



RÉSIDENT JUNIOR DE MÉDECINE INTERNE **STAGE EN CARDIOLOGIE IUCPQ**

Bienvenue parmi nous. Vous débutez aujourd'hui un stage de cardiologie adulte à l'Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie de Québec (IUCPQ). Nous sommes le centre tertiaire/quaternaire de référence en cardiologie de la région et tout l'Est du Québec, desservant une population d'environ 2 millions. Vous aurez donc l'opportunité de rencontrer une grande diversité de pathologies cardiaques. Vous aurez accès aussi aux modalités d'investigations et d'interventions les plus récentes dans le domaine. Plus de 35 cardiologues et résidents seniors inscrits au programme de résidence de cardiologie sauront optimiser l'expérience de cet environnement fertile et enrichissant. Nous espérons que votre stage vous sera profitable et agréable.

Voici quelques informations qui vous seront utiles lors de votre stage. La lecture de ce document est essentielle au bon fonctionnement de votre stage.

Jour de votre arrivée :

Présentez-vous à la réunion d'accueil de la Direction de l'enseignement universitaire pour remplir les formalités d'usage. Après la rencontre, faites signaler le résident senior de cardiologie (téléphoniste au # 4666) assigné à l'unité d'enseignement ou rejoignez le au 4^e EST directement (# 4540). Celui-ci (ou celle-ci) vous prendra alors en charge et vous expliquera votre rôle pendant le stage.

Si aucun résident senior n'est en stage à l'unité d'enseignement ou s'il est absent le jour de votre arrivée, faites-moi signaler via la téléphoniste et je me ferai un plaisir de vous orienter. Si j'étais également absent ou non disponible, veuillez faire signaler directement le patron assigné à l'unité d'enseignement 1.

Je tiens à vous rencontrer dans la première semaine de votre stage (en groupe), idéalement la première journée. SVP faites-moi signaler pour planifier cette rencontre.

Fonctionnement du stage :

Un cardiologue est assigné à l'unité d'enseignement pour une période d'une semaine en rotation. L'unité coronarienne fonctionne de la même façon. Habituellement, un résident senior de cardiologie est également présent pour compléter l'équipe avec les résidents juniors et, parfois, quelques externes et stagiaires. Il existe deux unités d'enseignement : unité 1 (4^e EST) et unité 2 (6^{ème} EST). L'unité coronarienne est également située au 4^e. La répartition des effectifs s'effectue selon le nombre de

résident présent pour une période. Votre stage comportera 5 semaines d'unité d'enseignement, 4 semaines d'unité coronarienne, 2 semaines de consultation et 1 semaine de cardiologie spécialisée. L'horaire de chacun sera préétabli avant votre première journée de stage. En tout temps, le résident senior de cardiologie (si présent) agira comme coordonnateur.

Vos semaines d'unité d'enseignement :

Habituellement, 3 tournées officielles ont lieu par semaine soit les lundi, mercredi et vendredi. Les mardi et jeudi, une tournée « assise » a habituellement lieu. Chaque cardiologue a cependant sa façon personnelle de procéder. Selon votre degré d'aisance et d'autonomie, un nombre pré-déterminé de patients vous sera assigné. Veuillez également discuter de ceci à votre arrivée dans le stage avec le responsable sur place. ***Tentez de prioriser en début de journée les nouvelles admissions et les départs attendus.*** Soyez à l'aise de mentionner en cours de stage si vous trouvez que l'on vous donne trop ou pas assez de responsabilité.

Vos semaines d'unité coronarienne :

La tournée de l'unité coronarienne débute tôt le matin afin de régler rapidement les cas des patients instables. Dès votre arrivée, profitez des renseignements que vous pouvez obtenir du résident de garde la veille afin de connaître rapidement l'état des patients en cours de nuit et pour connaître les nouveaux patients arrivés dans les dernières 12 heures. Le personnel infirmier est également très expérimenté et pourra vous renseigner sur la sévérité des cas des patients et sur lequel voir en priorité. Voyez toujours les patients les plus instables en premier. Votre seconde priorité doit être de déterminer quel patient peut quitter l'unité coronarienne afin de pouvoir libérer un lit pour un nouveau patient instable. Vous verrez en cours de stage que le problème de manque de lits de soins intensifs est souvent criant dans notre hôpital.

