

COMITÉ DU PROGRAMME DE RÉSIDENCE

PROCÈS-VERBAL – Rencontre du 2 décembre 2016

Local S-116, pavillon Roger-Gaudry

Étaient présents

Dr Normand Béland (DLP, UMF St-Hubert)
Dre Amélie Sylvestre (DLP, UMF Maria) (en visio)
Dre Stéphanie Lapointe (DLP, UMF Sud de Lanaudière)
Dre Marilou Bernatchez (DLP, UMF de Trois-Rivières) (en visio)
Dre Karine Boucher (DLP, UMF Sacré-Coeur)
Dre Jeanne Bouisset (DLP, UMF des Faubourgs)
Dre Nathalie Champoux (Directrice du programme avancé SAPA)
Dre Karine Benoit (Table des résidents-coordonnateurs)
Dre Sabrina Déry (Table des résidents-coordonnateurs) (en visio)
Dr Hugues De Lachevrotière (Directeur adjoint du programme)
Dre Geneviève Dequoy (DLP, UMF Notre-Dame)
Dre Marie-Josée Dupuis (Vice-doyenne aux études médicales post-doctorales)
Dre Isabelle Gosselin (Directrice adjointe du programme)
Mme Mylène Héroux (Coordonnatrice du programme)
Dre Leyla Korany (DLP, UMF Bordeaux-Cartierville)
Dre Mélanie Leblanc (DLP, UMF Cité de la Santé)
Dre Isabelle Montplaisir (Directrice des programmes avancés)
Dre Ariane Murray (DLP, UMF Verdun)
Dr Alain Papineau (Directeur adjoint du programme)
Dre Claude-Élène Paquin (DLP, UMF St-Eustache)
Dre Gabrielle Nadon (adjointe au DLP, UMF Cité de la Santé)
Dr Jean Pelletier (Directeur, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence)
Dre Isabelle Massé (DLP, UMF des Aurores-Boréales à La Sarre) (en visio)
Dre Karine Sabourin (DLP, UMF des Hautes-Laurentides) (en visio)
Dre Florence St-Pierre (DLP, UMF du Marigot)
Mme Catherine Quesnel (responsable du Regroupement des professionnels de la relation d'aide)
Dre Yolaine Sauvageau (DLP, UMF Les Eskers)
Dre Isabelle Tardif (Directrice, Programme de résidence en médecine de famille)

Se sont excusés

Dre Marie-Eve Parent (DLP, UMF Shawinigan)
Dr Mehrdad Razmpoosh (DLP, UMF St-Jérôme)
Dre Marie-Claude Lefebvre (DLP, UMF Maisonneuve-Rosemont)
Dre Lyne Ménard (Responsable du développement professoral)
Dr Michel Brabant (Directeur du programme avancé en toxicomanie)
Dre Andréanne Côté (Directrice du programme avancé en soins palliatifs)
Dr Gilbert Sanche (Directeur adjoint du programme)
Dr Martin Vincent (Directeur du programme avancé en soins d'urgence)
Dre Caroline Bissonnette (Représentante de l'AMRM)

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
1.	Adoption de l'ordre du jour	L'ordre du jour est adopté après les précisions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Les points 11 et 12 sont reportés; • Ajout 21.3 Plan de remédiation. 	
2.	Adoption du procès-verbal de la réunion du 22 septembre 2016	Le procès-verbal de la rencontre du 22 septembre dernier est adopté tel que rédigé.	
