



PROFIL DE COMPÉTENCES NATIONALES

**ÉCHOGRAPHISTE GÉNÉRALISTE
ÉCHOGRAPHISTE CARDIAQUE
ÉCHOGRAPHISTE VASCULAIRE**

**Version 7.0
Octobre 2025**

Utilisé par le processus d'accréditation d'Equal™ Canada du 1^{er} septembre 2026

® une marque de commerce de Échographie Canada/Sonography Canada

Table des matières

Préambule.....	3
Raison d’être du Profil de compétences nationales.....	3
Compétence en début de carrière.....	5
Cadre du profil de compétences nationales.....	6
1. Communication.....	9
2. Professionnalisme.....	10
3. Évaluation et imagerie.....	12
4. Sécurité.....	14
Glossaire.....	15
Annexes.....	19
Annexe A : Techniques d’examen pour l’échographiste généraliste – OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.....	20
Annexe B : Techniques d’examen pour l’échographiste généraliste – ABDOMEN.....	24
Annexe C : Techniques d’examen pour l’échographiste généraliste – STRUCTURES SUPERFICIELLES.....	26
Annexe D : Techniques d’examen pour l’échographiste généraliste – VEINES PÉRIPHÉRIQUES.....	27
Annexe E : Techniques d’examen pour l’échographiste cardiaque.....	28
Annexe F : Techniques d’examen pour l’échographiste vasculaire.....	30
Création et validation du Profil de compétences nationales.....	33
Remerciements.....	34

Préambule

Les échographistes de diagnostic médical sont des professionnels des soins de santé qui réalisent des examens ultrasoniques normalisés de l'organisme humain. En tant que membres d'une équipe de soins de santé intégrée, les échographistes obtiennent des images de différents formats et offrent une impression technique des résultats à un médecin qui en fait l'interprétation. La norme de pratique canadienne pour les échographistes a été établie par Échographie Canada.

Échographie Canada est l'organisme de certification conférant trois titres de compétence de début de carrière :

Échographiste généraliste canadien autorisé (CRGS[®]) – désigne un échographiste spécialisé dans la création d'images de l'abdomen, du bassin, des structures superficielles, des veines périphériques pour la thrombose veineuse profonde (TVP) et de l'obstétrique.

Échographiste cardiaque canadien autorisé (CRCS[®]) – désigne un échographiste spécialisé dans la création d'images de l'anatomie et de la fonction du cœur, ainsi que des affections cardiaques congénitales chez l'adulte.

Échographiste vasculaire canadien autorisé (CRVS[®]) – désigne un échographiste spécialisé dans la création d'images des vaisseaux abdominaux, périphériques et extracrâniens.

Raison d'être du Profil de compétences nationales

Le Profil de compétences nationales (PCN) décrit les connaissances, les compétences et les jugements attendus d'un échographiste en début de carrière. Il vise tout d'abord à établir les normes de formation et de certification.

Le PCN est conçu pour être utilisé dans l'agrément des programmes d'études en échographie médicale diagnostique. Les programmes d'études doivent élaborer un curriculum et des résultats d'apprentissage qui feront en sorte que les diplômés possèdent toutes les compétences pertinentes pour le ou les titres de compétences d'Échographie Canada pour lesquelles le programme est accrédité. Le PCN établit des normes *minimales* pour les échographistes en début de carrière. Les programmes d'études agréés peuvent, à leur discrétion, ajouter des compétences supplémentaires pour répondre à des besoins locaux et régionaux.

D'autres intervenants tels que les employeurs, les médecins, les organismes de réglementation provinciaux et les organismes gouvernementaux peuvent également utiliser le PCN.

Compétence en début de carrière

Le terme **compétence** désigne la capacité d'un professionnel d'exercer ses fonctions en toute sécurité, de manière efficace et selon les principes d'éthique établis. Assurer la compétence des professionnels des soins de santé est essentiel pour le bien-être des clients, la sécurité publique et la responsabilité plus large de promouvoir des résultats de santé inclusifs et équitables.

La compétence :

- évolue au fil de la carrière d'une personne.
- est maintenue grâce à un exercice régulier – les connaissances et compétences sont conservées lorsqu'elles sont appliquées de façon constante.
- est propre au contexte et est mieux démontrée et mesurée dans un contexte d'exercice précis.

Les échographistes en début de carrière :

- Possèdent des connaissances, des compétences et un jugement de base pour démontrer des compétences pertinentes selon les normes professionnelles acceptées, de manière autonome et dans un délai raisonnable.
- Effectuent les fonctions essentielles du poste, prennent des décisions éclairées et s'adaptent à différents environnements d'exercice tout en respectant les normes professionnelles et réglementaires.
- Reconnissent leurs limites et cherchent du soutien lorsqu'ils se retrouvent dans des situations qui dépassent leurs connaissances ou compétences.

Cadre du profil de compétences nationales

Le PCN décrit les compétences requises pour les échographistes généralistes, les échographistes cardiaques et les échographistes vasculaires en début de carrière.

Domaines de compétence

Les compétences sont regroupées dans les quatre domaines suivants de l'exercice de l'échographie :

Domaine	Description
1. Communication	Les échographistes utilisent une communication efficace et adaptative pour nouer des relations professionnelles de qualité avec les clients, les familles, les membres de l'équipe de soins de santé et d'autres intervenants.
2. Professionnalisme	En tant que professionnels, les échographistes s'engagent à l'excellence, veillant à ce que chaque client reçoive les meilleurs soins possibles et soit traité avec respect et dignité.
3. Évaluation et imagerie	Les échographistes intègrent leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement lors des procédures et des examens cliniques.
4. Sécurité	Les échographistes assurent un milieu de travail sécuritaire pour leurs clients et pour eux-mêmes.

Structures et techniques d'examen échographique

Les techniques que les échographistes en début de carrière devraient utiliser pour examiner diverses structures et caractéristiques sont décrites dans les [annexes](#). Dans chaque annexe, chaque technique est associée à un milieu d'évaluation approprié. Elles ne constituent en aucune façon des protocoles d'examen échographique.

Les annexes suivantes sont associées à chaque titre de compétences :

- Les annexes A, B, C et D définissent le champ d'exercice du CRGS®
- L'annexe E définit le champ d'exercice du CRCS®

- L'annexe F définit le champ d'exercice du CRVS®

Glossaire

Dans les compétences, les termes qui apparaissent en texte **coloré** sont définis dans le Glossaire à la fin du document.

