



Curriculum

Programme de médecine
familiale

2024



uOttawa

Faculté de médecine
Faculty of Medicine

Département de
médecine familiale

Department of
Family Medicine

Domaines cliniques des soins / Activités professionnelles de base

Programme global de base de médecine familiale.....	2
Sites d'enseignement de la médecine familiale	3
Carte du programme de résidence en médecine familiale	3
Exigences obligatoires en matière d'éducation	4
Enseignement formel	5
Sessions journée académique	5
Compétences et objectifs cliniques	17
Objectifs de la médecine d'urgence.....	17
Objectifs Soins aux enfants et aux adolescents	17
Objectifs pédiatrie communautaire.....	17
Objectifs d'urgence pédiatrique	17
Objectifs hospitalisation en pédiatrie	17
Objectifs Soins aux soins aux aînés/ gériatrie	17
Objectifs de la médecine familiale.....	17
Objectifs Médecine familiale rural	17
Objectifs pour service hospitalier de médecine familiale.....	17
Objectifs Médecine interne.....	17
Objectifs en soins à la mère et au nouveau-né	18
Objectifs des soins palliatifs	18
Objectifs en matière de compétences procédurales.....	18
Objectifs de la psychiatrie	18
Objectifs en matière de santé des femmes.....	19
Activités, cours et projets obligatoires.....	19
Réanimation cardio-respiratoire ou ACLS.....	19
Cours sur la défense de la santé	19
Programme de réanimation néonatale (PRN).....	19
Cours RAT-E (Résidents au travail – Enseignement)	19
Sondage sur la confiance des résidents.....	19
Projets érudits.....	19
Objectifs des entrevues médicales simulées (EMS)	20

Programme global de base de médecine familiale

Le département de médecine familiale est fier de proposer un cursus Triple C axé sur le développement des compétences afin de préparer nos diplômés à l'environnement des soins de santé d'aujourd'hui. Construite autour des besoins de la société et des patients, cette approche globale se concentre sur la continuité de l'éducation et des soins aux patients et est centrée sur la médecine familiale. L'accent mis sur les capacités de résultats est conçu pour préparer les médecins à la pratique. Situé dans la capitale du Canada, le Département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa offre un programme de deux ans qui se concentre sur un curriculum novateur basé sur les compétences Triple-C, enseigné dans un équilibre de communautés urbaines et rurales et comprenant des expériences éducatives à la fois centralisées et locales.

Notre formation et notre enseignement sont délivrés dans des contextes et des stratégies d'apprentissage qui permettent aux diplômés d'acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour fournir des soins complets à tous les stades de la vie, dans tous les contextes cliniques et avec toutes les responsabilités cliniques.

L'apprentissage se fait par l'exposition, la pratique et l'évaluation dans tous les domaines des soins cliniques. Les enseignants et les mentors sont des modèles de soins complets qui guident nos résidents dans la pratique et l'évaluation des sept rôles CanMEDS-FM (expert en médecine familiale, communicateur, collaborateur, leader, promoteur de la santé, érudit, professionnel). La compétence est soutenue par l'échantillonnage, l'observation et la réflexion continue sur la performance d'un individu.

En outre, notre programme de compétences avancées R3 offre aux diplômés la possibilité de développer et d'affiner leurs compétences dans des disciplines spécialisées de la médecine familiale.

Nous proposons des expériences éducatives en anglais et en français, ainsi que dans des environnements ruraux, éloignés et internationaux. Nos enseignants et nos sites de formation sont reconnus pour leur excellence et nos résidents obtiennent un diplôme qui les prépare à répondre aux besoins changeants de la société. Nous offrons un environnement d'apprentissage diversifié avec de nombreuses possibilités d'épanouissement personnel et de développement professionnel.

