

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

7 février 2014

Pavillon La Laurentienne
Université Laval

 ma Faculté 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 7 février 2014 de 8 h à 16 h 30 au Pavillon La Laurentienne sur le campus de l'Université Laval. Au total, ce sont vingt-quatre 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.

Les frais d'inscription et de dîner sont une gracieuseté du Département de médecine familiale et de médecine d'urgence. Un nombre limité de places est disponible pour les ateliers. Les premiers inscrits seront priorités.

Au plaisir de vous accueillir le 7 février 2014,

Dre Johanne Théorêt
Directrice de la formation professorale du DMFMU

Clientèle visée

Cette formation s'adresse autant aux nouveaux enseignants qu'aux enseignants expérimentés.

Comité organisateur

Dre Lucie Baillargeon	Dre Marie-Hélène Dufour
Dr Pierre Beaupré	Dr Jean Ouellet
Dre Anne-Marie Bouvier	Dre Johanne Théorêt
Dre Karyne Cordeau	Dre Francine Vézina

Agrément

Le Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu (VDPDPC) de la Faculté de médecine de l'Université Laval reconnaît à cette activité la valeur de 6 heures de crédits de catégorie 1 en formation médicale continue. Une attestation de présence est remise aux participants et participantes. 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 le Collège 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 et aux professionnels de la santé des activités de formation médicale.

Inscription

Il n'y a aucuns frais d'inscription pour cette activité. Cependant, le nombre de places étant limité, les personnes intéressées doivent s'inscrire sur notre site www.fmed.ulaval.ca/fmc le plus tôt possible. La date d'inscription en ligne déterminera les inscriptions acceptées. Une confirmation de votre inscription vous sera envoyée par courriel.

Horaire

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 - L'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES : UN TOUR D'HORIZON

Dre Laurence Arena-Daigle

9 h PREMIÈRE SESSION D'ATELIERS

A1 : LA GESTION DU TEMPS

A2 : ENSEIGNER LES COMPÉTENCES CANMEDS AUX SÉNIORS MU5 : COMMENT S'EN SORTIR?

A3 : ANIMER UNE EMS / DCC

A4 : L'ÉTUDIANT EN DIFFICULTÉ

A5 : PROCESSUS D'ÉVALUATION SANCTIONNELLE

A6 : ENSEIGNEMENT FORMEL EN MÉDECINE HOSPITALIÈRE : QUOI, QUAND ET COMMENT?

A7 : TROIS GÉNÉRATIONS DE MÉDECINS ENSEIGNANTS, UNE MÊME VISION DU PROFESSIONNALISME : EST-CE POSSIBLE?

A8 : INTERVENIR AUPRÈS D'UN RÉSIDENT AYANT DES DIFFICULTÉS QU'IL CACHE OU DONT IL N'EST PAS CONSCIENT : UN FOL ESPOIR?

A9 : L'ÉVALUATION PAR COMPÉTENCES, COMMENT DEVENIR COMPÉTENT?

A10 : INTIMIDATION ET HARCÈLEMENT DANS LES RELATIONS ENSEIGNANT-ENSEIGNÉ : COMMENT PRÉVENIR ET GÉRER LES PLAINTES?

A11 : LA CONFIDENTIALITÉ : DIRE OU NE PAS DIRE... TELLE EST LA QUESTION!

A12 : REMETTRE UNE ÉVALUATION DE STAGE : QUAND ÇA NE SE PASSE PAS COMME PRÉVU!

10 h 15 PAUSE

10 h 30 SUITE DES ATELIERS

12 h DÎNER

13 h 30 DEUXIÈME SESSION D'ATELIERS

A13 : FONDEMENTS THÉORIQUES DE L'ÉDUCATION APPLIQUÉS EN MÉDECINE FAMILIALE

A14 : I MÉDECINE

A15 : RÉTROACTION DIFFICILE

A16 : GESTION DU TEMPS ET DE L'EFFICACITÉ CLINIQUE DANS UN CONTEXTE D'URGENCE : COMMENT ENSEIGNER D'UNE MANIÈRE EFFICACE ET PROACTIVE TOUT EN GARDANT LE CONTRÔLE DE LA SALLE D'URGENCE

A17 : LA PUBLICATION DU DSM-5 : QU'EST-CE QUE ÇA CHANGE POUR L'ÉQUIPE TRAITANTE ET LE PATIENT?

