

# Journée de formation professorale

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



**Inscription en ligne :**

<http://www.cifss.ulaval.ca/fmed/journee-professorale-dmfmu/>

---

**5 février 2021**

À distance | WEBEX  
Université Laval

# 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 vendredi 5 février 2021 de 8 h 30 à 16 h 15 dans une formule virtuelle. Plus de dix activités de formation professorale vous seront présentées.

Des ateliers d'une durée de 90 minutes sont offerts en avant-midi et répétés en après-midi (voir les modalités particulières dans le formulaire d'inscription). Les ateliers auront lieu sur la plateforme Webex. Des liens personnalisés vous seront transmis pour accéder aux différentes formations.

La description des ateliers et leurs objectifs est présentée plus loin afin d'orienter vos choix. Assister à ces ateliers vous permet d'améliorer vos compétences d'enseignement en plus de donner droit à des crédits de formation continue de catégorie 1. Ces formations contribuent également à enrichir votre dossier académique d'enseignant et d'enseignante.

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

Au plaisir de vous voir le vendredi 5 février prochain,

Dre Johanne Théorêt  
Directrice de la formation professorale du DMFMU

## Clientèle visée

---

Cette journée de formation s'adresse à tout le corps enseignant du DMFMU de l'Université Laval.

## Comité de formation professorale

---

Dre Pauline Crête  
Dr Pierre Beaupré  
Dre Kate Lefrançois  
Dre Marie-Hélène Dufour

Dr Stéphane Rioux  
Dre Johanne Théorêt  
Dr Samir Azzaria

## Accréditation

---

### 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 présence seront envoyées par courriel après l'activité. Les attestations de crédits seront transmises ultérieurement par le VDPDPC.

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](http://www.ama-assn.org/go/internationalcme).

## Inscription en ligne

---

Les frais d'inscription comprennent la participation au programme scientifique et la gestion du dossier universitaire.

Médecins : 75 \$  
Autres professionnels de la santé membres du DMFMU : 45 \$

Le paiement s'effectue lors de l'inscription en ligne par carte de crédit seulement (Visa ou MasterCard) \*

<http://www.cifss.ulaval.ca/fmed/journee-professorale-dmfm/>

Des confirmations d'inscription et de paiement vous seront expédiées par courriel.

**Fermeture des inscriptions : 25 janvier 2021**

\* Notez que les cartes de crédit prépayées ne peuvent être utilisées.

## Annulation

---

Les annulations d'inscription, pour lesquelles une somme de 40 \$ sera retenue, doivent être faites par écrit au plus tard le lundi 1<sup>er</sup> février 2021. Après cette date, aucun remboursement ne sera effectué.

# Programme

Vendredi, 5 février 2021

16 h 15 FIN DE LA JOURNÉE

- 8 h 30 MOT DE BIENVENUE**  
Mot de la directrice de la formation professorale  
Dre Johanne Théorêt  
  
Mot de la directrice du Département de médecine familiale et de médecine d'urgence  
Dre Sonia Sylvain
- 9 h 00 Supervision et télésanté : de nouvelles compétences à développer?**  
Drs Christian Rheault et Julien Quinty
- 10 h 00 Pause**
- 10 h 15 PREMIÈRE SESSION D'ATELIERS**
- A1 :** L'intégration des technologies d'aide à la décision clinique dans l'enseignement
  - A2 :** Le résident et les problèmes de professionnalisme
  - A3 :** Être à jour en 2021 pour superviser le suivi de grossesse
  - A4 :** Comment offrir une rétroaction pertinente efficace à vos résidents
  - A5 :** DMÉ : de la menace aux promesses
  - A6 :** Enseigner l'aide médicale à mourir – pourquoi? – comment?
  - A7 :** Enseigner l'approche adaptée aux TNCM et SCPD en CHSLD
  - A8 :** Démontrer son empathie en médecine familiale : pourquoi et comment?
  - A9 :** Lecture critique au quotidien : Critiquer un article sans se fatiguer
- 11 h 45 DÎNER**
- 13 h 00 DEUXIÈME SESSION D'ATELIERS (répétition des ateliers A1 à A9)**
- 14 h 30 PAUSE**
- 14 h 45 Bien-être : les meilleures stratégies de gestion du stress pour les superviseurs et leurs résidents**  
Dr Richard Fleet