Demandez toujours l'autorisation de votre résident senior ou de votre patron avant de libérer tout patient de l'unité coronarienne ou d'accepter tout nouveau patient.

Selon votre degré d'aisance et d'autonomie, un nombre pré-déterminé de patients vous sera assigné. Veuillez également discuter de ceci à votre arrivée dans le stage avec le responsable sur place. Soyez à l'aise de mentionner en cours de stage si vous trouvez que l'on vous donne trop ou pas assez de responsabilité. Les patients de l'unité coronarienne sont souvent très instables et sous forte médication cardio-vasculaire. Certains seront instrumentés (cardiostimulateurs temporaires, Swan-Ganz, ballon intra-aortique...). Avant d'effectuer tout changement de médication avec laquelle vous n'êtes pas familier ou de modifier les paramètres de fonctionnement de divers appareils, veuillez confirmer avec votre résident senior ou votre patron. Votre niveau d'autonomie augmentera en cours de stage. Nous apprécions grandement les résidents dynamiques et débrouillards mais nous redoutons les résidents téméraires... Selon le nombre de résidents, il est possible que des patients des soins progressifs ou du 4^{ème} ouest (post-infarctus) vous soient assignés.

La ventilation mécanique des patients de l'unité coronarienne est sous la responsabilité du Service de pneumologie. Afin de vous familiariser avec les techniques d'intubation, d'extubation, avec les gaz artériels ainsi que les ventilateurs et leur ajustement, joignez-vous à l'équipe de pneumologie lors de leur passage à l'unité coronarienne.

Les patients libérés de l'unité coronarienne sont habituellement transférés au « post-infarctus » au 4^e OUEST. Il est fort probable que la charge de travail de l'unité coronarienne vous empêchera de vous joindre à la tournée du 4^e OUEST. *Cependant, prenez l'habitude de vous informer du devenir des patients que vous avez suivis à l'unité coronarienne.* Vous pouvez, si la charge de travail de l'unité coronarienne n'est pas trop grande, vous joindre au cardiologue qui fait la tournée à l'OUEST.

Vos semaines aux consultations :

Un cardiologue est assigné aux consultations de l'urgence et change habituellement quotidiennement. Les consultations aux étages sont sous la responsabilité des patrons des unités d'enseignement 1 et 2 et de l'unité coronarienne selon les étages. La téléphoniste de l'hôpital peut vous informer concernant quel patron couvre quel étage pour les consultations hors urgence.

Votre priorité doit être donnée aux consultations de l'urgence en tout temps. Si la quantité de consultations le permet, vous pourrez aussi répondre aux consultations des étages.

Si plusieurs résidents sont en stage aux consultations en même temps, la tâche des consultations de l'urgence et des étages sera alors divisée entre eux. Après avoir rempli une consultation aux étages, faites signaler par la téléphoniste le patron responsable (la téléphoniste sait qui couvre quel étage). En tout temps, si un résident senior de cardiologie est présent dans le stage, celui-ci agira en coordonnateur.

Votre semaine de cardiologie spécialisée :

Cette semaine d'observation permettra de vous introduire et de vous familiariser quelque peu avec les différentes modalités diagnostiques et thérapeutiques ainsi que les cliniques spécialisées en cardiologie. Votre semaine se composera d'une journée en hémodynamie, une journée en échographie cardiaque, une journée en électrophysiologie, une journée en clinique de défaillance cardiaque, une demi-journée au tapis roulant et une demi-journée en résonance cardiaque.. Vous devrez être pro-actif (curieux, poser des questions ...) afin de pleinement profiter de cette période. ***Un horaire détaillé vous sera remis lors de votre stage et une signature d'un superviseur sera requise pour chaque activité. Cette feuille dûment remplie devra être remise en fin de stage.***

Tournées de fin de semaine sur les unités de soins (4^e EST, 4^e OUEST et 6^e EST) :

Vous devrez partager les tournées de fin de semaine avec les autres membres de l'équipe. Ceci doit se faire dans le respect de votre convention collective, en tenant compte de vos périodes de garde et de vos vacances, le tout dans un esprit de ***collaboration.***

Il est important de planifier qui fera les tournées de fin de semaine dès le début de stage (planifiez au moins pour 1 mois à la fois). Le résident senior de cardiologie aura la responsabilité avec vous d'élaborer une liste de tournées de fin de semaine.

