

Journée de formation professorale

❖ *Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université Laval*



Inscription en ligne :
www.fmed.ulaval.ca/fmc

2 février 2018

Pavillon La Laurentienne
Université Laval

LA SANTÉ **DURABLE**  NOTRE ENGAGEMENT POUR LA VIE



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de médecine
Vice-décanat à la pédagogie
et au développement professionnel continu

Renseignements

Mot de bienvenue

Chères consœurs, chers confrères,

Il nous fait plaisir de vous inviter à la Journée de formation professorale du Département de médecine familiale et de médecine d'urgence qui aura lieu le 2 février 2018 de 8 h à 16 h 30 au pavillon La Laurentienne sur le campus de l'Université Laval. Au total, ce sont vingt-et-une (21) activités de formation professorale qui vous seront offertes lors de cette journée.

À cet effet, la description des ateliers et de leurs objectifs vous est présentée afin d'orienter vos choix. Nous vous convions également à un dîner sur place pour vous permettre de poursuivre les échanges avec vos collègues du département. Assister à ces ateliers vous permet d'améliorer vos compétences d'enseignement auprès de vos étudiants et donne droit à des crédits de formation continue de catégorie 1. Ces formations vont également contribuer à enrichir votre dossier académique d'enseignant.

Nous vous invitons à venir partager en grand nombre vos expériences en enseignement et à découvrir des thèmes qui sauront nourrir votre passion !

Au plaisir de vous accueillir le vendredi 2 février 2018,

Dre Johanne Théorêt
Directrice de la formation professorale du DMFMU

Clientèle visée

Cette formation s'adresse autant aux nouveaux enseignants qu'aux enseignants expérimentés du DMFMU de l'Université Laval.

Comité de formation professorale du DMFMU

Dre Lucie Baillargeon
Dr Pierre Beaupré
Dre Josette Castel

Dre Marie-Hélène Dufour
Dre Johanne Théorêt
Dre Francine Vézina

Agrément

Médecin

Le Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu (VDPDPC) de la Faculté de médecine reconnaît à cette activité la valeur de 6 heures de crédits de catégorie 1 en formation médicale continue.

Les attestations de crédits seront disponibles sous l'onglet « Mon dossier de formation » après l'activité sur le site de la formation continue www.fmed.ulaval.ca/fmc

Le VDPDPC est pleinement agréé par la Corporation professionnelle des médecins du Québec, par le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC), par l'Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACFCME) des États-Unis et il est autorisé par ces organismes à offrir aux médecins des activités de formation médicale.

En vertu d'une entente conclue entre le Collège royal des médecins et des chirurgiens du Canada et l'American Medical Association (AMA), les médecins peuvent convertir les crédits obtenus au titre du programme de MDC du Collège royal en crédits de catégorie 1 de l'AMA PRA. Vous trouverez l'information sur le processus de conversion des crédits de programme de MDC du Collège royal en crédits de l'AMA à l'adresse www.ama-assn.org/go/internationalcme

Inscription en ligne

Les frais d'inscription comprennent la participation au programme scientifique, le petit-déjeuner, le repas du midi, les pauses-santé et la gestion du dossier universitaire.

Médecins et autres professionnels de la santé membres du DMFMU : 100 \$

Le paiement s'effectue par carte de crédit seulement (Visa ou MasterCard) lors de l'inscription en ligne sur le site www.fmed.ulaval.ca/fmc. Notez que les cartes de crédit prépayées ne peuvent être utilisées.

Une confirmation d'inscription et de paiement vous seront expédiées par courriel.

Fermeture des inscriptions : 19 janvier 2018

Annulation

Les annulations d'inscription, pour lesquelles une somme de 75 \$ sera retenue, doivent être faites par écrit au plus tard le vendredi 12 janvier 2018. Après cette date, aucun remboursement ne sera effectué.