# Description des ateliers

## PLÉNIÈRE AM – 9 h 00 à 10 h 00

### Supervision et télésoin : de nouvelles compétences à développer?

Christian Rheault et Julien Quinty

La période actuelle de pandémie nous a obligés, en un court laps de temps, à développer de nouvelles compétences comme cliniciens et cliniciennes mais aussi en supervision. Effectuer ou superviser de la télémédecine est une de celles-là. Avec maintenant un certain recul, comment peut-on mieux se structurer dans ce contexte dans notre rôle de supervision?

À la fin de la plénière, les participants et participantes seront en mesure de :

- Comprendre le cadre dans lequel les résidents et résidentes peuvent pratiquer la télémédecine ;
- Effectuer une supervision adéquate dans ce contexte ;
- Utiliser les plateformes de télémédecine dans le contexte de la supervision directe.

Pour l'avant-midi, vous devez faire 1 choix parmi les ateliers A1 à A9 d'une durée de 90 minutes chacun.

## PREMIÈRE SESSION – 10 h 15 à 11 h 45

### A1 : L'intégration des technologies d'aide à la décision clinique dans l'enseignement

Pierre Beaupré et Julien Quinty

Échange sur les outils utilisés pour enseigner les meilleures pratiques de soins lors de la prise de décision clinique auprès des patients et patientes. Quels sont les outils utilisés pour s'informer des nouvelles études? Quelles applications sont les plus utiles? Comment les participants et participantes gèrent leurs documents ou leurs liens vers les ressources d'information pour les guider dans leurs décisions cliniques ou pour l'enseignement. Atelier qui se veut très interactif et qui devrait permettre d'acquérir de nouveaux outils afin de faciliter l'enseignement des données probantes.

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

- Utiliser des outils permettant de suivre plus efficacement la littérature récente ;
- Identifier des applications d'aide à la décision en contexte clinique ;
- Organiser leur documentation pour être en mesure d'y accéder rapidement lors de prise de décision auprès du patient et de la patiente dans un contexte d'enseignement.

Nombre de participants : 15

### A2 : Le résident ou la résidente et les problèmes de professionnalisme

Marie-Pierre Dumas et Johanne Théorêt

Dans la première partie de l'atelier, les définitions du professionnalisme médical vous seront exposées. Nous vous présenterons en termes de comportements, ce que nos organismes d'agrément considèrent comme des normes de comportements attendus. Suite à une révision de la littérature médicale, nous vous présenterons différentes approches de résolution de problèmes et des outils pour supporter des comportements professionnels chez nos étudiants et nos étudiantes.

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

- Définir le professionnalisme médical selon différentes sources ;
- Élaborer une structure d'analyse de la problématique de professionnalisme ;
- Élaborer un plan d'appui à la réussite lors d'une problématique en professionnalisme en utilisant les différents outils présentés.

Nombre de participants : 20

### A3 : Être à jour en 2021 pour superviser le suivi de grossesse

Caroline Fiset et Véronique Pelchat

En tant que clinicienne enseignante ou clinicien enseignant peu habitué au suivi obstétrical, vous êtes appelé à superviser des étudiantes et des étudiants lorsqu'ils prennent en charge ou font le suivi de patientes enceintes. S'il vous arrive d'avoir de la difficulté à les conseiller lorsque ceux-ci vous posent des questions ou vous demandent de l'aide, cette formation s'adresse à vous.

L'atelier offrira un tour d'horizon théorique du suivi de grossesse du 1er trimestre au 3e trimestre via présentation de cas cliniques.

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

- Superviser les étudiants et les étudiantes lors de la prise en charge ou le suivi de leurs patientes enceintes
- Identifier les nouvelles recommandations en lien avec la pratique obstétricale (zika, diabète, grossesse prolongée, immunisation, nausées-vomissements, âge maternel avancé, etc.)
- Conseiller et superviser les étudiants et les étudiantes sur ces nouvelles recommandations.

