

LE STAGE DE MEDECINE FAMILIALE À L'EXTERNAT

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES et COMPÉTENCES

BUT: Initier l'étudiant à la pratique de la médecine de première ligne dans un contexte proche des problèmes fréquents de la communauté environnante.

Les objectifs généraux et les objectifs spécifiques

I. Intégrer la démarche clinique du médecin de famille

L'étudiant saura :

1. Recueillir adéquatement les données pertinentes à l'histoire dans toutes ses composantes.
2. Maîtriser l'examen physique avec tact et diligence.
3. Interpréter correctement les informations subjectives et objectives recueillies.
4. Définir précisément les aspects du problème (i.e. diagnostic principal et différentiel) et établir un ordre de priorité.
5. Proposer un plan d'évaluation complémentaire.
6. Appliquer une conduite à tenir et / ou un plan de traitement.
7. Assurer la tenue adéquate du dossier médical.
8. Identifier les situations d'urgence et adopter une conduite appropriée.

II. Comprendre le modèle de santé centré sur le patient et sur l'ensemble de ses besoins

1. Centrer l'entrevue sur le patient.
2. Présenter les concepts de base de la continuité des soins et de la globalité des soins (préventif, curatif et de réadaptation).
3. Tenir compte des dimensions familiales et psycho-sociales dans l'évaluation et le soin du patient.
4. Inclure dans ses contacts avec les patients des préoccupations d'information et d'éducation à la santé.
5. Décrire les caractéristiques du modèle de soins de première ligne.
6. Savoir utiliser les ressources de la communauté.
7. Collaborer avec les autres professionnels de la santé dans son travail quotidien.

III. Prendre conscience de l'importance de la relation patient-médecin dans les soins continus à travers les différents cycles de vie

1. Savoir accueillir et se présenter au patient.
2. Manifester une écoute attentive et utiliser un langage clair, adapté à son interlocuteur.
3. Démontrer une empathie verbale et non verbale dans ses relations avec les patients et leur famille.
4. Démontrer au cours de ses entrevues le respect des préoccupations de confidentialité et de responsabilité du patient.

IV. Développer des connaissances, des aptitudes et des attitudes appropriées aux problèmes rencontrés en médecine familiale

1. Connaissances

Démontrer des connaissances des sciences cliniques et fondamentales propres aux problèmes rencontrés le plus fréquemment en soins de première ligne. (annexes A et B).

Reconnaître et investiguer cinq exemples de problèmes indifférenciés.

2. Aptitudes

Maîtriser les techniques simples fréquemment utilisées en soins de première ligne. (Annexe C).

3. Attitudes

Maintenir d'excellentes relations professionnelles avec les collègues, les superviseurs et l'équipe soignante.

Développer des comportements professionnels responsables.

Reconnaître ses limites et utiliser correctement dans son plan de soins la référence à des consultants.

V. Démontrer une autonomie dans ses apprentissages

1. Prendre les moyens appropriés pour identifier et combler les lacunes identifiées en choisissant judicieusement ses moyens d'apprentissage:

- En consultant la littérature médicale;
- En recherchant le feedback sur sa performance.

2. Appliquer dans ses lectures, les éléments d'analyse critique de la littérature.

Dans l'utilisation des moyens d'apprentissage:

- Justifier ses choix.
- Expliquer les limites des tests demandés.

3. S'initier aux aspects organisationnels de la pratique médicale en établissement et \ ou en CLSC.

Les compétences - stage de médecine familiale

LES CÉPHALÉES

Justification

La céphalée est une plainte très fréquente qui peut refléter une affection bénigne ou accompagner une affection médicale bénigne ou grave. L'histoire et l'examen physiques sont en général déterminants dans l'établissement du diagnostic.

Situation clinique

Un patient, âgé de 40 ans, consulte pour une céphalée d'apparition récente, serrative en casque depuis deux jours.

Compétence

L'externe compétent doit montrer sa capacité d'évaluer un(e) patient(e) qui se présente avec une céphalée, d'établir un diagnostic différentiel, et d'établir un plan de traitement (incluant les investigations au besoin et des traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques).

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. D'énumérer et de classer les céphalées par catégories principales (aiguës ou chroniques), et d'indiquer celles qui affectent plus particulièrement certains groupes d'âge. (rôle expert)
2. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin de distinguer les principales catégories de céphalées. (rôle expert)
3. D'évaluer l'indication des examens complémentaires, d'en connaître les limites, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert, rôle gestionnaire)
4. D'élaborer sur les conditions psychosociales, de travail, et environnementales susceptibles de contribuer à l'apparition de céphalées. (rôle promoteur de la santé)
5. D'exposer sommairement le traitement pharmacologique et non-pharmacologique des causes prévalentes de céphalées (rôle expert, rôle communicateur)
6. De conseiller le (la) patient(e) sur la prévention des principales causes de céphalées. (rôle expert, rôle communicateur)
7. D'énumérer les indications d'un suivi et d'une consultation ou transfert auprès d'un spécialiste. (rôle collaborateur)

LA CONTRACEPTION

Justification

Le contrôle des naissances constitue un problème fondamental pour l'individu, la famille et la société.

Situation clinique

Un couple consulte au sujet de la contraception.

Compétence

« L'externe compétent doit montrer sa capacité à informer et à conseiller la personne ou le couple sur les diverses options en matière de contraception. »

Habilités (« savoirs »)

L'externe candidat compétent doit être capable:

1. De comparer et de différencier les principales méthodes contraceptives, soit les contraceptifs oraux, le condom, le stérilet et les méthodes dites naturelles (rôle expert).
2. D'énumérer les indications et contre-indications des diverses méthodes contraceptives. (rôle expert, rôle communicateur)
3. De discuter ce que doit comporter la consultation initiale et le suivi en ce qui a trait à la contraception. (rôle expert)
4. D'adapter son approche aux besoins uniques des adolescents. (rôle expert et rôle communicateur)
5. De connaître les mécanismes d'action de la pilule du lendemain, de ses effets secondaires et des implications éthiques. (rôle expert)
6. D'expliquer la pose et l'utilisation du condom. (rôle expert, rôle communicateur)
7. D'expliquer au couple les façons d'identifier les périodes fertiles. De comprendre les différents facteurs reliés au non conformité au traitement. (rôle expert, rôle communicateur)

LES ETOURDISSEMENTS

Justification

Un grand nombre de patients se plaignent de vertiges ou "étourdissements". Le médecin doit réaliser que ces symptômes peuvent être incapacitants et parfois le reflet de pathologies importantes.

Situation clinique

Une femme, âgée de 50 ans, se plaint d' "étourdissements".

Compétences

L'externe sera capable d'évaluer un patient se plaignant d'étourdissements et de proposer un plan de traitement.

Habilités (« savoirs »)

L'externe doit être capable:

1. De clarifier avec le / la patient(e) la nature précise des ses symptômes. (rôle expert, rôle communicateur)
2. D'effectuer un examen physique pertinent. (rôle expert)
3. D'énumérer et de classer les causes des étourdissements. (rôle expert)
4. De choisir les examens complémentaires pertinents à la précision du diagnostic. (rôle expert)
5. De proposer un plan de traitement, tenant compte de son efficacité, son coût, et ses effets secondaires. (rôle expert, rôle communicateur)
6. D'énumérer les indications du suivi ou d'une référence en spécialité. (rôle expert, rôle collaborateur)

LA FATIGUE

Justification

La fatigue représente un motif de consultation fréquent en pratique générale. Son diagnostic étiologique repose sur l'anamnèse, l'examen physique et certains examens complémentaires simples.