Sites d'enseignement de la médecine familiale

Tableau de comparaison des sites du programme

Site →	Civic	Riverside	Bruyère	Primrose	Community	Pembroke	Winchester	Montfort	
Lieu	Centre-Ouest	Centre-Est	Centre	Centre	Varié, zone rurale du centre	150 km au nord-ouest d'Ottawa	30 km au sud d'Ottawa	Centre-Est	
Structure du curriculum	Bloc					Horizontal		Mixte	
Structure de la médecine familiale	Unité hospitalière et universitaire					Cabinets communautaire			
Stages aux choix (R1, R2)	1 bloc, 2 blocs					2 blocs, 1 bloc		0 blocs, 3 blocs	
R1 Stages du tronc commun	5 médecine familiale-obstétrique; 1 chacun hospitaliste, urgence, gériatrie, médecine interne, salles pédiatriques, urgence pédiatrique, rural, stage au choix					6 chacun médecine familiale, urgence, gériatrie; 1 chacun hospitaliste, obstétrique, salles pédiatriques, médecine interne; 2 médecine familiale/psychiatrie		Blocs de la médecine familiale (en clinique ou en milieu hospitalier) 1 à 11, 2 à 3 quarts au service des urgences et au service obstétrique pour les blocs 2 à 11, 1 quart/bloc en pédiatrie pour les blocs 2 à 11, services d'urgence psychiatrique pendant 2 semaines pour les blocs 3 à 5	4 médecine familiale; 1 chacun obstétrique, rural, psychiatrie, salle d'urgence, rhumatologie/ orthopédie; salles pédiatriques, urgence pédiatrique; 2 médecine interne
R2 Stages du tronc commun	4 médecine familiale-obstétrique; 1 chacun palliatif, hospitaliste, urgence, médecine interne, pédiatriques communautaire, rural, psychiatrie; 2 stages au choix					6 chacun médecine familiale/urgence, 1 chacun hospitaliste, chirurgie, obstétrique, rural, sélectif – soins intensifs/spécialités / urgence/anesthésie		Blocs de la médecine familiale (en clinique ou en milieu hospitalier) 1 à 11 et 13, 2 à 3 quarts au service des urgences pour les blocs 2 à 11 et 13, 2 à 3 quarts en médecine interne/ cardiologie pour les blocs 1 à 11, 16 quarts en urgence pédiatrique pour les blocs 3 à 11 et 13	6 chacun médecine familiale, gériatrie, urgence; 1 chacun périnatalité, rural, pédiatrie communautaire, palliatif; 3 stages au choix

Carte du programme de résidence en médecine familiale

Domains of Clinical Care	Clinical Experiences																	sites						
	Urban FM PGY-1 and 2	Hospitalist PGY 1 and 2	Internal Medicine Selectives	Rural FM PGY 1 and 2	Rural Inpatient	Rural FM x 2 blocks (includes ER, Hosp. Clinic)	Pediatric Inpatient and Community PGY-1	Urban Adult ER	Rural ER	Pediatric ER	FM-OB	OB	FM-Pall	Palliative Care	Geriatrics	LTC	Psychiatry		Surgery	Inner City Clinic	Indigenous Community	Trans Health	Elective x 2 blocks	
Maternity and Newborn Care	UA, M			P							UA	M, W, P												
Care of Children and Adolescents	UA, M			P		UA	UA, M, P			UA, M, W														
Care of Adults	UA, M	UA, M	M, W	P, W	W	UA, M		UA, M	W								UA							
Care of the Elderly	UA			P, W											UA, M, P	C/R, P								
Palliative Care				P, W	P								UA	M										
Special Populations	UA, M			P, W															B/Pr	W, (P in dev)	C/R			
Behavioural Medicine, Psychiatry and Ethics	UA, M			P, W													UA, M, P, W							
Procedural Skills	UA, M			P, W	P, W	UA, M		UA, M	P, W		UA, M							P						

Legend
M (Montfort) **W** (Winchester)
P (Pembroke) **UA*** (Urban Academic and Affiliated Community Sites: Bruyère, Primrose, Riverside, Civic)
 * Note, there may be community residents attached to the UA and M sites which may be based in rural FM clinics

Exigences obligatoires en matière d'éducation

À tout moment, les progrès du résident seront déterminés en fonction de la politique actuelle (et non de manière rétroactive). Veuillez noter que certains sites organisent les expériences cliniques sous forme de rotations et d'autres sous forme de stages longitudinaux. Pour consulter la liste *complète* des exigences éducatives obligatoires, veuillez cliquer [ici](#).

ROTATIONS : Réussite de toutes les exigences de la rotation et acquisition des compétences associées. Chaque évaluation de rotation doit être soumise au département *dans les 28 jours suivant la fin de la rotation*, par le biais de l'outil d'évaluation en ligne ([one45](#)). Les évaluations finales de rotations (qu'on appelle ITER) sont utilisés pour montrer que chaque rotation a été complétée de manière satisfaisante (comme déterminé en dernier ressort par le comité du programme des résidents du DMF).

REPÈRES : Documentation de l'acquisition des [critères de base de MF](#) pour R1 et R2 définis par le programme.