Milieus d'évaluation

Le PCN désigne le *milieu d'évaluation* de chacune des compétences, lequel décrit le milieu d'éducation/formation pour l'évaluation de la compétence générale des étudiants : académique (A), simulé (S) ou clinique (C). Les réponses à un sondage national dictent le choix du milieu.

On s'attend à ce que les enseignants/formateurs et les évaluateurs d'étudiants comprennent à fond le PCN. Les employeurs devraient connaître le PCN pour gérer les attentes en début de carrière.

A (Académique)	Le volet académique se passe en salle de classe ou se fait dans un contexte d'études dirigées axées sur l'apprentissage cognitif ou affectif.
S (Simulé)	La simulation implique l'apprentissage cognitif, affectif ou psychomoteur dans un contexte qui simule une activité liée à la pratique.
C (Clinique)	La formation/éducation clinique a trait à l'apprentissage cognitif, affectif ou psychomoteur où l'apprenant travaille directement avec des clients humains dans un milieu conçu pour offrir des soins aux clients. Les apprenants sont supervisés tout au long de leur formation clinique, de manière à faciliter leur acquisition d'aptitudes cliniques autonomes, tout en assurant des soins sécuritaires, efficaces et éthiques aux clients.

Apprentissage cognitif :

se concentre sur l'acquisition de connaissances et implique la compréhension, l'analyse, l'application et l'évaluation de l'information.

Apprentissage affectif :

implique des émotions, des valeurs, des attitudes et la motivation à apprendre.

Apprentissage psychomoteur :

consiste à apprendre par la pratique et des activités pratiques liées au mouvement physique, à la coordination et aux habiletés motrices.

Toutes les compétences exigent des connaissances académiques de base avant de progresser vers l'acquisition des compétences dans le milieu simulé ou le milieu clinique. Par conséquent, ces critères représentent le continuum d'apprentissage attendu des étudiants dans les programmes agréés, progressant des connaissances académiques (A) à la pratique simulée ou à l'acquisition de

compétences (S), puis à l'acquisition de compétences dans le milieu clinique (C). Pour les compétences en milieu clinique, les étudiants devraient d'abord pratiquer dans un milieu simulé lorsque possible.

1. Communication

1.0	COMMUNICATION	Généraliste	Cardiaque	Vasculaire
1.1	Communication orale			
1.1.1	Se présenter au client .	C	C	C
1.1.2	Expliquer au client le déroulement de l'examen.	C	C	C
1.1.3	Questionner le client afin d'obtenir l'information pertinente en ce qui concerne ses antécédents en matière de la santé et sa condition/maladie.	C	C	C
1.1.4	Mentionner au client les procédures de service pour l'acheminement du rapport médical.	C	C	C
1.1.5	Répondre aux questions et aux préoccupations du client.	C	C	C
1.1.6	Communiquer avec la famille du client et (ou) avec ceux qui l'accompagnent.	C	C	C
1.1.7	Adapter la communication en fonction des facteurs relatifs au client et de la situation.	C	C	C
1.1.8	Utiliser la terminologie médicale dans la communication verbale avec les professionnels de la santé.	C	C	C
1.1.9	Utiliser des stratégies de résolution de conflit.	S	S	S
1.2	Communication écrite			
1.2.1	S'assurer de la conformité des directives écrites de la demande d'examen.	C	C	C
1.2.2	Documenter avec exactitude les antécédents médicaux pertinents.	C	C	C
1.2.3	Documenter les procédures et les résultats d'examen.	C	C	C
1.2.4	S'assurer que la documentation est à jour, exacte, concise et complète.	C	C	C
1.2.5	Utiliser la terminologie médicale dans la communication écrite avec les professionnels de la santé.	C	C	C
1.3	Communication non verbale			
1.3.1	Démontrer un langage corporel professionnel et compatissant.	C	C	C
1.3.2	Savoir réagir correctement aux comportements non verbaux.	C	C	C

2. Professionnalisme

2.0	PROFESSIONNALISME	Généralist e	Cardiaque	Vasculair e
2.1	Exigences légales et éthiques			
2.1.1	Se conformer aux lois et aux règlements provinciaux et fédéraux pertinents.	C	C	C
2.1.2	Respecter le champ de pratique et le code d'éthique professionnels pertinents.	C	C	C
2.1.3	Se conformer aux exigences de l' organisme de réglementation provincial, y compris les normes de pratique en vigueur et les lignes directrices pour la prévention de la violence sexuelle.	C	C	C
2.1.4	Décrire la structure et la fonction des organismes de réglementation de l'échographie, des syndicats et associations.	A	A	A
2.2	Responsabilités professionnelles			
2.2.1	Créer un environnement qui respecte la dignité et la pudeur du client.	C	C	C
2.2.2	Vérifier l'identité du client.	C	C	C
2.2.3	Protéger les renseignements personnels et la confidentialité du client.	C	C	C
2.2.4	Obtenir et maintenir un consentement éclairé en tout temps.	C	C	C
2.2.5	Vérifier que la procédure demandée est corrélée avec les antécédents cliniques et à la présentation du client.	C	C	C
2.2.6	Vérifier la préparation du client en fonction de l'examen demandé.	C	C	C
2.2.7	Évaluer et aborder les contre-indications aux procédures.	C	C	C
2.2.8	Déterminer s'il faut un accompagnateur.	C	C	C
2.2.9	Déceler les données échographiques urgentes et y réagir.	C	C	C
2.2.10	Identifier les exceptions aux protocoles et aux procédures établies et s'y adapter.	C	C	C
2.2.11	Exercer la profession en tenant compte des limites de ses connaissances, de ses compétences et de son jugement personnels.	C	C	C
2.2.12	Demander conseil au besoin.	C	C	C
2.2.13	Démontrer la responsabilité de ses décisions et de ses actions.	C	C	C
2.3	Comportement professionnel			
2.3.1	Maintenir des limites personnelles appropriées avec les clients, leurs familles, les collègues et le public.	C	C	C
2.3.2	Bâtir la relation échographe-client.	C	C	C