3.	Suivi au procès-verbal de la réunion du 22 septembre 2016 Points non-inscrits à l'ordre du jour	<p><u>Comité en échographie</u></p> <p>Dre Montplaisir mentionne qu'une rencontre a eu lieu à la fin de mois de novembre. Les sujets principalement discutés lors de cette rencontre étaient la logistique entourant les journées de formation ainsi que les recommandations pour la formation en échographie.</p> <p>Dre Montplaisir fait un rappel des objectifs de la formation énonçant que le but n'est pas de former les résidents en échographie, mais bien de les introduire aux possibilités offertes par l'échographie et des limites de celle-ci. La formation serait optionnelle et serait offerte aux R1 dès l'année académique 2017-2018.</p> <p>Un des objectifs est aussi de donner la formation au printemps aux enseignants en CUMF (1-2 représentants par CUMF).</p> <p>Le plan de la journée est en voie d'être finalisé et les sujets ciblés sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anévrisme de l'aorte abdominale; • Recherche de liquide libre et grossesse extra-utérine; • Abscesses, kystes pour les cliniques de chirurgie mineure; • Recherche de rétention urinaire. <p>Dre Murray soulève que les représentants des CUMF doivent également être formés et que les formations en échographie sont très dispendieuses.</p> <p>Dre Montplaisir précise qu'il n'y a pas de formation professorale prévue pour le moment. Le lien est à faire avec le développement professoral. Elle informe également les membres du comité de la tenue d'un congrès international en échographie organisé conjointement par l'UdeM et McGill.</p>	Un suivi sera fait avec le développement professoral.

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p>Il serait important aussi que chaque CUMF puisse bénéficier d'un appareil à échographie.</p> <p>Plusieurs questions sont posées par les membres du comité :</p> <p>Où prendre le budget pour l'achat d'une machine? Dre Tardif répond qu'elle a vérifié avec Dr Pelletier et le département n'a pas le budget pour supporter l'achat de machines d'échographie en CUMF. Il est suggéré de voir avec les hôpitaux pour tenter de récupérer un « vieil » appareil. Elle ajoute qu'il pourrait également y avoir une part du budget dans les établissements servant au financement d'équipement.</p> <p>Est-ce qu'une date préliminaire pour la formation des enseignants des CUMF a été fixée? Dre Montplaisir confirme que non, car la logistique n'a pas débuté.</p> <p>Quel est le coût approximatif d'une machine? Dre Montplaisir répond que ça dépend des machines et qu'il y a différentes options :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une vieille machine du département de radiologie ne coûtera rien sauf les coûts d'entretien; • Une machine à 3-4 sondes utilisée à l'urgence vaut 50K; • Une machine VISCAN à 2 sondes peut valoir 10K. <p>Quel est le coût d'une formation en échographie? Dre Montplaisir répond que le coût d'une formation en échographie varie de 1200\$ à 1500\$. Elle ajoute que plusieurs autres formations sont disponibles et sont moins dispendieuses, mais sont données sur des sujets plus pointus.</p> <p>Dre Montplaisir précise que, selon le CMFC, il se peut que l'échographie devienne un secteur obligatoire à être enseigné dès 2018.</p> <p>Dre Tardif ajoute qu'au FMF de novembre dernier, l'enseignement de l'échographie a été énoncé comme élément à considérer dès maintenant dans le cadre de l'enseignement formel aux résidents et plusieurs facultés ont commencé à aller de l'avant avec cet enseignement.</p> <p>En terminant, Dre Montplaisir mentionne que Dre Prévost du comité d'échographie a offert de venir faire une présentation aux membres du comité du programme sur</p>	<p>Dr De Lachevrotière soulèvera cette question à la prochaine Table des chefs.