Cela inclut une compétence satisfaisante dans tous les domaines cliniques, y compris :

- Médecine comportementale, santé mentale et éthique
- Soins aux adultes
- Soins aux enfants et aux adolescents
- Soins aux populations particulières
- Soins aux personnes âgées
- Compétences en soins de maternité et de périnatalité
- Soins palliatifs
- Compétences procédurales

Les résidents sont responsables de construire un portail de **FEUILLES DE ROUTES** qui démontrent qu'ils acquièrent les compétences attendues et qu'ils reçoivent une rétroaction continue. Une documentation quotidienne avec des feuilles de routes est recommandée et *un minimum de 32 feuilles de routes* pendant les rotations de base en médecine familiale et les demi-journées de retour est requis par an.

Des feuilles de routes (et d'autres évaluations formatives et sommatives) sont nécessaires pour documenter l'acquisition de compétences dans tous les domaines attendus :

Domaines cliniques

[Rôles CanMEDS-FM](#)

[Critères en MF](#)

Enseignement formel

Sessions journée académique

Pour soutenir les expériences cliniques locales, le programme fournit de manière centralisée des journées académiques standardisées au cours desquelles les résidents reçoivent des ateliers dans les différents formats basés sur des cas (apprentissage mixte, simulations, réalité virtuelle, ateliers et conférences didactiques). Conformément aux exigences obligatoires, on s'attend à ce que les résidents assistent aux journées académiques du DMF à 100 % (voir [Présence aux journées académiques](#) pour les absences excusées) en utilisant une feuille d'inscription fournie par le DMF. Veuillez vous référer aux [Objectifs d'évaluation 2020 du CMFC](#) pour plus d'informations. Localement, les sites peuvent planifier des sessions académiques pour compléter leur contexte local et combler les lacunes de connaissances de leurs résidents.

Sujet	Nom de la session
Médecine comportementale, santé mentale et éthique	Atelier de simulation de médecine comportementale Troubles de l'alimentation L'éthique Atelier de psychiatrie
Soins aux adultes	Anémie Atelier sur les antimicrobiens/maladies infectieuses Asthme Revue de cardiologie Atelier sur le diabète Atelier sur les maladies génito-urinaires Atelier sur les maladies gastro-intestinales Prévention et contrôle des infections Médecine intégrative MSK I - Examen des membres supérieurs MSK II - Examen des membres inférieurs MSK III Injections conjointes MSK IV - MSK Potpourri Atelier sur la neurologie Atelier sur l'obésité Urgences au bureau Oncologie Optométrie/œil rouge POCUS (<i>en cours de développement</i>) Santé préventive Santé publique Prescription rationnelle Visage rouge/Cancer de la peau Rhumatologie Atelier sur la sexualité et les dysfonctionnements sexuels Procédures cutanées Désaccoutumance au tabac Médecine des voyages Précautions universelles dans la prescription d'opioïdes Procédures relatives à la santé des femmes

Sujet	Nom de la session
Soins aux enfants et aux adolescents	TDAH Les troubles de l'humeur chez l'enfant et l'adolescent Atelier pédiatrique 1 et 2
Soins aux personnes âgées	Soins aux personnes âgées fragiles Soins aux personnes âgées en bonne santé
Compétences avancées	Info sur les programme de compétences avancées
Soins de maternité et soins aux nouveau-nés	Soins au nouveau-né Atelier sur les compétences en matière d'obstétrique
Soins palliatifs	Assistance médicale à mourir Soins palliatifs pour les médecins de famille
Gestion de la pratique	CMPA Économie de la santé Health Force Ontario Physician Wellness Atelier sur la transition vers la pratique (<i>en développement</i>)
Populations vulnérables	Atelier contre le racisme Retard de développement Populations à haut risque Atelier sur la santé autochtone Médecine LGBTQ Atelier sur la santé des réfugiés

*Note : les compétences procédurales sont intégrées dans les sessions de la journée académique concernée.