Ceci doit se faire également **en accord** avec l'horaire du cardiologue attitré à l'unité d'enseignement. Comme celui-ci change à la semaine, il ne peut pas être au courant des décisions prises en son absence. Il est donc important de discuter des tournées de fin de semaine **avec le patron impliqué** afin d'éviter que celui-ci (ou vous!) ne soyez mis devant les faits accomplis et ne deviez vivre avec un conflit d'horaire. Le mot d'ordre reste : collaboration. En l'absence d'un résident senior de cardiologie durant la tournée de fin de semaine, une présence physique du cardiologue responsable est exigée pour supervision. Si un conflit survient et ne peut être résolu avec les personnes en place, veuillez me contacter rapidement. Si vous constatez que votre convention collective n'est pas respectée, SVP veuillez me contacter immédiatement.

NB : les externes et stagiaires ne peuvent effectuer de tournées seuls et doivent être supervisés sur place par un résident ou un patron car toutes leurs prescriptions doivent être contresignées.

Activités d'enseignement :

Veuillez vous référer au programme hebdomadaire d'enseignement médical publié par le secrétariat de la Direction de l'enseignement pour toutes activités d'enseignement de cardiologie (page Web DEU ou Intranet IUCPQ). Vous devez assister au « retour de la semaine » (vendredi midi) et réunions départementales (jeudi AM) de façon statutaire. Vous êtes les bienvenus à toutes réunions d'enseignement du Département multidisciplinaire de cardiologie. Vous devez également assister aux conférences d'experts invités reliées à la cardiologie.

La réunion hebdomadaire d'enseignement des unités d'enseignement du mardi matin est obligatoire (voir programme d'enseignement). Des sujets de discussion prédéterminés sont déjà prévus.

Nous vous demandons d'effectuer **une à deux présentations** lors de cette réunion hebdomadaire des unités d'enseignement pendant votre stage de trois mois sur deux sujets selon la liste fournie (voir annexe). Cette présentation devrait être d'environ 45 minutes sur Power Point pour pouvoir laisser une période de discussion d'une quinzaine de minutes. Veuillez demander l'aide de votre résident senior ou de votre patron pour vous guider dans l'élaboration de cette présentation au besoin. Acquérir des aptitudes d'enseignant pendant la résidence fait partie des objectifs du Collège Royal des Médecins (compétences CanMeds). La présentation que nous vous demandons répond à cet objectif. Des articles de référence vous seront suggérés au besoin.

NB : *Un horaire sera préétabli. Veuillez aviser rapidement d'un conflit d'horaire afin de modifier si possible celui-ci.*

Ouvrages de référence :

Un « textbook » de médecine interne tel le *Cecil* ou le *Harrison* constitue un excellent livre de référence. De plus, vous trouverez via MedLine de nombreux articles intéressants. Nous vous suggérons de vous limiter aux articles de synthèse. Divers « guidelines » sont également disponibles sur le Web (site de l'American College of Cardiology (acc.org) et de l'American Heart Association (amheart.org). Bien que ces « guidelines » soient assez volumineux, ils comportent plusieurs tableaux résumés de diverses indications de tests et de traitements qui peuvent vous être utiles. Votre résident senior et le cardiologue attitré pourront vous aider dans le choix de vos lectures.

Objectifs du stage :

Ceux-ci sont dérivés des principaux sujets couverts en cardiologie dans les textbooks de médecine interne. Vous devriez voir votre stage de cardiologie comme l'occasion de passer à travers les chapitres correspondants aux maladies cardio-vasculaires dans le *Cecil* ou le *Harrison*. Par exemple, ceci correspond à environ 200 pages dans le *Cecil* (21^e édition, pages 160-378). Chaque semaine, un thème particulier sera abordé à la réunion du mardi de l'unité d'enseignement : vous devez avoir lu **au préalable** les documents correspondants. Nous visons à ce que vous soyez capable de prendre en charge les principaux problèmes cardiaques comme interniste en première et seconde ligne.