2.0	PROFESSIONNALISME	Généralist e	Cardiaque	Vasculair e
2.3.3	Dispenser des soins de manière à respecter la diversité.	C	C	C
2.3.4	Décrire les rôles inter/intra-professionnels fréquemment rencontrés en milieu de travail.	A	A	A
2.3.5	Collaborer avec les membres de l'équipe inter/intra-professionnelle pour optimiser les soins aux clients.	S	S	S
2.3.6	Partager ses connaissances avec les clients, les collègues, les étudiants et d'autres membres de l'équipe des soins de la santé.	C	C	C
2.3.7	Émettre et recevoir de la rétroaction constructive de manière professionnelle.	C	C	C
2.3.8	Reconnaître les événements indésirables , y réagir et les divulguer.	A	A	A
2.3.9	Décrire la responsabilité professionnelle .	A	A	A
2.4	Responsabilité sociale			
2.4.1	Démontrer une pratique culturellement sécuritaire .	C	C	C
2.4.2	Faire preuve d' humilité culturelle .	C	C	C
2.4.3	Pratiquer l' antiracisme .	C	C	C
2.4.4	Adopter des pratiques qui intègrent les connaissances autochtones afin de s'aligner sur les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada .	C	C	C
2.4.5	Offrir des soins inclusifs et sécuritaires en fonction des facteurs relatifs au client, y compris les déterminants de la santé .	C	C	C
2.5	Développement professionnel			
2.5.1	S'adonner à l'autoréflexion pour évaluer de manière critique son rendement et établir des objectifs d'amélioration personnelle.	C	C	C
2.5.2	Consolider et appliquer à sa pratique des études de recherches pertinentes évaluées par des pairs.	A	A	A
2.5.3	Décrire l'importance du développement professionnel continu.	A	A	A
2.5.4	Décrire les enjeux actuels et émergents dans le domaine de la santé qui sont pertinents à la pratique de l'échographie.	A	A	A
2.5.5	Décrire les progrès technologiques émergents dans le domaine de l'échographie.	A	A	A
2.5.6	Appliquer les fondements de la recherche scientifique .	A	A	A
2.5.7	Recenser des occasions d'amélioration continue de la qualité et (ou) d'innovations.	A	A	A

3. Évaluation et imagerie

3.0	ÉVALUATION ET IMAGERIE	Généraliste	Cardiaque	Vasculaire
3.1	Planification de l'examen			
3.1.1	Évaluer pour dépister des signes et des symptômes de maladie.	C	C	C
3.1.2	Interpréter les antécédents cliniques, les signes, les symptômes et autres données pertinentes.	C	C	C
3.1.3	Corréler les résultats d'autres tests diagnostiques pertinents .	A	A	A
3.1.4	Intégrer les connaissances de l'anatomie et des processus des maladies.	C	C	C
3.1.5	Formuler des stratégies de balayage échographique.	C	C	C
3.2	Utilisation de l'équipement			
3.2.1	Appliquer les principes de la physique à l'imagerie échographique.	C	C	C
3.2.2	Saisir les renseignements du client.	C	C	C
3.2.3	Sélectionner la sonde et les paramètres appropriés en tenant compte des facteurs relatifs au client, de la structure à examiner et des raisons particulières pour l'examen.	C	C	C
3.2.4	Sélectionner les valeurs prédéfinies optimales.	C	C	C
3.2.5	Préparer l'électrocardiogramme (ECG).		C	
3.2.6	Orienter et manipuler la sonde.	C	C	C
3.2.7	Surveiller les indices affichés sur l'écran de l'appareil et ajuster la puissance selon le principe « le plus faible qu'il soit raisonnablement possible d'atteindre » (ALARA).	C	C	C
3.2.8	Ajuster les contrôles de l'instrument afin d' optimiser l'image.	C	C	C
3.2.9	Identifier les artéfacts.	C	C	C
3.2.10	Annoter les images conformément aux protocoles institutionnels.	C	C	C
3.2.11	Utiliser des progiciels de calcul.	C	C	C
3.3	Examen (voir les annexes)			
3.3.1	Réaliser un examen échographique des structures d'intérêt en appliquant ses connaissances des principes de l'échographie, de l' instrumentation et des techniques.	C	C	C
3.3.2	Sélectionner la fenêtre acoustique optimale.	C	C	C
3.3.3	Optimiser la position du client.	C	C	C
3.3.4	Utiliser des techniques de respiration pour optimiser l'examen ultrasonique.	C	C	C
3.3.5	Interroger l'anatomie dans les plans de coupe requis.	C	C	C

3.0	ÉVALUATION ET IMAGERIE	Généraliste	Cardiaque	Vasculaire
3.3.6	Évaluer les images pour l'orientation, l'identification, l'étiquetage et la qualité diagnostique.	C	C	C
3.3.7	Obtenir des images diagnostiques.	C	C	C
3.3.8	Reconnaître l'apparence échographique des structures normales.	C	C	C
3.3.9	Faire la distinction entre les artéfacts et les variantes normales en comparaison avec les trouvailles anatomiques et pathologiques.	C	C	C
3.3.10	Reconnaître les trouvailles anormales, enquêter à ce sujet et les documenter.	C	C	C
3.3.11	Modifier le déroulement de l'examen en fonction des preuves échographiques, de l'information clinique et des facteurs relatifs au client.	C	C	C
3.3.12	S'assurer que tous les volets applicables de l'examen sont complets.	C	C	C
3.3.13	Reconnaître les limites de l'équipement.	C	C	C
3.3.14	Reconnaître les limites techniques.	C	C	C
3.4	Techniques d'évaluation connexes			
3.4.1	Prendre la tension artérielle.		S	S
3.4.2	Palper les régions d'intérêt.	C		C
3.4.3	Évaluer la réponse aux manœuvres dynamiques .	C	C	C
3.4.4	Effectuer des mises sous intraveineuses.		S	S
3.4.5	Décrire le rôle de l'échographiste dans l'assistance aux procédures interventionnelles .	A	A	A
3.4.6	Décrire le rôle de l'échographiste dans l'application de techniques d'imagerie supplémentaires .	A	A	A
3.5	Analyse technique (voir les annexes)			
3.5.1	Produire des données diagnostiques qui documentent les trouvailles échographiques.	C	C	C
3.5.2	Décrire les variables et leurs relations au sein des calculs.	A	A	A
3.5.3	Se servir du raisonnement spatial pour interpréter les images.	C	C	C
3.5.4	Identifier les résultats différentiels et établir l'ordre de priorité.	C	C	C
3.5.5	Documenter les limites relatives à la qualité et à l'exhaustivité de l'examen.	C	C	C
3.5.6	Formuler une impression technique et communiquer les trouvailles au médecin soignant.	C	C	C