Sujets d'enseignement de l'Unité de médecine familiale de l'Université d'Ottawa			
Domaine du programme d'études	Sous-domaine	Thème prioritaire pertinent (utiliser ces objectifs comme base pour la définition des priorités) enseignement)	Sujet/titre de l'enseignement
Maternité et nouveau-né		Grossesse	Début de grossesse, y compris les complications
			Grossesse tardive et complications
			Examens prénataux (R2), y compris les cas compliqués. Livraisons
			Soins postnatals et soins de routine aux nouveau-nés (examen du nouveau-né)
			Urgences obstétricales
			Triage obstétrique, fœtal surveillance de la bande cardiaque
			Gestion du travail
			Réanimation néonatale

Soins aux enfants et adolescents			Atelier sur l'allaitement : promouvoir l'art, résoudre les problèmes
		Soins aux nouveau-nés, évaluation des nouveau-nés	Soins aux nouveau-nés : communs problèmes (déplacé de la journée académique de juillet 2016)
		Soins au bébé	Comprendre la importance de la visite à 18 mois
		Problèmes de comportement (et "troubles de l'apprentissage")	Diagnostiquer le développement, Problèmes d'apprentissage et de comportement chez les enfants
			Maltraitance des enfants
		Soins aux nourrissons	Conseils d'anticipation et de prévention et enfants : sécurité (sièges auto, eau, etc.) la sécurité, etc.)
			Information sur le « Rourke record”
			Immunisation : Information Exclusion, refus de vaccination
		Croup	Croup (Note : également à Journée académique)
		Chez les enfants	Soins préventifs et conseils aux adolescents (Note : Également à la Journée académique)
	Croup (Note : également à Journée académique)		
	Plaintes pédiatriques courantes : Éruptions cutanées, etc. (Note : également sur le site Academic Jour)		
	Enurésie (Note : également sur Journée académique)		
	Problèmes de comportement (avec médecine comportementale)	Préoccupations parentales pour les enfants de tous âges du spectre	
Soins aux adultes	PHA	Problèmes liés au mode de vie du patient	Identifier les problèmes liés au mode de vie : quand et comment intervenir
	Symptômes spécifiques Fatigue	Fatigue	Approche de la fatigue par les soins primaires
	Symptômes spécifiques Vertiges	Vertiges	Étourdissements et vertiges

	Symptômes spécifiques	Perte de poids	Diagnostic et prise en charge d'une perte de poids inexpliquée
	Spécifique symptômes	Fièvre	Approche de la fièvre chez les enfants et les adultes
	Mieux prescrire		Mieux prescrire : Interactions entre les médicaments en vente libre Les principes de mieux prescrire Mieux prescrire : Orale anticoagulants, y compris la warfarine Déprescription Relations avec l'industrie pharmaceutique
	Le sang	TVP	Diagnostic et gestion de la TVP
		Anémie	Approche de l'anémie et de la myélodysplasie (Note : également lors de la journée académique)
	Cancer	Cancer	Bilan d'une suspicion de tumeurs malignes
			Les bases de l'oncologie
			Urgences en matière de cancer
			Survie du cancer
	Cardiovasculaire	Hyperlipidémie	Révision des lignes directrices sur les lipides
		Hypertension	Révision des lignes directrices sur l'hypertension (Note : également sur Journée académique)
		Fibrillation auriculaire	Prise en charge de l'afib (Note : Egalement à la Journée académique)
		Douleur thoracique, cœur ischémique	Maladie d'angine de poitrine et cœur ischémique
			Interprétation de l'ECG
			CHF
			Claudication
	Dermatologie	Troubles de la peau	Soins des plaies : choix du pansement, escarres, stomies
			Cellulite
			Thèmes dermiques assortis : bosses, bosses, Seb

		kératoses, lipomes, abcès
		Allopécie, dermatophytes
		Acné et rosacée (Note : Egalement à la Journée académique)
		Tunnel carpien, maladie de Dupuytren contracture, doigts de gâchette
		Ongles incarnés
Conditions d'urgence	ACLS	ACLS
	LOC	Perte de conscience, bilan de syncope
		Urgences au bureau : développer une approche proactive (Note : Journée académique)
	Allergie	Anaphylaxie
	Empoisonnement	Quand suspecter un empoisonnement et comment le traiter (Note : Journée académique)
	Infections	Choc, septicémie, hypotension reconnaissance, bilan
Endo	Diabète (version à l'unité)	Diabète 1 : Diagnostic du diabète de type 2, et lignes directrices
		Diabète 2 : Conseils pour aider les patients à gérer leur diabète ; insuline, hypoglycémie
		Début de l'insuline
		Examen du pied diabétique (et soins), l'exercice pour les diabétiques
	Diabète	DKA
	Obésité	Atelier sur l'obésité (Journée académique)
	Thyroïde	Hyperthyroïdie, Hypothyroïdie, Tempête thyroïdienne, Coma hypothyroïdien (Journée Academic)
	Cushing, Addison	
ORL, yeux	Œil rouge	Plaintes oculaires courantes en médecine familiale, y compris Œil rouge (à l'unité)
	Epistaxis	Epistaxis