</p> <p>Le sujet sera amené lors d'une prochaine rencontre de direction du</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>l'utilisation de l'échographie dans le contexte de la pratique de la médecine de famille.</p> <p><u>Postes libres</u> Le programme a de moins en moins de postes libres étant donné les transferts de programme et les contingents particuliers acceptés.</p> <p><u>Prix CMFC</u> Dre Tardif souligne que le Prix leadership pour l'UdeM a été remporté par Dre Marie-Pierre Cotsi.</p> <p><u>Frais de déplacement</u> Dr De Lachevrotière mentionne avoir sondé les autres universités et il y a quelques hôpitaux qui paient les frais de déplacement des résidents, mais il n'y a pas de règles formelles à cet effet. Ce point se retrouvera probablement dans la prochaine convention collective de la FMRQ.</p> <p><u>Promotion des régions</u> Une rencontre a eu lieu depuis le dernier comité de programme. Dr Papineau annonce qu'il y a un surplus budgétaire au niveau du programme de médecine décentralisée, car une activité a été annulée. La Faculté récupérera cet argent pour faire une activité ce printemps qui ciblera les externes. L'activité sera sous forme de journée promo/conférence et inclura le lunch. Le transport en autobus pour les externes de Sherbrooke et Laval sera fourni. Dr Papineau termine en soulignant la qualité de la collaboration avec Mme Charrette qui est responsable de la promotion des régions au Ministère.</p> <p><u>Salon des externes du 22 septembre</u> Les commentaires ont été positifs dans l'ensemble et il y a eu un bon taux de participation. La même formule sera probablement reconduite l'année prochaine.</p> <p><u>Symposium</u> Le programme avait un kiosque et plusieurs représentants des régions étaient présents au symposium. Dr Turgeon a animé un atelier sur la pratique de la médecine en région. Cet événement est un autre moment pour faire la promotion de la médecine de famille. Il y a eu beaucoup d'externes et d'étudiants du pré-clinique.</p> <p><u>Soirée des externes de novembre</u> Les externes 2 de toutes les facultés ont été invités. Dre Gosselin précise que le taux de participation était d'environ 70 externes présents au début de la présentation</p>	<p>programme pour déterminer si la présentation se fera au comité de programme ou dans le cadre d'une journée de développement professoral.</p> <p>La direction du programme va réfléchir à la possibilité de</p>

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p>et d'environ 40 à la fin. Elle mentionne avoir sondé les externes sur place par rapport à cet événement et les commentaires ressortis étaient que l'information était redondante compte tenu des autres activités et que la soirée était un peu tardive étant donné le processus de CaRMS.</p> <p>Dre Benoit, résidente coordonnatrice, ajoute qu'en effet, l'information est redondante et suggère de jumeler le contenu de cette soirée au Salon des externes de septembre.</p> <p>Dre Tardif termine en mentionnant que le GIMF organise aussi de son côté des événements pour faire la promotion de la médecine de famille.</p> <p><u>Guide du CLE</u> Dre Tardif rappelle aux membres du comité de diffuser le guide à leur comité central d'évaluation.</p> <p><u>SAGESS</u> Quelques améliorations ont été apportées au cours des derniers mois par l'équipe de SAGESS. Entre autres, la section alerte dissociera les évaluations finales des évaluations des collaborateurs. Il sera ainsi plus facile de s'y retrouver.</p> <p>Étant donné que le système est toujours en déploiement, les évaluations finales défavorables ne se retrouvent pas toujours dans la section alerte du système alors, en attendant, les fiches d'évaluation comportant des cotes inférieures/insuffisantes aux attentes doivent toujours être envoyées à Brigitte.</p> <p>En ce qui concerne les questions d'ordre technique, vous pouvez vous adresser à Mylène Héroux.