

2. Autres expériences de formation

2.1. Enseignement formel :

- 2.1.1. Sciences fondamentales et cliniques de la pédiatrie
- 2.1.2. Méthodologie de recherche et conduite d'une activité d'érudition
- 2.1.3. Habiletés d'enseignement et supervision clinique des apprenants en début de formation

2.2. Activité d'évaluation critique, comme un club de lecture

2.3. Formation par simulation axée sur les compétences techniques et cliniques, et adaptée aux besoins individuels

2.4. Élaboration d'une proposition de projet d'érudition

Expériences de formation recommandées (étape F) :

3. Expériences de formation clinique

- 3.1. Pédiatrie en milieu communautaire
- 3.2. Tout service de chirurgie offrant des soins pédiatriques

4. Autres expériences de formation

- 4.1. Achèvement d'un cours en traumatologie pédiatrique

Expériences de formation facultatives (étape F) :

5. Expériences de formation clinique

- 5.1. Dermatologie
- 5.2. Anesthésiologie pédiatrique
- 5.3. Imagerie médicale

MAÎTRISE DE LA DISCIPLINE (M)

L'étape de la maîtrise de la discipline porte principalement sur le renforcement des compétences que doit posséder tout pédiatre compétent. Durant cette étape, les résidents progressent tout en assumant une autonomie grandissante; ils prennent en charge des enfants dont la situation clinique varie en complexité, y compris ceux atteints d'une maladie aiguë grave, et des patients nécessitant des soins épisodiques ou longitudinaux. Ils interagissent efficacement avec les patients et leur famille, et discutent de sujets difficiles ou délicats, par exemple les préoccupations touchant la santé mentale, le comportement et le développement ainsi que la maltraitance et la négligence. Ils prennent en charge des patients dans divers contextes, notamment en milieu hospitalier et externe, au service d'urgence (soins aigus) et lors de la garde. Ils dirigent efficacement des équipes interprofessionnelles, supervisent des apprenants en début de formation, fournissent des services de consultation à d'autres disciplines et s'occupent du transfert des soins pour des patients dont le cas est complexe.

Expériences de formation requises (étape M) :

1. Expériences de formation clinique²

1.1. Pédiatrie

- 1.1.1. Service hospitalier en pédiatrie générale (UEC ou un équivalent en milieu communautaire) dans le rôle de chef d'équipe
- 1.1.2. Clinique générale et/ou spécialisée
- 1.1.3. Salle d'accouchement pour les naissances à risque élevé
- 1.1.4. Unité de soins intensifs néonataux de niveau III
- 1.1.5. Unité de soins intensifs pédiatriques
- 1.1.6. Service d'urgence
- 1.1.7. Consultation au service d'urgence et auprès de services hospitaliers
- 1.1.8. Pédiatrie de la maltraitance
- 1.1.9. Milieu communautaire, y compris en consultation externe
- 1.1.10. Région rurale ou éloignée
- 1.1.11. Garde, y compris dans les services hospitaliers, à l'unité de soins intensifs néonataux et à l'unité de soins intensifs pédiatriques

1.2. Service hospitalier ou de consultation externe en santé mentale pour enfants et adolescents

1.3. Au moins quatre services pédiatriques spécialisés parmi les suivants; les soins en contexte d'hospitalisation et de consultation externe peuvent être inclus :

- 1.3.1. Médecine de l'adolescence
- 1.3.2. Cardiologie
- 1.3.3. Immunologie clinique et allergie

² Les expériences de formation requises de la section 1 de l'étape de la maîtrise de la discipline visent à offrir une expérience adéquate couvrant l'ensemble des situations, de complexité variable, chez les patients de tout âge en pédiatrie. Les expériences de formation doivent donc comprendre des patients présentant diverses manifestations et affections, y compris celles touchant les appareils et systèmes cardiaque, respiratoire, endocrinien, digestif, immunitaire, rénal, locomoteur, hématologique et nerveux, ainsi que des patients atteints de cancer ou d'une maladie infectieuse, des patients dont le développement suscite des préoccupations, des adolescents et des patients en soins palliatifs.