Nombre de participants : 15

# Description des ateliers

## **A4 : Comment offrir une rétroaction pertinente efficace à vos étudiants et vos étudiantes**

Amélie Bourassa et Marie-Pier Lanoue

Atelier à contenu théorique et pratique, démontrant l'application de la méthode de *One-Minute Preceptor (OMP)* appliquée dans différents contextes de supervision d'étudiants et d'étudiantes de divers niveaux de formation.

Implique la participation dynamique des participants et des participantes et l'application réflexive de la méthode OMP dans des situations cliniques variées réalistes dans le contexte d'une pratique à l'urgence ou en bureau.

Vise à exposer les participants et participantes à des techniques de supervision efficaces et d'autres moins efficaces, de même qu'à l'importance d'appliquer la technique de manière modulable et non rigide dans un contexte de partenariat constructif avec la personne qui est à la fois l'apprenante et l'évaluée.

Présentation sous forme de power point, interactive (partage d'expériences, questions, etc.) avec occasion de pratiquer et mettre en application le concept du OMP avec des exemples concrets appliqués à la pratique.

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

- Décrire les 5 étapes de la technique OMP;
- Identifier les facteurs prédictifs de succès dans l'application de la méthode OMP;
- Nommer des obstacles à l'application de la technique OMP dans leur pratique lors de différentes situations de rendement de l'apprenant et de l'apprenante et des solutions concrètes pour les adresser;
- Appliquer adéquatement la technique lors de leur prochaine intervention pédagogique de supervision.

**Nombre de participants : 15**

## **A5 : DMÉ : de la menace aux promesses**

Jean-Philippe Roy et Antoine Groulx

Trop souvent, les notes cliniques que nous avons à approuver dans les dossiers médicaux électroniques nous semblent incomplètes ou dénuées de sens clinique. Des enjeux d'utilisabilité des outils, de cohérence et de pertinence clinique s'avèrent le plus souvent incriminés.

Or, en 2021, de nombreux outils et astuces peuvent palier ces enjeux. En effet, différents logiciels permettent aujourd'hui de palier certaines faiblesses d'utilisabilité des DMÉ. De plus, les cliniciens et cliniciennes s'avèrent de plus en plus sensibles aux avantages potentiels de produits réflexifs adaptés à leurs besoins pour guider l'amélioration continue de leurs pratiques. La pertinence clinique qui peut en découler, pour les apprenants, apprenantes et nous-mêmes, est précieuse à cette époque où le

surdiagnostic, l'efficacité et la recherche de valeur pour le patient et la patiente sont au cœur des préoccupations.

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

- Reconnaître les éléments nécessaires et suffisants d'une note médicale pertinente et cohérente ;
- Comprendre l'intérêt de notes optimisées pour l'amélioration continue des pratiques et la création de valeur dans nos soins et services et intégrer dans son travail de rétroaction les éléments de valeur ajoutée ;
- Intégrer dans son travail de rétroaction les éléments de valeur ajoutée;
- Appliquer des concepts et outils de réflexivité à une analyse (impressions cliniques) et un plan thérapeutique cohérents au reste du processus clinique.

**Nombre de participants : 15**

## **A6 : Enseigner l'aide médicale à mourir - pourquoi? – comment?**

Alain Naud et Annie Tremblay

En vigueur depuis décembre 2015 au Québec, l'AMM est un soin légitime, médical, éthique, moral et légal qui est venu compléter les options de soins de fin de vie disponibles. Ce soin hors du commun exige de ceux qui le prodiguent des qualités personnelles et des compétences professionnelles particulières. Bien que l'objection individuelle de conscience soit reconnue et respectée, elle ne dispense aucunement de l'obligation de connaître l'AMM et d'accompagner nos étudiants et nos malades avec ce soin.