A18 : L'ENSEIGNEMENT DE L'ÉVALUATION DE L'APTITUDE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

A19 : VISITE GUIDÉE : COFFRE À OUTIL VIRTUEL EN SOINS PALLIATIFS

A20 : UNE CLINIQUE DE DÉPANNAGE EN PSYCHOLOGIE

A21 : LE TRAVAIL EN COLLABORATION AVEC LE PHARMACIEN

A22 : CLINICIEN ENSEIGNANT ET IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DU RÉSIDENT : COMPRENDRE POUR MIEUX ACCOMPAGNER

A23 : ÊTES-VOUS PRÊTS À SUPERVISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE?

A24 : LE CONSEILLER PÉDAGOGIQUE ET LES COMPÉTENCES CANMEDS

15 h 15 PAUSE

15 h 30 SUITE DES ATELIERS

16 h 30 FIN DES ACTIVITÉS

16 h 45 RÉFLEXION SUR LA RELATION SUPERVISEUR-SUPERVISÉ (places limitées à 15 personnes)

Dr Rénald Bergeron et Dre Johanne Théorêt

18 h 30 FIN DE LA RÉFLEXION SUR LA RELATION SUPERVISEUR-SUPERVISÉ

Description des ateliers
pages suivantes

Ateliers

PREMIÈRE SESSION - 9 H À 12 H

A1 : LA GESTION DU TEMPS

Dr Bernard Jean

Nous constatons tous les grands défis devant lesquels nous sommes actuellement : augmentation constante de la complexité de notre quotidien, accélération du rythme du changement, éloignement des repères globaux, sentiment fréquent de « trop-plein » et impression persistante de manque de temps.

Composer avec le temps, jamais assez suffisant, est certainement un défi de chaque instant que nous aborderons à partir d'une assise essentielle : la réflexion.

Quelques jours avant l'atelier, les participants sont invités à prendre quelques minutes pour un exercice de réflexion sur le temps. Lors de l'atelier, nous partagerons nos expériences et nous échangerons sur des stratégies, tactiques, outils et pratiques à mettre en place pour faciliter notre maîtrise du temps. Le cas échéant, un retour post-atelier sur les pratiques mises en place sera proposé.

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

- Identifier les défis de composer avec le temps en pratique médicale;
- Identifier les stratégies, les actions et les outils nécessaires à la gestion du temps;
- Choisir une pratique à mettre en place.

Nombre de participants : 12

A2 : ENSEIGNER LES COMPÉTENCES CANMEDS AUX SÉNIORS MU5 : COMMENT S'EN SORTIR?

Dre Élyse Berger-Pelletier et Dr Sébastien Maire

Les principales compétences Canmeds touchant les seniors MU5 seront abordées et les participants effectueront un atelier pour leur permettre de trouver des sujets aisés d'enseignement de ces compétences et de mieux évaluer celles-ci. Cet atelier se veut participatif et basé sur les besoins des participants ainsi que leur expérience passée comme enseignant en médecine d'urgence.

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

- Développer diverses stratégies de supervision appropriées aux différentes compétences CanMEDS attendues d'un sénior MU5;
- Évaluer et d'enseigner, à l'urgence, les compétences CanMEDS d'un résident sénior MU5.

Nombre de participants : 12

A3 : ANIMER UNE EMS / DCC

Dre Nathalie Allard et Dre Anne-Marie Bouvier

Parmi les activités pédagogiques de l'enseignement formel, l'EMS et la DCC représentent des défis pour les enseignants. Sûrement que plusieurs d'entre vous se sont demandés :

- Comment réussir à intégrer les « savoirs » complémentaires (sociologie de la santé, éthique, sexualité, psychologie, etc.) au « savoir » médical?
- Comment arrimer une activité comportant plusieurs sujets?
- Comment favoriser la participation des résidents?

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

- Discuter des défis que représente l'animation des EMS et DCC;
- Identifier des stratégies permettant d'améliorer l'animation de ces activités.

