



**LE PATIENT AU CŒUR DES
SCIENCES DE LA SANTÉ**
OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DU PROGRAMME MDCM

ÉCOLE DE MÉDECINE - FACULTÉ DE MÉDECINE ET DES SCIENCES DE LA SANTÉ
UNIVERSITÉ MCGILL

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DU PROGRAMME MDCM

Approbation par : Comité du programme MDCM

Date d'approbation : 12 décembre 2015

Dernière mise à jour : 19 juin 2023

Prochaine mise à jour prévue : Hiver 2026

But : Objectifs généraux d'apprentissage pour le programme MDCM

Remarque : Veuillez noter que les objectifs pédagogiques du programme MDCM ont été révisés afin de refléter la terminologie et les compétences actuelles. Les documents afférents sont en cours de modification. Pour plus d'informations, veuillez consulter la clé de transition.

PRÉAMBULE

Les objectifs du programme sont organisés selon les compétences et les principes généraux jugés essentiels aux médecins canadiens, tels que précisés par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) (CanMEDS 2015) et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) (CanMEDS-MF). Ces objectifs sont fondés sur quatre prémisses fondamentales visant à assurer l'excellence en matière de soins holistiques tout au long de la carrière médicale :

1. Les sciences biologiques, comportementales et sociales, ainsi que la méthodologie scientifique, sont des piliers fondamentaux de la connaissance médicale.
2. Le médecin remplit un double rôle auprès de ses patients : celui de soignant et celui de professionnel. Le terme « Rôle du médecin » (*Physicianship*) renvoie à la combinaison de ces deux rôles.
3. Le développement de l'identité est un but important de la formation médicale; le programme aide les étudiants à structurer une identité professionnelle cohérente, à comprendre les rôles et obligations du soignant et du professionnel, et à préserver les assises de leur identité et de leurs valeurs personnelles.
4. Le programme présente une forte orientation clinique et met l'accent sur l'acquisition de telles habiletés. Il est conçu pour accentuer l'intégration des sciences cliniques et fondamentales et favoriser la participation active de l'apprenant au processus pédagogique.

Au terme du programme MDCM de l'Université McGill, on s'attend des diplômés qu'ils soient en mesure d'agir de façon responsable, dans un milieu clinique supervisé, à titre de médecins « indifférenciés ». Le processus de formation de l'identité professionnelle, amorcé et cristallisé au cours des études de médecine, se poursuivra durant la transition vers la résidence et au-delà, au fil de la pratique médicale.



1. Expert médical

Les étudiantes et étudiants en médecine doivent acquérir progressivement une expertise qui intègre tous les rôles CanMEDS en s'appuyant sur leurs connaissances médicales, leurs habiletés cliniques et leurs valeurs professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité, en collaboration avec les patients.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