4. Sécurité

4.0	SÉCURITÉ	Généraliste	Cardiaque	Vasculaire
4.1	Sécurité du client			
4.1.1	Assurer la sécurité du transport et du transfert des clients.	S	S	S
4.1.2	Assurer le positionnement sécuritaire des clients.	C	C	C
4.1.3	Évaluer la capacité du client à tolérer l'examen.	C	C	C
4.1.4	Utiliser les techniques stériles .	S	S	S
4.1.5	Adopter les meilleures pratiques en prévention et contrôle des infections .	C	C	C
4.1.6	Évaluer et surveiller l'état physique et mental du patient tout au long de l'examen et y réagir.	C	C	C
4.1.7	Réaliser l'examen en temps opportun.	C	C	C
4.1.8	Tenir compte de l' équipement périphérique du client.	A	A	A
4.1.9	Reconnaître et réagir aux situations d'urgence.	S	S	S
4.1.10	Démontrer des connaissances des soins immédiats en réanimation ou l'équivalent.	S	S	S
4.2	Autoprotection			
4.2.1	Déterminer le besoin en matière de personnel additionnel pour aider à l'examen.	C	C	C
4.2.2	Adopter les bonnes positions corporelles lors du transfert, du positionnement et du transport du client.	C	C	C
4.2.3	Appliquer les techniques ergonomiques .	C	C	C
4.2.4	Adopter des pratiques pour favoriser sa propre sécurité physique et environnementale.	C	C	C
4.2.5	Suivre les procédures normalisées pour manier et éliminer les objets pointus ou tranchants et le matériel contaminé et présentant un risque biologique.	A	A	A
4.3	Environnement de travail sécuritaire			
4.3.1	Maintenir une aire de travail propre et bien ordonnée.	C	C	C
4.3.2	Reconnaître les conditions dangereuses de l'aire de travail et y réagir.	C	C	C
4.3.3	Se tenir au courant des plans d'évacuation en cas d'incendie ou de catastrophe naturelle.	A	A	A
4.3.4	Localiser l'équipement d'urgence.	C	C	C
4.4	Entretien de l'équipement			
4.4.1	Décrire les activités liées à l'imagerie et à l'instrumentation faisant partie des essais d' assurance de la qualité .	A	A	A
4.4.2	Reconnaître la dégradation de performance de l'instrument.	A	A	A

4.0	SÉCURITÉ	Généraliste	Cardiaque	Vasculaire
4.4.3	Décrire les procédures de dépannage de base.	A	A	A

Glossaire

Terme	Définition
Équipement périphérique	Comprend (mais sans s’y limiter) l’équipement respiratoire (p. ex., bouteilles d’oxygène, ventilateurs), les dispositifs de surveillance, l’équipement de soins à domicile et d’hygiène (p. ex., cathéters), les aides à la mobilité (p. ex., fauteuil roulant, déambulateur), les pompes à perfusion, etc.
Techniques d’imagerie supplémentaires	Comprennent (mais sans s’y limiter) la déformation, l’imagerie 3D, l’imagerie 4D, les épreuves d’effort, les tests physiologiques, l’imagerie microvasculaire, l’élastographie, l’échographie avec injection de contraste (CEUS), l’échographie mammaire automatisée (ABUS), etc.
Événements indésirables	Une complication non intentionnelle qui survient pendant les soins médicaux et qui cause un préjudice au client.
Antiracisme	Le processus actif d’identification, de mise en question et d’élimination du racisme en modifiant les pratiques et les attitudes afin de promouvoir l’équité raciale et de créer des environnements inclusifs.
Soins immédiats en réanimation	Comprend l’évaluation initiale, le maintien des voies respiratoires et la réanimation cardiopulmonaire (RCP).
Langage corporel	Une communication non verbale où les pensées, les intentions ou les émotions sont exprimées par le comportement, notamment les expressions du visage, la posture, les gestes, le mouvement des yeux, le toucher et l’utilisation de l’espace. Un langage corporel professionnel et compatissant allie confiance et chaleur, favorisant une communication efficace tout en faisant preuve d’empathie et de compréhension.
Code d’éthique	Un code de responsabilité professionnelle, qui définit les questions difficiles et les décisions difficiles qu’il faut bien souvent prendre et décrit clairement quelle conduite est considérée comme étant « éthique » ou « correcte » ou « convenable » dans les circonstances.
Collaborer	Travailler conjointement dans le cadre d’une activité quelconque.
Se conformer	Agir selon des normes particulières ou s’y conformer.
Corrélation, corrélér	Établir une relation réciproque.
Humilité culturelle	Un processus d’auto-réflexion visant à comprendre les préjugés personnels et systémiques, ainsi qu’à développer et maintenir des démarches et des relations respectueuses fondées sur la confiance mutuelle.

Terme	Définition
Pratique culturellement sécuritaire	Fondée sur un engagement respectueux qui reconnaît les déséquilibres de pouvoir inhérents au système de santé et s’efforce de les corriger. Cela crée un environnement exempt de racisme et de discrimination, où les gens se sentent en sécurité lorsqu’ils reçoivent des soins de santé.
Déterminants de la santé	Incluent le revenu et le statut social, l’emploi et les conditions de travail, l’éducation et la littératie, les expériences d’enfance, les environnements physiques, les soutiens sociaux et les capacités d’adaptation, les comportements sains, l’accès aux services de santé, la biologie et le patrimoine génétique, le genre, la culture et la race ou le racisme.
Différencier (faire la différence)	Reconnaître ou établir ce qui fait qu’une personne ou un objet est différent.
Manœuvres dynamiques	Techniques utilisées pour provoquer une réponse (p. ex., Valsalva, reniflement, toux, accroupissement, percussion de l’artère temporelle, augmentation, pression/compression). On peut aussi parler de « manœuvres provocatrices ».
Ergonomie	La science de la conception du lieu de travail, en tenant compte des capacités et des limites du travailleur. Un processus d’amélioration de l’ergonomie systématique élimine les facteurs de risques qui mènent à des blessures musculo-squelettiques et favorise un meilleur rendement et une plus grande productivité humaine.
Progrès technologiques émergents	Innovations qui améliorent l’exactitude, l’accessibilité, l’efficacité et les résultats pour les patients. Ils comprennent (mais sans s’y limiter) des méthodes d’imagerie améliorées, des applications orientées sur l’intelligence artificielle (IA), des technologies de balayage à distance, etc.
Fondements de la recherche scientifique	Comprend : <ul style="list-style-type: none"> · la pensée critique, l’idéation et l’innovation · La littératie scientifique (la capacité de reconnaître, d’accéder et d’évaluer de manière critique la littérature évaluée par des pairs) · La capacité de décrire et comparer les méthodes de recherche scientifique (quantitative, qualitative, mixte) appliquées à des questions de pratique et (ou) de recherche en échographie · La compréhension des propriétés des mesures et des techniques fondamentales utilisées pour évaluer la fiabilité et la validité des mesures · La connaissance des résultats diagnostiques utilisés en recherche tels que la sensibilité, la spécificité, etc.
Prévention et contrôle des infections	Des démarches scientifiques et des solutions pratiques conçues pour prévenir les torts causés par une infection chez des clients et des travailleurs de la santé. Elles sont fondées sur les maladies infectieuses, l’épidémiologie, les sciences sociales et le renforcement du système de santé. Cela inclut des précautions universelles pour les soins aux clients, ainsi que pour le nettoyage et le retraitement des équipements.
Instrumentation	Composants de base de l’équipement échographique qui permet de s’acquitter des fonctions principales.

