

## Guide à l'intention des membres des Comités locaux d'évaluation des UMF

### Table des matières

---

Le comité local d'évaluation de l'UMF : mandat, rôle et fonctions	2
Comment évaluer un stage : règles à suivre	3
Comment apprécier la validité d'un stage	5
Comment choisir la bonne fiche d'appréciation du stage clinique (FASC)	7
Comment écrire des commentaires sur la FASC	8
Comment choisir le bon temps-jalon pour évaluer un stage	10
Comment évaluer les APD	11
Comment transmettre une information concernant l'évaluation d'un résident	12
Comment déterminer la reprise de gardes manquantes	16
Comment réinitialiser une FASC	17
Comment...	

## Le comité local d'évaluation de l'UMF

### Rôle

Le comité local d'évaluation (CLÉ) est responsable de l'évaluation des apprentissages des résidents.

### Mandats

- En regard du processus évaluatif, le comité local d'évaluation :
  - S'assure que le processus évaluatif respecte les normes de qualité exigées par le programme de résidence;
  - Fait les recommandations nécessaires pour s'assurer que les enseignants possèdent et maintiennent une compétence suffisante pour évaluer la compétence des résidents.
- En regard de l'évaluation des compétences des résidents, le comité local d'évaluation :
  - Suit de façon longitudinale la progression du niveau de maîtrise des compétences de tous les résidents de l'UMF, tout au long de leur parcours académique pour s'assurer qu'il se développe tel qu'attendu;
  - Valide, lorsque requis, le niveau démontré de maîtrise des compétences des résidents dont l'UMF assure la supervision
  - Propose, construit et met en oeuvre les plans pédagogiques et de remédiation des résidents de l'UMF.

**Commenté [UW1]:** Et par le vice-décanat aux études médicales post-graduées

**Commenté [UW2]:** S'assurent que les enseignants.... Des résidents et en collaboration avec la direction locale et le responsable du développement professionnel met en place la formation pédagogique nécessaire à au maintien de cette compétence.

**Commenté [UW3]:** J'enlèverais lorsque requis

**Commenté [UW4]:** Leurs groupe de résidents et enlever dont...

**Commenté [UW5]:** A-t-on statué sur les plans pédagogiques au regard des plans de remédiation.

### Fonctions

Pour réaliser ses mandats, le comité local d'évaluation :

- Collige les observations et opinions des superviseurs concernant le niveau de maîtrise des résidents
- Construit une vision longitudinale de la progression de chaque résident de l'UMF tout au long de sa formation
- Prépare et rencontre les résidents pour leur remettre leurs évaluations formative et sommative du stage intégré de médecine familiale
- Relève et étudie les évaluations obtenues par les résidents de l'UMF dans les autres stages et contacte au besoin les responsables de ces stages lorsqu'une évaluation est défavorable pour bien en comprendre les enjeux et faire rapport au président du comité d'évaluation du programme
- Structure et gère la remédiation de tout résident qui éprouve des difficultés à atteindre le niveau approprié de compétences.
- Propose et met en place les mesures nécessaires pour que la compétence des enseignants et le processus évaluatif dans l'UMF et dans le programme local respectent les normes attendues de qualité.

**Commenté [UW6]:** De la compétence

**Commenté [UW7]:** , ceci inclus la connaissance de l'évolution du résident dans tous ses lieux de stage et dans toutes ses activités cliniques et académiques.

**Commenté [UW8]:** Je conserverais, même si un peu répétitif avec mon ajout.

**Commenté [UW9]:** Il faut reparler du plan pédagogique

**Commenté [UW10]:** Ajouter un point supplémentaire : les évaluations de stage doivent être inscrites sur le portail de l'évaluation des stages dans les 30 jours suivant la fin de l'évaluation, conformément à la politique du vice-décanat. Il faut s'assurer que la signature électronique soit bien inscrite. La date de rencontre avec le résident doit être inscrite.