1.1	Démontrer une maîtrise des connaissances dans les disciplines des sciences biologiques, comportementales, sociales et humaines qui sont à la base de l'exercice de la médecine.	1.1.1	Démontrer une connaissance des structures et des fonctionnements normaux du corps humain, y compris du comportement humain normal.
		1.1.2	Démontrer une connaissance de l'étiologie, de la pathologie et de la physiopathologie des maladies courantes.
		1.1.3	Intégrer et mettre en pratique les notions fondamentales associées au « rôle du médecin » en faisant preuve d'humilité, d'ouverture et de curiosité tout en tenant compte de la maladie et la souffrance.
1.2	Procéder à l'anamnèse et effectuer un examen physique.	1.2.1	En collaboration avec le patient, procéder à une anamnèse détaillée, claire et pertinente compte tenu du contexte, et cerner les facteurs interpersonnels, sociaux et environnementaux pouvant influencer sur la santé.
		1.2.2	Dans le cadre de l'anamnèse, vérifier et évaluer les habitudes de vie du patient ainsi que son usage éventuel de médicaments ou de substances, y compris l'alcool.
		1.2.3	En collaboration avec le patient, effectuer un examen physique complet et un examen ciblant un système organique particulier (y compris un examen de l'état mental) convenant à l'âge du patient et à la nature des problèmes cliniques présentés.
1.3	Formuler un diagnostic différentiel par ordre de priorité.	1.3.1	Démontrer une connaissance du diagnostic des problèmes courants et urgents définis dans les présentations cliniques du Conseil médical du Canada (CMC).
		1.3.2	Sélectionner et interpréter des symptômes et des signes précis de façon à formuler un diagnostic différentiel pertinent pour toutes les présentations cliniques du CMC.
		1.3.3	Sélectionner et interpréter des résultats d'épreuves diagnostiques et de dépistage courantes, notamment en sachant distinguer les résultats normaux et anormaux, afin de préciser le diagnostic différentiel.
		1.3.4	Formuler un diagnostic différentiel par ordre de priorité en résumant les informations pertinentes et en tenant compte des probabilités relatives associées à chacune des hypothèses diagnostiques pour différentes populations de patients.
1.4	Sélectionner les traitements, les ordonnances et les plans de prise en charge, et en discuter.	1.4.1	Démontrer une connaissance du traitement des problèmes courants et urgents définis dans les présentations cliniques du Conseil médical du Canada (CMC).
		1.4.2	Reconnaître l'importance de la flexibilité dans le recours aux connaissances durant la prise de décisions cliniques et la prise en charge des patients, en ayant conscience de la complexité, l'incertitude, l'ambiguïté et l'empirisme inhérents à l'exercice de la médecine.
		1.4.3	Démontrer une connaissance des médicaments d'usage courant, y compris leurs effets pharmacologiques, leurs indications cliniques, leurs contre-indications, leur efficacité, leurs principaux effets secondaires et leurs interactions courantes avec d'autres médicaments, substances chimiques ou aliments.



		1.4.4	Démontrer une connaissance des approches et traitements non pharmacologiques utilisés dans le traitement des problèmes de santé courants.
		1.4.5	En collaboration avec l'équipe soignante et le patient, formuler un plan de traitement et rédiger clairement et promptement les ordonnances (avec contreseings appropriés) en vue de la poursuite des soins ou du suivi.
		1.4.6	Expliquer les bienfaits et les problèmes potentiels qui sont associés aux interventions ou aux traitements proposés au patient. Décrire tout inconfort, tort, inconvénient ou effet secondaire associé à l'approche proposée (y compris les médicaments), l'évolution prévue de son état si le patient ne subit pas les interventions ou les traitements proposés, ainsi que les autres options raisonnables.
		1.4.7	Communiquer aux patients, à leurs proches et aux autres membres de l'équipe soignante des stratégies efficaces de promotion de la santé, de modification du mode de vie ou de prévention en expliquant la logique sous-jacente.
		1.4.8	Évaluer la réaction du patient aux médicaments, aux traitements et à d'autres mesures de prise en charge et apporter les changements nécessaires tout en assurant la sécurité du patient.
		1.4.9	Décrire, observer ou effectuer des actes techniques courants (voir l'annexe Habiletés techniques).
		1.4.10	Prodiguer des soins aux patients en faisant preuve de compassion, notamment en explorant en partenariat avec eux comment les croyances, les connaissances, les valeurs, les préférences et les expériences de chacun (y compris les événements difficiles de la vie) influencent les rencontres cliniques et la prise de décisions.
1.5	Reconnaître les patients qui nécessitent des soins urgents ou d'extrême urgence.	1.5.1	Distinguer les affections qui mettent la vie en danger des situations graves mais non urgentes et des affections bénignes, adapter l'anamnèse et l'examen physique selon la gravité et l'urgence du problème, et entreprendre le traitement qui convient à la situation.
		1.5.2	Réanimer les patients conformément aux normes des soins immédiats en réanimation cardiorespiratoire (RCR).
1.6	Rendre compte d'une rencontre clinique.	1.6.1	Rédiger des notes structurées, pertinentes et lisibles au sujet des patients (selon le modèle de rapport médical de l'Université McGill, particulièrement pour les notes d'admission).
		1.6.2	Effectuer des présentations orales succinctes et ciblées pour résumer des cas de patients.
		1.6.3	Documenter promptement, intégralement, correctement et clairement les rencontres cliniques en évitant d'employer un vocabulaire biaisé ou stigmatisant.