</p> <p><u>Rencontre conjointe DLP + chefs de CUMF</u> Dr Papineau revient à propos du courriel envoyé par Mme Larouche au sujet des tableaux de bord que les DLP ont reçu. Il précise que s'il y a des modifications à faire, de communiquer avec Mme Larouche.</p> <p>Dre Tardif réitère l'importance du tableau de bord qui se veut un outil afin d'avoir un portrait de la situation des CUMF au niveau des défis pédagogiques et cliniques. Le tableau sera transféré sur Excel sous peu.</p>	<p>combiner le Salon des externes de septembre et la soirée de novembre.</p> <p>Envoyer les fiches d'évaluation défavorables à Brigitte Bonnamy.</p> <p>Envoyer les corrections des tableaux de bord à Mme Larouche.</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
4.	<p>Mot de la vice-doyenne</p> <p>Dre Marie-Josée Dupuis</p>	<p>Dre Tardif résume l'évolution du dossier des capacités d'accueil pour notre réseau dans les derniers mois. Dre Gosselin a fait le tour des CUMF au printemps dernier afin de sonder les capacités d'accueil. La capacité établie était alors de 159 postes.</p> <p>Depuis, plusieurs changements ont eu lieu dans les milieux, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de locaux; • Départs d'enseignants. <p>La conséquence a été une baisse de capacité d'accueil de plusieurs milieux. Après de multiples discussions entre le programme, le vice-décanat, le ministère et les milieux, une capacité finale a été fixée à 158. Certaines CUMF moins en difficulté ayant accepté de prendre plus de résidents que prévu initialement. Jusqu'à l'année dernière, il y avait une possibilité de gérer les capacités en réseau. Cette année, le Ministère a analysé les capacités CUMF par CUMF et a imposé un nombre de résidents spécifique pour chaque CUMF malgré les demandes répétées de Dre Dupuis de considérer notre capacité d'accueil totale et non individuelle par CUMF.</p> <p>À la suite de ces explications, plusieurs questions sont posées par les membres :</p> <p>Est-ce que les capacités d'accueil incluent les DHCEU? Oui.</p> <p>Quelle est la position du vice-décanat par rapport aux raisons évoquées par le Ministère d'obliger les CUMF à maintenir les capacités d'accueil, et ce, même dans le cas de problématiques majeures?</p> <p>Dre Dupuis mentionne que le vice-décanat continuera à appuyer les CUMF mais souligne que malgré plusieurs interventions, si certaines CUMF sont incapables de fournir la capacité d'accueil demandée, il est fort probable que le Ministère coupe dans leur financement.</p> <p>Dre Dupuis ajoute que le financement des CUMF est lié au nombre d'inscriptions et que les effectifs médicaux sont reliés au nombre de résidents.</p> <p>En terminant, Dre Tardif tient à souligner tout le travail effectué dans les derniers mois par les équipes des CUMF d'Amos et de La Sarre afin d'arriver à une attente avec le</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		Ministère assurant leur financement et leur survie. Dre Tardif les remercie chaleureusement au nom de tous les membres du comité du programme.	
5.	Mot du directeur du département Dr Jean Pelletier	<p>Dr Pelletier revient sur les rencontres conjointes DLP + chefs avec les représentants de la direction du département et du programme. À la suite de la première rencontre, les tableaux de bord ont été retournés dans chaque CUMF. Le tableau fait état des forces et des défis pour chaque CUMF, du côté pédagogique et du côté clinique. À la suite de cette journée de rencontre, un sondage sur la satisfaction a été envoyé aux DLP et aux chefs. La fréquence souhaitée de ces rencontres est aux 6 mois.</p> <p>Dre Murray souligne au Dr Pelletier la difficulté de confectionner et de gérer les horaires des résidents et demande s’il est possible de recevoir de l’aide informatique pour faire les horaires.</p>	Dr Pelletier va faire le suivi de ce dossier.