		Antibiotiques	Sinusite
			Otite moyenne externe
	GU	Infertilité	Diagnostic de l'infertilité, évaluation et gestion
			Ovaires polykystiques Syndrome
		Prostate	"Triple P" : HBP, (incl. cathéters), abN pénien PARTIE 1
			"Triple P" : autres problèmes masculins (dysfonctionnement érectile, troubles de la prostate, etc. Cancer) PARTIE 2
			Insuffisance rénale chronique
		Infections sexuellement transmissibles	Infections sexuellement transmissibles (Medical Jeopardy : STIs) (Note : Egalement à la Journée académique)
			Maladie inflammatoire pelvienne (Note : également à l'adresse Journée académique)
		Infections urinaires & Dysurie	Infections urinaires et dysuria
		Incontinence urinaire & Approche de l'hématurie	
	GI	Douleur abdominale	Douleurs abdominales, y compris dyspepsie, constipation, intestin irritable, maladie cœliaque (Note : Journée académique)
			L'abdomen chirurgical vs abdomen non chirurgical
			Aide diététique pour les patients souffrant de troubles gastro-intestinaux Plaints
		Hépatite	Approche en cas de résultats anormaux des LFT
			L'hépatite : Les As, Bs, Cs (Note : également journée académique)
			L'hépatite C dans les soins primaires
		Cirrhose, Ascite	

		Hémorragie gastro-intestinale	Hémorragie digestive basse, et cancer colorectal
		Diarrhée	Diarrhée : Aiguë, et Chronique
			La nutrition tout au long de la vie : Y compris le poids Gestion
	Infections		Le VIH/SIDA dans les soins primaires
		Infections	Approche personnelle équipement de protection (par exemple blouse, gants, masques N95)
			Approche en cas de piqûre de tique
	MSK	Trouble de l'articulation	Troubles musculo-squelettiques du membre supérieur, y compris douleur à l'épaule (Note : également lors de la journée académique)
			Tunnel carpien, maladie de Dupuytren contracture, doigt de gâchette
		Trouble de l'articulation	Plaintes concernant les membres inférieurs, y compris les douleurs au genou, à la hanche et à la jambe (Note : également à l'adresse Journée académique)
		Lombalgie, Douleur cervicale	Troubles musculo-squelettiques de la colonne vertébrale, cervicalgies, lombalgies (Note : également au niveau académique) Jour)
		Maladie chronique	Gestion de la douleur chronique : Perspectives de la médecine comportementale et de la pharmacologie, opioïdes défis en matière de prescription
		Ostéoporose	Ostéoporose (Remarque : également lors de la journée académique) , y compris les fractures par compression Gestion
		Troubles articulaires	Goutte, arthrite, arthropathies cristallines
	Neuro	Insomnie	Insomnie
		Parkinsonisme	La maladie de Parkinson : Diagnostic, prise en charge

		Accident vasculaire cérébral	Accident vasculaire cérébral et AT
			Approche de la confusion
		Méningite	Méningite : Enfants et Adultes
		Crises d'épilepsie	Crises / épilepsie : Aiguë, Gestion à long terme
		Maux de tête	Maux de tête (Note : également sur Journée académique)
	Respiratoire	Asthme, BPCO	Asthme, BPCO : Diagnostic, Interprétation de la spirométrie
			Asthme, BPCO : Traitement
		Arrêt du tabac	Arrêt du tabac (Note : Egalement à la Journée académique)
		Pneumonie	Pneumonie (Note : également sur Journée académique)
		Toux	Toux chronique : Diagnostic différentiel, évaluation, prise en charge (Note : également en anglais lors de la journée académique)
	Santé des femmes	Santé périodique Évaluation et dépistage	Dysplasie cervicale et Cancer
		Contraception	Contraception : options, traitements
		Saignement vaginal	Dysménorrhée, DUB (Note : Egalement à la Journée académique)
			Saignements vaginaux (Egalement à la Journée académique)
		Grosseur au sein	Dépistage du cancer du sein (Note : L'aspiration des kystes mammaires est également couverte à l'adresse suivante Journée académique)
		Viol, agression sexuelle Violence domestique (sexuelle, physique, psychologique)	Violence domestique et sexuelle : Approche de la médecine familiale (Note : également sur Journée académique)
		Ménopause	Symptômes post-ménopausiques (Note : à l'unité mais aussi à l'unité Journée académique)
	Voyage Médecine		Médecine des voyages
Soins aux personnes âgées		Démence	Démence : Diagnostic, MMSE, MOCA, Traitement
			Les "géants de la gériatrie"