2. Communicateur

En tant que communicateurs, les étudiantes et étudiants en médecine développent des relations professionnelles avec le patient et ses proches, ainsi qu'avec leurs pairs, le corps enseignant et le personnel de l'école de médecine et des établissements de santé affiliés.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

2.1	Favoriser une relation médecin-patient appropriée.	2.1.1	Manifester de la compassion, de l'intérêt, du respect et de la compréhension à l'égard du patient comme personne, tout en gardant une relation professionnelle.
		2.1.2	Adopter une communication ouverte, antiraciste, culturellement sécuritaire, tenant compte des traumatismes, exempte de jugement et de langage oppressif, qui suscite les sentiments de sécurité, de confiance et d'appartenance chez les patients.
		2.1.3	Reconnaître, explorer et combattre les préjugés personnels ainsi que les facteurs socioculturels et individuels qui influencent la relation médecin-patient, la communication des recommandations médicales et les réactions des patients face à la maladie.
		2.1.4	Porter attention au rôle de l'inégalité des pouvoirs dans les interactions professionnelles avec les patients et les autres membres de l'équipe soignante.
		2.1.5	Communiquer en utilisant un langage accessible et adapté au patient, à son âge et à son état, y compris en discutant des sujets délicats, et aider le patient à retenir, à comprendre et à interpréter toutes les informations qu'il reçoit.
2.2	Savoir mener une rencontre clinique.	2.2.1	Écouter et observer attentivement.
		2.2.2	Communiquer avec les patients et leurs proches selon la méthode de l'Université McGill en matière d'habiletés de communication (adaptation du guide Calgary-Cambridge).
		2.2.3	Amener le patient à exprimer ses inquiétudes au moyen de questions ouvertes (réponse libre) ou fermées (à choix de réponse), en reformulant, en expliquant ou en résumant ses réponses, s'il y a lieu.
		2.2.4	Réagir efficacement en situation de communication difficile (p. ex. patients extrêmement bavards, réticents, en larmes ou hostiles).
		2.2.5	Faire preuve d'honnêteté, de sensibilité et d'empathie en annonçant les mauvaises nouvelles aux patients et à leurs proches et en en discutant avec eux.
		2.2.6	Utiliser des stratégies de communication appropriées (p. ex. discussion en personne, appel téléphonique, communication électronique ou rencontre virtuelle) avec les patients et leurs proches, les autres professionnels de la santé, les pairs, le corps enseignant et le personnel.
2.3	Collaborer avec les patients et leurs proches pour élaborer des plans d'évaluation et de traitement.	2.3.1	Déterminer la quantité et le type d'information à donner en cernant les désirs du patient à cet égard.
		2.3.2	Expliquer aux patients, à leurs proches et aux autres membres de l'équipe soignante le niveau de certitude associé à des éléments précis d'information scientifique et clinique ainsi que la signification des observations cliniques et des résultats d'épreuves diagnostiques.
		2.3.3	Faire participer le patient et ses proches à l'élaboration d'un plan reflétant la perspective, les besoins en matière de santé, les valeurs, les préférences et les objectifs du patient.
		2.3.4	Discuter des limites du plan de soins de santé (comme les directives médicales anticipées et le niveau d'intervention).



3. Professionnel

Les étudiantes et étudiants en médecine doivent développer progressivement leur identité de médecin, un processus fondé entre autres sur un engagement sincère envers la santé et le bien-être individuels et collectifs. Cet engagement repose sur une pratique éthique, le respect des normes de conduite personnelle les plus strictes, la responsabilité envers la profession et la société, l'autoréglementation et le maintien de leur propre santé.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