Nombre de participants : 12

A4 : L'ÉTUDIANT EN DIFFICULTÉ

Dre Miriam Lacasse et Dre Johanne Théorêt

Au cours de leur carrière, la plupart des cliniciens enseignants seront confrontés à des apprenants aux prises avec des difficultés de plusieurs ordres. Les participants à cet atelier découvriront différents outils permettant d'identifier les symptômes et signes d'un apprenant en difficulté, de poser un diagnostic pédagogique précis et de développer un plan d'intervention avec l'apprenant. Ils auront l'occasion d'utiliser ces outils lors d'exercices de mise en situation.

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

- Reconnaître les signes et symptômes d'un apprenant en difficulté;
- Poser un diagnostic pédagogique précis;
- Prendre en charge un apprenant en difficulté en développant un plan d'intervention adapté à ses besoins.

Nombre de participants : 12

A5 : PROCESSUS D'ÉVALUATION SANCTIONNELLE

Dre Sylvie Leclerc et Mme Céline Richard

Dans le cadre d'un atelier interactif, différents exemples de fiches d'évaluation sanctionnelle seront présentées et discutées. En se référant aux règlements des études de l'Université Laval sur l'évaluation, nous présenterons les étapes subséquentes aux notes DF et Échec qu'un résident peut cumuler dans son parcours. Les différents recours appartenant au résident seront également présentés. Bref, cet atelier permettra de démystifier l'ensemble du processus lorsque ça va bien et lorsque ça va moins bien... et découvrir quelques pistes de solution et de prévention!

Les participants pourront soumettre leurs questions spécifiques en lien avec le cheminement du résident en difficulté.

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

- Discuter des conditions optimales pour fournir une évaluation sanctionnelle;
- Différencier les notes « DF » ou « Échec »;
- Discuter des étapes subséquentes à l'évaluation notée « DF » ou « Échec » pour le résident;
- Démystifier les recours de l'étudiant face à une évaluation qu'il conteste;
- Discuter du cheminement du dossier du résident qui cumule deux « DF » ou deux « Échec »;
- Juger de la pertinence et du moment d'offrir un stage hors cursus au résident en médecine familiale.

Nombre de participants : 12

A6 : ENSEIGNEMENT FORMEL EN MÉDECINE HOSPITALIÈRE : QUOI, QUAND ET COMMENT

Dr Bernard Boudreau

L'atelier vise à définir et à consolider un volet commun d'enseignement formel en médecine hospitalière.

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

- Recenser les outils utilisés actuellement dans les différents milieux en ce qui a trait à l'enseignement formel en médecine hospitalière (séminaires, DCC-H, club de lecture etc.);
- Définir le contenu d'un curriculum commun d'enseignement formel en MH;
- Choisir les outils les plus adéquats pour y parvenir;
- Élaborer des critères de standardisation de ces outils;
- Préciser les modes d'implantation/diffusion de ce curriculum dans les unités d'enseignement.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A7 : TROIS GÉNÉRATIONS DE MÉDECINS ENSEIGNANTS, UNE MÊME VISION DU PROFESSIONNALISME : EST-CE POSSIBLE?

Dr Hubert Marcoux

Les différences intergénérationnelles au sein d'une profession influencent la définition du professionnalisme et des discours que tiennent les médecins appartenant à la génération des baby-boomers, x ou y. Ces différences orientent la conception du rôle que doit jouer un médecin de famille ainsi que de ses responsabilités professionnelles et révèlent les valeurs qui caractérisent une génération par rapport à une autre au sein d'un milieu de travail. Celles-ci s'expriment à travers l'agir professionnel des médecins enseignants et aussi des résidents en formation. Cette réalité peut être une source de tension au sein d'une équipe médicale ou d'un milieu de formation et même la cause de conflits. Elle influence les différents modèles de rôle auxquels sont exposés les résidents. Qu'en est-il alors du professionnalisme? C'est à l'aide de quelques repères théoriques et de beaucoup d'échanges que les participants vont approfondir les éléments convergents et divergents de leur idéal professionnel et identifier des stratégies pour vivre de façon constructive ces différences.