Et un autre point : il est de la responsabilité du comité local de s'assurer que les évaluations de tous les stages soient transmises dans les délais requis, en intervenant au besoin auprès des responsables de ces stages pour l'obtention de l'évaluation

**Commenté [UW11]:** Est-ce que ceci est O.K. maintenant avec les nouvelles normes requises par l'ombudsman

### Composition

Le comité local d'évaluation est composé d'enseignants de l'UMF. Le DLP peut en faire partie.

### Fonctionnement

Le comité local d'évaluation

- Se réunit aussi souvent que nécessaire pour assumer ses mandats.
- Produit et archive des procès-verbaux après chaque réunion.

## Comment évaluer un stage : règles à suivre

### L'évaluation formative du stage intégré de médecine familiale

- Tout stage doit comporter une rencontre formative à mi-stage.
- Préparer l'évaluation formative en portant un jugement global sur le niveau de maîtrise démontré de chaque compétence en recueillant toute les informations provenant des activités réalisées à l'UMF, des activités intégrées dans et hors UMF (urgence, UHMF...) et des activités réalisées lors des journées de retour si un autre stage est intercalé dans le bloc évalué.
- Rencontrer systématiquement les résidents en milieu de stage pour discuter de leur évaluation. Lors de cette rencontre :
  - Inviter le résident à s'auto-évaluer
  - Expliquer, exemples à l'appui, ce qui va bien et ce qui doit être amélioré.
  - En présence de difficultés majeures, clairement informer les résident que si elles ne se corrigent pas, lors de l'évaluation sommative certains items de la FASC seront cotés inférieurs aux attentes.
  - Explorer les causes de difficultés.
  - Convenir avec les résidents des mesures concrètes à mettre en œuvre pour corriger les difficultés
- Consigner dans le cahier du résident un court compte rendu de la rencontre formative.

Commenté [UW12]: Stage de nuit...

Commenté [UW13]: Question : devrait-on faire signer le résident

### L'évaluation sommative du stage intégré de médecine familiale

- L'évaluation ne doit jamais porter sur plus de 3 périodes (règle facultative).
- L'évaluation ne doit jamais porter sur moins de 2 périodes, sauf en cas de performance catastrophique du résident.
  - Donc : évaluer des blocs de 2 ou 3 périodes.
- Produire au moins une évaluation sommative par semestre (P1 à P7 et P8 à P13)
- Les blocs évalués peuvent couvrir des périodes non contiguës (Exemple : P1-3-5)
- Les blocs évalués peuvent couvrir des périodes qui chevauchent une année académique (Exemple : P13-1-3).
- Écrire l'évaluation sur la **bonne FASC**.
- Porter un jugement global sur le niveau de maîtrise démontré de chaque compétence en recueillant toute les informations provenant des activités réalisées à l'UMF, des activités intégrées dans et hors UMF (urgence, UHMF...) et des activités réalisées lors des journées de retour si un autre stage est intercalé dans le bloc évalué.
- Produire les FASC rapidement à la fin du stage, par équité pour les résidents.
- Rencontrer systématiquement les résidents à la fin du stage pour leur présenter et expliquer leur évaluation. Lors de cette rencontre :
  - Expliquer l'évaluation sans la négocier.
  - Ne jamais présumer de la décision du comité d'évaluation du programme (ne rien promettre quant au succès ou à l'échec du stage)
  - Démontrer une solidarité d'équipe pour ne pas permettre le clivage : l'évaluation représente l'opinion de tous les enseignants.

Commenté [UW14]: Je changerais par difficile

Commenté [UW15]: Je crois que j'enlèverais ce petit bout « pour ne pas permettre le clivage ». Oui important, mais de façon positive je ne parlerais que de solidarité.