3.1	Démontrer les qualités du professionnel et du soignant durant leurs études en médecine et dans le contexte des soins aux patients.	3.1.1	Reconnaître la souffrance des patients, entre autres en assurant une présence auprès d'eux et en les accompagnant au cours de leur maladie.
		3.1.2	Faire preuve de responsabilité et de ponctualité dans l'exercice des fonctions cliniques et universitaires.
		3.1.3	Maintenir une allure professionnelle et une tenue appropriée.
		3.1.4	Faire preuve de réceptivité et réagir de façon appropriée à la rétroaction sur leur rendement personnel, de manière à favoriser l'amélioration professionnelle continue.
		3.1.5	Détecter et gérer les conflits d'intérêts professionnels.
		3.1.6	Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'engagement, l'humilité, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et la sécurité culturelle.
		3.1.7	Connaître, respecter et soutenir les politiques et procédures de l'École de médecine de l'Université McGill et de ses hôpitaux et établissements affiliés.
3.2	Se prendre en charge.	3.2.1	Démontrer un engagement envers leur propre santé et leur propre bien-être afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients.
		3.2.2	Démontrer une conscience de soi et gérer leur bien-être et leur rendement professionnel, notamment en détectant leurs propres préjugés, les limites de leur expertise ainsi que leurs réactions personnelles aux circonstances professionnelles, en y réfléchissant et en sollicitant de l'aide ou des conseils lorsque des situations difficiles se présentent.
3.3	Respecter les lois régissant l'exercice de la médecine ainsi que les codes professionnels et déontologiques, dont le Code de déontologie des médecins du Québec et le Code de conduite de la Faculté de médecine et des sciences de la santé.	3.3.1	Respecter le secret professionnel et réagir de façon appropriée aux situations exigeant de faire exception au principe de confidentialité ou d'en limiter l'application (p. ex. pour le signalement obligatoire en vertu des lois sur la protection de la jeunesse, sur la santé mentale ou sur les maladies à déclaration obligatoire [MADO]).
		3.3.2	Sous supervision, obtenir le consentement éclairé des patients, y compris celui des tuteurs dans le cas de mineurs ou de personnes autrement inaptes à donner leur consentement.
		3.3.3	Exposer les principes de base de la jurisprudence médicale et de l'éthique biomédicale.
		3.3.4	Veiller à ce que tout échange ou usage des données relatives aux patients soit sécurisé, éthique et légal.
		3.3.5	En cas d'éventuelles activités illégales (p. ex. la traite de personnes) ou de toute forme de maltraitance (p. ex. mauvais traitements envers les personnes âgées ou les enfants, violence conjugale), assurer la sécurité des patients, intervenir, conseiller et signaler les faits comme le stipule la loi.



4. Collaborateur

En tant que collaborateurs, les étudiantes et étudiants en médecine doivent travailler efficacement avec leurs patients, les membres du personnel enseignant et de supervision clinique, leurs pairs et d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur les besoins du patient, ainsi que contribuer au maintien d'un milieu d'apprentissage sécuritaire et constructif.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

4.1	Travailler au sein d'une équipe interprofessionnelle pour prendre soin des patients de façon individuelle et promouvoir la santé de populations définies.	4.1.1	Reconnaître et respecter les responsabilités, les rôles et les champs d'exercice distincts des autres professionnels de la santé par rapport aux leurs.
		4.1.2	Participer à la prise de décisions partagées avec les patients et collaborer avec eux afin d'atteindre les objectifs communs.
		4.1.3	Reconnaître lorsqu'une consultation interprofessionnelle ou en soins spécialisés est nécessaire et participer à l'intégration de l'avis des consultants dans le plan de soins.
		4.1.4	Favoriser la compréhension mutuelle en acceptant les différences, en dissipant les malentendus et en résolvant les conflits interpersonnels.
4.2	Démontrer leur engagement envers la sécurité des patients et une culture d'amélioration continue.	4.2.1	Énumérer les principes relatifs à la sécurité des patients et les stratégies de prévention des événements indésirables.
		4.2.2	Assurer le transfert sécuritaire des soins des patients vers d'autres professionnels de la santé.
		4.2.3	Participer à l'évaluation par les pairs et à d'autres formes d'autoréglementation de la profession tout en ayant conscience de leurs préjugés personnels et en atténuant leurs effets.
		4.2.4	Favoriser le maintien d'un environnement d'apprentissage sécuritaire en évaluant les membres du corps enseignant, les programmes et les pairs de façon appropriée et constructive.
		4.2.5	Faire preuve d'humilité culturelle, notamment en développant la conscience de soi, en s'ouvrant à l'expertise d'autrui (surtout les personnes ayant une expérience vécue) et en créant des relations basées sur la confiance.