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

- Nommer les différentes caractéristiques, entre autres les valeurs qui définissent la génération des baby-boomers, X et Y;
- Présenter l'analyse des éléments convergents et divergents de la conception de l'idéal professionnel à partir des différences intergénérationnelles;
- Développer des stratégies favorables à la cohabitation des différentes générations au sein des milieux de formation en médecine familiale;
- Travailler à l'élaboration d'une conception du professionnalisme qui reconnaît l'impératif d'une vision commune, qui précise l'identité fondamentale des médecins de famille et qui intègre positivement les différences intergénérationnelles.

Nombre de participants : 12

A8 : INTERVENIR AUPRÈS D'UN RÉSIDENT AYANT DES DIFFICULTÉS QU'IL CACHE OU DONT IL N'EST PAS CONSCIENT : UN FOL ESPOIR?

M. Luc Côté, MSS, PhD (éd) et Dre Suzanne Laurin

Depuis quelques années, les principes de diagnostic et de dépistage pédagogiques, de même que les stratégies d'intervention auprès des résidentes et résidents en difficulté académique, sont mieux connus. Parmi les conditions associées à la réussite du processus de remédiation, il y a la reconnaissance de ses problèmes/difficultés et l'implication active dans le plan d'intervention proposé par l'équipe de superviseurs. Or, il arrive que certains résidents ne sont pas conscients, minimisent, voire cachent leurs difficultés, ce qui fait dire à leurs superviseurs qu'ils ont notamment un problème d'autocritique.

Est-il possible d'intervenir avec succès auprès de ces résidents? À partir des expériences des superviseurs et des données probantes sur l'autocritique/ autoévaluation, cet atelier abordera une démarche et des stratégies pédagogiques pour aider les cliniciens enseignants à mieux intervenir dans ces situations.

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

- Répertoire les expériences des participants en lien avec la thématique;
- Départager, à partir des données de la littérature, le vrai du faux par rapport à l'autocritique/autoévaluation;
- Développer une démarche et des stratégies d'intervention réalistes.

Puisque cet atelier est nouveau et que les animateurs se préoccupent de l'importance des liens théorie-pratique en éducation médicale, cet atelier servira de recueil des données dans le cadre d'une recherche qualitative de nature exploratoire. À cet effet, en s'inscrivant, les participants acceptent de collaborer à cette démarche. Au début de l'atelier, ils signeront un formulaire de consentement à la participation. Concrètement, les échanges seront enregistrés audio et transcrits intégralement. Aucun nom n'apparaîtra dans les transcriptions et une attention particulière sera apportée afin d'éviter toute

identification avec qui que ce soit (participant et résident). Par la suite, en s'inspirant des données issues de l'atelier, les deux animateurs soumettront un manuscrit à une revue en éducation médicale.

Nombre de participants : 12

A9 : L'ÉVALUATION PAR COMPÉTENCES, COMMENT DEVENIR COMPÉTENT?

Mme Laurence Arena-Daigle, R3, Programme clinicien érudit et
Dre Marie-Hélène Dufour

L'approche par compétences nécessite des ajustements dans les méthodes d'évaluation des résidents. De nouveaux outils ont été développés pour aider les cliniciens enseignants dans ce processus. Cet atelier décrira l'évaluation par compétences et permettra aux participants d'expérimenter les outils développés par le programme de médecine familiale.

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

- Expliquer les principes de l'évaluation par compétences;
- Analyser les outils d'évaluation par compétences proposés par le programme afin de choisir ceux qui sont pertinents à leur contexte d'enseignement;
- Évaluer les compétences des résidents avec plus d'assurance grâce aux outils proposés.

Les participants à l'atelier doivent s'engager à répondre à un court questionnaire immédiatement avant, immédiatement après et 8 semaines après l'atelier afin d'évaluer l'atelier dans le cadre d'un projet de recherche sur l'évaluation par compétences.

Nombre de participants : 12

A10 : INTIMIDATION ET HARCÈLEMENT DANS LES RELATIONS ENSEIGNANT-ENSEIGNÉ : COMMENT PRÉVENIR ET GÉRER LES PLAINTES?