Situation clinique

Un(e) patient(e), âgé de 50 ans, se plaint d'une fatigue d'une durée de 3 mois.

Compétences

L'externe saura énumérer les classes de la fatigue, assurer une investigation appropriée, et s'occuper des problématiques les plus fréquentes.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin de différencier les principales causes de fatigue. (rôle expert, rôle communicateur)
2. D'énumérer les examens complémentaires utiles en vue du diagnostic étiologique, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)
3. De reconnaître les conditions liées à l'environnement, le travail, et à la situation de vie. (rôle expert, rôle gestionnaire, rôle promoteur de la santé)

LA FIEVRE

Justification

Des patients de tout âge présentent souvent en consultation avec de la fièvre comme seule plainte. L'absence de symptômes et de signes physiques de localisation rend parfois le diagnostic difficile. La fièvre, peut accompagner une maladie dont l'évolution est bénigne ou témoigner d'une condition plus sévère.

Situation clinique

Un homme de 75 ans présente une fièvre à 40°C depuis 24 hres.

Compétences

L'externe sera capable d'élucider la cause d'une nouvelle fièvre des patients de tout âge, et de proposer un plan de traitement pour les maladies fébriles courantes.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent est capable:

1. De distinguer les causes probables de la fièvre d'apparition récente chez un enfant et chez un adulte. (rôle expert)
2. De recueillir une histoire et les données de l'examen physique pertinents à l'établissement d'un diagnostic. (rôle expert, rôle communicateur)

3. De reconnaître les maladies infectieuses sévères et urgentes afin de pouvoir réagir rapidement. (rôle expert)
4. D'énumérer les examens complémentaires pertinents et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)
5. De décrire les traitements des principales maladies en cause et d'en discuter les indications, contre-indications et réactions indésirables. (rôle expert, rôle communicateur)
6. De discuter du suivi de l'évolution de la maladie avec une attention particulière à la décision d'observer, d'hospitaliser ou de référer le malade pour des soins spécialisés. (rôle collaborateur)

LES INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT (ITS)

Justification

Les infections transmissibles sexuellement sont fréquentes et peuvent être évitées. Un fois contractées, en dépit des mesures préventives disponibles, la majorité d'entre elles peuvent cependant bénéficier d'un traitement spécifique.

Situation clinique

Un patient, âgé de 20 ans, consulte pour un écoulement urétral.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir chez un patient atteint d'une infection transmissible sexuellement.

Habilités

L'externe doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques, afin de différencier les principales infections transmissibles sexuellement. (rôle expert)
2. D'énumérer les examens complémentaires utiles au diagnostic des infections transmissibles sexuellement, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)
3. De choisir la conduite appropriée pour les principales infections transmissibles sexuellement. (rôle expert, rôle communicateur)
4. De connaître les principaux médicaments utilisés, leurs indications, leurs contre-indications et leurs effets secondaires. (rôle expert)
5. D'énumérer les complications des infections transmissibles sexuellement. (rôle expert)
6. De discuter des facteurs de risques et des éléments de prévention relatifs aux maladies transmissibles sexuellement. (rôle promoteur de la santé, rôle communicateur)
7. De connaître l'obligation de déclarer certaines infections aux instances de la santé publique. (rôle promoteur de la santé, rôle collaborateur)
8. D'énumérer les facteurs de risque de contracter une infection transmissible sexuellement. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
9. De discuter la prévention des maladies transmissibles sexuellement. (rôle promoteur de la santé)
10. D'exposer les mesures d'ordre éthique et d'hygiène publique dans le cas d'un patient atteint d'une infection transmissible sexuellement. (rôle collaborateur, rôle promoteur de la santé)

LES LÉSIONS CUTANÉES

Justification

Les lésions cutanées sont courantes à tous les cycles de la vie. La majorité sont bénignes et se traitent facilement ou ne demandent qu'une surveillance. D'autres sont plus graves et doivent faire l'objet d'une biopsie, d'une exérèse chirurgicale, ou d'une consultation auprès d'un spécialiste. Il est donc essentiel de reconnaître les différentes lésions de la peau.

Situations cliniques

1. Un enfant, âgé de 6 ans, présente des placards rougeâtres et légèrement hyperkératosiques aux surfaces de flexion des bras et des jambes.
2. Un homme, âgé de 65 ans, consulte pour une lésion de la peau d'apparition graduelle.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, investigatrice, chirurgicale, et autre) chez un patient atteint d'une lésion cutanée en fonction de son apparence, son contexte d'apparition et de son évolution.

Habilités (« savoirs »)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes cliniques permettant de différencier les diverses dermatites et lésions cutanées selon leurs caractères morphologiques et l'âge du patient. (rôle expert)
2. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes cliniques permettant de diagnostiquer et soigner les patients ayant une perte de cheveux (alopécie) (rôle expert)
3. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes cliniques permettant de diagnostiquer et soigner les patients ayant des maladies des ongles (rôle expert)
4. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes cliniques permettant de diagnostiquer et soigner les patients ayant des urticaires (alopécie) (rôle expert)
5. D'établir le diagnostic différentiel des dermatites et des lésions cutanées courantes, incluant les facteurs professionnels et environnementaux. (rôle expert)
6. De reconnaître l'indication des examens complémentaires, et d'en interpréter les résultats. (rôle expert)
7. D'exposer les grandes lignes du traitement de l'eczéma chez l'enfant. (rôle expert, rôle communicateur)
8. D'énumérer les lésions cutanées qui comportent un risque de cancer plus élevé et de préciser les facteurs de risque des néoplasies malins de la peau. (rôle expert)
9. À déterminer l'indication d'une biopsie ou l'exérèse de la lésion, et de faire la technique sous supervision. (rôle expert)
10. De donner des conseils de prévention afin de réduire les risques d'apparition des lésions malignes de la peau et du contrôle des affections atopiques. (rôle communicateur, rôle promoteur de la santé)

LES PATHOLOGIES COURANTES EN LOCOMOTEUR

1 - LES TROUBLES DE L'ÉPAULE

Justification

Les troubles de l'épaule sont très fréquents en pratique de première ligne. Malgré le fait que la majorité des troubles de l'épaule évolueront favorablement grâce à un traitement conservateur, certaines conditions sont causées par des maladies graves ou urgentes (infections, métastases osseuses, compression radiculaire, fractures, etc), ou qui nécessitent une intervention chirurgicale (atteintes du labrum ou des ligaments, etc.)

Exemple de situation clinique

Une patiente de 40 ans consulte son médecin à la clinique pour une ankylose graduelle de l'épaule.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologie, investigation, référence à un spécialiste, et autre) chez un patient atteint d'un trouble aiguë ou chronique de l'épaule.