		Compétence mentale, Démence, Infections	Troubles cognitifs : Approche de la maladie aiguë confusion, délire
		Personnes âgées	La nutrition chez les adultes et Personnes âgées Chutes chez les personnes âgées Thèmes relatifs à la conduite chez les personnes âgées
Soins de fin de vie		Soins palliatifs	Soins palliatifs : Philosophie, éthique. Ressources communautaires L'initiation aux soins palliatifs conversations Soins palliatifs : Douleur Gestion
			Gastro-entérologie palliative/Resp atelier sur les symptômes Cognition palliative et Préoccupations psychosociales Urgences palliatives
Médecine comportementale, santé mentale et éthique	Médecine comportementale, santé mentale et éthique		Orientation du BM : Pourquoi le BM est-il important et que peut-on attendre du BM ? les programmes d'études dans la république
		Conseil, Problèmes médicaux multiples (définition de l'agenda)	Entretien centré sur le PATIENT 1 : avec orientation (et agenda) réglage)
		Conseils	Entretien centré sur le PATIENT 2 : établissement de l'ordre du jour, FIFE, 5 F, Core emotion, Teach Back (Civic/Riverside) OU Collecte d'informations (Bruyere, Primrose) ; Gestion et clôture de la visite (Bruyere/Primrose)
		Anxiété, Conseil	L'anxiété : Une approche du diagnostic et de la prise en charge en médecine familiale, y compris médicaments et TCC
		Dépression	Dépression #1 : Une approche du diagnostic et de la prise en charge en médecine familiale y compris les médicaments

		Conseils	Dépression #2 : Une médecine de famille psychothérapie/CBT
		Dépression	Troubles affectifs saisonniers (SAD)
		Le deuil	La mort, le décès, le deuil, Le deuil
		Crise	Gestion de crise et Technique du BATHE
		Patient difficile, patient violent/agressif, Mauvaises nouvelles	Défis en matière de communication (annoncer une mauvaise nouvelle, se mettre en colère...) pt, pt en crise, pt séducteur)
		Troubles de la personnalité	Troubles de la personnalité (borderline) (Note : également sur Journée académique)
		Troubles de l'alimentation	Troubles de l'alimentation (Note : Egalement à la Journée académique)
		Questions familiales	Interroger les couples et familles
		Mode de vie, Arrêt du tabac, Conseils	L'entretien motivationnel : Partie 1 : Introduction à l'application des étapes du changement et à l'entretien motivationnel. Précontemplation
		Mode de vie, Arrêt du tabac, Conseils	L'entretien motivationnel : Partie 2 : Ambivalence et réticence
		Mode de vie, Arrêt du tabac, Conseils	L'entretien motivationnel : Partie 3 : Patients standardisés, compétences appliquées
		Toxicomanie, Mode de vie	Addiction, drogues, alcool, tabac (également Abus de drogues, et Arrêt du tabac, Réduction des risques), gestion des retraits)
		Le stress	Stress et maladie : Comment le stress affecte la façon dont les patients se présentent
		Schizophrénie	Schizophrénie et gestion des maladies chroniques psychose, une approche FM
		Somatisation	Somatisation, médicalement symptômes inexpliqués
		Suicide	Suicide : Évaluation et intervention

			Sciences humaines et médecine narrative (y compris la culture de l'empathie, la médecine et la médecine philosophique) base de la médecine de famille)
			Introduction aux OSS (voir aussi Préparation à l'examen)
			Bien-être du médecin : LEaP (Learning from experience as a professional) : Points chauds des relations
			Balint : Médecin explorateur relation avec le patient
		Le sexe	Conseils en matière de santé sexuelle, partie 1
			Santé sexuelle : Partie 2 : Questions LGBTQ
		Handicap	Le chômage partiel, la CSPAAT... le stress au travail, Questions de santé au travail
			Douleur chronique : Faire face (aspects comportementaux et gestion des médicaments) (Note : également sur Academic Jour)
	L'éthique		Rondes d'éthique (y compris l'introduction à l'éthique)
Compétences procédurales		ACLS (cours obligatoire)	Sédation procédurale, intubation en séquence rapide
		Lacérations	Atelier de suture
		Troubles articulaires	Injections dans les articulations : épaule, genou (Note : également à l'adresse suivante Journée académique)
Populations particulières	Déterminants sociaux de la santé		Déterminants sociaux de la santé/Formulaires importants
			Services du CASC : comment y accéder (y compris formulaires, comment facturer)
			Atelier sur la pauvreté : identification de la pauvreté et outils pour aider les patients (2 heures) (diapositives, cas)
		Handicap	Handicap : Approche du travail avec les patients

