

EXIGENCES DE LA FORMATION OBLIGATOIRES

Université d'Ottawa, Département de médecine familiale

En vigueur : 1er juillet 2023. À tout moment, le progrès du résident sera déterminé sur la base de la politique actuelle (pas d'application rétroactive).

EXIGENCES DE LA FORMATION	MODE DE DOCUMENTATION	COMPLÉTÉ
<p>Stages : Réussite de toutes les exigences des stages et atteinte des compétences connexes à la satisfaction du Comité de promotion des résidents du département (CPRD)</p>	<p>L'évaluation finale de chaque stage (ITER) doit être soumise au département dans le mois suivant la fin du stage, au moyen du cyber-outil d'évaluation (One45). La décision finale sur l'acquisition de la compétence et sur la promotion appartient au Comité de promotion des résidents du département.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Critères : Documentation montrant que le résident répond aux critères R1 et R2 en médecine familiale établis par le programme</p> <p>Cela inclut un niveau de compétence satisfaisant dans tous les domaines cliniques :</p> <p>Soins à la mère et au nouveau-né*, soins aux enfants et adolescents, soins aux adultes, soins aux personnes âgées, soins palliatifs *, habiletés techniques*, populations particulières et médecine comportementale, santé mentale et éthique*.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins à la mère et au nouveau-né * • Soins aux enfants et adolescents * • Soins aux adultes • Soins aux personnes âgées • Soins palliatifs * • Habiletés techniques * • Populations particulières * • Médecine comportementale, santé mentale et éthique * <p>*Voir les exigences particulières figurant ailleurs dans ce document</p>	<p>Il incombe aux résidents de créer un portfolio montrant qu'ils acquièrent les compétences attendues et reçoivent continuellement de la rétroaction (au moyen de fiches d'évaluation) recommandée.</p> <p>Il faut au moins 32 fiches d'évaluation par année pour les stages en médecine familiale. Des fiches d'évaluation correctement remplies (et d'autres évaluations formatives et sommatives) sont exigées pour que l'atteinte des compétences dans les domaines suivants soit documentée :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) domaines cliniques b) rôles CanMEDS c) catégories éducatives des critères pour la résidence en médecine familiale 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Soins à la mère et au nouveau-né : Maîtrise des 20 compétences dans les soins à la mère et au nouveau-né du Département de médecine familiale incluant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins prénataux, périnataux et postnataux 	<p>Maîtrise indiquée² dans les fiches d'évaluation sur les soins à la mère et au nouveau-né indiquant la compétence dans minimum de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80% (8 des 10) soins prénataux et • 70% (8 des 11) soins périnataux et postnataux 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Soins aux enfants et adolescents: Maîtrise des compétences dans les soins aux enfants et adolescents en cliniques et en utilisant des outils d'évaluation électroniques.</p>	<p>a) Maîtriser suffisamment de compétence à l'aide de fiches d'évaluation et évaluations de la rotation.</p> <p>b) Compléter 10 modules "iLearnPeds" électroniques</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 accomplis pendant la rotation de Pédiatrie d'urgence • 5 modules additionnels (minimum) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Soins palliatifs: Maîtrise les compétences en soins palliatifs telles que définies par le Département de médecine familiale</p>	<p>Maîtrise indiquée² dans les fiches d'évaluation, ITERs et/ou évaluations des rotations.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Habiletés techniques : Maîtrise manifeste de tous les éléments clés établis par le département pour les habiletés techniques, ainsi que des habiletés techniques à haute priorité (définies comme telles dans le programme des habiletés techniques).</p>	<p>Les résidents doivent documenter suffisamment² de compétence d'habiletés techniques à l'aide des fiches d'évaluation ou autres documents indiquant la maîtrise des habiletés techniques. Ceux-ci doivent indiquer « chevronné » dans un minimum de :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 90% (11 des 12) "habiletés techniques commun" b) 70% (15 des 21) "habiletés à haute priorité" c) 30% (8 des 28) "habiletés à faible priorité" 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