Terme	Définition
Inter/intra-professionnel	Soins fournis par l'entremise d'une collaboration entre échographistes et autres professionnels de la santé (interprofessionnels) ou d'une collaboration entre échographistes (intraprofessionnels).
Interroger	Examiner ou faire enquête.
Procédures interventionnelles	Interventions pour le diagnostic ou le traitement impliquant une incision quelconque, une ponction, la pénétration d'une cavité de l'organisme ou l'utilisation d'énergie ionisante, électromagnétique ou acoustique.
Modifier	Apporter des changements partiels ou mineurs (à quelque chose), habituellement pour l'améliorer ou le rendre moins extrême.
Communication non verbale	Communication sans utiliser le langage parlé (voir « langage corporel »).
Optimiser	Rendre quelque chose aussi bon ou aussi efficace que possible.
Client	Également appelé patient.
Facteurs relatifs aux clients	Comprennent (mais sans s'y limiter) l'âge, la corpulence, les différences linguistiques et culturelles, le statut cognitif et émotionnel, la mobilité, etc.
Sécurité du client	La prévention, chez les clients, d'erreurs et d'effets négatifs associés aux soins de santé.
Principes de la physique	Principes scientifiques qui influencent l'utilisation clinique de l'échographie, y compris (mais sans s'y limiter) la fréquence, les harmoniques, l'impédance, l'atténuation, la réfraction, la gamme dynamique, etc.
Protection des renseignements personnels et confidentialité	Lois et politiques nationales, provinciales et institutionnelles/de l'employeur régissant de près la protection des renseignements personnels des clients et la liberté d'accès à l'information pour les dossiers médicaux dans l'ensemble des compétences canadiennes. Il incombe à l'échographiste de connaître l'ensemble des lois et des politiques s'appliquant à son lieu de travail. Une infraction à ces lois et politiques peut entraîner l'imposition de mesures disciplinaires. Les enquêtes sur les infractions à ces lois et à ces politiques ne sont pas la responsabilité d'Échographie Canada et devraient être confiées à l'autorité responsable concernée du lieu de travail ou du gouvernement provincial. Des liens vers les normes provinciales se trouvent dans les Lignes directrices de pratique professionnelle et politiques d'Échographie Canada.
Responsabilité professionnelle	Obligations devant la loi découlant des erreurs d'un professionnel, d'actes négligents ou d'omissions pendant toute la durée de la pratique de son métier.
Législation provinciale et fédérale	Un ensemble de lois adoptées par un gouvernement.
Assurance de la qualité	Le maintien d'un degré souhaité de qualité par rapport à un service ou à un produit, surtout en portant attention à chaque étape du processus d'exécution ou de production.
Règlement(s)	Un acte législatif selon lequel il faut un permis pour travailler dans une profession de la santé.

Terme	Définition
Organismes de réglementation	Un organisme du secteur public provincial créé ou mandaté en vertu d'un acte législatif lié à une profession de santé afin d'assurer la conformité aux dispositions de la loi et dans le cadre de l'exécution de son mandat.
Tests diagnostiques pertinents	Inclut (mais sans s'y limiter) les analyses sanguines et les examens en radiographie, tomodensitométrie, médecine nucléaire et imagerie en résonance magnétique.
Champ de pratique	Décrit les procédures, actions et processus qu'un praticien des soins de santé est autorisé à accomplir, selon les modalités de son autorisation de pratique professionnelle. Dans le cas d'une profession non réglementée, le champ de pratique est bien souvent dicté par l'organisation professionnelle nationale représentant les praticiens et conférant des titres de compétence à ces derniers. On peut voir le champ de pratique d'Échographie Canada dans les Lignes directrices de pratique professionnelle et politiques d'Échographie Canada.
Responsabilité sociale	L'obligation éthique d'une personne d'agir d'une manière qui profite à la société dans son ensemble. Cela implique de prendre des décisions et des mesures qui favorisent le bien-être social, la durabilité environnementale et des pratiques commerciales éthiques.
Raisonnement spatial	Une catégorie d'aptitudes au raisonnement qui se rapporte à la capacité de conceptualiser des objets en trois dimensions et de tirer des conclusions au sujet de ces objets à partir de renseignements limités.
Normes de pratique	Les normes de pratique sont le cadre qui permet de mesurer la qualité des soins et des services, des pratiques jugées essentielles à la prestation de soins de qualité supérieure; de concert avec les énoncés de compétence de début de carrière, ces normes de pratique sont utilisées par les formateurs pour concevoir des programmes de formation/éducation et des évaluations de la pratique.
Technique stérile	Un ensemble de pratiques et de procédures spécifiques effectué afin de rendre l'équipement et les aires de travail libres de microorganismes, tout en assurant le maintien de cette stérilité.
Impression technique	Une forme de communication entre un échographiste et le médecin soignant. On peut voir l'énoncé de position complet d'Échographie Canada dans les Lignes directrices de pratique professionnelle et politiques d'Échographie Canada.
Commission de vérité et réconciliation du Canada	https://nctr.ca/a-propos/histoire-de-la-cvr/commission-de-verite-et-reconciliation-du-canada/?lang=fr