### Évaluation des stages autres que le stage de médecine de famille

- Mettre en place un mécanisme de suivi systématique des évaluations des stages autres que celui de médecine familiale pour tous les résidents de l'UMF.
- Étudier systématiquement toutes les évaluations et repérer celles qui sont défavorables :
  - Si l'évaluation n'est pas claire (discordance entre cotes et commentaires, commentaires absents ou difficiles à interpréter...) : contacter le responsable du stage pour obtenir le complément d'informations qui permettra de bien comprendre l'évaluation.
  - Rencontrer le résident au besoin pour obtenir son point de vue sur l'évaluation, l'aider à la comprendre et convenir des mesures à prendre pour l'aider à développer ses compétences.
  - Rendre compte au comité d'évaluation du programme en écrivant une courte lettre au président du comité d'évaluation du programme qui :
    - Fournira le complément d'information obtenu du responsable du stage ;
    - Mentionnera si les difficultés documentées dans le stage ont aussi été observées à l'UMF ;
    - Indiquera si des mécanismes de correction sont ou seront mis en place à l'UMF.
  - Peut-être...
  -

**Commenté [UW16]:** Comment rendre ceci effectif. A l'heure actuelle, sauf quelques exceptions (notre magnifique Normand) ce n'est à peu près jamais fait et c'est nous qui écrivons au DLP pour leur signaler la fiche qui démontre des difficultés.

**Commenté [UW17]:** Peut-être ajouter ici un élément sur « Ceci doit être fait systématiquement à la fin de chaque période de stage hors UMF en réponse à mon précédent commentaire

## Comment apprécier la validité d'un stage

### Critères de validité d'un stage

Un stage ne peut être considéré valide que si le résident a été présent au moins 75% des jours ouvrables. On doit donc considérer qu'un stage d'une durée d'une période (4 semaines, ou 20 jours ouvrables) est valide seulement si le résident a été présent dans son stage pendant 15 jours ou plus. Lorsqu'un stage, pour des raisons organisationnelles (congrés fériés<sup>1</sup>, par exemple), offre moins de 20 jours ouvrables, la règle du 75% s'applique sur le nombre réel de jours ouvrables.

### Aux fins de l'appréciation de la validité d'un stage

Sont considérés comme des jours ouvrables :

- Les jours de semaine qui ne sont pas des journées fériées.

Ne sont pas considérés comme des jours ouvrables :

- Les journées, même travaillées, de fin de semaine.
- Les journées fériées.

Sont considérées comme une **journée travaillée**, toute absence qui résulte de :

- Lendemain de garde.
- D'une activité de formation **obligatoire** organisée par le programme local (UMF), par le programme de résidence de médecine familiale ou par la Faculté de médecine:
  - Journées pédagogiques, journée d'érudition, ALSO, NRP... Les activités de formation que le programme confie à la FMOQ (organisation de la pratique) et la « Journée Carrière » sont comprises dans cette catégorie.
- La participation à une réunion d'un des comités du programme de résidence :
  - Comité de programme, comité d'évaluation du programme, comité d'admission du programme... Participation d'un résident par UMF à la Journée de réflexion sur la médecine familiale FMRQ.
- L'obligation de se présenter à un examen menant à l'obtention d'un diplôme :
  - ALDO, LMCC, CMFC.

Sont considérées comme une **journée non travaillée**, toute absence qui résulte de :

- L'un des divers congés prévus à l'entente FMRQ-MSSS, excluant les lendemains de garde.
- La reprise d'un congé férié
- La participation à une journée de formation non obligatoire pour le programme.
- Suspension ou un congé sans solde.
- La participation à une réunion ou assemblée **syndicale**.

**Pour le stage intégré de médecine de famille, le calcul du nombre de jours ouvrables se fait sur le bloc évalué (soit 2 ou 3 périodes).**

**Commenté [UW18]:** Gilbert, je te suggère de mettre la référence de cette politique adoptée par le comité du programme,...date...et inscrite dans le cahier du programme...

**Commenté [UW19]:** Es-tu certain de cela. Il me semble que Josée Dubois les considérait comme journée travaillée

<sup>1</sup> Pour les stages d'urgence, les congés fériés sont considérés comme des jours ouvrables

### Critères de validité d'un stage : cas particulier du stage d'urgence

Commenté [UW20]: Idem que pour mon commentaire précédent

Le programme de résidence de médecine familiale reconnaît qu'en raison de la nature particulière de son offre de service, la structure du stage d'urgence est différente de celle des autres stages.

- **Critère de validité du stage:**

75% de la charge de travail standard.