EXIGENCES DE LA FORMATION	MODE DE DOCUMENTATION	COMPLÉTÉ
Médecine comportementale, santé mentale, éthique : 1. Compétences manifestes : a) Bonnes relations thérapeutiques avec les patients, y compris la communication centrée sur le patient, et aptitude à bien communiquer avec celui-ci au long de sa vie b) Diagnostic et prise en charge du comportement en matière de santé et des problèmes de santé mentale courants dans les soins de santé primaires tout au long du cycle de vie; comprend les compétences en counseling pour la médecine familiale c) Repérage et résolution de problèmes d'éthique	Les résidents doivent documenter suffisamment ² sur les fiches d'évaluations et les évaluations de rotations incluant : a) Compétences, attitudes et connaissances spécifiques acquises au long de la résidence consignées dans les bilans quotidiens b) Diagnostic et prise en charge du comportement c) Identification et résolution de problèmes d'éthique Présence obligatoire ¹ des résidents aux séances d'enseignement du Département de médecine familiale sur la médecine comportementale.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Populations particulières Pour les patients vulnérables, maîtrise de responsabilité sociale par le biais montrant : a) un confort accru à comprendre comment les déterminants sociaux de la santé affectent la santé et le bien-être des patients vulnérables en particulier les patients autochtones / indigènes b) la capacité à adresser respectueusement les problèmes de communication qui survient	a) Certificat d'un module ³ d'apprentissage électronique (« Premières nations, Inuits et Métis Culture , Colonisation et les déterminants de la santé autochtone ») à un minimum de Cancer Care Ontario " Relations autochtones et Cours de compétences culturelles » . (Disponible : elearning.cancercare.on.ca .) b) Il existe des possibilités de démontrer l'acquisition suffisante de compétences sur la base de fiches d'évaluation, d'ITER et de SPR liés aux patients issus à partir d'au moins deux populations particulières. • autochtones / indigènes • immigrants / réfugiés • handicapées, y compris un retard de développement • les patients vivant dans la pauvreté / sans-abri • d'autres groupes vulnérables	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Journées pédagogiques : Présence à 100% ¹ des journées pédagogiques des résidents du Département de médecine familiale	Feuille de présences à signer aux journées pédagogiques. Voir la politique sur les journées pédagogiques pour les absences justifiées.	<input type="checkbox"/>
Sondage sur la confiance des résidents : Répondre au sondage sur la confiance des résidents (auto-évaluation) au moins deux fois par année.	Sondages remplis, revus avec le superviseur.	<input type="checkbox"/>
Réanimation cardio-respiratoire : Réussite d'un cours de technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire (ACLS)	Attestation de réussite du cours ACLS	<input type="checkbox"/>
Réanimation néonatale : Réussite d'un cours de réanimation néonatale	Attestation de réussite	<input type="checkbox"/>
Cours RAT-E : Assistance au cours Résidents au travail – enseignement (RAT-E) donné par le Bureau des études médicales postdoctorales de la Faculté de médecine	Confirmation de la présence auprès du Bureau des études médicales postdoctorales de la Faculté de médecine	<input type="checkbox"/>
EMS : Les résidents doivent obligatoirement ¹ être présents à deux exercices d'entrevues médicales simulées (EMS) du Département de médecine familiale par année. Les résidents doivent réaliser au moins six entrevues médicales simulées (EMS) au cours des deux années.	Fiches d'évaluation remplies à chaque exercice d'EMS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Projet d'érudition, médecine fondée sur des données probantes et amélioration de la qualité : Acquisition des compétences nécessaires pour : a) faire une évaluation de la pratique, comme en fera foi l'achèvement de la vérification de la pratique en médecine fondée sur des données probantes ou le projet de médecine fondée sur des données probantes-amélioration de la qualité (AQ) b) intégrer des données probantes aux entretiens cliniques c) concevoir et réaliser un projet d'érudition comme résident	a) Achèvement d'une vérification de la pratique acceptable ou du travail d'AQ de vérification-amélioration de la pratique b) Participation acceptable, consignée par écrit, aux activités de médecine fondée sur des données probantes exigées dans le centre de formation d'attache (présentation du cas de la semaine, leçons cliniques de médecine fondée sur des données probantes, club de lecture, etc.) c) Un rapport écrit doit être remis et le projet doit être présenté à la journée réservée à la présentation des projets d'érudition des résidents en médecine familiale durant la deuxième année de résidence ² .	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

¹ **Obligatoire : Les absences sont autorisées dans les seuls cas suivants : vacances, participation autorisée à un congrès de perfectionnement professionnel, maladie, post-garde si le résident a cessé de travailler après 23 h et stages à l'extérieur de la ville ou en milieu rural (à plus de 150 km d'Ottawa).**

² L'obtention des compétences sera revue régulièrement durant la résidence et inclus dans les revues de progrès structurés. La décision finale des compétences acquises est faite par le comité de promotion des résidents. Ce comité revoit et définit les exigences obligatoires pour la remédiation et les critères pour compléter la résidence. La certification en médecine familiale requiert de compléter avec succès le programme de résidence en médecine familiale.

³ Devrait être atteint durant la résidence de première année