Annexes



Annexe A : Techniques d'examen pour l'échographiste généraliste – OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE			TECHNIQUE		
Trimestre GYN et/ou OB		STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE	Évaluation en temps réel	Évaluation Doppler	Mesure (2D et/ou Doppler)
A1	GYN, 1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Annexes	C		
A2	GYN	Intestin	C		
A3	GYN, 1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Col de l'utérus	C		
A4	GYN, 1 ^{er}	Culs-de-sac	C		
A5	GYN, 1 ^{er}	Endomètre	C	C	C
A6	GYN, 1 ^{er}	Trompes de Fallope	C		
A7	GYN	Muscles et ligaments	A		
A8	GYN, 1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Ovaires	C	C	C
A9	GYN, 1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Vessie	C		
A10	GYN, 1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Reins	C		
A11	GYN, 1 ^{er}	Utérus	C	A	C
A12	GYN, 1 ^{er}	Vagin	C		
A13	GYN, 3 ^e	Vaisseaux utérins	A	A	
Âge foetal/croissance foetale					
A14	1 ^{er}	Diamètre moyen du sac	C		C
A15	1 ^{er}	Longueur crano-caudale	C		C
A16	2 ^e , 3 ^e	Circonférence abdominale	C		C
A17	2 ^e , 3 ^e	Diamètre bipariétal	C		C
A18	2 ^e , 3 ^e	Longueur du fémur	C		C
A19	2 ^e , 3 ^e	Circonférence de la tête	C		C
A20	2 ^e , 3 ^e	Humérus	C		A
Tête du foetus					
A21	2 ^e , 3 ^e	Corne antérieure – ventricules	C		A
A22	2 ^e , 3 ^e	Atrium des ventricules latéraux	C		
A23	2 ^e , 3 ^e	Cavum septi pellucidi	C		
A24	2 ^e , 3 ^e	Cervelet	C		C
A25	2 ^e , 3 ^e	Vaisseaux cérébraux	A	A	A

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE			TECHNIQUE		
Trimestre GYN et/ou OB		STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE	Évaluation en temps réel	Évaluation Doppler	Mesure (2D et/ou Doppler)
A26	2 ^e , 3 ^e	Plexus choroïde	C		
A27	2 ^e , 3 ^e	Grande citerne (citerne cérébello-	C		C
A28	2 ^e , 3 ^e	Faux du cerveau	C		
A29	2 ^e , 3 ^e	Crâne	C		
A30	2 ^e , 3 ^e	Thalamus	C		
A31	2 ^e , 3 ^e	Troisième ventricule	C		
Colonne vertébrale					
A32	1 ^{er}	Développement général de la	C		
A33	2 ^e , 3 ^e	Colonne cervicale	C		
A34	2 ^e , 3 ^e	Colonne thoracique	C		
A35	2 ^e , 3 ^e	Colonne lombaire	C		
A36	2 ^e , 3 ^e	Colonne sacrée	C		
Face (figure) du fœtus					
A37	2 ^e , 3 ^e	Profil facial	C		
A38	2 ^e , 3 ^e	Palais	A		
A39	2 ^e , 3 ^e	Bouche/lèvres	C		
A40	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Os nasaux	C		A
A41	2 ^e , 3 ^e	Orbites	C		A
Cou du fœtus					
A42	1 ^{er}	Clarté nucale	C		A
A43	2 ^e , 3 ^e	Pli nuchal	C		C
Poitrine/thorax du fœtus					
A44	2 ^e , 3 ^e	Diaphragme	C		
A45	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Poumons	C		
A46	2 ^e , 3 ^e	Forme thoracique	C		
Cœur du fœtus					
A47	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Rythme cardiaque du fœtus	C		C
A48	2 ^e , 3 ^e	Situs	C		
A49	2 ^e , 3 ^e	Dimensions	C		
A50	2 ^e , 3 ^e	Axe	C		

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE		TECHNIQUE			
Trimestre GYN et/ou OB	STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE	Évaluation en temps réel	Évaluation Doppler	Mesure (2D et/ou Doppler)	
A51	2 ^e , 3 ^e	Cœur fœtal à 4 chambres	C		
A52	2 ^e , 3 ^e	Crosse de l'aorte	C		
A53	2 ^e , 3 ^e	Arche ductale	A		
A54	2 ^e , 3 ^e	Septum interventriculaire	C		
A55	2 ^e , 3 ^e	Voies d'évacuation	C		
A56	2 ^e , 3 ^e	Vue à trois vaisseaux	C		
Abdomen du fœtus					
A57	2 ^e , 3 ^e	Glandes surrénales	C		
A58	2 ^e , 3 ^e	Aorte	C		
A59	2 ^e , 3 ^e	Intestin	C		
A60	2 ^e , 3 ^e	Vésicule biliaire	C		
A61	2 ^e , 3 ^e	Reins	C		C
A62	2 ^e , 3 ^e	Foie	C		
A63	2 ^e , 3 ^e	Bassin rénal	C		C
A64	2 ^e , 3 ^e	Rate	C		
A65	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Estomac	C		
Cordon ombilical et placenta					
A66	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Cordon ombilical	C		
A67	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Insertion fœtale	C	A	
A68	2 ^e , 3 ^e	Insertion placentaire	C	A	
A69	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Placenta	C		A
A70	2 ^e , 3 ^e	Vaisseaux du cordon ombilical	C	C	C
Bassin du fœtus					
A71	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Vessie	C		
A72	2 ^e , 3 ^e	Organes génitaux	C		
Peau du fœtus					
A73	2 ^e , 3 ^e	Contour	C		
A74	2 ^e , 3 ^e	Épaisseur	C		
Appareil musculo-squelettique					
A75	1 ^{er}	Développement général des	C		

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE			TECHNIQUE		
Trimestre GYN et/ou OB		STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE	Évaluation en temps réel	Évaluation Doppler	Mesure (2D et/ou Doppler)
A76	2 ^e , 3 ^e	Pieds	C		
A77	2 ^e , 3 ^e	Fémurs	C		A
A78	2 ^e , 3 ^e	Péronés	C		A
A79	2 ^e , 3 ^e	Mains	C		
A80	2 ^e , 3 ^e	Humérus	C		A
A81	2 ^e , 3 ^e	Radius	C		A
A82	2 ^e , 3 ^e	Côtes	C		
A83	2 ^e , 3 ^e	Tibias	C		A
A84	2 ^e , 3 ^e	Ulnas (cubitus)	C		A
Détermination de :					
A85	2 ^e , 3 ^e	Liquide amniotique	C		C
A86	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Chorionicité	C		
A87	2 ^e , 3 ^e	Longueur du col de l'utérus	C		C
A88	2 ^e , 3 ^e	Position du fœtus	C		
A89	2 ^e , 3 ^e	Présentation du fœtus	C		
A90	1 ^{er} , 2 ^e , 3 ^e	Nombre de fœtus	C		
A91	2 ^e , 3 ^e	Relation du placenta à l'orifice	C	C	C
Autre					
A92	1 ^{er}	Sac vitellin	C		C
A93	1 ^{er}	Sac gestationnel	C		
A94	1 ^{er}	Pôle fœtal	C		
A95	3 ^e	Mouvement respiratoire du fœtus	C		
A96	3 ^e	Mouvement du fœtus	C		
A97	3 ^e	Tonus du fœtus	C		