Deux bases de calcul :

- *Jours de travail :*

18 jours de travail x 75% = 14 jours de travail. Pour obtenir le nombre de **quarts de travail à l'urgence**, on soustrait de 14 les demi-journées de retour pour le suivi de clientèle dans l'UMF d'attache à raison d'une demi-journée par semaine de présence en stage. Ainsi, à un résident qui travaille 3 semaines, on pourra imposer : 14 (jours de travail) - 1.5 (les 3 demi-journées de clinique) = **12 quarts de travail à l'urgence**.

- *Quarts de travail à l'urgence:*

16 quarts de travail x 75% = **12 quarts de travail à l'urgence**.

- **Seuil minimal de validité du stage :**

- 12 quarts de travail. En deçà de ce nombre, le stage est considéré comme non valide.

Comme pour tout autre stage, l'atteinte du seuil de validité ne garantit pas le succès du stage. Le défaut de se présenter à un quart de travail sans motif valable constitue un manquement au professionnalisme. Lorsque cette situation survient, particulièrement en fin de stage après que l'évaluation finale ait été remise au résident, le responsable de stage doit en informer le comité d'évaluation du programme qui jugera des sanctions à imposer.

### Décision quant à la validité d'un stage

Il appartient au comité d'évaluation du programme de décider si un stage est valide ou non et des modalités de reprise d'un stage jugé non valide.

## Comment choisir la bonne fiche d'appréciation du stage clinique

Depuis 2013 le programme de résidence de médecine de famille s'est doté de fiches d'appréciation du stage clinique (FASC) qui lui sont propres. **Tous les stages réalisés par les résidents de ce programme doivent être évalués sur ces FASC spécifiques dont le nom commence par « Médecine familiale ».**

Pour écrire l'évaluation d'un stage, vous devez sélectionner dans un menu déroulant du portail d'évaluation la fiche d'évaluation qui correspond spécifiquement au stage à évaluer :

Stage	FASC à utiliser
Médecine de famille (comprenant les activités intégrées)	Médecine familiale Stage intégré
Stage de médecine de famille en région rurale	Médecine familiale rurale
Hospitalisation en médecine familiale (lorsque non intégrée dans le stage de médecine de famille)	Médecine familiale Unité d'hospitalisation
Stage de gardes	Médecine familiale Stage de nuit
Cardiologie	Médecine familiale Cardiologie
Gériatrie	Médecine familiale Gériatrie
Obstétrique	Médecine familiale Obstétrique
Obstétrique et périnatalité	Médecine familiale Obstétrique et périnatalité
Obstétrique, périnatalité et pédiatrie	Médecine familiale Obstétrique/périnatalité et pédiatrie
Soins palliatifs (lorsque non intégré dans le stage de médecine de famille)	Médecine familiale Soins palliatifs
Soins palliatif à domicile (lorsque non intégré dans le stage de médecine de famille)	Médecine familiale Soins palliatifs à domicile
Urgence adulte (lorsque non intégré dans le stage de médecine de famille)	Médecine familiale Urgence
Urgence pédiatrique	Médecine familiale Urgence pédiatrique
Pédiatrie	Médecine familiale pédiatrie
Stage au Bénin	Médecine familiale Stage international au Bénin
Tout autre stage	Médecine familiale Générique

**N'utilisez jamais la fiche « Standard Université de Montréal »**

**Commenté [UW21]:** Je préciserais : les stages à option et autres non-inscrits (et je pense au SI à CSL) dans cette liste.

Gilbert, ces temps-ci par épuisement professionnel spécifique aux fiches...je signe des fiches standard. Comment faire? Devrait-on ajouter toute fiche signée sur une fiche inadéquate sera refusée et devra être réinscrite sur la bonne fiche.

Devrait-on ajouter : il est important que tous les responsables de stage autres que ceux énumérés ici, ainsi que leurs secrétaires, soient avisés avant le début du stage de la bonne fiche à utiliser et au besoin de leur faire parvenir.

## Comment écrire un commentaire sur la fiche d'appréciation du stage clinique (FASC)

Les commentaires sont **essentiels** pour préciser la pensée de l'évaluateur et permettre :

- Au résident de bien comprendre son évaluation et de s'ajuster en conséquence.
- Au comité d'évaluation du programme de rendre la meilleure décision quant à la mention globale (succès, inférieur aux attentes ou échec) qui sera accordée au stage.