Programme

Vendredi, 2 février 2018

7 h 30 ACCUEIL ET INSCRIPTION

8 h 20 MOT DE BIENVENUE

Mot de la directrice de la formation
professorale
Dre Johanne Théorêt

Mot du directeur du Département de
médecine familiale et de médecine d'urgence
de l'Université Laval
Dr Guy Béland

8 h 30 CAPSULE 1

Dre Lucie Baillargeon

CAPSULE 2

Dre Miriam Lacasse

CAPSULE 3

Dre Pascale Brault

9 h PREMIÈRE SESSION D'ATELIERS

A1 : Le leadership et le médecin de famille
clinicien enseignant

A2 : La supervision en médecine hospitalière

A3 : Le plan d'appui à la réussite, comment faire
les bonnes prescriptions pédagogiques
devant un apprenant en difficulté

A4 : Travail d'équipe, leadership clinique et
sécurité des patients en situation d'urgence

A5 : Une résidence aux jalons, pour faire mieux
en moins de temps

A6 : Les arrêts de travail en santé mentale : une
affaire d'équipe!

A7 : Douleur chronique non cancéreuse et
cancéreuse : allier science et créativité
pour superviser la prescription sécuritaire des
opioïdes

A8 : Mon résident a un problème de
professionnalisme : comment puis-je l'aider?

A9 : Le raisonnement clinique dans vos
supervisions cliniques

A10 : L'aide médicale à mourir dans un contexte
d'enseignement

10 h 15 PAUSE

10 h 30 SUITE DES ATELIERS

12 h DÎNER

13 h 30 DEUXIÈME SESSION D'ATELIERS

A11 : Les « Méga-Cas » de médecine hospitalière

A12 : La supervision des techniques
gynécologiques au bureau

A13 : Enseigner les troubles du comportement
associés au troubles neurocognitifs (SCPD)
en CHSLD

A14 : Trois générations de médecins enseignants,
une même vision du professionnalisme : est-
ce possible?

A15 : Étudiants en difficulté : ECOS pédagogique

A16 : Prise de décision clinique auprès du patient :
les technologies peuvent-elles nous aider
dans l'enseignement des meilleures
pratiques?

A17 : La connaissance des types de personnalité :
un outil pour l'enseignant

A18 : Enseigner l'approche de la fin de vie en
situation d'urgence : du « curatif » au «
palliatif »

A19 : Développer ses compétences interculturelles
pour améliorer l'enseignement aux DIM

A20 : Les maladies graves, chroniques ou
orphelines : les défis des résidents et pistes
d'enseignement pour une MCCP bonifiée

A21 : Développer l'esprit critique des résidents :
comment bonifier son enseignement à l'aide
du didactiel InfoCritique

15 h 15 PAUSE

15 h 30 SUITE DES ATELIERS

16 h 30 FIN DE LA JOURNÉE

Ateliers

PREMIÈRE SESSION – 9 h à 12 h

A1 : Le leadership et le médecin de famille clinicien enseignant

Andréanne Lalumière et Sonia Sylvain

Souvent sans le savoir, nous sommes en position de leadership. Cet atelier permettra aux participants de définir ce qu'est le leadership et de s'identifier comme leader. Les participants auront l'occasion de réviser les rôles CanMEDS-MF-leader ainsi que de voir les différents types, les caractéristiques et les habiletés du leader. Des stratégies de développement personnel en leadership seront abordées. Les modalités de formation des résidents en gestion et leadership seront discutées.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure de :

- Définir le leadership et son importance en médecine;
- S'approprier les rôles CanMEDS-MF-LEADER;
- Discuter de stratégies d'enseignement du leadership aux résidents.

Nombre de participants : 10

A2 : La supervision en médecine hospitalière

Lucie Carignan et Sarah Numaiville

À partir de situations réelles vécues, nous aborderons la mise en place du contrat de supervision lors du stage d'hospitalisation en soins aigus des résidents en médecine familiale selon les règles de l'art, tout en respectant le contrat de l'apprenant. Dans un deuxième temps, nous réviserons les aspects médico-légaux de la supervision des résidents en milieu hospitalier.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Appliquer, à partir d'une situation de supervision en milieu hospitalier, le contrat de supervision (contrat clinique et pédagogique);
- Discuter des responsabilités médico-légales de la supervision en milieu hospitalier.

