

**Protocole de formation postgraduée et formulaire de demande  
pour l'attestation de formation complémentaire  
Radioprotection en cardiologie / cardiologie pédiatrique (SSC / SSCP)**

Cette attestation de formation complémentaire n'est pas obligatoire pour le titre de spécialiste en cardiologie ou pour la formation approfondie en cardiologie pédiatrique. Elle peut être accomplie après l'obtention du titre ou de la formation approfondie.

Nom, prénom, date de naissance :

Adresse :

Numéro GLN (numéro à 13 chiffres, cf. carte de médecin) :

Fonction (médecin-assistant-e, chef-fe de clinique, etc.) :

Établissement(s) pour la formation pratique :

Établissements de formation, formateurs (date, signature)	du - au
1	
2	
3	

**1. Formation théorique**

Date du cours de radioprotection (type B) reconnu par l'OFSP :

(veuillez joindre au formulaire de demande une copie de l'attestation de participation au cours)

**2. Formation pratique dans des établissements reconnus**

Attestation du formateur responsable que les objectifs de formation pratiques sont remplis

a) Atteinte des objectifs de formation pratiques généraux :

- Positionnement correct du patient oui
  - Radioprotection du patient oui
  - Radioprotection du collaborateur et de l'examineur oui
  - Optimisation de la durée de radioscopie  
et du dosage en lien avec l'examen concerné oui
  - Taille correcte de la coupe en lien avec l'examen concerné oui
-

b) Atteinte des objectifs de formation pratiques spécifiques

Objectif n° 1 : oui

La ou le candidat-e est en mesure d'effectuer les examens radiologiques dans les domaines de doses modérées et élevées en cardiologie et cardiologie pédiatrique de manière optimale en ce qui concerne la dose utilisée. Cela inclut les interventions énumérées au chiffre 1.3.

Objectif n° 2 : oui

La ou le candidat-e connaît et comprend de manière détaillée les possibilités d'optimisation de l'installation de radioprotection utilisée et peut les appliquer.

Objectif n° 3 : oui

La ou le candidat-e est en mesure d'évaluer la dose déjà appliquée en cours d'examen et d'introduire, le cas échéant, les mesures nécessaires de correction pour éviter toute séquelle.

Objectif n° 4 : oui

La ou le candidat-e peut évaluer un examen effectué quant à la dose administrée au patient et connaît le concept des niveaux de références diagnostiques (NRD) des examens respectifs.

Objectif n° 5 : oui

La ou le candidat-e connaît les risques liés à l'application du rayonnement ionisant pour elle ou lui-même et pour le personnel et est en mesure d'appliquer les différents moyens et mesures de protection de manière optimale.

Je demande l'attestation de formation complémentaire Radioprotection en cardiologie / cardiologie pédiatrique (SSC/SSCP)

Candidat-e  
(lieu, date, signature)

Dernière personne en charge de la  
formation en radioprotection pratique  
(lieu, date, signature)

---

**Annexes :**

- Attestation du cours de radioprotection reconnu par l'OFSP (copie)
- Justificatif du versement de la taxe de 100 francs pour les membres de la SSC/SSCP et de 300 francs pour les non-membres de la SSC/SSCP
- Lorsque la formation en radioprotection a eu lieu à l'étranger : reconnaissance de la formation par l'OFSP

À envoyer au :

Secrétariat SSC/SSCP

Dre Marjam Rüdiger-Stürchler, Dufourstrasse 30, 3005 Berne

Tél. 076 324 44 13, courriel [marjam.ruediger@swisscardio.ch](mailto:marjam.ruediger@swisscardio.ch)

Coordonnées bancaires :

Compte privé de la Société suisse de cardiologie

UBS, Zurich

IBAN CH30 0023 0230 1547 03L1J

Numéro de compte : 230-154703.L1J

BIC : UBSWCHZH80A

Coordonnées bancaires :

Société suisse de cardiologie pédiatrique

Hôpital des enfants Zurich

Steinwiesstrasse 75

8032 Zurich

IBAN : CH09 0025 4254 6118 9740N