- 1.3.4. Soins chroniques complexes
 - 1.3.5. Pédiatrie du développement
 - 1.3.6. Endocrinologie et métabolisme
 - 1.3.7. Gastroentérologie
 - 1.3.8. Hématologie-oncologie
 - 1.3.9. Maladies infectieuses
 - 1.3.10. Génétique médicale
 - 1.3.11. Néphrologie
 - 1.3.12. Neurologie
 - 1.3.13. Soins palliatifs
 - 1.3.14. Pneumologie
 - 1.3.15. Rhumatologie
2. Autres expériences de formation
- 2.1. Enseignement formel :
 - 2.1.1. Sciences fondamentales et cliniques de la pédiatrie
 - 2.1.2. Soins chroniques complexes et soins palliatifs
 - 2.1.3. Compétences en communication, notamment la résolution de conflits, l'annonce de mauvaises nouvelles, la communication adaptée aux réalités culturelles et centrée sur le patient ainsi que la communication efficace par voie électronique
 - 2.1.4. Sensibilité culturelle
 - 2.1.5. Défense des intérêts à l'échelle de la population et du système
 - 2.1.6. Sécurité des patients et amélioration de la qualité
 - 2.1.7. Éthique et questions médico-légales
 - 2.2. Renouvellement de la certification de réanimation néonatale (NRP) et de soins spécialisés en réanimation pédiatrique (PALS)
 - 2.3. Participation à des initiatives axées sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients, y compris les réunions sur la morbidité et la mortalité
 - 2.4. Enseignement formel et informel aux apprenants en début de formation
 - 2.5. Activité d'évaluation critique, comme un club de lecture
 - 2.6. Réalisation d'un projet d'érudition

Expériences de formation recommandées (étape M) :

- 3. Expériences de formation clinique
 - 3.1. Clinique longitudinale en pédiatrie³
 - 3.2. Participation au transport vers l'unité de soins intensifs néonataux ou de soins intensifs pédiatriques
 - 3.3. Tout service de chirurgie offrant des soins pédiatriques (si cette expérience n'a pas

³ Il est fortement recommandé que l'expérience clinique longitudinale commence à l'étape de la maîtrise de la discipline afin que le résident puisse acquérir une expérience longitudinale adéquate durant la résidence.

déjà été réalisée à l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline)

- 3.4. Acquisition de compétences individualisées ou avancées en fonction de l'intérêt personnel, du plan de carrière ou des besoins de la collectivité, au sein de l'institution d'accueil ou d'un autre milieu

4. Autres expériences de formation

- 4.1. Formation par simulation sur les techniques d'intervention
- 4.2. Enseignement sur la communication avec le recours à un interprète
- 4.3. Participation à des comités hospitaliers ou pédagogiques, ou à d'autres responsabilités administratives

Expériences de formation facultatives (étape M) :

5. Expériences de formation clinique

- 5.1. Dermatologie
- 5.2. Anesthésiologie pédiatrique
- 5.3. Imagerie médicale

TRANSITION VERS LA PRATIQUE (TP)

Cette étape vise à permettre aux résidents de perfectionner leurs compétences dans la prise de décisions médicales autonomes, et de se préparer pour la suite de leur carrière en tant que pédiatre. Durant cette étape, les résidents utilisent leurs apprentissages antérieurs afin de prodiguer des soins pédiatriques complets, épisodiques ou longitudinaux, dans les divers milieux de pratique et pour des situations cliniques courantes, complexes, aiguës et chroniques. Ils s'occupent d'aspects complexes de la prise en charge comme les soins de soutien pour les patients pédiatriques présentant une affection qui limite leur espérance de vie. Les résidents apprennent également les principes de gestion de la pratique et participent à une initiative d'amélioration de la sécurité ou de la qualité à l'échelle systémique.