Nombre de participants : 12

A3 : Le plan d'appui à la réussite, comment faire les bonnes prescriptions pédagogiques devant un apprenant en difficulté

Marie-Hélène Dufour et Miriam Lacasse

Le plan d'appui à la réussite est un outil développé par le programme qui vise à soutenir les résidents présentant des difficultés. Il comporte un répertoire de prescriptions pédagogiques visant à inspirer les cliniciens enseignants et les apprenants. À partir de scénarios d'enseignement, les participants seront appelés à identifier les symptômes et signes de difficultés, à poser un diagnostic pédagogique et à sélectionner les interventions pertinentes pour compléter le plan d'appui à la réussite, en vue d'aider le résident dans son cheminement.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Utiliser le répertoire de prescriptions pédagogiques pour poser un diagnostic pédagogique et sélectionner les interventions pertinentes pour aider le résident dans son cheminement;
- Proposer un plan d'appui à la réussite adapté aux difficultés de l'apprenant.

Nombre de participants : 12

A4 : Travail d'équipe, leadership clinique et sécurité des patients en situation d'urgence ou de crise

Pierre Beaupré et Arnaud Bocquier

Cet atelier permettra au participant d'améliorer ses habiletés en situations d'urgence en révisant les grands principes du travail d'équipe, du leadership clinique, de la démarche diagnostique et de la communication. Le participant y découvrira comment l'intégration de ces divers éléments permet d'améliorer la sécurité des patients dans le contexte clinique. L'acquisition de ces notions devrait permettre aux enseignants d'utiliser un langage commun pour effectuer de la rétroaction lorsqu'ils sont confrontés à des situations de crise

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Reconnaître les éléments clés d'un bon leadership clinique et du travail d'équipe;
- Communiquer efficacement en situation d'urgence ou de crise;
- Identifier les principaux avantages et faiblesses des grands modes de raisonnement clinique;
- Utiliser un langage commun avec ses collègues et les résidents pour faire de la rétroaction sur des situations de crise.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A5 : Une résidence aux jalons, pour faire mieux en moins de temps

Adrien Cantat et Marie-Maud Couture

Différents changements pédagogiques feront leur apparition dans nos programmes de formations médicales. Entre autres, une initiative proposée dans les programmes de résidences en médecine permettra d'améliorer la formation des médecins tout en mettant l'accent sur l'apprentissage à vie : la compétence par conception (CPC). Cette formation vous permettra de vous outiller afin de mieux comprendre les concepts de jalons et d'activités professionnelles fiables (entrustable professional activities - EPA). Vous serez également en mesure d'harmoniser votre enseignement avec ces nouvelles exigences et de vous outiller progressivement afin de réaliser ce que vous et votre programme pourrez faire concrètement dès maintenant.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Définir le concept de CPC et les concepts associés (compétence, jalons, EPA, etc.);
- Discuter des enjeux concrets de la CPC;
- S'outiller sur les différentes modalités d'évaluation pouvant s'appliquer dans le cadre de la CPC.

Nombre de participants : 12

A6 : Les arrêts de travail en santé mentale : une affaire d'équipe!

Cynthia Cameron et Annie Plamondon

Le participant pourra se familiariser avec les problématiques fréquentes en santé mentale causant les arrêts de travail en 2017 : trouble d'adaptation, épuisement, dépression. Il apprendra à reconnaître les facteurs de risque chez ses patients, comprendre l'évolution et les éléments influençant les arrêts de travail ainsi que le retour au travail. Par des discussions, il clarifiera les rôles des différents intervenants impliqués dans le dossier et découvrira des outils pouvant faciliter l'évaluation et le suivi des arrêts de travail en santé mentale. Le participant aura l'occasion de partager ses expériences personnelles et d'en apprendre par l'expérience de ses collègues.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Évaluer la pertinence de l'arrêt de travail et ses impacts;
- Optimiser l'arrêt de travail en visant le rétablissement de la santé mentale;
- Identifier les partenaires et organiser la collaboration dans une optique d'entente partagée;
- Identifier des outils d'évaluation et d'intervention utiles aux différentes étapes de l'arrêt de travail.