La cardiologie est une spécialité dans laquelle beaucoup de tests diagnostiques sont effectués et dans laquelle les patients sont soumis à diverses procédures techniques. Pendant votre stage, vous devriez tenter d'accompagner votre patient lorsqu'il subit un test ou une procédure thérapeutique. Si pendant votre stage d'unité coronarienne il n'y a pas eu (ou peu) de procédures techniques (ligne artérielle, Swan-Ganz, jugulaires et sous-clavières, installation de cardio-stimulateurs temporaires, intubation, ballon intra-aortique, ponction péricardique) organisez-vous avec les membres de l'équipe de l'unité coronarienne pour qu'ils vous contactent lorsque ces techniques seront effectuées pour que vous puissiez y assister.

Les objectifs du stage sont listés en annexe.

Lendemain de garde et activités pédagogiques hors centre hospitalier :

Vous quittez en lendemain de garde en accord avec votre convention collective. Veuillez cependant aviser le patron ou les autres résidents avec qui vous deviez travailler que vous serez absent cette journée-là.

Si vous avez vu un patient instable aux étages en cours de garde, vous avez la responsabilité d'aviser le médecin traitant de l'état de ce patient avant de quitter afin qu'il soit vu en priorité. Ceci est une question de responsabilité et de professionnalisme. Si vous ne réussissez pas à rejoindre le patron ou le résident responsable de ce patient, mettez une note claire au dossier et demandez au personnel infirmier de faire signaler le patron ou le résident responsable du patient rapidement et le plus tôt possible en matinée afin qu'il soit au courant de l'état de son patient.

Si vous devez vous absenter en cours de stage pour assister à une activité pédagogique hors centre hospitalier, veuillez également aviser l'équipe avec qui vous deviez travailler.

Assurer la continuité des soins est essentielle. Si vous êtes absent en raison d'un lendemain de garde ou d'une activité pédagogique, les choses essentielles à faire et à surveiller pendant votre absence doivent ressortir clairement dans votre dernière note au dossier du patient. Une note laissée la veille de votre absence au tableau ou un transfert verbal à un de vos collègues, au résident senior ou au patron sont d'excellentes solutions pour assurer la continuité des soins de votre patient.

Dictée des dossiers :

La procédure pour dicter les dossiers vous sera expliquée à votre arrivée. Vous avez la responsabilité de dicter les dossiers des patients qui vous sont assignés. Cet exercice de synthèse fait partie de votre formation et sera prise en compte pour votre évaluation. La dictée des dossiers devrait se faire en moins de 24 heures après le départ du patient. Si pour quelque raison que ce soit, vous ne pouvez pas dicter le dossier du patient, avisez votre résident senior ou votre patron. **À votre départ à la fin du stage, il ne doit rester aucune dictée de dossier en suspens.**

Évaluation :

Votre évaluation est faite par vos patrons ± votre résident senior. L'évaluation finale est le résumé de vos évaluations partielles faites en cours de stage. Une rétroaction directe vous sera donnée continuellement pendant le stage et si nécessaire tout problème significatif vous sera mentionné sur le champ.

Il est de **VOTRE** responsabilité de faire remplir vos fiches d'évaluation. Vous devez faire remplir une fiche d'évaluation partielle par **CHAQUE** patron avec qui vous avez travaillé. Vous trouverez, ci-joint, des copies de fiche d'évaluation. Le dernier jour que vous passez avec un patron, vous faites remplir une fiche. N'attendez pas à la toute dernière journée de stage car il peut être difficile de rejoindre tous les patrons avec qui vous avez travaillé en une seule journée. Pensez-y dès le début. Assurez-vous d'avoir toutes vos évaluations partielles avant la fin de votre stage.

Vous devez signer ces évaluations partielles pour confirmer que vous en avez pris connaissance et que vous êtes en accord avec l'évaluation faite. L'évaluation finale sera le résumé des évaluations partielles que vous devrez avoir approuvées en les signant.

Une semaine avant votre départ, remettez vos feuilles d'évaluation partielle complétées au **patron qui termine le stage avec vous**. Utilisant sa propre évaluation et vos copies de vos évaluations partielles, il sera responsable de votre **évaluation finale**. Votre évaluation finale devra être signée avant la fin de votre stage tel qu'exigé par le règlement des études de la Faculté de médecine (article 253). Lorsque votre évaluation finale est complétée et signée, veuillez la remettre avec les copies des évaluations partielles au secrétariat de la Direction de l'enseignement pour le suivi avec l'UL.