Expériences de formation requises (étape TP) :

1. Expériences de formation clinique

- 1.1. Pédiatrie

- 1.1.1. Service hospitalier en pédiatrie générale (UEC ou un équivalent en milieu communautaire) dans le rôle de consultant débutant⁴ en pédiatrie
- 1.1.2. Clinique générale et/ou spécialisée
- 1.1.3. Clinique longitudinale en pédiatrie
- 1.1.4. Consultation au service d'urgence et auprès de services hospitaliers
- 1.1.5. Soins néonataux de niveau I, II et/ou III
- 1.1.6. Milieu communautaire
- 1.1.7. Garde (qui peut inclure la garde à domicile)

⁴ Le rôle de « consultant débutant » signifie que le résident assume la responsabilité des soins aux patients ainsi que la supervision clinique et l'éducation d'autres apprenants avec un maximum d'autonomie, selon sa compétence et dans la mesure permise par la loi et la politique de l'hôpital.

2. Autres expériences de formation
 - 2.1. Enseignement formel en gestion des ressources
 - 2.2. Participation à des initiatives axées sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des patients, y compris les réunions sur la morbidité et la mortalité
 - 2.3. Élaboration d'un plan d'apprentissage personnel

Expériences de formation recommandées (étape TP) :

3. Expériences de formation clinique
 - 3.1. Soins pédiatriques chroniques et complexes, si cette expérience n'a pas déjà été réalisée
4. Autres expériences de formation
 - 4.1. Enseignement formel :
 - 4.1.1. Aspects légaux de la transition du patient vers les soins adultes, y compris les enjeux liés à l'invalidité de longue durée, l'aptitude et la procuration
 - 4.1.2. Gestion de la pratique
 - 4.1.2.1. Pratiques en ressources humaines, notamment l'embauche et la gestion du rendement
 - 4.1.2.2. Aspects financiers, dont la facturation
 - 4.2. Participation à des comités hospitaliers ou pédagogiques, ou à d'autres responsabilités administratives
 - 4.3. Enseignement au grand public et à d'autres professionnels de la santé sur des sujets touchant la pédiatrie

Expériences de formation facultatives (étape TP) :

5. Expériences de formation clinique
 - 5.1. Dermatologie
 - 5.2. Anesthésiologie pédiatrique
 - 5.3. Imagerie médicale

EXIGENCES DE CERTIFICATION

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

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

REMARQUE :

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

DURÉE DE RÉFÉRENCE DE LA FORMATION

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

Indications pour les programmes

Afin de garantir l'acquisition d'une expérience couvrant l'ensemble de la discipline, y compris les domaines de subspecialité, le comité de spécialité en pédiatrie recommande ce qui suit :

- *Exposition à un nombre limité de services pédiatriques spécialisés pendant l'étape de l'acquisition des fondements de la discipline, afin de ne pas détourner les résidents de l'expérience en pédiatrie générale.*
- *Acquisition d'une expérience dans au moins six services pédiatriques spécialisés différents pendant les étapes de l'acquisition des fondements de la discipline et de la maîtrise de la discipline du continuum de la compétence, afin de promouvoir l'enseignement et l'apprentissage pouvant avoir lieu dans le cadre d'une expérience ciblée auprès de superviseurs spécialisés.*
- *Pas plus de deux périodes dans un même service pédiatrique spécialisé au cours des trois premières étapes du continuum de la compétence, afin d'encourager l'acquisition d'une expérience dans divers domaines.*

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

Progression vers la discipline : 2 ou 3 périodes

Acquisition des fondements de la discipline : 10 ou 11 périodes

Maîtrise de la discipline : de 27 à 32 périodes

Transition vers la pratique : de 7 à 10 périodes

**Une période correspond à quatre semaines de formation.*

Indications à l'intention des bureaux des études médicales postdoctorales

La durée des étapes du continuum de la compétence en pédiatrie ne dépasse généralement pas :

Progression vers la discipline : 3 périodes

Acquisition des fondements de la discipline : 11 périodes

Maîtrise de la discipline : 32 périodes

Transition vers la pratique : 10 périodes

Durée totale de la formation : 4 ans

**Une période correspond à quatre semaines de formation.*

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en pédiatrie d'ici le 31 décembre 2022.

Rédigé – Comité de spécialité en pédiatrie – mars 2020

Approuvé – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – mai 2020