Nombre de participants : 12

A7 : Douleur chronique non cancéreuse et cancéreuse : allier science et créativité pour superviser la prescription sécuritaire des opioïdes

Lucie Baillargeon et Anne-Marie Pinard

La crise des opioïdes fait la manchette depuis plusieurs mois avec les nombreux décès liés aux surdoses observés au Canada. Parmi les victimes, on retrouve non seulement des utilisateurs de drogues, mais aussi des patients devenus dépendants des opioïdes prescrits dans un cadre thérapeutique. Les médecins de famille sont les principaux prescripteurs de narcotiques. Différentes recommandations pour la prescription sécuritaire d'opioïdes pour traiter la douleur chronique ont été publiées et le clinicien enseignant doit les intégrer lors de la supervision des résidents.

Lors de l'atelier, on discutera de l'intégration des principes de prescription sécuritaire d'opioïdes dans la supervision selon le contexte clinique (douleur chronique non cancéreuse, douleur d'origine cancéreuse ou secondaire au traitement du cancer et soins palliatifs). On abordera la prise en charge d'effets secondaires associés à l'utilisation prolongée des opioïdes tels que l'allodynie, l'hyperalgésie et l'hypogonadisme. Les mises en situation permettront d'identifier des alternatives pharmacologiques et non pharmacologiques pour aider les patients aux prises avec diverses catégories de douleur. Des ressources pour les patients et les cliniciens seront proposées.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Intégrer les recommandations canadiennes 2017 sur la prescription d'opioïdes lors de la supervision des résidents;
- Discuter de situations complexes où ces recommandations doivent être adaptées en fonction du contexte clinique et des ressources disponibles;
- Reconnaître les principaux effets secondaires des opioïdes, les prendre en charge ou adresser le patient à un médecin spécialiste lorsque c'est indiqué;
- Référer efficacement le patient présentant une douleur réfractaire dans une clinique de la douleur.

Nombre de participants : 12

A8 : Mon résident a un problème de professionnalisme : comment puis-je l'aider?

Louis Boivin, Marie-Pierre Dumas et Johanne Théorêt

Plusieurs auteurs en éducation médicale se sont intéressés au professionnalisme. Nous aborderons les définitions présentées dans ces différents articles et les différents problèmes répertoriés. Nous analyserons les approches de remédiation proposées et les appliquerons à des situations pédagogiques fréquemment rencontrées. Différents outils seront utilisés pour établir la remédiation. Les participants auront une lecture préalable sur les normes du CMFC.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure de :

- Définir le professionnalisme médical selon différentes sources;
- Élaborer une structure d'analyse de la problématique de professionnalisme à partir d'une situation pédagogique;
- Élaborer un plan d'appui à la réussite lors d'une problématique en professionnalisme en utilisant les différents outils utilisés dans cet atelier.

Nombre de participants : 12

A9 : Le raisonnement clinique dans vos supervisions cliniques

François Ratté, Michel Cauchon, Julie F. Thériault

Les processus cognitifs sur lesquels le clinicien base son raisonnement sont de mieux en mieux connus. La majorité des difficultés rencontrées par les cliniciens et les étudiants en médecine lors de l'élaboration d'un diagnostic sont dues à des failles dans leur raisonnement et non à des problèmes de connaissances comme il est souvent véhiculé. Au cours de cet atelier, vous apprendrez à mieux comprendre le raisonnement clinique afin d'être en mesure de diagnostiquer les difficultés les plus souvent rencontrées par vos étudiants lors de supervisions cliniques. Vous découvrirez aussi de nouveaux outils pour raffiner votre propre démarche diagnostique. À la fin de l'atelier, vous serez en mesure d'offrir une rétroaction mieux ciblée et des mesures de remédiation plus efficaces aux étudiants qui présentent des difficultés dans vos supervisions cliniques.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Comprendre comment le clinicien raisonne lorsqu'il est confronté à une situation médicale;
- Connaître les erreurs de raisonnement les plus fréquentes;
- Se familiariser avec des stratégies cognitives/outils d'aide au diagnostic;
- Apprécier le raisonnement des étudiants lors de supervision clinique;
- Diagnostiquer les problèmes de raisonnement lors de la supervision clinique;
- Choisir des mesures de remédiation du raisonnement clinique.