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs à épaule avec ou sans irradiation, incluant les facteurs liés au travail et à l'environnement. (rôle expert)
2. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel épaule, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)

3. De connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur à l'épaule et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)
4. D'expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections épaules. (rôle expert)
5. D'expliquer les principes de la conduite analgésique, de ses limites, des abus, des effets secondaires et des interactions médicamenteuses pouvant en résulter. (rôle expert, rôle communicateur)
6. De pouvoir prescrire le meilleur traitement physique ou manuel pour un patient donné (physiothérapie, ergothérapie, arthrographie distensive, etc). (rôle expert, rôle collaborateur)
7. De pouvoir anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (rôle promoteur de la santé)

2 - LES TROUBLES DE L'AVANT-BRAS

Justification

Les troubles de l'avant-bras sont très fréquents en pratique de première ligne. Malgré le fait qu'un nombre important de troubles de l'avant-bras sont d'origine bénigne et évoluent favorablement suite aux traitements conservateurs, certaines conditions peuvent être causées par des maladies graves ou urgentes (infections, métastases osseuses, arthrite, fractures, etc).

Exemple de situation clinique

Une patiente de 40 ans consulte à la clinique médicale de son quartier au sujet d'une tendinopathie survenue suite à des mouvements répétitifs à son travail.

Compétences

L'externe compétent pourra établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologie, investigation, référence à un spécialiste, et autre) chez un patient atteint d'un trouble de l'avant-bras aiguë ou chronique.

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs de l'avant-bras avec ou sans irradiation, incluant les facteurs reliés au travail et à l'environnement. (rôle expert)
2. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel des troubles de l'avant-bras, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)
3. De connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur de l'avant-bras et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)
4. D'expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections de l'avant-bras. (rôle expert)
5. D'expliquer les principes de la conduite analgésique, de ses limites, des abus, des effets secondaires et des interactions médicamenteuses pouvant en résulter. (rôle expert, rôle communicateur)
6. De pouvoir prescrire le meilleur traitement physique ou manuel pour un patient donné (physiothérapie, ergothérapie, acupuncture, etc). (rôle expert, rôle collaborateur)
7. De pouvoir anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (rôle promoteur de la santé)

3 - LES TROUBLES DU GENOU

Justification

Les troubles du genou sont très fréquents en pratique de première ligne. Malgré le fait qu'un nombre important de troubles du genou évolueront favorablement suite aux traitements conservateurs, certaines conditions peuvent être causées par des maladies graves ou urgentes (infections, métastases osseuses, arthrite, fractures, etc), ou qui nécessitent des traitements chirurgicaux (déchirure d'un ligament ou d'un ménisque).

Exemple de situation clinique

Une patiente de 70 ans consulte à la clinique médicale de son quartier pour une poussée congestive d'arthrose au genou suite à un faux mouvement.

Compétences

L'externe compétent pourra établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologie, investigation, référence à un spécialiste, et autre) chez un patient atteint d'un trouble du genou aiguë ou chronique.

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs du genou avec ou sans irradiation, incluant les facteurs reliés au travail et à l'environnement. (rôle expert)
2. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel des troubles du genou, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)
3. De connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur du genou et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)
4. D'expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections du genou. (rôle expert)
5. D'expliquer les principes de la conduite analgésique, de ses limites, des abus, des effets secondaires et des interactions médicamenteuses pouvant en résulter. (rôle expert, rôle communicateur)
6. De pouvoir prescrire le meilleur traitement physique ou manuel pour un patient donné (physiothérapie, acupuncture, etc). (rôle expert, rôle collaborateur)
7. De pouvoir anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (rôle promoteur de la santé)

4 - LES TROUBLES DE LA CHEVILLE ET DU PIED

Justification

Les troubles de la cheville et du pied sont très fréquents en pratique de première ligne. Malgré le fait que la majorité des troubles de la cheville et du pied évolueront favorablement grâce à un traitement conservateur, certaines conditions sont causées par des maladies graves ou urgentes (infections, métastases osseuses, arthrite, fractures, etc), ou qui nécessitent une intervention chirurgicale (rupture ligamentaire ou tendineuse, etc.)

Exemple de situation clinique

Un patient de 20 ans consulte à la clinique sans rendez-vous de la polyclinique de son quartier pour une douleur aigue de la cheville suite à un événement sportif.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologie, investigation, référence à un spécialiste, et autre) chez un patient atteint d'un trouble aiguë ou chronique de la cheville et du pied.

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs à la cheville et du pied avec ou sans irradiation, incluant les facteurs reliés au travail et à l'environnement. (rôle expert)
2. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel des troubles de la cheville et du pied, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)
3. De connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur à la cheville et au pied et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)
4. D'expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections la cheville et du pied (rôle expert)
5. D'expliquer les principes de la conduite analgésique, de ses limites, des abus, des effets secondaires et des interactions médicamenteuses pouvant en résulter. (rôle expert, rôle communicateur)
6. De pouvoir prescrire le meilleur traitement physique ou manuel pour un patient donné (physiothérapie, acupuncture, etc). (rôle expert, rôle collaborateur)
7. De pouvoir anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (rôle promoteur de la santé)

LES LOMBALGIES AIGUËS ET CHRONIQUES

Justification

Les douleurs à la région lombaire sont très fréquentes en pratique de première ligne. Malgré que la majorité des lombalgies sont d'origine bénigne et évoluent favorablement sans ou avec traitement, certaines sont causées par des maladies graves ou urgentes (tassement ostéoporotique, métastases osseuses, compression radiculaire, fractures, etc).

Situations cliniques

Un patient de 60 ans consulte à la clinique sans rendez-vous de soir de la polyclinique au coin de sa rue pour une douleur lombaire aigue, en demandant au médecin un rapport médical pour la CSST.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, investigatrice, manuelle, et autre) chez un patient atteint d'une lombalgie aiguë ou chronique.

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques afin d'identifier les principales causes de douleurs lombaires avec ou sans sciatalgie, incluant les facteurs reliés au travail et à l'environnement. (rôle expert)
2. De recueillir, d'interpréter les symptômes et signes physiques d'irritation radiculaire et d'identifier la racine nerveuse atteinte incluant le syndrome de la queue de cheval. (rôle expert)
3. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires au diagnostic différentiel lombaire, d'en connaître les indications et les limites. (rôle expert)
4. De connaître les signes et symptômes d'une condition urgente ou grave associée à une douleur lombaire et de pouvoir choisir la meilleure modalité pour son investigation. (rôle expert)
5. D'expliquer les principes de traitement médicamenteux ou autre dans les affections lombaires. (rôle expert)
6. D'expliquer les principes de la conduite analgésique, de ses limites, des abus, des effets secondaires et des interactions médicamenteuses pouvant en résulter. (rôle expert, rôle communicateur)
7. De pouvoir prescrire le meilleur traitement physique ou manuel pour un patient donné (physiothérapie, ostéopathie, chiropractie, etc). (rôle expert, rôle collaborateur)
8. D'anticiper et prévenir les facteurs menant à la chronicité. (rôle promoteur de la santé)

LES PONCTIONS VEINEUSES

Justification

Lors des situations critiques, un médecin doit pouvoir prélever du sang à partir d'une veine superficielle.

Situations cliniques

Une patiente de 70 ans a absolument besoin d'une prise de sang et aucune infirmière n'est disponible.

Compétences

L'externe compétent établira le besoin de procéder à un prélèvement veineux et fera la procédure sans complications dans des conditions d'asepsie, tout en tenant compte des réactions potentielles de la part de son / sa patient(e).