6.	Mot des professionnels de la relation d’aide Mme Catherine Quesnel	<p>Mme Quesnel prend la parole et mentionne que l’incertitude règne toujours en ce qui a trait à la situation de professionnels de la santé en CUMF.</p> <p>Cela entraîne un certain impact dans la participation aux réunions ainsi qu’aux journées de développement professoral.</p> <p>Elle souligne que lors de l’agrément de 2008, un des objectifs visés était une plus grande homogénéité dans l’enseignement de la santé mentale. Étant donné le contexte actuel, le défi est d’essayer de limiter les disparités dans les milieux au niveau de l’enseignement.</p> <p>Lors du comité en santé mentale, une des préoccupations est de faire connaître davantage la section du site web qui est riche en outils pour l’enseignement de la santé mentale. Des vignettes cliniques seront construites et seront disponibles à la fin de l’année académique.</p>	
7.	Programmes avancés Dre Isabelle Montplaisir	<p>Dre Montplaisir annonce que le processus d’admission pour les programmes avancés est en voie d’être finalisé et la liste de classement doit être remise dans les prochains jours.</p> <p>Elle soumet aux membres l’état des demandes versus les postes disponibles :</p> <p><u>R3 urgence</u> 55 demandes pour 7 postes (à l’UdeM)</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>Programme court en périnatalité</u> 34 demandes pour 14 postes (à l’UdeM)</p> <p><u>Programme SAPA – 1 an</u> 5 demandes pour 3 postes (à l’UdeM)</p> <p><u>Programme de soins palliatifs</u> Pas de détails pour le moment</p> <p><u>Programme de clinicien érudit</u> 1 demande pour 2 postes (à l’UdeM)</p> <p><u>Programme de toxico</u> 2 demandes pour 2 postes (à l’UdeM)</p>	
8.	<p>Développement professoral</p> <p>Dre Lyne Ménard</p>	<p>Dre Ménard étant absente, Dr Papineau transmet le mot du développement professoral au comité.</p> <p><u>Formation SAPA du 28 octobre 2016</u> La formation SAPA a eu lieu. Les présentations ont été versées sur la page protégée du DP ainsi que celle du comité SAPA. Les responsables locaux des 2 comités ont accès à ces présentations et pourront faire la diffusion de celles-ci dans leur milieu.</p> <p><u>Évaluations de la journée de DP de septembre 2016</u> Les évaluations de la journée de DP de septembre dernier ont été favorables. Cependant, le format et les questions seront réévalués pour l’an prochain, le comité de DP ayant trouvé le format actuel (celui du CPASS) peu informatif.</p> <p><u>Clubs de lecture pédagogiques locaux</u> Le comité a commencé à faire parvenir des suggestions d'articles aux responsables locaux de DP en vue de faciliter l'organisation de clubs de lecture pédagogiques locaux. Nous ferons parvenir 3 articles aux trois mois. Les articles seront sélectionnés à partir de suggestions des membres du comité de DP ou d'autres comités (comme le comité d'évaluation par exemple), ou d'une veille pédagogique que nous avons organisée avec les services de la bibliothèque des sciences de la santé.</p> <p><u>Assemblée annuelle 2017</u> Pas de nouvelle sur le thème. Cependant, pour les formations du vendredi PM, il y aura au moins un atelier "DLP 101" et une présentation interactive de Dr Sanche sur les outils pour soutenir le raisonnement clinique. Les autres ateliers seront décidés selon le thème.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>Dates à retenir</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Journée de DP de septembre 2017 : à venir • Le colloque québécois des enseignants en médecine de famille, au campus Longueuil de l'Université de Sherbrooke : 15 juin 2018. 	
9.	<p>Mot des résidents Dre Karine Benoît et Dre Sabrina Déry</p>	<p>À la suite de la rencontre de la Table des résidents-coordonnateurs qui a eu lieu le 25 novembre dernier, voici les suivis présentés :</p> <p><u>Présence d'un R-C des programmes avancés à la Table des R-C de medfam</u> La présence d'un R-C des programmes avancés sur la Table des R-C de medfam pourrait être pertinente, et ce, de façon ponctuelle, mais pas pour l'ensemble des rencontres.</p> <p><u>Page Facebook pour les résidents</u> Les résidents trouvent pertinent d'avoir une page Facebook en autant que celle-ci soit active.</p> <p><u>Journées académiques</u> Souvent les évaluations sont positives versus les commentaires des résidents qui le sont moins. Les résidents soulèvent qu'il y aurait peut-être un problème au niveau de l'interprétation des résultats, probablement à cause de l'échelle de mesure. Ils suggèrent également l'ajout de la question suivante : est-ce que ce cours devrait être modifié?</p> <p><u>Exposition suggérée en CHSLD et SAD</u> Les résidents sont d'accord avec la suggestion.</p> <p><u>Flexibilité du cursus</u> Les résidents trouvent l'idée excellente, mais ils souhaitent avoir une définition plus précise d'un résident qui va bien, étant donné que cette option sera conditionnelle à un parcours sans embûche.</p>	<p>Dr Papineau entrera en contact avec Dr Voghel et apportera la réflexion en Comité d'amélioration continue de la qualité.</p>
10.	<p>Suivi du CEMP Dre Isabelle Tardif</p>		
10.1	<p>Guide du CMQ</p>	<p><u>c.f. Guide rôles et responsabilités</u></p> <p>Dre Tardif présente un document créé par le CMQ pour mieux définir le rôle des apprenants et des superviseurs. Dre Louise Samson est venue présenter le guide lors du dernier CEMP et a fait la demande que celui-ci soit diffusé. Elle aimerait également savoir si des présentations locales sont souhaitées versus des formations professorales plus larges. Deux CUMF sont intéressées à avoir des formations locales, mais la plupart des CUMF souhaitent plutôt une formation plus large lors de journées de développement professoral.</p>	<p>Dre Tardif fera le lien avec Dre Samson pour la possibilité de donner un atelier lors de l'Assemblée annuelle de mai et transmettra la demande des 2 CUMF pour des</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
			formations locales.