Nombre de participants : 12

A10 : L'aide médicale à mourir dans un contexte d'enseignement

Nathalie Allard et Sylvain Bellemare

Depuis décembre 2015, l'aide médicale à mourir fait partie de notre nouvelle réalité. Que l'on soit pour ou contre, nous ne pouvons ignorer une demande formulée par un patient. Les résidents ne peuvent accompagner un patient ou compléter les formulaires de façon autonome. Par contre, il est fort probable qu'ils soient sollicités par des patients au cours de leur formation ou dans leur pratique médicale. Cet atelier se veut, sous forme d'une brève présentation et de discussions, une opportunité de réfléchir à l'intégration des externes et résidents.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Discuter de l'AMM dans le contexte pédagogique;
- Réviser le contexte légal de l'AMM au Québec;
- Discuter des différentes étapes allant de la demande d'information à l'administration de l'AMM;
- Discuter de l'intégration des externes / résidents dans les différentes étapes de l'AMM;
- Discuter de cas cliniques complexes dans une perspective de supervision clinique.

Nombre de participants : 12

A11 :

Les « Méga-Cas » de médecine hospitalière

Amélie Fradet et Anne-Marie Poitevin

Atelier dynamique de discussion sur les méga-cas de médecine hospitalière ayant été ajoutés récemment au programme de l'enseignement programmé. Comment les animer, comment les bonifier et ouverture vers de nouveaux sujets à couvrir dans de nouveaux cas.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Tenter de standardiser la méthode de présentation afin d'outiller les médecins animateurs dans les UMF;
- Bonifier le cahier de l'animateur pour faciliter les échanges avec les résidents;
- Proposer des ressources spécifiques pour répondre adéquatement aux questions;
- Utiliser des stratégies d'animation en petits groupes;
- Développer 2 nouveaux Méga-Cas.

Nombre de participants : 12

A12 : La supervision des techniques gynécologiques au bureau

Marie-Odile Gilbert et Caroline Laberge

Description de l'atelier :

- Révision succincte et mise à jour de la théorie entourant les diverses techniques gynécologiques : indications, contre-indications, risque ITSS, technique « no touch » ;
- Partage des difficultés et des défis impliquant la supervision des techniques de gynécologie ;
- Rappel des différentes techniques gynécologiques pratiquées au bureau avec les « trucs du métier » : évaluer la position de l'utérus, effectuer un bloc cervical, poser divers types de stérilets, exercer une biopsie de l'endomètre ;
- Élaboration d'une méthode standardisée de supervision des gestes techniques et mise en pratique de cette méthode.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Offrir des outils au médecin enseignant afin d'augmenter son niveau d'aisance et de confiance lors de la supervision de techniques gynécologiques ;
- Standardiser les connaissances entourant les techniques gynécologiques ;
- Discuter des pièges reliés à l'enseignement de ces gestes techniques et des astuces pour les déjouer ;
- Explorer une méthode proposée de supervision de ces gestes techniques ;
- Pratiquer cette méthode afin de la mettre en application lors d'une prochaine supervision.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A13 : Enseigner les troubles du comportement associés aux troubles neurocognitifs (SCPD) en CHSLD

Francine Vézina et Hourya Zihri

Présentation PowerPoint sur les troubles du comportement chez les patients avec troubles neurocognitifs majeurs.