Habilités

Le candidat compétent doit être capable:

1. De prendre la décision de prélever du sang veineux. (rôle expert)
2. De repérer les fournitures et équipements nécessaires. (rôle expert)
3. D'exécuter la procédure correctement. (rôle expert)

4. De surveiller l'apparition des complications (hématome, etc) (rôle expert)
5. De sonder les réactions du patient et lui apporter les explications et assurances nécessaires à son état psychologique. (rôle communicateur)

L'ÉVALUATION DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE

Justification

Il est toujours frustrant d'essayer à renverser les dommages vasculaires et endocrines après leur apparence clinique (angine, claudication, AVC, néphropathie, névropathie), alors que bon nombre de ces complications auraient pu être évitées ou retardées avec une plus saine mode de vie ou avec une pharmacothérapie préventive.

Situations cliniques

Un homme de 58 ans consulte à votre bureau parce qu'il ressent une douleur importante dans le mollet gauche quand il marche plus que 2 coins de rue, soulagé suite à un court repos. Il fume, il vous paraît en surplus de poids, et il n'a subi aucun examen de la santé depuis plus que 10 ans.

Compétences

L'externe compétent devrait procéder à l'évaluation du risque cardio-vasculaire d'un patient asymptomatique ou symptomatique. (prévention primaire et secondaire).

Habilités (savoirs)

Le candidat compétent doit être capable:

1. De proposer une évaluation de base à tout patient d'âge adulte (rôle experte, rôle promoteur de la santé)
2. De reconnaître quels patients méritent une évaluation du risque vasculaire plus extensive. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
3. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques des séquelles vasculaires potentiels d'un patient à risque (rôle expert)
4. D'énumérer les examens complémentaires nécessaires pour préciser le niveau de risque d'un patient asymptomatique. (rôle expert)
5. De proposer une intervention non-pharmacologique et / ou pharmacologique selon les besoins de son patient (rôle expert, rôle communicateur)
6. De travailler en collaboration avec d'autres professionnels de la santé dans le contexte d'une intervention multidisciplinaire harmonieuse (rôle expert, rôle collaborateur)
7. D'encadrer son patient afin d'ajuster son approche selon ses besoins (fidélité au traitement, évaluation des résultats, et surveillance des effets secondaires et des complications). (rôle expert, rôle communicateur)

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Justification

L'hypertension artérielle est une affection courante et généralement silencieuse. Son dépistage et son traitement sont susceptibles de contribuer à l'amélioration de la santé future des personnes atteintes.

Situation clinique

Lors d'un examen médical périodique, un patient âgé de 40 ans présente une tension artérielle de 162 / 96 au bureau de son médecin. Dans les semaines suivantes, sa tension est toujours au-dessus de 140/95 lors de trois visites distinctes à sa pharmacie.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, investigatrice, et autre) chez un patient atteint d'une hypertension essentielle non-urgente.

Habilités (savoirs)

L'externe compétent doit être capable:

1. D'appliquer les critères diagnostiques de l'hypertension artérielle selon l'âge et les conditions préexistantes du patient. (rôle expert)
2. De distinguer l'hypertension artérielle essentielle de l'hypertension secondaire. (rôle expert)
3. De savoir identifier les répercussions de l'hypertension artérielle sur les organes cibles.
4. D'identifier les facteurs de risque de l'hypertension artérielle. (rôle expert et rôle promoteur de la santé)
5. De distinguer l'hypertension qui doit être traitée d'urgence de celle qui nécessite un traitement ambulatoire. (rôle expert)
6. De prescrire l'investigation et les traitements pharmacologiques et non-pharmacologiques de l'hypertension artérielle essentielle. (rôle expert, rôle communicateur)
7. De choisir la médication anti-hypertensive appropriée selon l'âge, selon les affections concomitantes, et selon les contre-indications et les effets indésirables. (rôle expert, rôle communicateur)
8. D'impliquer son patient dans le traitement non pharmacologique, le contrôle des facteurs de risque, et le suivi médical à long terme avec une attention particulière à l'observance du traitement. (rôle communicateur)

LES TROUBLES ANXIODÉPRESSIFS

Justification

Le médecin de famille se retrouve très souvent confronté à des patients qui consultent pour un état d'anxiété excessif accompagné ou non de symptômes physiques et d'altération de l'humeur. Cet état peut masquer un état pathologique nécessitant un traitement spécifique ou encore accompagner des événements reliés à la vie quotidienne des individus. Le médecin doit pouvoir identifier les principales causes de cet état afin d'en évaluer les risques et la gravité.

Situation clinique

Un(e) patient(e) âgé(e) de 33 ans présente depuis deux semaines des épisodes de tension accompagnés de crampes à l'estomac, de difficultés de sommeil, d'irritabilité et de tristesse.

Compétences

L'externe compétent pourrait établir le diagnostic différentiel et établir la conduite à tenir (pharmacologique, psychothérapeutique, et autre) chez un patient atteint d'un trouble anxieux et / ou d'un désordre dépressif en fonction de son contexte d'apparition et de l'évolution.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent est capable:

1. De distinguer un état émotif normal d'un trouble d'adaptation d'un trouble affectif pathologique. (rôle expert)
2. De spécifier les principaux critères et paramètres diagnostics des grands syndromes anxieux, des principales maladies affectives, et des épuisements personnels et professionnels. (rôle expert)
3. De recueillir une histoire et de procéder à un examen mental approprié en portant une attention particulière aux facteurs de risque et d'entretien reliés à la condition. (rôle expert, rôle communicateur)
4. De juger la pertinence d'une investigation biologique. (rôle expert)
5. D'énumérer et de discuter les facteurs de dangerosité des états anxiodépressifs, particulièrement ceux en rapport avec le risque suicidaire. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
7. De reconnaître l'indication d'un traitement pharmacologique adapté à la situation clinique. (rôle expert)
8. De discuter de l'évolution du traitement pharmacologique en fonction des effets bénéfiques, des réactions indésirables, des contre-indications et dangers qu'il comporte. (rôle expert, rôle gestionnaire)
9. De préciser le type de suivi nécessaire, la nécessité d'une consultation en soins spécialisés, d'une hospitalisation ou d'une investigation biologique. (rôle expert, rôle collaborateur)

LES SOINS PALLIATIFS

Justification

Les patients mourants sont souvent abandonnés par leurs médecins de famille, alors que le système de la santé est fragmenté au point que le rôle du médecin de famille est plus important que jamais. Plusieurs

patients passeront leurs derniers jours sous les soins d'un médecin généraliste, soit à leur domicile, soit à l'hôpital (à l'étage de médecine générale ou dans une unité de soins palliatifs).

Compétences

L'externe doit apprendre à évaluer les symptômes fréquents ressentis par les personnes en fin de vie. L'externe doit aussi apprendre à gérer les ressources cliniques et scientifiques qui existent à sa disposition.

Habilités (« savoirs »)

L'externe saura :

1. Questionner un patient en phase terminale afin d'apprendre ses symptômes principaux (rôle expert, rôle communicateur)
2. Reconnaître les syndromes symptomatiques principaux tels que la douleur, la dyspnée, les nausées et vomissements, la délirium, la cachexie, et la dépression. (rôle expert, rôle communicateur)
3. Accéder aux ressources disponibles en soins palliatifs afin de rechercher un plan de traitement approprié pour son patient : les consultants locaux et les ressources scientifiques à l'appui des cliniciens (livres et sites web). (rôle expert, rôle collaborateur)
4. Orienter son patient à la ressource appropriée pour son patient en restant toutefois impliqué auprès de son patient : unité ou équipe de soins palliatifs; hospice; équipe de soins à domicile (CLSC et autres); service d'oncologie; ressources de support pour les patients et leurs familles; ou autres. (rôle expert, rôle collaborateur)

LA TOUX

Justification

La toux est une raison de consultation fréquente en médecine générale. Elle accompagne une maladie aiguë ou encore peut s'avérer le signe d'une maladie progressive en installation.