Comment aborder l'AMM avec nos étudiants ? Comment concilier nos propres valeurs, croyances et convictions avec nos obligations d'enseignants, dans le respect des malades? Peut-on enseigner l'AMM si on n'y a jamais été impliqué ?

Le soin d'AMM est relativement récent. La pédagogie qui le concerne l'est tout autant et reste à développer. Avec comme point de départ une littérature quasi inexistante sur le sujet mais surtout l'expérience des animateurs, cet atelier se veut une occasion pour les enseignants impliqués ou intéressés par l'AMM de nourrir leurs réflexions et bonifier leurs habiletés par la mise en commun des observations et expériences personnelles.

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

- Susciter et soutenir la réflexion des enseignants et des étudiants dans l'évaluation de la souffrance et l'accompagnement d'une demande d'AMM
- Identifier les freins et les biais susceptibles d'influencer notre relation avec un malade qui demande l'AMM
- Intégrer les habiletés nécessaires à enseigner l'évaluation de l'aptitude

**Nombre de participants : 15**

# Description des ateliers

## **A7 : Enseigner l'approche adaptée aux TNCM et SCPD en CHSLD**

Hourya Zihri et Marie-Josée Latouche

Atelier interactif visant à outiller les superviseurs, superviseuses, les résidents et résidentes dans la communication et la prise en charge de la clientèle ainée atteinte de TNCM avec ou sans SCPD. L'atelier permettra de s'outiller pour enseigner l'approche adaptée auprès des personnes âgées atteintes de TNCM et SCPD. À l'aide de capsules et d'exemples cliniques, les différentes compétences en lien avec les objectifs du programme de résidence en médecine familiale dans la prise en charge du TNCM et du SCPD seront ciblées. Un outil maison pour la supervision des résidents et des résidentes qui prennent en charge une patiente ou un patient atteint de TNCM/SCPD sera présenté.

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

- Comprendre ce qu'est l'approche adaptée auprès de la clientèle âgée atteinte de TNCM ;
- Solliciter les bons réflexes non pharmacologiques dans la gestion des comportements perturbateurs ;
- Apprivoiser l'utilisation des grilles d'observation.

**Nombre de participants : 15**

## **A8 : Démontrer son empathie en médecine familiale : pourquoi et comment?**

Marie Soleil Renaud

L'empathie est une capacité à s'identifier à ce que l'autre ressent et à le démontrer. En médecine familiale, il s'agit d'une compétence fondamentale pour développer et maintenir le lien avec les patients et les patientes. Des études récentes démontrent qu'elle est par ailleurs liée à des manifestations aussi variées qu'insoupçonnées, comme augmenter les taux de succès de certaines interventions, améliorer l'observance et réduire les effets secondaires aux traitements et même réduire de façon significative le risque de burnout chez les cliniciens et les cliniciennes.

Les médecins de famille ressentent généralement de l'empathie pour leurs patients et patientes, mais leur capacité à la transmettre est variable selon les contextes, leur état émotionnel au moment de l'interaction et selon les attitudes des personnes en face d'eux.

Certains médecins sont aussi plus naturellement doués pour transmettre leur empathie. Ils ont tendance à appliquer spontanément certains éléments des méthodes enseignées dans cet atelier. Cependant, contrairement à ce qu'on peut généralement avoir tendance à penser, il est possible d'apprendre -et d'enseigner- à transmettre son empathie de façon efficace.

Les deux méthodes d'expression de l'empathie présentées dans cet atelier ont été créées par des

médecins et validées dans des contextes de pratique réalistes. Elles sont structurées, simples à appliquer et incluent des stratégies mnémotechniques pour en faciliter la mémorisation. Elles ne requièrent que quelques minutes à formuler et peuvent être utilisées dans des contextes de pratique variés, tant en bureau qu'en pratique hospitalière, en médecine familiale et en médecine d'urgence.

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

- Connaître les avantages de savoir exprimer efficacement son empathie aux patients et patientes ;
- Apprendre deux méthodes d'expression de l'empathie validées scientifiquement par des médecins ;
- Enseigner ces méthodes aux résidents et résidentes en médecine.