Dre Josette Castel et Dr Jacques Frenette

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

- Amener les médecins-enseignants (résidents, patrons...) à reconnaître les situations d'intimidation, de discrimination et de harcèlement;
- Sensibiliser les enseignants au caractère non-pédagogique, voire nuisible, à de tels comportements vis-à-vis le cheminement des étudiants;
- Prévenir ce genre d'écart de comportement;
- Prévenir et gérer les plaintes à L'Université et dans les milieux de formation.

Nombre de participants : 12

A11 : LA CONFIDENTIALITÉ : DIRE OU NE PAS DIRE... TELLE EST LA QUESTION!

Dr Samir Azzaria

Dans la plupart des contextes de soins, avec la complexité des situations cliniques, la collaboration et le travail en équipe interdisciplinaire sont devenus incontournables. La communication avec les proches est aussi essentielle. Comment alors concilier le respect de la confidentialité, le besoin d'échanger en équipe et d'informer les proches? Que dire, à qui et comment? Cet atelier souhaite vous outiller de la façon suivante :

- Survol rapide de notions de base;
- Discussion de vignettes cliniques en petits groupes;
- Approfondissement en grand groupe;
- Applications dans l'enseignement.

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

- Identifier des situations à risque de bris de confidentialité;
- Dégager des pistes de réflexion pour faire face au défi quotidien de la confidentialité;
- Guider, dans un contexte d'enseignement, les résidents à appliquer une attitude respectueuse de la confidentialité.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A12 : REMETTRE UNE ÉVALUATION DE STAGE : QUAND ÇA NE SE PASSE PAS COMME PRÉVU!

Dre Diane Clavet

Cet atelier s'adresse aux enseignants qui ont déjà suivi une formation de base à l'évaluation des apprentissages en stage ou qui ont acquis ces compétences par l'expérience et le travail avec des collègues plus expérimentés. Les participants auront l'opportunité de travailler en détail « les mots pour le dire » dont ils ont besoin pour établir une discussion fructueuse avec le résident ou la résidente qui vit l'évaluation de fin de stage comme douloureuse.

De courts exercices, des exposés interactifs et un jeu de rôles didactique en trio à partir de trois mises en situation donneront l'occasion aux participants de se perfectionner.

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

- Utiliser une approche systématique pour remettre une évaluation de stage en obtenant la collaboration de l'apprenant;
- Adapter l'approche systématique aux particularités anticipées dans la remise de l'évaluation de stage;
- Faire face aux difficultés courantes de la discussion avec le résident au sujet des éléments à améliorer dans sa performance.

Nombre de participants : 12

DEUXIÈME SESSION - 13 H 30 À 16 H 30

A13 : FONDEMENTS THÉORIQUES DE L'ÉDUCATION APPLIQUÉS EN MÉDECINE FAMILIALE

Dre Miriam Lacasse

L'enseignement de la médecine familiale au quotidien implique différentes stratégies : supervision clinique et rétroaction, modèle de rôle, enseignement formel, etc. Toutefois, quels sont les principaux cadres conceptuels pédagogiques (théories, modèles, meilleures pratiques) que nous utilisons consciemment

ou non dans notre enseignement? Cet atelier aidera les participants à approfondir leur compréhension des fondements théoriques de l'éducation appliqués en médecine familiale.

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

- Identifier les étapes clés de l'histoire de l'éducation médicale;
- Décrire les principales théories de l'apprentissage qui sous-tendent la formation en médecine familiale;
- Reconnaître les cadres conceptuels pédagogiques qui guident notre enseignement, en particulier lors de la supervision clinique.

Nombre de participants : 12

A14 : I MÉDECINE

Dr Pierre Beaupré et Dre Isabelle Dumont

Cet atelier propose une introduction et une réflexion relative à l'utilisation des ordinateurs mobiles à des fins d'enseignement clinique. Il s'adresse aux enseignants qui ne possèdent pas encore ces outils ou qui sont débutants et souhaitent les exploiter de façon optimale. Les participants découvriront les fonctions de base des ordinateurs mobiles, ainsi que l'emploi de logiciels à vocation médicale à l'aide de vignettes cliniques. Ils découvriront également comment gérer leurs références à l'aide de ces appareils.