Situation clinique

Un(e) patient(e) âgé(e) de 40 ans se présente pour une toux progressive et persistante depuis 4 mois.

Compétences

L'externe saura distinguer les causes de la toux et la caractériser en fonction de son origine, de son évolution et des symptômes qui l'accompagnent, et reconnaîtra les approches de traitement des principales maladies dont c'est un symptôme spécifique.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent est capable:

1. De recueillir et d'interpréter les données de l'histoire et de l'examen physique en vue d'établir un diagnostic différentiel, incluant une exploration des facteurs liés au travail et à l'environnement. (rôle expert, rôle communicateur)
2. D'énumérer et de choisir les examens complémentaires pertinents à l'établissement d'un diagnostic en plus d'en interpréter les résultats. (rôle expert)
3. De choisir et discuter les méthodes de traitement des causes de la toux et du symptôme lui-même en distinguant les indications, contre-indications et réactions indésirables de ces choix. (rôle expert, rôle communicateur)
4. De reconnaître la nécessité d'un suivi ou d'une référence en spécialité dans un but diagnostic ou de soins reliés à certaines conditions particulières. (rôle expert, rôle collaborateur)

LA RELATION PATIENT - MÉDECIN AVANCÉE (AU DELÀ DES TECHNIQUES D'ENTREVUE DE BASE) COMMENT RÉUSSIR UNE RELATION MÉDECIN-PATIENT DIFFICILE

Justification

Les patients et leurs médecins ne s'entendent pas toujours, pour des nombreuses raisons. Les patients sont parfois frustrés dans l'obtention des soins qu'ils désirent, et les médecins sont parfois frustrés par les patients ayant des points de vu ou des stratégies incompatibles avec leurs valeurs.

Situation clinique

Un(e) patient(e) âgé(e) de 52 ans se présente de façon inattendue pour demander des médicaments pour ses douleurs chroniques. Plusieurs médicaments furent déjà essayés sans amélioration, et il /elle a manqué ses deux derniers rendez-vous sans en aviser le médecin.

Compétences

L'externe saura explorer les attentes et les croyances des patients dites « difficiles », et utilisera des stratégies pour renforcer la collaboration et pour réduire les conflits.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent est capable:

1. De reconnaître la présence d'une situation conflictuelle entre lui et son patient (rôle expert, rôle communicateur)
2. De rechercher la perspective du patient (rôle expert, rôle communicateur)
3. D'explorer les raisons les plus fréquentes d'un comportement difficile de la part des patients (isolement, culpabilité, stresse, peur de ne pas être pris au sérieux, antécédents d'abus, maladies psychiatriques, troubles de la personnalité, gains secondaires) (rôle expert, rôle communicateur)
4. D'explorer la contribution de lui-même ou du système de santé aux déceptions de son patient (les valeurs ou les services qui sont à améliorer) (rôle professionnel, rôle communicateur)
5. De développer et de manifester de l'empathie envers son patient malgré les conflits (rôle communicateur)
6. D'établir un plan de traitement afin d'optimiser la santé du patient, en tenant compte des ressources locales
7. D'éviter autant que possible des conflits ouverts et des traitements dangereux pour son patient (médicaments ayant un potentiel d'abus, etc) (rôle expert, rôle communicateur, rôle professionnel)
8. De rechercher de l'aide et du support pour lui-même, selon ses besoins (rôle communicateur, rôle professionnel)

L'ÉTHIQUE DE LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

A. Les limites d'intimité

Justification

Le médecin doit apprendre à entretenir des liens avec ses patients tout en respectant certaines limites d'intimité. Il en va de l'intérêt du patient et de l'intégrité du médecin.

Compétences

L'externe démontrera en tout temps un comportement qui respect les principes d'éthique lié à la spécificité de la relation médecin-patient.

Habilités (« savoirs »)

L'externe se montre apte:

1. À définir divers niveaux de relations médecin-patient (rôle expert)
2. À énoncer les principes qui déterminent les limites d'intimité dans la relation médecin-patient (rôle expert)

B. Le droit du patient de choisir son médecin et l'inverse

Justification

Il existe des circonstances où le médecin souhaiterait ne pas avoir de liens professionnels avec un patient. L'inverse arrive également. Le médecin doit connaître ses obligations ainsi que les droits du patient.

Compétences

L'externe saura définir la nature du lien professionnel qui le lie le médecin au patient et vice versa, en regard au devoir d'établir, de maintenir, ou de rompre la relation médecin-patient.

Habilités (« savoirs »)

L'externe est capable de :

1. Agir selon ses obligations à maintenir une saine relation médecin-patient selon les circonstances et selon le lieu de pratique. (rôle professionnel)
2. Respecter les limites à l'intérieur desquelles une personne peut exercer son droit de demander de recevoir les services de santé par un médecin. (rôle professionnel)
3. Respecter les conditions éthiques lorsqu'il met un terme à la relation médecin-patient (rôle professionnel, rôle communicateur)

C. Les droits et les obligations du médecin lorsqu'il refuse d'administrer un traitement.

Justification

Il arrive qu'un médecin ait des convictions morales qui entrent en conflit avec les demandes de ses patients et avec certaines pratiques de la profession médicale. Il doit connaître les principes qui lui permettent de bien gérer ces situations.

Compétences

L'externe saura agir dans des situations où il est en désaccord moral avec les demandes ou valeurs de son patient ou de sa profession.

Habilités (« savoirs »)

L'externe devra :

1. Définir ses droits et ses obligations lorsqu'il lui est demandé de participer à des actes qui entrent en conflit avec ses convictions morales (rôle professionnel)
2. Savoir énoncer les droits du patient en telles circonstances (rôle professionnel, rôle communicateur)
3. Savoir quand et comment aider son patient à obtenir les soins voulus de la part d'autres médecins (rôle collaborateur)

D. L'indépendance professionnelle à maintenir à l'égard des cadeaux et faveurs offerts par les patients et lors de la rédaction de certificats et attestations

Justification

Le médecin peut se voir offrir des cadeaux ou des faveurs de la part de ses patients. Il doit apprendre à gérer ces situations avec loyauté et intégrité. Le médecin est aussi régulièrement appelé à rédiger des certificats ou attestations qui feront que le patient bénéficiera ou pas de certains avantages.

Compétences

L'externe suivra les principes éthiques lorsque lui sont offert des cadeaux ou des faveurs par un patient, et quand il rédige des certificats ou attestations médicaux.

Habilités (« savoirs »)

L'externe pourra :

1. Démontrer un comportement qui respecte son indépendance professionnelle. (rôle professionnel)
2. Éduquer les patients sur les raisons éthiques de son comportement. (rôle professionnel, rôle communicateur)
3. Reconnaître les conflits d'intérêt potentiels entre un employeur, entre le patient, et entre une compagnie d'assurances lors qu'il s'agit de maladie professionnelle ou arrêt de travail. (rôle collaborateur)

E. Le médecin et les soins qu'il peut prodiguer à ses proches ou se prodiguer à lui-même.

Justification

Lorsque le médecin à lui-même des problèmes de santé, peut se poser la question de l'auto-traitement. Lorsque ce sont sa famille ou des proches qui ont des problèmes de santé, le médecin peut se sentir interpellé à prodiguer lui-même les soins quand il n'est pas directement sollicité pour le faire.