**Commenté [UW22]:** À souligner

### Règles à suivre

1. Toute cote qui n'est pas « conforme aux attentes » doit être accompagnée d'un commentaire.
2. Les commentaires doivent **expliquer pourquoi** un item est jugé supérieur ou inférieur aux attentes et ne pas simplement redire ce qui est déjà affirmé par la cote.

Exemples	Contre exemples
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le commentaire « <i>diagnostics différentiels riches et parfaitement hiérarchisés même lors de l'évaluation des cas complexes ou indifférenciés</i> » explique bien pourquoi cet item est évalué « supérieur aux attentes ».</li> <li>• Le commentaire « <i>le résident peine à organiser les éléments recueillis afin d'établir et de prioriser un diagnostic différentiel</i> » explique bien pourquoi cet item est évalué inférieur aux attentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le commentaire « <i>Démarche clinique supérieure aux attentes pour le niveau de formation</i> » ne dit pas pourquoi la démarche est supérieure aux attentes.</li> <li>• Le commentaire « <i>Démarche clinique inférieure aux attentes pour le niveau de formation</i> » ne dit rien de plus que la cote « inférieur aux attentes » déjà donnée à cet item.</li> </ul>

3. Les commentaires doivent être **congruents** avec les **cotes**.

Exemples	Contre exemples
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le commentaire « <i>diagnostics différentiels riches et parfaitement hiérarchisés même lors de l'évaluation des cas complexes ou indifférenciés</i> » sur une FASC sur laquelle l'item « <i>Évalue une situation clinique</i> » est coté « supérieur aux attentes »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le commentaire « <i>le résident n'arrive pas à élaborer un diagnostic différentiel pertinent</i> » sur une FASC sur laquelle l'item « <i>Évalue une situation clinique</i> » est coté « conforme aux attentes » .</li> </ul>

**Commenté [UW23]:** J'ajouterais : le comité central d'évaluation se réserve le droit, en cas de commentaires non conformes de considérer la cote inférieure y référant, même si la cote est inscrite conforme par le comité local.

4. Les commentaires doivent être **explicites et univoques**.

Exemples	Contre exemples
<ul style="list-style-type: none"> <li>Les commentaires « <i>diagnostic différentiel pour les pathologies courantes insuffisamment élaboré pour le niveau de formation</i> », « <i>Connaissances insuffisantes en pharmacothérapie pour les cas courants en première ligne</i> » ou « <i>Anamnèses incomplètes qui omet des informations discriminantes</i> » ne laissent pas place à des interprétations différentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le commentaire « <i>continuer à élaborer les diagnostics différentiels</i> » peut être interprété différemment selon le lecteur. Il peut vouloir dire que l'élaboration des diagnostics différentiels est déficiente ou qu'elle est conforme aux attentes tout en pouvant être encore améliorée.</li> </ul>

5. Les commentaires peuvent prendre la forme **d'exemples pour faciliter la compréhension**.

Exemples	Contre exemples
<ul style="list-style-type: none"> <li>Le commentaire « <i>Nécessite encore un encadrement important et une supervision directe en bureau</i> » explique bien pourquoi l'APD « <i>Assure des soins complets et continus à ses patients en ambulatoire</i> » est jugé inférieur aux attentes à T-12.</li> <li>Les commentaires « <i>Incapable d'énumérer plus de deux causes de délirium</i> » et « <i>Ne reconnaît pas qu'un enfant de deux ans qui respire à 50/min avec tirage est en détresse respiratoire</i> » aident à comprendre pourquoi l'expertise est jugée inférieure aux attentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les commentaires « <i>Peu fiable</i> », « <i>Manque de connaissances</i> » ou « <i>Manque de jugement clinique</i> » sont des jugements qui sont facilement contestables par les résidents et n'aident pas à comprendre la nature et l'ampleur des difficultés.</li> </ul>