5. Leader

En tant que membres d'équipes et futurs leaders, les étudiantes et étudiants en médecine contribuent, avec d'autres parties, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité. Ils veillent à assurer l'excellence des soins, en travaillant sous supervision adéquate et au sein d'une équipe.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

5.1	Participer à la prestation d'excellents soins aux patients dans leur environnement clinique.	5.1.1	Démontrer une connaissance des principes d'un leadership efficace et les appliquer pour favoriser une pratique collaborative et interprofessionnelle.
		5.1.2	Démontrer un bon sens de l'organisation sur le plan personnel et en milieu de travail.
		5.1.3	Démontrer une connaissance des principes de contrôle et d'amélioration de la qualité, y compris la déclaration des incidents, des accidents, des effets indésirables et des effets secondaires des médicaments.
		5.1.4	Tenir compte de l'usage judicieux des ressources dans la prise de décisions cliniques.
		5.1.5	Recourir à des pratiques antiracistes et à d'autres pratiques inclusives exemplaires dans le but d'améliorer la qualité des soins aux patients, leur



			expérience générale et leur sécurité.
5.2	Comprendre les enjeux systémiques liés à l'excellence des soins de santé.	5.2.1	Démontrer une connaissance de l'utilisation des informations cliniques agrégées dans la planification des services de santé aux populations.
		5.2.2	Démontrer une connaissance de l'utilisation des technologies de l'information pour l'usage judicieux des ressources en santé et pour l'adoption d'une approche critique dans la mise en place et la surveillance des lignes directrices de pratique clinique et autres protocoles encadrant les soins aux patients.
		5.2.3	Participer à l'évaluation des pratiques courantes à l'échelle locale en les comparant aux pratiques exemplaires de façon à cerner des possibilités d'amélioration des équipes, des organisations et des systèmes.
		5.2.4	Reconnaître l'importance d'une répartition équitable des ressources en santé, en tenant compte de l'efficacité, de l'efficience et de l'accès, d'une part, et des soins optimaux aux patients, de l'autre, y compris à l'échelle de la population.

6. Promoteur de la santé

En tant que promoteurs de la santé, les étudiantes et étudiants en médecine doivent mettre à profit leurs connaissances et leur influence pour améliorer la santé des collectivités ou des populations de patients, notamment en cernant et en comprenant leurs besoins, en agissant à titre de porte-parole, au besoin, et en soutenant l'allocation des ressources nécessaires au changement.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

6.1	Promouvoir la santé des individus	6.1.1	Connaître les ressources en santé et épauler les patients dans leurs démarches pour qu'ils aient accès à ces ressources en temps voulu.
		6.1.2	Nommer les déterminants de la santé et les facteurs de risque de maladies à l'échelle individuelle, notamment ceux liés à la démographie, à la culture, au statut socioéconomique, à la race, à l'appartenance ethnique, au sexe, au genre, à l'orientation sexuelle et aux conditions de vie.
		6.1.3	Décrire et mettre en œuvre des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies ainsi que des modifications au mode de vie s'adressant à un patient donné, en tenant compte des déterminants de la santé, des facteurs structurels ou des pratiques oppressives (comme le racisme) qui le concernent et qui peuvent affecter son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin.
6.2	Promouvoir la santé des collectivités et des populations, y compris les groupes vulnérables.	6.2.1	Nommer les déterminants de la santé et les facteurs de risque de maladies à l'échelle de la collectivité et de la population, notamment ceux liés à la démographie, à la culture, au statut socioéconomique, à la race, à l'appartenance ethnique, au sexe, au genre, à l'orientation sexuelle et aux conditions de vie.
		6.2.2	Décrire les enjeux liés aux soins de santé dispensés aux groupes vulnérables et marginalisés, comme les personnes présentant un handicap et les populations autochtones, et appliquer des stratégies appropriées lors de la prestation de soins dans de telles situations.
		6.2.3	Décrire et appliquer des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies au sein d'une collectivité et à l'échelle de la population.
		6.2.4	Décrire l'état de santé à l'échelle de la population.
		6.2.5	Nommer des facteurs socioculturels, économiques, politiques (y compris ceux liés aux politiques publiques) et environnementaux qui influent sur la santé et la prestation des soins de santé à l'échelle locale et mondiale.