Compétences

L'externe suivra des principes éthiques lorsqu'il est lui-même malade, et quand ses proches lui demandent des soins médicaux.

Habilités (« savoirs »)

L'externe devra :

1. Respecter les principes éthiques quand à l'obtention de services médicaux lorsqu'il a lui-même des problèmes de santé (rôle professionnel)
2. Éviter de soignant sa famille et ses proches sauf dans les situations manifestement pas graves. (rôle professionnel)

LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Justification

Il est impossible aujourd'hui pour un seul individu de posséder toutes les compétences nécessaires pour répondre à tous les besoins de tous les patients. Heureusement, il existe des partenaires (collègues) qui peuvent compléter les soins de nos patients, selon leur problématique et selon le milieu : infirmières, nutritionnistes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, médecins d'autres spécialités, travailleurs sociaux, pour en nommer seulement quelques uns.

Compétences

L'externe doit apprendre à travailler en concert avec les collègues d'autres champs de pratique dans le meilleur intérêt de son patient, sans toute fois perdre son rôle comme responsable principal de son patient.

Habilités (« savoirs »)

L'externe saura :

1. Les compétences que ses collègues peuvent apporter aux soins de son patient (rôle expert, rôle collaborateur)
2. Les façons de faire impliquer ces collègues et de communiquer ses attentes envers eux (rôle collaborateur, rôle communicateur)
3. Communiquer avec ses collègues de façon respectueux afin d'échanger les renseignements et opinions de chacun envers les autres, par exemple en discussion de cas ou en réunion multidisciplinaire. (rôle collaborateur, rôle collaborateur)
4. Formuler une demande de consultation en spécialité, et, au besoin, formuler une réponse à un collègue qui a demandé son avis. (rôle collaborateur, rôle collaborateur)

LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ (incluant l'examen médical périodique)

Justification

Le bilan de santé est une raison importante de consultation. Aussi, les médecins rencontrent souvent les patients pour des raisons ponctuelles, et sont en position de recommander un examen de routine à ces patients.

Situation

1. Une mère amène son enfant de 6 mois pour ses vaccins.
2. Une femme de 35 ans en bonne santé se demande si elle doit avoir une mammographie.
3. Un homme de 64 ans prendra bientôt sa retraite et demande un "check up" avec « tous les tests ».

Compétences

L'externe compétent procédera à l'évaluation des besoins de routine des patients de tout âge, du nouveau-né jusqu'au centenaire, en suivant les recommandations du consensus canadien sur l'examen médical périodique et d'autres experts.

Habilités (savoirs)

L'externe compétent est capable:

1. De connaître les principales interventions de dépistage recommandées pour les deux sexes et pour tous les groupes d'âge. La liste possible des interventions de dépistage est exhaustive et inclut, à titre d'exemple seulement : le dépistage du rétinoblastome chez l'enfant; la vaccination contre le virus VPH à l'adolescence; le dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes adultes; le dépistage des hyperlipidémies chez les hommes en haut de 40 ans; et le dépistage du cancer du colon chez les adultes en haut de 50 ans. (rôle expert et rôle promoteur de la santé) (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
2. De conseiller son patient sur les activités préventives tel que l'exercice physique, l'arrêt du tabac, les mesures de sécurité au volant, parmi plusieurs autres. (rôle promoteur de la santé)
3. De connaître le calendrier de vaccination de 0 à 99 ans. (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
4. De faire un questionnaire professionnel d'un patient sain ou malade afin d'explorer les risques reliés à son travail ou à son environnement. (rôle promoteur de la santé)

LES CABINETS PRIVÉS

Justification

Les cliniques « privées » (inscrites dans le régime public mais gérées par les médecins autonomes, c'est-à-dire hors-établissement) prodiguent de loin la majorité des services de santé en première ligne au Québec. Les cliniques n'ont généralement pas de mandat local ou régional, en contraste aux établissements publics (tel que les CH et les CLSC), et elles sont axées sur les besoins perçus par les patients.

Situation

1. Une mère amène son enfant de 6 mois parce qu'il fait la fièvre.
2. Une femme de 55 ans consulte parce que sa tension artérielle fut élevée dans une pharmacie.
3. Un homme de 64 ans consulte pour demander des pilules pour dormir.

Compétences

L'externe compétent apprendra le rôle spécifique des cliniques privées en lien avec les autres services de santé dans sa communauté.

Habilités (savoirs)

L'externe compétent est capable:

1. De décider quels patients devraient obtenir quels services de santé dans une clinique privée, par rapport aux autres choix (CH, CLSC, etc). (rôle expert)
2. De travailler en lien avec une clinique privée, lors qu'il travaille dans un CLSC ou dans un CH (rôle collaborateur)

LES CHAMPS PEU CONNUS DE LA PRATIQUE

Aucune compétence comme telle n'existe pour l'exposition aux champs de pratique méconnus : la santé de travail, les Forces armées, la santé scolaire, les cliniques des jeunes, etc

Vous aurez une occasion d'explorer les créneaux généralement invisibles et inconnus aux externes, selon les ressources disponibles à votre milieu. SVP parler avec votre chef de stage si vous auriez des intérêts particuliers.

LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

Justification

Avec les compressions budgétaires, les médecins de famille sont de moins en moins équipés pour effectuer les « petites chirurgies » : l'exérèse des kystes cutanés ; la biopsie diagnostique d'une lésion suspecte ; l'ablation des ongles incarnées ; etc. Certains omnipraticiens sont plus aventuriers, et d'autres réfèrent tous leurs patients. Bien que les compétences en chirurgie ambulatoire ne sont pas obligatoires, les patients apprécient une solution rapide à leur problème quand leur médecin de famille est capable de leur aider.

Situation clinique

Un(e) patient(e), âgé de 67 ans, montre une lésion suspecte de cancer spinocellulaire sur son oreille. Il (elle) a appelé en dermatologie mais le rendez-vous aura lieu dans seulement 7 mois.

Compétences

L'externe saura évaluer la plupart des lésions superficielle et saura proposer des interventions chirurgicales selon la gravité des lésions, selon les compétences du praticien, et selon les ressources locales.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. D'identifier (diagnostiquer) les lésions superficielles les plus fréquentes. (rôle expert)
2. De choisir quelles lésions peuvent être observées, quelles lésions doivent être opérées et par qui. (rôle expert, rôle gestionnaire)
3. De pouvoir assister à l'omnipraticien qui conduit la procédure diagnostique ou curative. (rôle expert)

LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES

(« comment faire du bureau »)

Justification

La médecine a muté de façon considérable depuis seulement deux générations, due aux changements dans la mode de vie des citoyens, l'efficacité des moyens de prévention tels que les vaccins couvrant de plus en plus de maladies, et le succès des moyens curatifs. Donc la population vieillit et accumule un charge de maladies chroniques dans une ampleur jamais vue : diabète, MPOC, hypertension, maladies vasculaires, maladies infectieuses (VHC, VIH, etc), cancers, maladies psychologiques, et maladies comportementales et fonctionnelles. L'acte purement curatif ne dure qu'une brève lapse de temps, mais les soins des maladies chroniques dureront toute la vie.

