

*Ces exigences de formation s'appliquent à ceux qui commencent leur résidence à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015.*

## **EXIGENCES MINIMALES DE FORMATION**

**Quatre (4) ans de formation de résidence approuvée. Cette période doit comprendre :**

1. Trois (3) ans de pédiatrie fondamentale

- 1.1. Un minimum de vingt-et-un (21) et un maximum de vingt-sept (27) blocs de pédiatrie
  - 1.1.1. Deux (2) à six (6) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de pédiatrie en milieu communautaire ou rural
  - 1.1.2. Un (1) à quatre (4) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de pédiatrie en milieu ambulatoire ou de patients externes en hôpital
  - 1.1.3. Deux (2) à quatre (4) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de pédiatrie de service de patients hospitalisés ou d'unité d'enseignement clinique (UEC) en tant que résident junior
  - 1.1.4. Deux (2) à quatre (4) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de pédiatrie de service de patients hospitalisés ou d'UEC en tant que résident senior
  - 1.1.5. Un (1) à deux (2) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de pédiatrie du développement
  - 1.1.6. Trois (3) à cinq (5) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de soins aux nouveau-nés, devant inclure la réanimation néonatale en salle d'accouchement, et des stages dans des unités néonatales de niveau II et III
  - 1.1.7. Deux (2) à trois (3) blocs à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP)
  - 1.1.8. Un (1) à quatre (4) blocs en médecine d'urgence pédiatrique
  - 1.1.9. Un minimum de deux (2) et un maximum de trois (3) blocs, ou l'équivalent longitudinal, dans les domaines de la santé mentale, de la médecine de l'adolescence, de la maltraitance pédiatrique ou autres aspects sociaux pédiatriques

*EXIGENCES DE LA FORMATION SPÉCIALISÉE EN PÉDIATRIE (2015)*

1.2. Un minimum de six (6) blocs, ou l'équivalent longitudinal, de formation dans les stages de subspecialité parmi au moins six (6) des domaines cliniques suivants, avec un maximum de deux (2) blocs par domaine clinique :

- 1.2.1. Cardiologie pédiatrique
- 1.2.2. Immunologie clinique et allergie pédiatrique
- 1.2.3. Soins pédiatriques chroniques complexes
- 1.2.4. Endocrinologie et métabolisme pédiatrique
- 1.2.5. Gastroentérologie pédiatrique
- 1.2.6. Hématologie pédiatrique/oncologie
- 1.2.7. Maladies infectieuses pédiatriques
- 1.2.8. Génétique médicale pédiatrique
- 1.2.9. Néphrologie pédiatrique
- 1.2.10. Neurologie pédiatrique
- 1.2.11. Médecine palliative pédiatrique
- 1.2.12. Pneumologie pédiatrique
- 1.2.13. Rhumatologie pédiatrique

1.3. Jusqu'à six (6) blocs parmi les suivants :

- 1.3.1. Anesthésie, jusqu'à un maximum d'un (1) bloc
- 1.3.2. Dermatologie, jusqu'à un maximum d'un (1) bloc
- 1.3.3. Imagerie diagnostique, jusqu'à un maximum d'un (1) bloc
- 1.3.4. Chirurgie ou subspecialités chirurgicale, jusqu'à un maximum de trois (3) blocs
- 1.3.5. Recherche, jusqu'à un maximum de trois (3) blocs
- 1.3.6. Blocs optionnels, jusqu'à un maximum de trois (3) blocs

2. Un (1) an de formation avancée en pédiatrie. Cette formation peut se dérouler dans les domaines suivants, répondant aux objectifs de la pédiatrie et avec l'approbation du directeur de programme de pédiatrie :

- 2.1. Jusqu'à un (1) an de formation complémentaire en pédiatrie, désignée par le résident et le directeur de programme pour refléter les plans de carrière du résident et le contexte futur de la pratique
- 2.2. Jusqu'à un (1) an de résidence clinique dans tout domaine de subspecialité de la pédiatrie

**REMARQUES :**

Un *résident junior* prodigue des soins aux patients, sous la supervision d'un résident senior et d'un médecin traitant, en tant que membre de l'équipe de soins de santé.

Un *résident senior* prodigue et gère des soins aux patients, et supervise et enseigne aux stagiaires juniors, tout en recevant la rétroaction et en étant sous la supervision d'un pédiatre membre du personnel.

La période de formation décrite dans la section 1 inclut la prise en charge de patients hospitalisés et ambulatoires, une expérience appropriée dans les surspécialités pédiatriques, des responsabilités progressives, pour inclure une année de supervision en tant que senior avec la responsabilité de superviser des stagiaires juniors; le résident rendant compte directement au pédiatre membre du personnel. Cette formation doit inclure des périodes de garde en hôpital dans des services, des unités de soins intensifs néonataux pédiatriques (USIN) et des unités de soins intensifs pédiatriques (USIP). Cette période de formation doit inclure une expérience dans les soins aux patients dans toutes les surspécialités de la pédiatrie.

La période de formation décrite à la section 2.1. doit inclure des responsabilités progressives et la possibilité de consolider les aptitudes et les compétences requises pour la transition vers la pratique indépendante de la pédiatrie. La dernière année de formation doit être approuvée par le directeur du programme de résidence et offrir au résident des occasions de remplir ses objectifs éducatifs ou d'apprentissage personnels liés au domaine de pratique dans lequel le résident entend travailler. Parmi les activités cliniques, il devrait y avoir au moins un (1) bloc, ou l'équivalent longitudinal, en tant que consultant pédiatre junior (médecin traitant en formation) où le résident assume le leadership en éducation et en supervision clinique de collègues juniors, avec le maximum d'indépendance permis par la compétence, la réglementation, la loi et la politique de l'hôpital.

**EXIGENCES RELATIVES À LA CERTIFICATION**

La certification du Collège royal en pédiatrie exige le respect de toutes les conditions suivantes :

1. Avoir terminé avec succès un programme de quatre ans dans un programme de pédiatrie agréé par le Collège royal;
2. La participation à une recherche érudite, un projet d'assurance de la qualité ou un projet éducatif portant sur la pédiatrie;
3. Avoir terminé avec succès l'examen de certification en pédiatrie.

Le programme de quatre (4) ans décrit ci-dessus représente les exigences de formation minimales. Le directeur de programme peut exiger une formation supplémentaire pour s'assurer que les candidats possèdent les compétences cliniques requises.

*Révisé - Comité de spécialité - janvier 2015*

*Approuvé - Comité d'examen des normes de formation spécialisée - mai 2015*