Présentation de l'outil d'aide à l'apprentissage du dépistage et de la prise en charge des troubles du comportement chez les patients atteints de troubles neurocognitifs majeurs.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Énoncer les recommandations en terme de dépistage des troubles du comportement chez les patients atteints de troubles neurocognitifs majeurs;
- Prescrire les investigations recommandées devant un trouble du comportement de novo;
- Appliquer les étapes de prise en charge des troubles du comportement (volet pharmacologique et non pharmacologique);
- Se familiariser avec l'outil d'aide à l'apprentissage;
- Partager vos bons coups.

Nombre de participants : 12

A14 : Trois générations de médecins enseignants, une même vision du professionnalisme : est-ce possible?

Étienne Durand et Bernard Jean

L'arrivée depuis une dizaine d'années des membres de la génération Y en tant qu'étudiants et collègues a bousculé certaines notions reliées au professionnalisme. Comment intégrer les nouveaux arrivants et utiliser leurs forces?

À partir de quelques notions théoriques concernant le développement de l'identité professionnelle, et en utilisant le vécu des participants de l'atelier, les présentateurs guideront les participants dans l'exploration des différences et des ressemblances des baby-boomers, de la génération X et Y. Enfin une approche sera présentée pour permettre d'aborder sagement et constructivement les frictions intergénérationnelles.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Nommer les différentes valeurs qui définissent la génération des baby-boomers, X et Y, leurs forces et leurs faiblesses;
- Comprendre l'origine des tensions qui surviennent naturellement au contact de différentes générations;
- Développer des stratégies favorables à la cohabitation des différentes générations au sein des milieux de formation;
- Animer une discussion éthique visant la résolution de conflits intergénérationnels.

Nombre de participants : 12

A15 : Étudiants en difficulté : ECOS pédagogique

Marie-Hélène Dufour, Miriam Lacasse et Johanne Théorêt

Dans un contexte de simulation, l'enseignant rencontrera, en dyade, un étudiant (acteur simulé) afin d'expérimenter ses capacités à remettre une évaluation auprès d'étudiants en difficulté et à proposer des prescriptions pédagogiques adaptées à la situation. Une rétroaction constructive, inspirée de principes pédagogiques reconnus en éducation médicale, vous sera transmise de manière individualisée.

Une période d'échanges entre les enseignants participant à l'atelier suivra afin de réviser les normes administratives s'appliquant aux étudiants en difficulté, de discuter des stratégies d'interaction avec ces derniers et de prendre connaissance des outils pédagogiques proposés.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Simuler une remise d'évaluation formative et sommative auprès de résidents présentant des difficultés;
- Formuler des prescriptions adaptées aux diagnostics pédagogiques;
- Réfléchir sur ses compétences en enseignement en s'inspirant de la rétroaction reçue et des outils pédagogiques présentés.

Nombre de participants : 12

A16 : Prise de décision clinique auprès du patient : les technologies peuvent-elles nous aider dans l'enseignement des meilleures pratiques?

Pierre Beaupré et Julien Quinty

Échange avec les participants sur les outils qu'ils utilisent pour enseigner les meilleures pratiques de soins lors de la prise de décision clinique auprès des patients. Outils de veille face aux nouvelles études, applications utiles, gestion des documents ou des liens vers les ressources d'information. Quels outils utilisez-vous et quels sont ceux de vos collègues et des animateurs? Atelier qui se veut très interactif avec les participants et devrait permettre d'acquérir de nouveaux outils pour faciliter l'enseignement des données probantes.

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure d' :

- Utiliser des outils lui permettant de suivre plus efficacement la littérature récente;
- Structurer son appareil mobile pour accéder rapidement à des applications d'aide à la décision clinique;
- Organiser sa documentation pour être en mesure d'y accéder rapidement lors de prise de décision auprès du patient.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A17 : La connaissance des types de personnalité : un outil pour l'enseignant

Céline Leclerc

Cet atelier se veut un temps d'arrêt pour découvrir un cadre théorique et réfléchir aux caractéristiques de sa personnalité qui influencent son enseignement.