En cas de problème :

Il est important de régler tout problème rapidement dès qu'il se présente afin qu'un stage soit agréable. Un problème rapidement détecté est un problème rapidement résolu. À l'opposé, il est toujours décevant d'apprendre avec plusieurs mois de recul qu'une situation désagréable prévaut dans un stage. Veuillez donc discuter rapidement de tout problème avec votre résident senior ou votre patron. En tout temps, vous pouvez également communiquer avec moi.

Bon séjour parmi nous!

Can Manh Nguyen, M.D.
Cardiologue
Responsable de l'enseignement en cardiologie de l'Hôpital Laval

Pour me rejoindre : Téléphoniste : 4560 (faire signaler)
Ma secrétaire : Madame Brigitte Tanguay, poste 4510

Révisé : 2013-09-20

OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU STAGE DE CARDIOLOGIE

Résidents juniors de médecine interne

- Parfaire ses techniques de questionnaire et d'examen physique cardiaque;
- Comprendre, être capable d'évaluer et de traiter en première ligne les principaux problèmes aigus et chroniques cardio-vasculaires auxquels un interniste peut être exposé;
- Savoir quand référer à un spécialiste en cardiologie et en centre spécialisé;
- Comprendre et connaître les principales indications des tests diagnostiques couramment utilisés en cardiologie;
- Acquérir les aptitudes pour effectuer certaines techniques utilisées couramment sur les patients de soins intensifs coronariens;
- Développer ses aptitudes de collaboration, gestion, communication, d'érudition, de promoteur de la santé et de professionnalisme dans un contexte cardiologique.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Expertise médicale :

1. Comprendre les principaux mécanismes régulant la fonction cardiaque;
2. Notions de base en épidémiologie de la maladie coronarienne et facteurs de risque;
3. Comprendre la physiopathologie de l'angine stable et son traitement pharmacologique et non pharmacologique;
4. Comprendre la physiopathologie du syndrome coronarien aigu (angine instable, infarctus) et son traitement pharmacologique et non pharmacologique;
5. Être exposé aux examens suivants : coronarographie, cathétérisme droit-gauche, dilatation coronarienne et tuteurs, pontages aorto-coronariens, remplacement valvulaire et être capable de les expliquer sommairement au patient;
6. Maîtriser l'ECG de base (troubles de conduction, blocs de branche, hypertrophies, arythmies supra et ventriculaires);

7. Maîtriser l'ACLS (manager une réanimation cardio-respiratoire);
8. Comprendre, diagnostiquer et amorcer le traitement de première ligne des principales arythmies : bradyarythmies et blocs, arythmies supra-ventriculaires (FA, Flutter, TSV, TAP), arythmies ventriculaires et mort subite;
9. Être exposé aux examens diagnostiques et thérapeutiques les plus fréquents en électrophysiologie : étude électrophysiologique, table basculante, cardiostimulateurs et leur fonctionnement, défibrillateurs, ablation et être capable de les expliquer sommairement au patient;
10. Insuffisance cardiaque : diagnostic et traitement de première ligne;
11. Révision des dernières recommandations canadiennes sur le traitement de l'HTA, management de la crise hypertensive et investigation de l'HTA secondaire;
12. Maladies valvulaires et prothèses valvulaires : pathophysiologie et management de première ligne de la sténose aortique, insuffisance aortique, sténose mitrale et insuffisance mitrale. Maladie rhumatismale (RAA) : diagnostic, traitement et prévention;
13. Endocardite bactérienne : prévention, diagnostic et traitement;
14. Cardiomyopathies dilatées, hypertrophiques et restrictives, myocardites : diagnostic et prise en charge de première ligne;
15. Maladies du péricarde : épanchement péricardique, péricardite constrictive, tamponnade;
16. Maladies de l'aorte : dissection et anévrismes (évaluation, prise en charge et traitement de première ligne).

