# Programme des compétences avancées en médecine familiale, Université d’Ottawa

**Évaluation de candidat**

**Dans le présent document, le masculin a valeur de genre neutre**

Merci d’avoir accepté d’évaluer un candidat. Le comité de sélection du programme accorde beaucoup d’importance aux références fournies par les membres du corps professoral qui ont observé le candidat en milieu clinique. Nous vous prions de répondre en toute sincérité aux questions ci-dessous. Veuillez **soumettre également** une lettre de recommandation personnalisée. Comme le dossier du candidat ne sera pas évalué avant que nous recevions votre avis, nous vous prions de nous envoyer ces documents dès que possible. Nous pourrions communiquer avec vous par la suite si des éclaircissements sont nécessaires.

**VEUILLEZ SOUMETTRE**

à esfpdfm@uottawa.ca

## Pouvons-nous vous appeler pour discuter de cette candidature au besoin? [ ]  Oui [ ]  Non

**NOM DU CANDIDAT :**

Dans quel contexte avez-vous observé le candidat?

* 1. Observation clinique (veuillez préciser) :
	2. En tant que conseiller pédagogique :
	3. Activité sociale :
	4. Autre (veuillez préciser)

À quel point connaissez-vous le candidat?

[ ]  Très bien [ ]  Assez bien [ ]  Pas bien

Depuis combien de temps connaissez-vous le candidat?

À votre connaissance, le candidat a-t-il fait l’objet de mesures disciplinaires/poursuites ou manifesté un comportement psycho-social indiquant une possible inaptitude pour \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_?

 (programme en question, p. ex. médecine du sport et de l’exercice, anesthésie en médecine familiale, etc.)

[ ]  Oui [ ]  Non Dans l’affirmative, veuillez fournir des détails dans votre lettre de recommandation.

1. Veuillez encercler l’énoncé qui correspond le mieux au candidat :
2. Performance **nettement inférieure au niveau attendu** d’un résident en MF
3. Performance **inférieure au niveau attendu** d’un résident en MF (mais sa candidature mérite d’être examinée)
4. Performance **au niveau attendu** d’un résident en MF
5. Se classe dans les **25 p. 100 supérieurs** des résidents en MF (résident excellent, performance nettement supérieure au niveau attendu)
6. Se classe dans les **5 p. 100 supérieurs** des résidents en MF (vraiment exceptionnel)

***Pour chaque facteur ci-dessous, veuillez évaluer le candidat relativement aux autres résidents en médecine familiale que vous avez connus. Cochez (√) la case correspondant à votre évaluation.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Incapable d’en juger** | **Inacceptable** | **Inférieur à la moyenne** | **Dans la moyenne** | **upérieur à la moyenne** | **Excellent** |
| **1. Jugement médical:** recueille et utilise des données de manière efficace; définit les problèmes et les résout de façon rationnelle; commande les investigations de façon réfléchie et planifiée; sait distinguer l’idéal du réel; reconnaît ses limitations et sait demander l’aide qu’il lui faut |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **2. Capacités organisationnelles:** utilise bien le temps et les ressources |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **3. Rapports avec autrui:** sympathie, coopération, attitudes par rapport à la supervision, sens de l’humour, empathie, sensibilité aux besoins des autres |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **4. Perception:** s’autoévalue correctement, reconnaît ses limites, planifie son apprentissage, sait gérer les ressources disponibles, fonctionne de manière autonome, a confiance en soi et a de l’assurance |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **5. Motivation :** cherche à se perfectionner et assume ses responsabilités; a l’esprit d’initiative; est travaillant et déterminé à réussir |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **6. Fiabilité:** sérieux, sens des responsabilités, diligence, rigueur et minutie, intégrité |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
| **7. Maturité:** perfectionnement personnel, aptitude à s’adapter aux situations de la vie |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Veuillez cocher l’un des énoncés suivants:

[ ]  **Je ne recommanderais pas ce résident pour la formation R3**

[ ]  **Je recommanderais ce résident mais avec certaines réserves**

[ ]  **Je recommanderais ce résident**

[ ]  **Je recommanderais ce résident sans réserve**

**Nom** (caractères d’imprimerie)**:**

**Titre :**

**Signature :**

**Date :**

**Téléphone :**

Merci de joindre ce formulaire à votre lettre de recommandation pour le candidat.

Veuillez envoyer le tout à esfpdfm@uottawa.ca