7. Érudit

En tant qu'érudits, les étudiantes et étudiants en médecine doivent démontrer un engagement constant envers l'excellence en apprenant de façon continue, en évaluant les données probantes et en contribuant à la synthèse, au transfert, à l'application, à la diffusion et à la production des connaissances.

Les étudiantes et étudiants seront en mesure de :

7.1	Faire preuve d'un esprit critique et d'un intérêt pour l'adaptation de la pratique ainsi que l'apprentissage autonome et continu.	7.1.1	Mettre au point, mettre en place et superviser des plans personnels d'apprentissage qui permettent de détecter les acquis et les lacunes dans leurs connaissances et leur rendement à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, puis y réagir adéquatement en sollicitant et en incorporant la rétroaction de personnes informées.
		7.1.2	Prendre part à des exercices réguliers d'introspection et de réflexion dirigée qui soutiennent l'apprentissage continu, la pensée critique et le développement de l'identité professionnelle de même que la perception des chevauchements entre ces trois concepts.
7.2	Expliquer les principes de la recherche scientifique et clinique et intégrer des approches fondées sur les données probantes à l'exercice de la profession.	7.2.1	Poser des questions de recherche pertinentes, notamment des questions qui démontrent une compréhension des liens entre la pratique clinique et les sciences biologiques, biomédicales, comportementales et sociales, et choisir ou proposer des méthodes appropriées pour y répondre.
		7.2.2	Démontrer une connaissance de la statistique, de l'épidémiologie et de la « logique de l'inférence » (estimation, intervalles de confiance, vérification d'hypothèses et méthodes non paramétriques).
		7.2.3	Démontrer une connaissance des principes de l'éthique de la recherche, y compris la <u>Déclaration d'Helsinki sur la recherche médicale impliquant des êtres humains</u> , ainsi que la nécessité d'obtenir le consentement éclairé, continu et volontaire des sujets humains.
		7.2.4	Démontrer une connaissance des principes et des méthodes de la médecine factuelle, y compris en évaluant les lignes directrices de pratique clinique d'un œil critique.
		7.2.5	Saisir le lien qui relie la création, le transfert et la diffusion des connaissances issues de la recherche à l'enrichissement des pratiques fondées sur des données probantes dans les soins de santé.
7.3	Se montrer capables d'utiliser habilement les ressources et les technologies de l'information pour favoriser l'érudition et la prise de décisions cliniques.	7.3.1	Faire un usage flexible des technologies informatiques appropriées pour améliorer continuellement l'exercice personnel de la médecine et contribuer à l'amélioration collective de la pratique.
		7.3.2	Évaluer l'intégrité, la fiabilité et la praticabilité des informations issues de la littérature et de la recherche en santé ainsi que des autres médias de communication scientifique susceptibles d'éclairer les pratiques en soins de santé.

Références

Association des facultés de médecine du Canada. *Activités professionnelles confiabiles (APC) de l'AFMC pour la transition des études de premier cycle vers la résidence* (2016 avec révision en 2019). Accessible : https://www.afmc.ca/wp-content/uploads/2022/10/AFMC_Entrustable-Professional-Activities_FR_Final.pdf.

« Numéro spécial CanMEDS 2025 ». *Revue canadienne de l'éducation médicale*, 14(1). 2023. DOI : <https://doi.org/10.36834/cmej.v14i1>

Frank JR, Snell L, Sherbino J (éd.). *Référentiel de compétences CanMEDS 2015 pour les médecins*. Ottawa : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; 2015.

Kitty D, Funnell S (éd.). *CanMEDS-Médecine familiale : Document d'accompagnement sur la santé autochtone*. Mississauga, Ont. : Collège des médecins de famille du Canada. 2020.

Le Conseil médical du Canada. *Objectifs d'examen du CMC*. Accessible : <https://mcc.ca/fr/objectifs/>

Thoma B, Snell L, Anderson R, Frank J, Tourian L, Fowler N, Gomez-Garibello C, Hall AK, Constantin E, Atkinson A, Chan TM, Giuliani M, Waters H, Labine N, Samson L, Karwowska A, Van Melle E. « Concepts émergents dans le référentiel de compétences CanMEDS pour les médecins ». *Revue canadienne de l'éducation médicale*. 2023;14(1):4-12. Accessible : <https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/cmej/article/view/75591>

Weston W, Hubinette M, Horrey K (éd.). *CanMEDS-MFP 2019 : Les compétences au niveau prédoctoral – Perspective de la médecine de famille*. Mississauga, Ont. : Collège des médecins de famille du Canada. 2019.