Situation clinique

Un(e) patient(e), âgé de 42 ans consulte pour fatigue, soif, et polyurie depuis 3 mois.

Compétences

L'externe saura prendre en charge un patient avec une maladie chronique, la fréquence des visites, l'investigation initiale et périodique appropriée de sa maladie, et saura comment s'informer des recommandations courantes concernant les soins de cette maladie.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De diagnostiquer la plupart des maladies chroniques prévalentes dans sa communauté selon les symptômes et signes physiques du patient. (rôle expert)
2. D'expliquer sa maladie au patient, utilisant les techniques de communication orientées sur les besoins du patient (rôle communication)
3. D'instaurer un plan de traitement en concert avec son patient basé sur les principes d'autosoins. (rôle expert, rôle communication)

4. D'impliquer les collègues médecins et non-médecins en support au plan de traitement (infirmières, diéticiennes, pharmaciens, psychologues, etc). (rôle expert, rôle gestionnaire, rôle promoteur de la santé, rôle communication)

L'HOSPITALISATION EN MÉDECINE FAMILIALE

Justification

Les médecins généraux sont très actifs dans les unités d'hospitalisation partout la province, à l'exception des centres tertiaires où sont formés les étudiants en médecine. Il serait utile pour tout futur médecin, omnipraticien ou spécialiste, de connaître ce rôle. Le moment de l'hospitalisation d'un patient, et ensuite le moment de son congé, sont des « transitions » dangereuses et responsables pour beaucoup d'erreurs médicales ainsi que des réhospitalisations : médicaments oubliés ; ressources hospitalières non-demandés ; réadaptation non-demandée ; et ressources communautaires oubliées.

Situation clinique

Un(e) urgentiste décide qu'un homme de 75 ans a besoin d'admission pour une pneumonie acquise en communauté. Il balance entre demander une consultation en pneumologie et demander une consultation en médecine familiale.

Compétences

L'externe saura discriminer entre les patients ayant besoin d'une hospitalisation en spécialité et une hospitalisation en médecine générale, et il (elle) saura soigner les patients admis à l'unité d'hospitalisation en médecine familiale.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De trier les patients admis entre les unités spécialisées et les unités générales. (rôle expert, rôle gestionnaire)
2. De recommander un plan de soins global pour un patient admis à l'hôpital (rôle expert)
3. De travailler avec ses collègues non-médecins à chaque étape du processus entre la première évaluation à l'urgence et le moment du congé (rôle collaborateur, rôle gestionnaire)
4. De reconnaître et d'éviter les risques particuliers entourant les moments de « transition » (admission, transfert, congé)
5. De reconnaître les conditions médicales et environnementales détermineront l'orientation de son patient au moment e son congé. (rôle expert, rôle gestionnaire, rôle promoteur de la santé)

L'INCERTITUDE EN MÉDECINE FAMILIALE

Justification

Avec la croissance des lignes directrices clinique, du « evidence-based medecine », et des ressources électroniques rapides (UpToDate etc), on aurait pensé que les médecins puissent savoir quoi faire avec presque tous leurs patients presque tout le temps. Alors, dans tous les champs de médecine, et particulièrement dans la médecine de famille, il est encore très fréquent de ne pas pouvoir expliquer toutes les plaintes des patients dans des termes scientifiques. Sans formation spécifique, les médecins deviendront frustrés, ou fâchés, ou embarqueront dans des investigations et dans des plans de traitement illogiques, non-productifs, et même dangereux.

Situation clinique

Un(e) patient(e) consulte son médecin pour une panoplie de symptômes n'ayant pas d'explication scientifique apparente.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable :

1. D'explorer les symptômes avec ses patients afin de réassurer son patient qu'il est pris au sérieux (rôle communication)
2. De choisir des investigations pertinentes, et d'éviter des investigations non-pertinentes (rôle expert, rôle gestionnaire)
3. De reconnaître des variantes de la normale qui ne sont pas classifiées comme des maladies.
4. De choisir quels patients ont besoin d'un suivi afin de surveiller l'apparition de maladies graves et évolutives (rôle communicateur, rôle éducateur)
5. D'impliquer son patient dans un plan de soins global qui tient compte des besoins du patient et la probabilité qu'il a une maladie grave.

LA SANTÉ DES POPULATIONS DÉFAVORISÉES

Justification

Les médecins de famille sont encouragés à s'impliquer proactivement dans leurs communautés, afin de rentrer en contact avec les citoyens les plus vulnérables, mais trop de médecins s'installent encore dans des quartiers « faciles » et attendent l'arrivée des patients débrouillards dans leurs bureaux. Il est vrai que les patients défavorisés sont plus difficiles à suivre (ils arrivent en retard pour leurs rendez-vous ou pas du tout ; ils nécessitent beaucoup d'appels téléphoniques vers les infirmières et travailleurs sociaux et d'autres intervenants ; ils n'ont pas toujours les moyens pour se payer les traitements prescrits par leurs médecins ; et ils persistent à pratiquer les vices qui s'attaquent à leur santé). Mais il est aussi vrai que les améliorations de la santé que le médecin peut apporter à cette clientèle sont beaucoup plus importantes que les améliorations de la santé qu'il pourrait apporter à un patient . . . déjà en bonne santé !

Situation clinique

Un(e) patient(e), âgé de 28 ans, se présente à votre clinique pour obtenir une prescription de médicaments pour soulager les symptômes de sevrage de narcotiques qu'il (elle) ressent quand il (elle) essaie d'arrêter sa consommation d'héroïne. Il (elle) a déjà fait une « jaunisse » et une endocardite, et doit voler en raison de 300 \$ par jour pour se payer sa drogue.

Compétences

L'externe saura évaluer les besoins en santé d'un(e) patient(e) vulnérable.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De reconnaître les patients qui ont des besoins cliniques accrus ou spécifiques (rôle expert, éthique / ALDO)
2. D'explorer les déterminants physiques, psychologiques, et socio-économiques de la santé d'un patient qui paraît marginalisé ou vulnérable. (rôle expert, rôle communicateur)
3. De travailler avec des collègues non-médecins ayant un intérêt pour son patient (rôle collaborateur)
4. D'accepter consciemment de soigner un(e) patient(e) envers lequel il pourrait ne pas approuver des ses actions ou envers lequel il pourrait éprouver un contre-transfert négatif. (rôle promoteur de la santé, éthique / ALDO)
5. De reconnaître les limitations de ses soins, pour ne pas en faire trop et pour ne pas dépasser les limites de sa profession (rôle gestionnaire, éthique / ALDO)

LE SUIVI PRÉNATAL DES PATIENTES À FAIBLES RISQUE

Justification

Environ 5% des omnipraticiens de la province prodiguent les soins intrapartum (travail et accouchement), mais plus encore font des suivis de grossesse en collaboration avec un omnipraticien-accoucheur, avec un gynécologue, ou tout seul (avec transfert vers un médecin accoucheur au moment du début du travail).