L'atelier explore la notion de préférence et les quatre dimensions de la personnalité telles que décrites par Myers-Briggs : la source de l'énergie, le mode de perception, le mode de prise de décision et le mode d'organisation de la vie. Par la suite il approfondit l'interaction des dimensions de la personnalité de façon dynamique.

Le participant y découvre l'influence de ses préférences sur son mode de fonctionnement dans diverses circonstances, en particulier dans l'enseignement.

L'atelier sera donné sous forme d'exposé et d'exercices pratiques qui permettront de bien intégrer les notions théoriques.

** Le participant devra remplir un questionnaire pour connaître son type de personnalité avant le jour de l'atelier (durée approximative de 30 minutes)*

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure de :

- Distinguer la notion de préférence et les 4 dimensions de la personnalité telles que décrites par Myers-Briggs;
- Explorer la dynamique de la personnalité selon Myers-Briggs;
- Dégager les applications pratiques qui découlent de son type de personnalité en contexte d'enseignement.

À noter que la notion de personnalité en est une dynamique et saine. On ne traitera dans cet atelier ni des troubles de la personnalité, ni de l'approche particulière des résidents en difficulté dans leur apprentissage.

Nombre de participants : 12

A18 : Enseigner l'approche de la fin de vie en situation d'urgence : du « curatif » au « palliatif »

Patrick Archambault et François Leblanc

Après un **rappel** des articles incontournables du **code de déontologie** et du **code civil** concernant l'approche des discussions de fin de vie, cet atelier se fera sous forme de **discussions de cas cliniques** complexes mais fréquents dans les unités de d'hospitalisation, unités de soins intensifs ou salles d'urgence tels :

- 1) Sepsis réfractaire;
- 2) Tentative de suicide avorté avec patients/familles qui refusent les soins;
- 3) AVC massif et autres drames neurologiques catastrophiques;
- 4) Polytraumatisme catastrophique;
- 5) Survenue de pathologie aiguë grave chez les patients porteurs de maladies chroniques débilitantes;
- 6) Survenue de pathologie aiguë réversible chez un patient porteur d'une néoplasie incurable.

On y discutera d'**outils pronostics, de gestion de l'incertitude** médicale et de **respect de la diversité** des valeurs.

Le focus de l'atelier se fera sur l'intégration dans l'enseignement quotidien des **habiletés de communication** pour le patient (ou sa famille) dont l'arrivée imminente probable (mais jamais certaine) d'une **fin de vie est inattendue**.

L'objectif ultime étant de conduire à un processus décisionnel respectueux des lois, de la déontologie et des divergences culturelles dans des situations de crises.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure d' :

- Intégrer à son enseignement clinique l'approche des sujets suivants :
 - 1) Discussion avec le patient ou ses proches de sujets complexes tels que l'incertitude médicale, le pronostic vital, le pronostic fonctionnel et la fin de vie;
 - 2) Identification des éléments favorisant le respect de la diversité et de l'individualité des patients et de leurs proches;
 - 3) Application du modèle de décision partagée en tenant compte de l'aptitude du patient.

Nombre de participants : 12

A19 : Développer ses compétences interculturelles pour améliorer l'enseignement aux DIM

Josette Castel, Maria Marquicio et Isabelle Savard

Cet atelier sur l'enseignement aux DIM a été complètement remanié pour y intégrer la dimension des compétences interculturelles. Isabelle Savard se joint à nous cette année avec sa connaissance approfondie des contextes interculturels et de l'approche pédagogique adaptée. Après une revue rapide du parcours des DIM dans leur intégration au Québec, nous ferons ressortir les principaux défis rencontrés par les DIM et les enseignants lors du cheminement académique. En complément aux compétences habituelles que nous mobilisons lors de notre enseignement sur le plan pédagogique, nous réfléchirons plus spécifiquement à nos compétences interculturelles. Nous pourrions aussi mieux planifier comment nous pouvons les développer. Nous verrons comment concrètement mieux enseigner au quotidien en intégrant la dimension interculturelle. Dans le contexte des DIM mais aussi comment cela peut nous outiller dans le contexte de notre enseignement en général. L'atelier sera interactif avec exercices et discussions.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure de :