6. Les commentaires ne doivent pas identifier un résident par son seul prénom seul.

Exemples	Contre exemples
<ul style="list-style-type: none"> <li>« <i>Dr Résident démontre une volonté de s'améliorer</i> »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>« <i>Louis démontre une volonté de s'améliorer</i> ».</li> </ul>

7. Les commentaires ne doivent faire référence à un **incident critique** que si celui-ci :

- Est représentatif d'un problème sous-jacent :  
Par exemple : « *Arrive fréquemment en retard à ses activités cliniques malgré des avertissements répétés* ».
- Témoigne d'un comportement inacceptable, même s'il n'est survenu qu'une fois :  
Par exemple : « *A falsifié la signature d'un enseignant* » ou « *A manqué de respect à un collègue devant un patient* »

## Comment choisir le bon temps-jalon pour évaluer un stage

Procédure à suivre pour choisir le temps-jalon lorsque le comité local d'évaluation doit évaluer le stage de médecine de famille d'un résident qui a cumulé des échecs de stage.

### Principes à respecter

**1. Tenir compte du temps pédagogique**

L'évaluation doit s'adapter à la trajectoire de développement du niveau de maîtrise des compétences propre à chaque résident.

**2. Tenir compte du temps chronologique**

L'évaluation doit tenir compte du fait que même s'il accumule des échecs, le résident continue à cheminer dans sa formation et accumule exposition clinique, expérience et enseignement.

**3. Tenir compte de la nécessité de démontrer une progression dans la formation**

Le résident doit démontrer que son niveau de maîtrise des compétences progresse avec le temps.

### Procédure

**Pour identifier le temps-jalon qui servira de référence pour l'évaluation :**

1. Utiliser le dernier temps-jalon réussi en médecine de famille
2. Ajouter à ce temps-jalon le nombre de périodes réussies dans d'autres stages depuis
3. Ne pas utiliser le même temps-jalon plus de deux fois

### Règles à suivre

**1. Ne pas comptabiliser dans le calcul chronologique les périodes d'absence pour:**

- Maladie
- Congé maternité
- Congé sans solde
- Période de stage non contributoire

**2. Comptabiliser :**

- Une période inférieure aux attentes avec reprise comme un échec
- Une période inférieure aux attentes sans reprise comme un succès
- Un stage de 3 périodes IA avec reprise de 1 période comme : 1 échec et 2 succès

**3. Comptabiliser les périodes réalisées dans le stage à évaluer**

- Si le stage à évaluer se déroule lors des périodes 10, 11 et 12, on ajoute 3 périodes au décompte.

**4. En cas de chevauchement entre deux temps-jalons, utiliser le temps-jalon inférieur**

- Utiliser comme référence T6 si on obtient T-10.

**En cas de doute, consultez le président du comité d'évaluation du programme**

## Comment évaluer les APD

### Activités professionnelles déléguables (APD) et confiance

Les APD sont des activités professionnelles déléguées aux résidents. Leur évaluation est basée sur la confiance qu'un superviseur ou une équipe médicale a qu'un résident :

- Exécutera une tâche professionnelle correctement (qu'il a le niveau suffisant de maîtrise des compétences pour le faire) ;
- Demandra de l'aide en cas de besoin (qu'il saura reconnaître ses limites).

### Confiance et NiCDeR

Le niveau de confiance qu'on accorde à un résident :

- S'exprime par le *degré d'autonomie* qu'on lui confère.
- Se module selon le *niveau attendu de maîtrise des compétences*.

Le Niveau de Confiance dans la Délégation de Responsabilité (NiCDeR) traduit la confiance que l'on accorde à un résident.