En cours de stage, tenter d'avoir assisté au moins 1 fois à chacun des tests suivants :

- Coronarographie et dilatation coronarienne
- Échographie cardiaque
- Test d'imagerie de perfusion en médecine nucléaire
- Étude électrophysiologique
- Implantation d'un cardiostimulateur permanent ou d'un défibrillateur
- Cardioversion électrique
- Tapis roulant
- Table basculante (facultatif)
- Résonance magnétique cardiaque (facultatif)
- Chirurgie cardiaque de pontage ou de remplacement valvulaire (facultatif mais peut être organisé facilement après entente avec le chirurgien, téléphoner au #4717, secrétariat de chirurgie cardiaque)

En cours de stage, avoir assisté directement ou avoir effectué soi-même au moins à une reprise les techniques suivantes :

- Ponction artérielle radiale (ligne artérielle)
- Ponction veineuse centrale (jugulaire ou sous-clavière)
- Ponction veineuse fémorale
- Insertion d'un cathéter de Swan-Ganz
- Insertion d'un cardiostimulateur temporaire
- Ponction péricardique (si possible)
- Intubation endotrachéale et extubation
- Cardioversion électrique
- Comprendre le fonctionnement d'un ballon intra-aortique

Outre les compétences d'expert médical, le résident devra pendant son stage démontrer les aptitudes suivantes appropriées pour son niveau de formation :

- **En communication** : Démontrer qu'il est capable d'établir une relation thérapeutique avec les patients et leurs familles. Démontrer une capacité d'écoute envers les patients et leurs familles. Démontrer qu'il est apte à constituer un dossier médical et présenter des renseignements pertinents de manière claire. Démontrer qu'il est capable de résumer de l'information scientifique et de la transmettre de façon claire à des collègues (présentations). Faire preuve d'empathie, de compréhension et de respect envers les patients et leurs familles. Démontrer qu'il est apte à discuter des enjeux de fin de vie avec les patients et leurs familles. Être capable d'annoncer un décès, imminent ou survenu, avec tact et empathie à une famille.
- **En gestion** : Démontrer qu'il acquiert un niveau de fonctionnement et d'autonomie nécessaire à la gestion de patients hospitalisés sur une unité de soins compatible avec son niveau de formation. Démontrer qu'il peut adapter son mode de fonctionnement en fonction de l'urgence d'une situation clinique et de la charge de travail. Démontrer qu'il comprend les limitations des ressources hospitalières et du système de santé québécois et ses impacts sur la gestion d'une unité de soins. Démontrer qu'il connaît les principales ressources extra-hospitalières disponibles pour le patient à sa sortie du centre hospitalier et qu'il est capable d'y référer son patient via les bons intervenants.
- **En collaboration** : Démontrer qu'il est capable de s'intégrer à une équipe multidisciplinaire afin de planifier l'investigation et le traitement de ses patients. Démontrer une capacité de collaboration avec les médecins consultants des autres spécialités et les autres intervenants du système de santé.
- **En promotion de la santé** : Démontrer qu'il est apte à identifier les facteurs influençant la santé de son patient. Démontrer qu'il est capable d'identifier les facteurs de risque de maladie cardiaque chez ses patients et qu'il a la capacité de conseiller son patient en terme de prévention primaire et secondaire de la maladie cardiaque.
- **En érudition** : Démontrer une curiosité scientifique de niveau adéquat. Démontrer qu'il effectue les lectures appropriées à son apprentissage en cours de stage. Contribuer à l'enseignement aux autres étudiants et professionnels de la santé auxquels il est exposé pendant son stage.
- **En professionnalisme** : Démontrer sa capacité à offrir des soins avec intégrité, honnêteté et compassion. Se comporter de façon appropriée sur le plan professionnel, personnel et interpersonnel. Respecter le code de déontologie.

Horaire des cours de la réunion d'enseignement de l'unité d'enseignement de cardiologie du mardi matin (8h) (l'ordre peut varier et est donné à titre indicatif seulement)

- SEM. 1 : Révision de l'ECG (résident senior de cardiologie)
- SEM. 2 : Angine stable
- SEM. 3 : Syndrome coronarien aigu : angine instable, infarctus sans élévation du segment ST
- SEM. 4 : Infarctus avec élévation du segment ST
- SEM. 5 : Dissection aortique
- SEM. 6 : Insuffisance cardiaque : approche et traitement
- SEM. 7 : HTA : révision des derniers guidelines
- SEM. 8 : Fibrillation auriculaire
- SEM. 9 : Maladies de la valve aortique
- SEM. 10 : Maladies de la valve mitrale
- SEM. 11 : Endocardite
- SEM. 12 : Maladies du péricarde : péricardite aiguë, épanchement, étiologie X et tamponnade