- Discuter des défis rencontrés par les enseignants et les DIM;
- Évaluer sa sensibilité culturelle comme enseignant;
- Planifier le développement de ses compétences interculturelles;
- Élaborer des stratégies d'enseignement sur mesure.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A20 : Les maladies graves, chroniques ou orphelines : les défis des résidents et pistes d'enseignement pour une MCCP bonifiée
Annie Perreault

Par cet atelier, différentes notions de la MCCP seront approfondies et des pistes supplémentaires d'interactions patient-médecin seront apportées afin de bonifier l'enseignement aux résidents en médecine familiale dans le cadre de prise en charge de patients atteints de maladie graves, chroniques ou orphelines.

Différents thèmes seront approfondis :

- L'impuissance, l'incertitude, les limites et préjugés des résidents;
- La relation médecin/patient (transfert, contre-transfert, concept d'agence);
- Le travail par étapes (diagnostic, traitement et compliance, stabilisation ou régression);
- Les différents deuils engendrés par la maladie;
- Maladie VS personnalité du patient;
- L'expérience traumatique de la maladie;
- La position du patient face à la maladie.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure de :

- Démontrer l'utilité de la MCCP pour améliorer la prise en charge de patients atteints de maladie grave, chronique ou orpheline;
- Développer une meilleure connaissance des différents aspects entourant la MCCP dans un contexte de prise en charge de ces patients;
- Bonifier l'utilisation et l'enseignement de la MCCP par l'ajout de concepts et par une meilleure compréhension du vécu du patient atteint de maladie grave, chronique ou orpheline;
- Reconnaître et travailler les défis des résidents face à cette clientèle.

Nombre de participants : 12

A21 : Développer l'esprit critique des résidents : comment bonifier son enseignement à l'aide du didactiel InfoCritique

Samuel Boudreault et Michel Cauchon

Vous en avez assez que les résidents appliquent les lignes directrices « à la lettre », sans se poser de question? Vous aimeriez les aider à développer un regard critique sur les diverses publications scientifiques? Vous animez ou assistez à des clubs de lecture? Cet atelier est pour vous! Lors d'une discussion interactive en plénière, vous aurez l'occasion de revisiter les objectifs du programme en lien avec la lecture critique et de poser toutes vos questions sur l'utilisation du didactiel InfoCritique. Vous réfléchirez aux différentes avenues possibles pour bonifier l'enseignement de la maîtrise de l'information scientifique au quotidien et lors des clubs de lecture à l'aide d'InfoCritique. En espérant que ce partage de réflexion nous aide à rendre les résidents (et les enseignants!) plus critiques!

À la fin de l'atelier, les participants seront en mesure de :

- Décrire les objectifs du programme en lien avec la lecture critique et les activités d'érudition;
- D'utiliser le didactiel InfoCritique de façon optimale;
- D'envisager différentes avenues afin d'intégrer le didactiel InfoCritique à l'enseignement de la maîtrise de l'information et de la lecture critique des publications scientifiques auprès des résidents;

Nombre de participants : 12

ENSEMBLE ON CONTINUE...

RESPONSABLES ADMINISTRATIFS

Patrick Daigneault, M.D., directeur
Carole Guérin, conseillère en formation
Emmanuelle Jacques, coordonnatrice d'opérations
Anne-Marie LaRoche, secrétaire de gestion

Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu

Faculté de médecine
Pavillon Ferdinand-Vandry
1050, avenue de la médecine, local 2214
Université Laval, Québec (Québec) G1V 0A6

Téléphone : (418) 656-5958
Télécopieur : (418) 656-2465
Courriel : dpc@fmed.ulaval.ca

www.fmed.ulaval.ca/fmc

Inscription en ligne uniquement
www.fmed.ulaval.ca/fmc