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

- Maximiser l'emploi de son ordinateur de poche dans sa pratique;
- S'orienter dans le marché actuel des ordinateurs mobiles et téléphones intelligents;
- Situer la place de l'ordinateur de poche dans son cadre de pratique;
- Développer des stratégies lui permettant de retrouver les logiciels désirés rapidement;
- Utiliser les fonctions de base (courriel, calendrier, etc.) et la gestion de documents;
- Utiliser les principaux logiciels à vocation médicale pour résoudre des problématiques cliniques.

Nombre de participants : 12

A15 : RÉTROACTION DIFFICILE À L'URGENCE, AU MINEUR, AU SRV ET QUAND ÇA VA VITE!

Dre Norma Bélanger, Dre Geneviève Côté et Dre Johanne Théorêt

Le contenu de l'atelier se base sur une révision récente de la littérature. Les participants reconnaîtront les obstacles à la remise d'une rétroaction ayant un contenu négatif. À l'aide de trois modèles de rétroaction, les participants s'exerceront à transmettre une rétroaction difficile touchant les différentes compétences CanMEDS. Des interactions suivront sur les avantages et les inconvénients de chaque modèle. Les participants pourront également établir leur performance à l'aide d'une évaluation de l'enseignement objective et structurée (EEOS).

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

- S'outiller afin de donner une rétroaction difficile;
- Identifier les obstacles à la remise d'une rétroaction difficile à la fin d'une période de travail;
- Appliquer dans des mises en situation authentiques différents modèles de rétroaction;
- Objectiver ses performances à l'aide de l'EEOS.

Nombre de participants : 12

A16 : GESTION DU TEMPS ET DE L'EFFICACITÉ CLINIQUE DANS UN CONTEXTE D'URGENCE ; COMMENT ENSEIGNER D'UNE MANIÈRE EFFICACE ET PROACTIVE TOUT EN GARDANT LE CONTRÔLE DE LA SALLE D'URGENCE

Dre Marie-Maud Couture et Dr Alain Renzo

Atelier interactif visant l'acquisition de moyens pour rester productif à l'urgence tout en donnant de l'enseignement de qualité, tout en veillant à la sécurité des patients. Plus spécifiquement, les participants auront l'occasion d'apprendre et de pratiquer des stratégies concrètes et facilement applicables au quotidien pour donner de l'enseignement de qualité dans des contextes cliniques de «surachalandage», d'interruptions fréquentes et de supervision multiple.

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

- Identifier et discuter des stratégies de gestion pour gagner en efficacité dans le rôle «multitâches» du médecin d'urgence, dont celui d'enseignant;
- Identifier et discuter des stratégies simples d'enseignement à la salle d'urgence pour gagner en efficacité clinique;
- Cibler et mettre en pratique des méthodes de supervision efficaces pour l'étudiant et le clinicien enseignant dans divers contextes d'urgence.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A17 : LA PUBLICATION DU DSM-5 : QU'EST-CE QUE ÇA CHANGE POUR L'ÉQUIPE TRAITANTE ET LE PATIENT?

Mme Marie Soleil Renaud, M.Ps., Psychologue

L'atelier est conçu sous forme magistrale et détaille les changements principaux apportés aux critères diagnostiques des troubles mentaux depuis la publication du Diagnostic and Statistical Manual (DSM)–5. Celui-ci souligne les différences principales entre les critères utilisés dans le DSM–IV et le DSM–5.

L'atelier met en contexte les raisons principales des modifications proposées et intègre les changements pour la pratique clinique des professionnels et médecins responsables de l'évaluation et du diagnostic des troubles mentaux ainsi que pour les patients.

Enfin, l'atelier favorise et encourage les questions et les échanges cliniques en cours de présentation pour approfondir la compréhension des changements proposés.

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

- Connaître et comprendre les principaux changements aux critères diagnostiques dans l'évaluation des troubles mentaux dans le DSM–5;
- Intégrer ces changements dans la pratique clinique des professionnels et médecins responsables de l'évaluation et du diagnostic des troubles mentaux.

Nombre de participants : 12

A18 : L'ENSEIGNEMENT DE L'ÉVALUATION DE L'APTITUDE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Dre Julie F. Thériault et Mme Christiane Vézina, T.S.