		Immigrants	Contrôle des nouveaux immigrants
Autres : préparation aux examens, projets d'études, assurance qualité.	L'enseignement		Cours RATS : Les résidents en tant que ENSEIGNANTS
	Examens		Préparation à l'examen (voir aussi EMS section dans médecine comportementale)
	Gestion de la pratique		Gestion de la pratique : Facturation
			Gestion des cabinets - modèles de rémunération (Note : également à Journée académique)
			Gestion du risque clinique (R1)
		Prise en charge du patient résident panneaux	
	Médecine fondée sur des données probantes		Principes de l'EBM / Club de lecture EBM REMARQUE : la présentation d'un résident à un club de lecture EBM ou à un autre club de lecture similaire est obligatoire. pour les résidents
			Introduction à la recherche / à l'érudition travail / FMRSP
	Amélioration de la qualité		Amélioration de la qualité : Partie 1
			Amélioration de la qualité : Partie 2

Compétences et objectifs cliniques

Objectifs de la médecine d'urgence

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs Soins aux enfants et aux adolescents

Les résidents doivent démontrer leur compétence en matière de soins aux enfants et aux adolescents dans des environnements cliniques et en utilisant des outils d'apprentissage électroniques. Pour *ce faire, ils doivent atteindre un niveau de compétence suffisant dans les feuilles de routes et les évaluations de la rotation*. Les résidents doivent également *compléter 10 modules d'apprentissage électronique iLearnPeds*. Sur ces 10 modules, 5 doivent être complétés pendant le stage aux urgences pédiatriques et 5 modules supplémentaires (au minimum).

Objectifs pédiatrie communautaire

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs d'urgence pédiatrique

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs hospitalisation en pédiatrie

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs Soins aux soins aux aînés/ gériatrie

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs de la médecine familiale

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs Médecine familiale rural

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs pour service hospitalier de médecine familiale

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs Médecine interne

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Objectifs en soins à la mère et au nouveau-né

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Les résidents doivent démontrer leur compétence dans les 20 compétences de base du département de médecine familiale en matière de maternité et de néonatalogie, qui comprennent : soins périnataux, Gestion des urgences obstétricales, soins prénataux et soins post-partum afin de satisfaire à la "politique d'évaluation obstétricale du département de médecine familiale". Pour ce *faire, le résident doit atteindre un niveau de compétence suffisant dans les feuilles de routes sur la maternité et le nouveau-né pour indiquer qu'il est "pleinement compétent" dans un minimum de : 80 % (8 sur 10) des compétences intra-partum et 70 % (8 sur 11) des compétences prénataux et post-partum.*

Objectifs des soins palliatifs

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Les résidents doivent démontrer leurs compétences en matière de fin de vie, telles que définies par les compétences de base du DMF en matière de fin de vie. *Pour ce faire, ils doivent atteindre un niveau de compétence suffisant dans les feuilles de routes sur les soins palliatifs, les évaluations finales (ITER) et/ou les évaluations de la rotation.*

Objectifs en matière de compétences procédurales

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Les résidents doivent démontrer une compétence adéquate en matière de compétences procédurales dans toutes les " caractéristiques communes des compétences procédurales ", les " procédures hautement prioritaires " et les " procédures faiblement prioritaires " du département (définies dans le programme de compétences procédurales). *Pour ce faire, les feuilles de routes sur les compétences procédurales (ou toute autre documentation sur les compétences procédurales, y compris les évaluations des rotations) doivent indiquer que le résident est "pleinement compétent" dans au moins les domaines suivants :*

- *90% (11 sur 12) "Caractéristiques communes des compétences procédurales"*
- *70% (15 sur 21) "Procédures hautement prioritaires"*
- *30% (8 sur 28) "Procédures non prioritaires"*

Objectifs de la psychiatrie

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

En médecine comportementale, santé mentale et éthique, les résidents doivent démontrer ce qui suit :