10.2	Stage de nuit	À la demande de Dre Dupuis, Dre Tardif demande aux membres du comité de ne pas mettre à l'horaire un stage de nuit dans les premiers 6 mois de formation d'un DHCEU.	
10.3	Gabarit de documentation écrite des rencontres avec les résidents	<p><u>c.f. Gabarit rencontre résidents</u></p> <p>Dre Tardif soulève l'importance de documenter toutes rencontres avec les résidents. Dre Dupuis a mentionné qu'elle envoie au résident le compte rendu de la rencontre.</p> <p>Dre Dupuis a suggéré un gabarit pour documenter ces rencontres.</p>	
10.4	Documents de la FMRQ sur les retours progressifs	<p><u>c.f. Retour progressif</u></p> <p>Auparavant la seule forme de retour progressif était un stage non contributif à temps plein, sans gardes, et ce, d'une durée de 2 mois, exceptionnellement, 3 mois.</p> <p>Depuis un an, suite à une absence d'au moins 4 mois, il pourrait y avoir un retour progressif à temps partiel pour une période de 1 à 2 mois, exceptionnellement 3 mois, sur recommandation du médecin traitant. Ces demandes doivent être approuvées par la direction du programme et le vice-décanat.</p>	Un exemple de formulaire à remplir par le médecin traitant sera déposé dans la section DLP du site WEB.
10.5	Projet de support par les pairs	<p>Lors du dernier CEMP, les membres ont reçu la commande facultaire de consacrer 12 heures par année au bien-être des résidents. Ces 12 heures peuvent prendre différentes formes selon les programmes, mais le modèle de rencontres avec un mentor tel que déjà existant dans certaines UMF est recommandé. Mme Dania Ramirez a produit un guide clé en main abordant différents thèmes, basé sur son expérience avec la CUMF de St-Jérôme. La version pour les R2 est en cours de rédaction.</p> <p>Dre Dupuis a demandé par ailleurs à ce que la personne qui donne l'atelier ne soit pas impliquée dans l'évaluation du résident.</p> <p>Les membres du comité questionnent à propos de la provenance du financement de cette activité puisque plusieurs CUMF sont dans l'incertitude quant aux professionnels de la relation d'aide qui feront partie de leur CUMF dans les prochains mois.</p>	<p>Dre Tardif fera la demande à Mme Ramirez pour le partage de son guide.</p> <p>Dre Tardif relancera Dre Dupuis à cet effet.</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Dre Tardif répond qu’il n’y a pas de financement prévu de la part de la Faculté. Cependant quelques idées sont suggérées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un avis de service; • Faire une demande à l’établissement; • Budget autres professionnels dans cadre GMF; • Budget du programme d’aide. <p>En terminant, Dre Tardif mentionne qu’il faudra s’assurer que les activités en CUMF, dont le tutorat, ne soient pas dédoublées par rapport aux activités en lien avec le projet de support par les pairs.</p> <p>Dre Tardif ajoute que l’implantation du projet de support par les pairs requerra une formation de la part de Mme Ramirez. Celle-ci est ouverte à donner une formation, car elle est très satisfaite de son expérience à la CUMF de St-Jérôme.</p>	<p>La possibilité de donner l’atelier lors d’une prochaine activité de développement professoral est proposée.</p>