Cet atelier animé par différents professionnels de la santé vise à comprendre les différentes notions qui sous-tendent l'évaluation de l'aptitude chez la personne âgée. Par la suite, les participants développeront des stratégies pour évaluer efficacement l'aptitude en clinique. Le but ultime est d'outiller le clinicien à enseigner l'évaluation de l'aptitude aux résidents.

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

- Préciser les objectifs de la demande d'évaluation de l'inaptitude: distinguer les degrés d'inaptitude à la personne et/ou aux biens, consentement aux soins et aptitude à tester;
- Discuter de l'aspect juridique, médical et psychosocial de l'évaluation de l'aptitude;
- Utiliser une démarche clinique structurée pour évaluer l'aptitude;
- Utiliser les notions acquises en clinique et en faire l'enseignement auprès des résidents.

Nombre de participants : 12

A19 : VISITE GUIDÉE : COFFRE À OUTIL VIRTUEL EN SOINS PALLIATIFS

Dre Ann Montreuil et Dre Anne Paquette

Le coffre à outil en soins palliatifs contient différents documents guidant le résident en médecine familiale dans son apprentissage des soins palliatifs. À partir de la navigation Internet, les participants seront dirigés vers l'exploration de ce coffre à outil. Ils seront aussi invités à participer à une visite guidée des sites Internet d'intérêt en soins palliatifs. Les participants sont invités à apporter leur ordinateur portable ou leur Ipad.

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

- Connaître et utiliser judicieusement les documents du coffre à outils en soins palliatifs;
- Référer les résidents en médecine familiale vers l'utilisation du coffre à outil en soins palliatifs;
- Ajouter les sites Internet d'intérêt en soins palliatifs dans l'onglet favoris de leur ordinateur.

Nombre de participants : 12

A20 : UNE CLINIQUE DE DÉPANNAGE EN PSYCHOLOGIE

Mme Maryse Tremblay, psychologue

Dans cet atelier, à travers quelques récits de parcours de résidents, nous verrons une activité qui croise la pédagogie à la psychologie clinique.

À l'UMF–SFA, les résidents de deuxième année ont accès à une activité de formation en psychologie qui prend la forme d'une Clinique de dépannage. Deux à deux, les résidents rencontrent la psychologue dans le but de discuter de dossiers de leurs choix.

Ce faisant, ils exercent une des composantes de leur rôle professionnel, tout en augmentant leurs connaissances et savoir faire en psychologie.

En respectant les visions propres à chacun des résidents, nous présenterons un catalogue des problématiques apportées par les résidents, comme si nous parcourrions les ouvrages d'une bibliothèque imaginaire sur le thème de l'identité professionnelle.

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

- Expliquer les différentes relations entre l'enseignement en médecine et la psychologie clinique;
- Reconnaître les thématiques courantes qui posent problème aux résidents en psychologie

Nombre de participants : 12

A21 : LE TRAVAIL EN COLLABORATION AVEC LE PHARMACIEN

Dre Catherine Gagnon et Mme Rachel Rouleau, pharmacienne

Après une phase d'introduction qui comprend un tour de table sur les participants et leurs objectifs, quelques définition de collaboration introduisent le sujet. Par la suite, des exemples de collaboration md–pharmacien sont donnés au Québec et dans le RUIS Laval particulièrement à l'UMF Haute–Ville. Un outil de révision de la médication est aussi présenté.

Dans la deuxième partie, l'évolution du rôle des pharmaciens et des médecins est amenée pour discussion. Les principaux obstacles ainsi que les impacts de la collaboration seront discutés afin que les participants puissent se positionner sur ce sujet.

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

- Distinguer les situations où la collaboration résident–médecin–pharmacien est bénéfique pour les patients et les résidents;
- Repérer les conditions optimales pour la mise en place de la collaboration médecin–pharmacien;
- Susciter un questionnement sur la collaboration médecin–pharmacien dans votre milieu et sur sa transmission au résident.