Annexe B : Techniques d'examen pour l'échographiste généraliste – ABDOMEN

ABDOMEN		TECHNIQUE		
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps	Évaluation Doppler	Mesure
B1	Aorte abdominale	C	A	C
B2	Paroi abdominale	C		
B3	Fosses surrénales	C		
B4	Tronc cœliaque	C		
B5	Poitrine et thorax	A		
B6	Artères iliaques communes	C	A	C
B7	Veines iliaques communes	A	A	
B8	Veine cave inférieure	C	C	
B9	Pancréas	C		
B10	Cavité péritonéale, rétropéritonéale	C		
B11	Rate	C		C
B12	Veine splénique	C	C	
B13	Artère mésentérique supérieure	C		
Système biliaire				
B14	Vésicule biliaire	C	A	C
B15	Canal hépatique commun	C		A
B16	Canal cholédoque	C		C
B17	Canal cystique	C		
B18	Canal pancréatique	C		C
B19	Canaux intra-hépatiques	C		
Tube digestif				
B20	Appendice	S	A	S
B21	Intestin grêle	A		
B22	Gros intestin	A		
B23	Estomac	A		
Voies urinaires				
B24	Reins	C	S	C
B25	Artères rénales	S	S	S
B26	Veines rénales	S	S	S

ABDOMEN		TECHNIQUE		
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps	Évaluation Doppler	Mesure
B27	Uretère	C		
B28	Vessie	C	S	C
B29	Prostate	C		C
B30	Vésicules séminales	C		A
Foie				
B31	Foie	C		C
B32	Veines hépatiques	C	C	
B33	Artère hépatique	C	C	
B34	Veines portes	C	C	C

Annexe C : Techniques d'examen pour l'échographiste généraliste – STRUCTURES SUPERFICIELLES

STRUCTURES SUPERFICIELLES		TECHNIQUE		
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps réel	Évaluation Doppler	Mesure (2D et/ou Doppler)
C1	Sein	A		
C2	Canal inguinal	A		
C3	Tissus superficiels	S		
C4	Ganglions lymphatiques	C	A	A
Cou				
C5	Glandes salivaires	A		
C6	Parathyroïde	A		
C7	Thyroïde	C	C	C
C8	Compartiments du cou	C		
Scrotum				
C9	Épididyme	C	C	
C10	Testicules	C	C	C
C11	Paroi du scrotum	C	A	A
C12	Cordon spermatique	C	A	A
C13	Sac scrotal	C		
C14	Plexus pampiniforme	C	A	A

Annexe D : Techniques d'examen pour l'échographiste généraliste – VEINES PÉRIPHÉRIQUES

VEINES PÉRIPHÉRIQUES		TECHNIQUE	
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps	Évaluation Doppler
Veines périphériques, extrémité supérieure, pour TVP			
D1	Veine jugulaire	S	S
D2	Veine brachio-céphalique	S	S
D3	Veine subclavière	S	S
D4	Veine axillaire	S	S
D5	Veine brachiale	S	S
D6	Veine basilique	S	S
D7	Veine céphalique	S	S
Veines périphériques, extrémité inférieure, pour TVP			
D8	Veine fémorale commune	C	C
D9	Veine fémorale	C	C
D10	Veine poplitée	C	C
D11	Jonction saphéno-fémorale	C	C
D12	Jonction saphéno-poplitée	C	C
D13	Fosse poplitée	C	
D14	Veines profondes du mollet	C	C
D15	Veine cave inférieure	A	A
D16	Veines iliaques	C	C

Annexe E : Techniques d'examen pour l'échographiste cardiaque

CARDIAQUE		TECHNIQUE							
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation 2D en temps réel	Mesure (2D)	Mode M	Mesure – mode M	Évaluation par Doppler couleur	Évaluation par Doppler pulsé (DP)	Évaluation par Doppler à onde continue	Évaluation par Doppler des tissus
E1	Situs abdominal	C							
E2	Position cardiaque	C							
E3	Poitrine et thorax (adjacent, extra-cardiaque)	C							
E4	Vaisseaux coronaires	A	A			A			
E5	Veines hépatiques	C				C	C		
E6	Voies d'évacuation	C	C			C	C	C	
E7	Veines pulmonaires	C				C	C		
E8	Couches de la paroi (endo, myo, péricarde)	C	C	S	S				
E9	Segments de la paroi	C	C	S					
Aorte									
E10	Crosse et branches	C	C			C			
E11	Ascendante	C	C			C		C	
E12	Descendante	C	C			C	C	C	
E13	Racine	C	C	S	S	C			
Atrium									
E14	Gauche	C	C	S	S	C			
E15	Droit	C	C			C			
E16	Auricule gauche	C							
E17	Auricule droite	A							
Artère pulmonaire									
E18	Artère pulmonaire	C	S			C	C	C	
E19	Bifurcation	C				A	A	C	
Septum									

CARDIAQUE		TECHNIQUE							
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation 2D en temps réel	Mesure (2D)	Mode M	Mesure – mode M	Évaluation par Doppler couleur	Évaluation par Doppler pulsé (DP)	Évaluation par Doppler à onde continue	Évaluation par Doppler des tissus
E20	Auriculaire	C				C	C	C	
E21	Ventriculaire	C	C	S	S	C	C	C	
Valves									
E22	Aortique	C		C		C		C	
E23	Mitrale	C	S	C		C	C	C	
E24	Mitrale (anneau)	C							C
E25	Pulmonaire	C				C		C	
E26	Tricuspide	C				C	C	C	
E27	Tricuspide (anneau)	C		C	C				C
Veine cave									
E28	Inférieure	C	C	S		C			
E29	Supérieure	A				A			
Ventricules									
E30	Gauche	C	C	S	S	C			
E31	Droit	C	C	S	S	C			