11.	Enseignement en santé mentale Dr Martin Potter	Reporté.	
	11.1 Travaux du comité	Reporté.	
	11.2 Sous-comité en toxico	Reporté.	
12.	Enseignement de l’érudition Dr Martin Potter	Reporté.	
13.	Enseignement des soins aux personnes âgées Dr Hugues de Lachevrotière	<p><u>c.f. sapa_recommandations_2dec2016</u></p> <p>Lors du dernier comité SAPA, les résultats du questionnaire ont été présentés. Somme toute, l’appréciation de la formation est bonne.</p> <p>La variation de la satisfaction de l’exposition au CHSLD est due au fait que certains milieux ne sont pas rattachés à un CHSLD.</p> <p>Un des secteurs principaux à travailler sera celui des soins à domicile.</p>	
14.	Enseignement de la périnatalité Dre Isabelle Gosselin	<p>Une rencontre a eu lieu le 17 novembre dernier.</p> <p>Les représentants ont annoncé que tout va bien avec la nouvelle politique sur la garde obstétricale.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>En ce qui concerne la question du nombre minimum d'accouchements par stage, le comité a décidé de ne pas statuer sur un nombre minimum étant donné que l'atteinte de la compétence diffère d'un résident à un autre. Cependant, la moyenne d'accouchement souhaitée est de 20.</p> <p>Le comité s'est aussi questionné à savoir si un cadre devrait être instauré concernant le modèle d'horaire de stage. Il a été suggéré de faire un horaire pour les milieux à haut débit et un horaire pour les milieux à bas débit. Ce point sera rediscuté lors du prochain comité.</p> <p>Les résultats du questionnaire n'ont pas été présentés.</p> <p>Lors de la prochaine rencontre, la revue des 99 sujets prioritaires sera faite et les sujets non-couverts seront ciblés.</p> <p>Le comité a recommandé de faire la formation du suivi obstétrical localement plutôt qu'en journée académique.</p> <p>En ce qui concerne le GESTA / PRN, Dre Gosselin souligne que la mise à jour des instructeurs est obligatoire. Elle mentionne que la SOGC a été très rigide avec les évaluations et que certains instructeurs ont échoué la formation.</p> <p>Pour l'évaluation du stage, 4 milieux ont été identifiés comme étant problématiques au niveau de l'ambiance et du contexte d'apprentissage. Dre Gosselin contactera les DLP concernés à cet effet.</p>	<p>Dre Gosselin entrera en contact avec la SOGC afin de voir s'ils peuvent assouplir leurs règles.</p>
15.	Amélioration continue de la qualité Dr Alain Papineau	<p>Dr Papineau annonce que le travail d'analyse des questionnaires est en voie d'être finalisé. Il ajoute que les DLP devraient recevoir leurs analyses respectives d'ici fin décembre.</p>	
15.1	Évaluation de fin d'année des CUMF	<p>Le comité d'amélioration continue de la qualité a établi un seuil de 80 % pour l'analyse du questionnaire des CUMF.</p> <p>Un rapport des faits saillants par CUMF sera envoyé et dans chaque rapport, on retrouvera les points forts de chaque CUMF vs l'ensemble des CUMF ainsi que les points spécifiques à améliorer.</p> <p>En ce qui concerne les CUMF en région, une pondération sera effectuée compte tenu du petit échantillon de répondant.</p>	<p>Les faits saillants seront envoyés.</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
15.2	Évaluation des secteurs de soins	Les faits saillants par CUMF du secteur de la périnatalité ont été faits. En ce qui concerne les autres secteurs de soins, il n’y a pas beaucoup de variabilité entre milieux, mais si le comité voit des déviations majeures, les informations seront envoyées aux DLP.	