**Nombre de participants : 15**

## **A9 : Lecture critique au quotidien : Critiquer un article sans se fatiguer**

Samuel Boudreault et Michel Cauchon

Analyser un essai clinique randomisé vous paralyse? Votre frayeur atteint son apogée lorsqu'un résident ou une résidente vous questionne sur l'impact d'une certaine étude sur votre pratique clinique? C'est votre jour de chance car cette formation est pensée pour vous! Avec la parution d'un nouvel article chaque 30 secondes, il devient rapidement difficile de s'y retrouver pour un apprenti-érudit. Nous avons élaboré cette formation afin de vous outiller à décortiquer en moins de 15 minutes un essai clinique randomisé. L'idée est de partager une méthode permettant au médecin débordé de braver le tsunami de nouvelles publications!

L'atelier se veut un moment d'échange et de discussion. Après une courte introduction sur une méthode simplifiée d'analyse critique d'un essai clinique randomisé, nous discuterons en groupe de l'analyse de deux à trois articles clés en médecine familiale. Du matériel pour faciliter l'acquisition des bases en érudition sera fourni préalablement à l'atelier.

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

- Analyser efficacement la robustesse d'un essai clinique randomisé ;
- Accompagner vos étudiants et étudiantes dans l'application clinique d'un essai clinique randomisé ;

**Nombre de participants : 15**

# Description des ateliers

## DEUXIÈME SESSION – 13 h 00 à 14 h 30

Pour l'après-midi, vous devez faire 1 choix parmi les ateliers A1 à A9 d'une durée de 90 minutes chacun. Les ateliers sont répétés, choisissez un atelier différent de celui de l'avant-midi.

## PLÉNIÈRE PM – 14 h 45 à 16 h 15

### **Bien-être : les meilleures stratégies de gestion du stress pour les superviseurs et leurs résidents et résidentes**

Richard Fleet

Les taux d'épuisement professionnels et de dépression sont en hausse chez les médecins, atteignant respectivement 30 % et 32 % en 2018 selon l'enquête nationale sur les médecins de l'Association médicale canadienne. Chez les résidents et les résidentes, cette même enquête nous donne des chiffres encore plus affolants, avec 38 % pour l'épuisement et 48 % de dépression.

C'est dire l'importance de s'intéresser à notre propre bien-être et à celui de nos résidents et résidentes; surtout que la période critique dans laquelle nous vivons a exacerbé les problématiques de santé mentale chez la population générale mais surtout chez les soignants et soignantes, selon une étude récente de l'Université de Sherbrooke.

À travers la présentation de cinq stratégies concrètes de gestion du stress, des échanges en petits groupes et des réflexions personnelles guidées, cette conférence souhaite outiller les médecins pour favoriser leur propre bien-être. Ce faisant, les enseignants et enseignantes auront aussi diverses pistes pour accompagner leurs résidents et résidentes dans la gestion du stress et la prévention de l'épuisement. La conférence est donnée par Richard Fleet, médecin d'urgence et psychologue, conférencier invité par l'Association médicale canadienne sur la thématique du bien-être. Elle s'appuiera sur l'expérience et des données de recherche afin de favoriser la nécessaire réflexion sur le bien-être des médecins.

À la fin de la plénière, les participants et participantes seront en mesure de :

- 1- Comprendre l'importance de s'intéresser au bien-être des médecins, des résidents et des résidentes dans le contexte actuel;
- 2- Déterminer les meilleures stratégies de gestion du stress basées sur les données probantes et adaptées aux réalités des participants et participantes;
- 3- Mieux accompagner les résidents et les résidentes dans la gestion du stress.

**Département de médecine familiale  
et de médecine d'urgence**

Faculté de médecine  
Pavillon Ferdinand-Vandry  
1050, avenue de la Médecine, local 4617  
Université Laval, Québec (Québec) G1V 0A6

Téléphone : (418) 656-3678  
Télécopieur : (418) 656-5252  
Courriel : [dmfmu@fmed.ulaval.ca](mailto:dmfmu@fmed.ulaval.ca)