Annexe F : Techniques d'examen pour l'échographiste vasculaire

VASCULAIRE		TECHNIQUES			
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps réel	Mesure	Évaluation Doppler	Tests indirects (photopléthysmographie,
Abdominal vasculaire					
F1	Aorte	C	C	C	
F2	Tronc cœliaque	C	S	S	
F3	Artère hépatique	C	C	C	
F4	Artère mésentérique supérieure	C	S	S	
F5	Veine mésentérique supérieure	S	S	S	
F6	Artère mésentérique inférieure	S	S	S	
F7	Veine mésentérique inférieure	S	S	S	
F8	Artère rénale	S	S	S	
F9	Veines rénales	S	S	S	
F10	Veines hépatiques	C	C	C	
F11	Veines portes	C	C	C	
F12	Artère splénique	S	S	S	
F13	Veine splénique	C	C	C	
F14	Veine cave inférieure	C	C	C	
F15	Artères iliaque external	C	C	C	
Cérébrovasculaire					
F16	Artère carotide commune	C	C	C	
F17	Artère carotide interne	C	C	C	
F18	Artère carotide externe	C	C	C	
F19	Artère vertébrale	C	C	C	
F20	Artère subclavière	C	C	C	
F21	Tronc artériel brachiocéphalique	C	C	C	
F22	Artères intracrâniennes	A	A	A	
Artères périphériques, extrémité					
F23	Tronc artériel brachiocéphalique	S	S	S	
F24	Artère subclavière	S	S	S	

VASCULAIRE		TECHNIQUES			
STRUCTURE/CARACTÉRISTIQUE		Évaluation en temps réel	Mesure	Évaluation Doppler	Tests indirects (photopléthysmographie,
F25	Artère axillaire	S	S	S	
F26	Artère brachiale	S	S	S	A
F27	Artères des avant-bras	S	S	S	A
Artères périphériques, extrémité					
F28	Artères iliaque external	S	S	S	
F29	Artère fémorale commune	S	S	S	A
F30	Artère fémorale	S	S	S	A
F31	Artère poplitée	S	S	S	A
F32	Artères du mollet	S		S	A
Veines périphériques, extrémité					
F33	Veine jugulaire	C		C	
F34	Veine brachio-céphalique	C		C	
F35	Veine subclavière	C		C	
F36	Veine axillaire	C		C	
F37	Veine brachiale	C	C	C	
F38	Veines des avant-bras	C	C	C	
F39	Veine basilique	C	C	C	
F40	Veine céphalique	C	C	C	
Veines périphériques, extrémité					
F41	Veines iliaques	C		C	
F42	Veine fémorale commune	C		C	
F43	Veine fémorale	C		C	
F44	Veine poplitée	C		C	
F45	Veines du mollet	C		C	
F46	Veines saphènes	C	C	C	
F47	Veines perforantes	A	A	A	
F48	Valves	S		S	
Greffes et endoprothèses					
F49	Greffes et endoprothèses	A	A	A	

Création et validation du Profil de compétences nationales

Le Profil de compétences nationales (PCN) a été créé et validé de nouveau par des comités d'experts formés de praticiens et d'enseignants/formateurs qui ont répondu à des sondages nationaux auprès d'échographistes praticiens et d'employeurs. On a apporté des modifications à chacune des versions, selon les commentaires obtenus des utilisateurs et des changements au niveau de la pratique à l'échelle nationale.

- Publiés la première fois en 2003
- Version 4.2, en 2008
- Version 5.0, en 2013
- Version 5.1, en 2018
- Version 6.0, en 2019
- Version 6.1, en 2021
- Version 7.0, en 2025

Le processus pour la revalidation la plus récente est le suivant :

- Consultation avec des programmes d'études agréés en médecine diagnostique afin de recueillir des commentaires sur la version 6.1 du PCN (suggestions pour des changements à des compétences précises ou à leurs milieux d'évaluation) ainsi que sur les tendances ou les changements de pratique à prendre en considération lors de la mise à jour du PCN.
- Consultation avec les organismes de réglementation provinciaux afin de recueillir des commentaires concernant les exigences réglementaires et les normes de pratique à prendre en considération lors de la mise à jour du PCN.
- Énumération des nouvelles compétences proposées, reformulation par souci de clarté et ajustements au contexte d'évaluation selon la rétroaction des intervenants et les connaissances et l'expérience des membres du Comité directeur chargé de la revalidation.
- Établissement, par le Comité directeur chargé de la revalidation du PCN, de critères pour les sondages.
- Sondage auprès des praticiens au sujet de la fréquence d'utilisation, de l'importance des compétences sélectionnées et des attentes par rapport aux compétences de début de carrière.
- Sondage auprès des employeurs au sujet des exigences actuelles et futures en matière de compétences que doivent posséder les échographistes en début de carrière.
- Préparation d'un PCN mis à jour (version 7.0) par le Comité directeur chargé de la revalidation du PCN en fonction de l'information obtenue grâce aux sondages.

- Consultation des intervenants concernant la version 7.0 du PCN.
- Approbation du document par le conseil d'administration d'Échographie Canada. Le calendrier de mise en œuvre de la version 7.0 a été fixé par les intervenants enseignants/formateurs et Échographie Canada.

Remerciements

La mise à jour et la revalidation du Profil de compétences nationales (PCN) pour la version 7.0 ont été rendues possibles grâce à la collaboration de nombreuses personnes et organisations.

Un Comité directeur spécialisé de partout au Canada a fourni des commentaires, une orientation, de l'expertise et des conseils à chaque étape du projet. Le comité directeur comprenait les membres suivants :

Rob Dima, PhD, DMS, CRGS

Margie MacDonald, CRGS, CRCS

Lise Melanson, CRGS

Jane Brazeau - St. Germain, DMS, CRGS, CRCS

Dustin Pendergast, CRGS

Carmen Puchyr, CRGS, CRVS, CRCS

Justin Tait, CRCS

Kelly Piasentin, PhD, consultante en projet

Échographie Canada tient à exprimer sa gratitude : (a) aux programmes d'études en échographie et aux organismes de réglementation qui ont fourni une rétroaction précieuse pour la mise à jour des compétences, (b) aux organisations qui ont fourni des données issues de sondages sur les exigences actuelles et futures pour les échographistes en début de carrière, et (c) aux centaines d'échographistes en exercice à travers le Canada qui ont répondu de manière réfléchie au sondage auprès des praticiens. Ces contributions ont permis que le PCN mis à jour soit à la fois valide et ancré dans les réalités de la pratique quotidienne.