ANNEXE 1 : HABILETÉS TECHNIQUES REQUISES

Habilité technique	Niveau *				* Niveau de maîtrise et de responsabilité de l'étudiant	
	1	2	3	4		
A1. Paracentèse abdominale	x	x			NIVEAU 1 – connaissance – L'étudiant observe et/ou démontre sa connaissance des actes requis lors d'une rencontre, d'une manœuvre ou d'une procédure clinique (p. ex. connaît le processus, les résultats attendus, les indications, les contre-indications, les risques, les complications).	
A2. Incision et drainage d'abcès	x	x				
A3. Gazométrie artérielle	x	x				
A4. Technique aseptique	x	x	x	x		
B1. Ventilation au ballon-masque, canule oro- et nasopharyngée	x	x	x			
B2. Indice de masse corporelle (IMC)- calcul et interprétation	x	x	x	x		
C1. Mise en place d'un drain thoracique	x	x				
C2. Coloscopie	x					
D1. Changement de pansement	x	x	x			
E1. Irrigation de l'oreille	x	x	x			
E2. Effectuer un Électrocardiogramme	x	x	x	x		NIVEAU 2 – démonstration – L'étudiant participe à une rencontre clinique ou exécute une manœuvre ou une procédure sous observation directe dans un milieu non clinique (p. ex. en simulation).
E3. Électroconvulsivothérapie	x					
E4. Biopsie de l'endomètre	x					
E5. Intubation endotrachéale	x	x	x			
G1. Gastroskopie	x					
G2. Glucomètre et taux de glucose sanguin	x	x	x			NIVEAU 3 – exécution – L'étudiant effectue les actes requis lors d'une rencontre clinique ou exécute l'ensemble d'une manœuvre ou d'une procédure sous observation directe dans un milieu clinique (patient réel).
I1. Injections : Intramusculaire (IM), sous-cutanée (SC),	x	x	x			
I2. Accès intraveineux	x	x	x			
I3. Insertion d'un DIU	x					
J1. Ponction articulaire / injection articulaire	x	x				
L1. Ponction lombaire	x	x				
N1. Décompression à l'aiguille d'un pneumothorax sous tension	x	x				
N2. Sonde nasogastrique	x	x	x			
O1. Examen ophtalmologique - fluorescéine	x	x	x			
O2. Examen ophtalmologique - lampe à fente	x	x				
O3. Examen ophtalmologique - tonométrie	x	x			NIVEAU 4 – exécution autonome – L'étudiant effectue les actes requis lors d'une rencontre clinique ou exécute l'ensemble d'une manœuvre ou d'une procédure sans observation directe dans un milieu clinique (patient réel), puis fait le point avec un superviseur.	
O4. Utilisation d'un saturomètre	x	x	x	x		
P1. Test Pap	x	x	x			
P3. Réparation périnéale	x					
P4. Ablation de verrue plantaire	x					
P5. Application d'un plâtre à la suite d'une fracture	x	x				
S1. Biopsie cutanée	x					
S2. Spirométrie - débitmètre de pointe et spiromètre portatif	x	x	x			
S3. Application d'une attelle	x	x	x			
S4. Accouchement vaginal spontané	x	x	x			
T1. Prise de température	x	x	x	x	Référence : Evidence-Based Clinical Skills Document from AFMC National Clinical Skills Working Group	
T2. Thoracocentèse	x					
T3. Écouvillonnage de la gorge/du nasopharynx	x	x				
U1. Insertion échoguidée d'un cathéter central	x	x				
U2. Échographie	x	x	x			
U3. Précautions universelles	x	x	x	x		
U4. Analyse d'urine par bandelette réactive	x	x	x	x		
U5. Mise en place d'une sonde urinaire	x	x	x			
U6. Analyse d'urine durant la grossesse	x	x	x	x		
V1. Ponction veineuse	x	x	x			
W1. Fermeture de plaies - suture de plaies/incisions cutanées superficielles, technique aseptique	x	x	x			