Nombre de participants : 12

Ateliers

A22 : CLINICIEN ENSEIGNANT ET IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DU RÉSIDENT : COMPRENDRE POUR MIEUX ACCOMPAGNER

Dr Hubert Marcoux

L'identité professionnelle du médecin de famille comme pour l'ensemble des professions est un processus continu et dynamique. L'appropriation par le résident de cette identité implique la construction et la reconnaissance d'une définition de soi, à la fois satisfaisante pour lui-même et validée par les institutions qui l'encadrent (les enseignants du programme de formation de médecine familiale) et l'ancrent socialement en le catégorisant (résident ou futur médecin de famille). Pour un peu qu'on s'y attarde, on comprend que ce processus ne se fait pas sans difficulté. La détresse que l'on rencontre chez un certain nombre de résidents témoigne en partie de ce parcours ponctué de crises identitaires. Les enseignants en médecine familiale sont appelés à jouer un rôle déterminant dans l'accompagnement de la construction de cette identité. Cet atelier permettra, à partir d'un schéma d'analyse et un mode interactif, d'identifier différentes difficultés rencontrées par un résident dans son processus identitaire comme médecin famille ou par l'enseignant qui interagit avec lui et élaborer collectivement des stratégies pour l'accompagner.

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

- Nommer les phases de la construction de l'identité professionnelle;
- Présenter différentes manifestations des difficultés rencontrées par les résidents dans le processus de développement de l'identité professionnelle;
- Discuter du rôle du clinicien enseignant dans l'accompagnement de l'acquisition de l'identité professionnelle en se référant à différents modèles théoriques qui permettent de structurer des interventions pédagogiques;
- Élaborer des stratégies individuelles et collectives pour faciliter la construction de l'identité professionnelle du résident en médecine familiale.

Nombre de participants : 12

A23 : ÊTES-VOUS PRÊTS À SUPERVISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE?

Dr Jean Maziade et Dre Line Paré

À partir de vignettes cliniques, les participants seront invités à identifier les différents domaines de compétences liées à la supervision de la CIP. Ils auront l'occasion de discuter des situations à privilégier dans leur milieu de pratique pour aborder la CIP dans un contexte de supervision. Le partage des expériences déjà réalisées sera encouragé. Des exercices variés permettront aux participants d'aborder diverses stratégies pour soutenir le développement de la CIP auprès des étudiants et en faciliter l'intégration dans la supervision. Une courte synthèse des éléments clés soutiendra les échanges au cours de l'atelier.

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

- Reconnaître les domaines de compétences liées à la supervision de la CIP;
- Explorer les contextes favorables pour superviser la CIP dans les milieux cliniques;
- Convenir de différentes stratégies de supervision de la CIP.

Nombre de participants : 12

A24 : LE CONSEILLER PÉDAGOGIQUE ET LES COMPÉTENCES CANMEDS

Dre Karyne Cordeau et Dre Marie-Hélène Dufour

La place du conseiller pédagogique est bien implantée en médecine familiale. Dans le cadre de l'approche par compétences actuellement préconisée, une adaptation du rôle du conseiller pédagogique s'impose. Cet atelier propose une mise à jour du rôle du conseiller pédagogique adapté à cette approche et propose des outils pratiques afin de faciliter ce rôle auprès du résident.

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

- Situer le rôle du conseiller pédagogique à travers l'évolution du programme de médecine familiale;
- Adapter le rôle du conseiller pédagogique dans une approche par compétences;
- Utiliser adéquatement les différents outils proposés pour faciliter le rôle de conseiller pédagogique.

RÉFLEXION SUR LA RELATION SUPERVISEUR-SUPERVISÉ

Dr Rénald Bergeron et Dre Johanne Théorêt

Cette activité se veut une rencontre d'échanges sur une situation où la relation superviseur-supervisé aura occasionné certaines difficultés que vous souhaiteriez partager. Montrant quelques ressemblances avec le groupe Balint, cette activité sera animée par deux enseignants ayant une expérience dans l'animation de groupe Balint. Un des participants présentera une situation sur laquelle le groupe échangera sa compréhension.

Nombre de participants : 15

>> Pour nous joindre

418 656-5958

dpc@fmed.ulaval.ca

ENSEMBLE ON CONTINUE...

RESPONSABLES ADMINISTRATIFS

M.E.G. Louise Côté, M.D., directrice
Carole Guérin, conseillère en formation
Geneviève R. Drouin, coordonnatrice d'opérations

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