Presque tous les médecins généralistes rencontrent des femmes enceintes du début de la grossesse (avant même que la patiente sait qu'elle est enceinte) jusqu'à terme, et doivent être familiers avec les implications

spécifiques : quelles complications de grossesse peuvent être confondues avec d'autres maladies courantes ? Penser au médecin qui prescrit des antiacides à une patiente qui se présente avec une dyspepsie mais qui a réellement une pré-éclampsie ; penser à l'urgentiste qui prescrit un uroscan et qui découvre un fœtus vivant de 13 semaines ; et penser au médecin qui se demande s'il peut ou non prescrire un fluroquinolone à une patiente enceinte de 4 mois souffrante d'une pneumonie.

Situation clinique

Une patiente, âgée de 23 ans, et enceinte de 22 semaines, vous appelle parce que la garderie de son fils a avisé les parents de la présence d'un enfant fiévreux qui a des « boutons » partout.

Compétences

L'externe décrira le rôle du médecin de famille vis-à-vis le counseling pré-conceptuel, le rôle du médecin de famille dans le suivi de grossesse normale, et les ressources disponibles aux omnipraticiens qui rencontrent les situations spécifiques à la grossesse.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable :

1. De s'informer des risques potentiels faisant face à un couple qui songe à concevoir un enfant (rôle expert, rôle promoteur de la santé)
2. D'adapter les soins usuels des maladies courantes selon les besoins spécifiques des femmes enceintes (rôle expert)
3. De reconnaître ou de soupçonner la présence d'une grossesse vivante chez une patiente qui consulte pour d'autres raisons (par exemple, douleur abdominale (rôle expert))
4. De pouvoir accéder aux ressources supplémentaires afin d'adapter ses soins à la situation particulière de grossesse (centre IMAGE, clinique de grossesse normale, clinique GARE, etc) (rôle expert, rôle collaborateur)
5. De pouvoir effectuer le suivi d'une grossesse normale du début à la fin (optionnel) (tous les rôles CaNMEDS)

LA SANTÉ MENTALE ENRICHIE

Aucune compétence comme telle n'existe pour la santé mentale enrichie lors du stage obligatoire de médecine familiale

Plusieurs établissements de santé offrent des cliniques d'évaluation en santé mentale, surtout depuis le transfert de certains services de santé mentale des centres hospitaliers au CSSS. Comme les problèmes de santé mentale sont fréquents en médecine générale (d'ailleurs, c'est vraie pour presque tous les champs de la médecine), bon nombre de médecins de famille orientent leurs pratiques vers la santé mentale à des degrés variables, allant de temps partiel à temps plein. Vous auriez possiblement l'occasion d'assister à des activités plus pointues en soins aux personnes atteintes de problématiques psychologiques.

LES SOINS À DOMICILE

Justification

Les personnes âgées et infirmes sont souvent incapables de se déplacer voir leur médecin dans son lieu de pratique. Cependant, l'accès aux soins de la santé est garanti par la loi sur la santé et services sociaux du Québec : « Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire. » Le médecin de famille doit fournir des soins appropriés à ses patients, et pas seulement quand et où il convient au médecin. Le code de déontologie du Collège des médecins du Québec prévoit les obligations d'un médecin envers son patient : « Le médecin qui a examiné, investigué ou traité un patient est responsable d'assurer le suivi médical requis par l'état du patient, à la suite de son intervention, à moins de s'être assuré qu'un confrère ou un autre professionnel puisse le faire à sa place. » ; « Le médecin

désirant diriger un patient vers un autre médecin doit assumer la responsabilité de ce patient aussi longtemps que le nouveau médecin n'a pas pris celui-ci en charge. »

Compétence

L'externe doit être capable d'évaluer l'état de santé d'un patient confiné à domicile, incluant ses besoins de services paramédicaux et sociaux, son niveau d'autonomie, et les ressources nécessaires au maintien du patient dans son milieu naturel.

Habilités (« savoirs »)

L'externe devra :

1. Pouvoir évaluer les besoins médicaux d'un nouveau patient qui est confiné à son domicile. (rôle expert)
2. Pouvoir impliquer les ressources locales que son patient aura de besoin pour être dans la meilleure condition de santé possible : CLSC ; prises de sang à domicile ; les services communautaires des hôpitaux (par exemple, pour patients ayant des problèmes pulmonaires) ; services de support domestique (livraison des repas à prix abordables, ménage, soins des peids, etc) ; et autres ressources. (rôle expert, rôle collaborateur)
3. Savoir adapter et prioriser les soins médicaux proposés au patient pour respecter les limites de mobilité de son patient (ne pas demander des investigations inutiles). (rôle expert, rôle gestionnaire)

LES SOINS PROLONGÉS

Justification

Avec l'éclatement des familles lors des dernières décennies, et avec le vieillissement progressif de la société, les personnes en perte d'autonomie vivent de plus en plus en centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD), avec une implication variable de la part de leurs membres de famille. Cette population est porteuse d'une charge de maladies chroniques et aiguës très importante, demandant aux médecins soignants des compétences avancées en physiopathologie, en pharmacologie, et en éthique.

Situation clinique

Un(e) patient(e), âgé de 86 ans, est admis(e) en permanence au centre au CHSLD après avoir transité par l'urgence, ensuite l'unité d'hospitalisation active en médecine familiale, ensuite une unité transitoire quand le retour à domicile s'est avéré impossible.

Compétences

L'externe saura évaluer une personne nouvellement admise en CHSLD, ainsi la réévaluer à des moments opportuns durant le reste de son séjour.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De recueillir et d'interpréter les symptômes et signes physiques d'une personne nouvellement admise au CHSLD. (rôle expert, rôle communicateur)
2. D'identifier les changements de soins imposés par le changement de statut de son patient (révision des médicaments, révision du niveau de soins). (rôle expert)
3. De recommander des protocoles de soins pertinents au nouveau milieu de vie (protection contre infections ; prévention des chutes ; prévention du délirium ; etc). (rôle expert, rôle gestionnaire, rôle promoteur de la santé)
4. De travailler en équipe pour maximiser son efficacité et pour maximiser le potentiel de ses collègues non-médecins (rôle collaborateur)

LA RECHERCHE EN MÉDECINE FAMILIALE

Justification

Plusieurs questions demeurent non-répondues concernant la pratique de la médecine familiale, parce que jusqu'à récemment peu de chercheurs s'intéressaient à ce champ de pratique. Les médecins de famille

pratiquent souvent selon leur expérience et selon leur intuition (voir le chapitre sur l'incertitude) et sans connaissance des tendances épidémiologiques dans leurs communautés. Mais il y a eu un gros bond dans l'implication des chercheurs omnipraticiens dans les dernières dix ans, avec la promesse d'éclairer la pratique de leurs collègues généralistes.

Situation clinique

Un médecin de famille cherche la réponse à une situation clinique fréquente sans trouver la réponse dans la littérature scientifique. Il songe à rechercher la problématique mais il ne sait pas par où commencer. (Sa formation en recherche peut être variable.)

Compétences

L'externe saura les possibilités de faire une carrière en recherche en médecine familiale, et il (elle) saura qu'il existe des supports pour encourager les jeunes chercheurs à débiter leurs carrières.

Habilités (« savoirs »)

L'externe compétent doit être capable:

1. De nommer le Collège des médecins de famille du Canada comme force organisateur pour les omnis chercheurs (rôle expert)
2. De nommer quelques autres agences subventionnaires des recherches en médecine de première ligne (rôle expert)
3. De reconnaître le rôle des départements de médecine de famille et de médecine d'urgence au Québec pour former les futurs chercheurs (rôle gestionnaire)