#### Niveau de Confiance dans la Délégation de Responsabilité : NiCDeR

Niveaux	NiCDeR
1	Activité déléguée sous supervision directe seulement
2	Activité déléguée sous supervision indirecte : doit discuter du cas avant le congé
3	Activité déléguée sous supervision indirecte : peut donner congé avant de discuter du cas
4	Activité déléguée sous supervision indirecte : peut superviser un stagiaire qui réalise l'activité

### NiCDeR pour chaque APD en regard des temps-jalon pour le stage intégré de médecine de famille

Activités Professionnelles Déléguables	T0-3	T6	T12	T18-24	
Assure le suivi au long cours d'une clientèle en bureau	Cas simples	2	2	3	4
	Cas complexes	1	2	3	3
Gère les épisodes de soins en consultations sans rendez-vous	Cas simples	2	2	3	4
	Cas complexes	1	2	3	3
Assure le suivi de la grossesse et l'accouchement de ses patientes	Cas simples	2	2	3	4
	Cas complexes	1	2	3	3
Assure le suivi de patients avec problèmes de santé mentale et de difficultés de vie		1	1	2	3
Assure le suivi au long cours d'une clientèle à domicile et en hébergement	Patients stables	1	2	3	4
	Patients instables	1	1	2	3
	Patients en fin de vie	1	1	2	3
Gère adéquatement les épisodes de soins urgents		1	1	2	3
Assure le suivi de patients en UHMF	Cas simples	1	2	3	4
	Cas complexes	1	1	2	3
Maîtrise les gestes techniques utilisés en bureau		1	2	3	4
Assure le service de garde hospitalière et	Patients stables	2	2	3	4

**Commenté [UW24]:** J'ajouterais en fin de cette page, le lien à faire entre APD et les cotes. Il est logique de penser qu'un résident qui a des cotes inférieures dans l'expertise soit jugé conforme dans les APD. Si tel n'est pas le cas, il faut donner des explications dans les commentaires à ces cotes conformes aux APD et vice-versa, i.e. des cotes inférieures aux APD avec des cotes conformes dans l'expertise par exemple.

communautaire	Patients instables	1	1	2	3
---------------	--------------------	---	---	---	---

## Comment transmettre une information concernant l'évaluation d'un résident

La politique complète peut être consultée dans le *Guide à l'intention des responsables des UMF*, à la section 8.

### Nature des intervenants

Sont autorisés à transmettre de l'information concernant l'évaluation des résidents :

- Les responsables de stages :  
Ils doivent transmettre l'évaluation qu'ils font du stage au Comité d'évaluation du programme.
- Les directeurs locaux du programme de l'UMF d'attache des résidents concernés :  
Ils doivent transmettre au Comité d'évaluation du programme l'évaluation qu'ils font du stage de médecine familiale. Toute inquiétude fondée concernant la progression du résident dans sa formation doit aussi être communiquée au comité d'évaluation du programme ou au directeur du programme de résidence.
- Le président du Comité d'évaluation du programme :  
Il peut communiquer l'information jugée pertinente au directeur local du programme de l'UMF d'attache du résident de même qu'au responsable du stage dans lequel un résident est attendu.
- Le directeur du programme de résidence :  
Il peut communiquer l'information jugée pertinente au directeur local du programme de l'UMF d'attache du résident de même qu'au responsable du stage dans lequel un résident est attendu.

### Voies de transmission

L'information concernant l'évaluation des résidents doit transiter par le directeur du programme ou le président du comité d'évaluation du programme. Un responsable de stage ou un directeur local du programme ne doit pas transmettre ce type d'information directement à un autre responsable de stage ou directeur local du programme.

### Nature de l'information transmise

Ne peut être transmise que l'information concernant l'évaluation d'un résident qui s'appuie sur des faits observés et documentés de même que, pour les résidents qui éprouvent des difficultés, les diagnostics pédagogiques, les intentions et moyens de remédiation ainsi que leurs résultats.

### Raisons de transmission

La transmission d'informations concernant l'évaluation d'un résident doit avoir pour objectifs :

- De permettre au comité d'évaluation du programme de juger de la réussite ou de l'échec du stage tel que le prévoit l'article 11.2 du règlement des études médicales postdoctorales;
- De permettre au comité d'évaluation du programme d'évaluer la progression du résident dans le programme tel que le prévoit l'article 11.12 du règlement des études médicales postdoctorales.
- De favoriser la construction des compétences d'un résident.

**Commenté [UW25]:** Préciser ce à quoi on réfère, s'agit-il ici des transferts des résidents d'une UMF à l'autre, et autre...Je n'ai pas bien compris cette section.