- Relations thérapeutiques efficaces avec les patients, y compris les compétences en matière de communication centrée sur le patient
- Capacité à communiquer efficacement avec des patients de tous âges.
- Diagnostiquer et prendre en charge les problèmes de comportement et de santé mentale couramment rencontrés dans les soins primaires tout au long de la vie, y compris les compétences en matière de conseil en médecine familiale.
- Identifier et résoudre les problèmes éthiques

Pour ce faire, il faut atteindre un niveau de compétence suffisant dans les feuilles de routes et les évaluations de rotation, notamment :

- *La médecine comportementale, en particulier la communication centrée sur le patient.*
- *Diagnostic et gestion des troubles de la santé mentale*
- *Identification et résolution des problèmes éthiques*

Objectifs en matière de santé des femmes

Veillez cliquer [ici](#) pour consulter les objectifs.

Activités, cours et projets obligatoires

Réanimation cardio-respiratoire ou ACLS

Les résidents doivent *suivre avec succès un cours de réanimation cardiaque avancée (ACLS)*. Ils doivent fournir leur certificat de réussite au coordinateur de leur unité.

Cours sur la défense de la santé

Les internes doivent *suivre avec succès l'atelier sur la défense des intérêts en matière de santé organisé par le bureau des études postdoctorales*. Ils doivent fournir leur certificat de réussite au coordinateur de leur unité.

Programme de réanimation néonatale (PRN)

Les résidents doivent *suivre avec succès le programme de réanimation néonatale (PRN)*. Ils doivent fournir leur certificat de réussite au coordinateur de leur unité.

Cours RAT-E (Résidents au travail – Enseignement)

Les résidents doivent *suivre avec succès le cours « Résidents au travail – Enseignement » RAT-E dispensé par le bureau des études postdoctorales*. Ils doivent fournir leur confirmation de participation au coordinateur de leur unité.

Sondage sur la confiance des résidents

Les résidents doivent remplir l'enquête sur la confiance des résidents (auto-évaluation) au moins deux fois par an (juillet et février) par l'intermédiaire de One45. L'enquête de confiance complétée est examinée avec leur superviseur.

Projets érudits

Les résidents auront à compléter un projet d'amélioration de la qualité et un projet érudit. Ils développeront les compétences nécessaires pour : réaliser une évaluation des pratiques fondées sur les preuves et développer et planifier un projet d'amélioration de la qualité des pratiques dans un contexte de soins primaires apporter des preuves aux interactions avec les patients démontrer la création, la diffusion, l'application et l'application des connaissances. Pour *ce faire, ils devront faire les étapes suivantes* :

- *Réalisation de rapports écrits acceptables sur l'amélioration de la qualité (le rapport d'audit de la pratique et le rapport final sur l'amélioration de la qualité) au cours de la première année de résidence. Documentation d'une participation acceptable aux activités requises spécifiques au site (c'est-à-dire présentation du cas de la semaine, ou club de lecture).*
- *Réalisation d'un rapport écrit acceptable sur le projet de recherche du résident et présentation du projet lors de la journée RIO au cours de la deuxième année de résidence.*

Afin de soutenir les résidents dans leurs projets de recherche, les sessions de la journée académique centrale suivantes sont proposées :

Introduction au projet érudit	Introduire le projet érudit obligatoire pour les résidents
Soutien à la bibliothèque	Apprendre à accéder aux ressources de la bibliothèque Apprendre à connaître les ressources des points de soins Apprendre à connaître les ressources spécialisées Petit tour d'horizon : comment construire une recherche efficace stratégique
Atelier de réalité virtuelle sur la médecine fondée sur les preuves et l'amélioration de la qualité	Introduire la médecine fondée sur les preuves et les principes d'amélioration de la qualité à l'aide de la gamification

Objectifs des entrevues médicales simulées (EMS)

Les objectifs sont les suivants

- Faire comprendre la méthode clinique centrée sur le patient (PCCM) en médecine familiale et son importance pour les soins aux patients.
- Fournir une introduction à l'instrument d'évaluation orale actuellement utilisé par le CMFC
- Fournir une compréhension de la façon dont les EMS sont évalués

Les résidents doivent assister deux fois par an aux sessions d'EMS du DMF. Les seules absences légitimes sont les absences approuvées pour les vacances, les congés de conférence, la maladie, les gardes (si le résident est libéré après 23 heures) ou les rotations en dehors de la ville ou en milieu rural (plus de 150 km dans l'autre sens). Ils doivent effectuer un minimum de 6 EMS au cours des deux années. Pour ce faire, ils doivent obtenir des feuilles de notation pour chaque EMS pratique.