**Commenté [UW26]:** Pas certaine. J'essaie de m'imaginer une situation. Tu me diras. Ne serait-ce pas au DLP de faire ce suivi au responsable du stage.

**Commenté [UW27]:** Pourquoi pas au DLP?

- De poursuivre dans un nouveau milieu de formation un plan de remédiation déjà instauré.

#### **Obligation d'informer les résidents concernés**

Tout résident doit être systématiquement informé de toute transmission d'informations le concernant. S'il en fait la demande, une photocopie des documents transmis doit lui être remise.

#### **Vecteur de transmission**

L'information se transmet par l'intermédiaire de la Fiche d'appréciation du stage clinique, d'un Plan ou d'une partie d'un Plan de remédiation, du document Sommaire de transfert ou d'une lettre.

**Commenté [UW28]:** Pas certaine de comprendre ce bout avec tout ce qui précède. On en reparle

**Sommaire de transfert**

Nom:

UMF d'origine:

**Parcours clinique**

Année académique:

Périodes	Stages	S	E	IA	R	Commentaires
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

S: succès E: échec IA: inférieur aux attentes R: nombre de périodes à reprendre

Période d'arrêt: Aucune

Maladie

Maternité

Du:

Au:

Année académique:

Périodes	Stages	S	E	IA	R	Commentaires
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

S: succès E: échec IA: inférieur aux attentes R: nombre de périodes à reprendre

Période d'arrêt: Aucune

Maladie

Maternité

Du:

Au:

Je reconnais avoir été informé que cette fiche a été transmise à:

\_\_\_\_\_  
Signature du résident

\_\_\_\_\_  
Date:

### Stage intégré de médecine de famille

Suivi obstétrical réalisé :

Expérience de maintien à domicile:

Activités cliniques intégrées réalisées (discipline, durée):

### Programme académique

Cours faits (joindre la liste):

Journées académiques faites:

Modules de lecture critique faits (joindre la liste) :

Formations avancées réussies: GESTA  PRN

Formation en pédagogie: faite  non faite

### Projets académiques

#### • **Projet d'érudition**

Sujet:

Étapes réalisées:

#### • **RS<sup>o</sup>CA**

Étapes réalisées:

Référent pédagogique:

#### • **ÉQA**

Sujet:

Étapes réalisées:

### Interventions pédagogiques

#### • Plan de remédiation:

Oui  Annexez ou détaillez :

Non

• Diagnostics pédagogiques:

• Mesures pédagogiques:

• Résultats obtenus :

## **Comment déterminer les modalités de reprise des gardes manquantes**

---

### **Principe**

Lorsque médicalement requis, il est possible pour une résidente enceinte de poursuivre sa formation en étant exemptée de ses gardes.

Pour des raisons pédagogiques et par souci d'équité envers les autres résidents qui s'acquittent de leurs responsabilités de garde, les gardes non faites sont réputées être manquantes et les résidentes doivent les reprendre avant la fin de leur résidence.

Lorsque l'exemption de garde est due à une grossesse et qu'elle débute à la 20<sup>e</sup> semaine de cette grossesse, une (1) période de stage avec gardes doit être reprise au retour du congé de maternité. Lorsque l'exemption débute avant la 20<sup>e</sup> semaine de la grossesse, ce sont deux (2) périodes de stage avec gardes qui doivent être reprises.

### **Procédure à suivre pour déterminer les modalités de reprise**

Pour déterminer l'équivalence des gardes à reprendre et le type de stage sur lequel elles se grefferont, le directeur local du programme :

- Répertorie le type de gardes non faites et évalue leur apport pédagogique, les objectifs qui y sont reliés, les lendemains de gardes qui n'ont pas eu lieu et la performance globale du résident.
- Propose par écrit au président du comité d'évaluation du programme un projet de reprise des gardes manquantes qui tient compte des paramètres ci-haut.
- Le comité d'évaluation du programme doit entériner le projet de reprise des gardes pour qu'il devienne effectif.

Le programme de reprise de gardes manquantes peut modifier la séquence des stages résiduels pour maximiser la possibilité que les reprises se fassent avant la fin de la formation.

## Comment réinitialiser une FASC

---