15.3	Évaluation des stages via le portail	Les évaluations ont été revues par Dr Papineau. Le seul stage problématique est celui d’obstétrique et le seul point à travailler en CUMF est l’évaluation de mi-stage. En terminant, Dr Papineau mentionne qu’il y aura un processus sur l’évaluation des professeurs.	Dr Papineau validera si la problématique des évaluations de mi-stage concerne les stages CUMF ou hors CUMF. Les résultats seront envoyés aux DLP.
16.	Programme académique Dre Isabelle Gosselin	<u>c.f document programme académique</u> Dre Tardif mentionne que lors du dernier comité du programme académique, une discussion s’est tenue à savoir si le programme continuerait d’aller de l’avant avec les PABP ou non. Le comité a statué que oui et essaiera de mettre à l’horaire des modules plus récents. La question des DCC a également été soulevée. Une étude plus approfondie des DCC, dont l’implication demandée par l’ULaval à l’UdeM pour les obtenir pour nos résidents, sera effectuée. Quelques journées académiques ont été modifiées dont celle sur l’interculturel. Aussi, en général, il a été noté un manque d’assiduité assez important des résidents. Un rappel est fait à tous les DLP de bien s’assurer de la validité de présence de leurs résidents aux activités académiques.	
16.1	Suivi du programme académique	<u>c.f. document PP comite prog 2-12-16 tableau bord</u>	
16.2	Guide du programme académique	<u>c.f. document Guide du programme académique</u>	
17.	Résultats des examens de certification printemps 2016 Dre Isabelle Tardif	<u>c.f. résultats examens2016</u> Une comparaison a été faite avec les universités de Laval et de Sherbrooke pour tenter de mettre en évidence lorsque le problème avec une question mal réussie semble être au niveau de la traduction.	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Les codes couleur signifient :</p> <p>Vert : très au-dessus de la moyenne Bleu : au-dessus de la moyenne Jaune : en-dessous de la moyenne Rouge : très en-dessous de la moyenne</p> <p>Dre Tardif mentionne que Dre Gosselin a fait un repérage des 99 sujets prioritaires demandés par le Collège. L'utilisation des 99 sujets prioritaires sera optimisée en vue de s'assurer qu'ils sont bien couverts dans notre curriculum.</p>	
18.	Flexibilité du cursus Dr Hugues de Lachevrotière	<p>La direction du programme réfléchit présentement à la possibilité d'offrir une flexibilité au niveau du cursus académique pour les derniers 6 mois de résidence.</p> <p>Cette flexibilité pourrait être effective dès juillet 2017, mais cette option serait offerte avec certaines balises concernant les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les thèmes offerts; • La durée de la flexibilité; • L'admissibilité; • La substitution des stages. <p>Un tour de table des milieux est fait afin de voir ce qui est offert présentement en termes de flexibilité.</p> <p><u>CUMF Notre Dame</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'avoir plus de gardes en obstétrique et en urgence en enlevant du sans-rendez-vous; • Possibilité d'avoir une semaine supplémentaire en hospitalisation; • Ouverture d'une journée auprès des clientèles marginalisées. <p><u>CUMF St-Eustache</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Idem à Notre-Dame sauf pour le volet des clientèles marginalisées; • Offre d'exposition à la clinique de locomoteur spécialisée. <p><u>CUMF Cité de la Santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout d'exposition en soins palliatifs et/ou pédiatrie sociale. <p><u>CUMF Mont-Laurier</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout d'exposition en soins intensifs. 	

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p><u>CUMF Amos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout d'exposition en toxico <p><u>CUMF LaSarre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout d'exposition en soins à domicile <p>À la suite du tour de table, Dr De Lachevrotière ouvre la discussion avec les membres du comité sur le cadre à adopter dans la flexibilité du cursus. La discussion se poursuit selon les points énumérés ci-dessous :</p> <p><u>Thèmes</u> Les membres suggèrent d'avoir des grands thèmes dans lesquels plusieurs volets pourraient être intégrés. Les thèmes suggérés sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstétrique; • SAPA; • Hospit (soins aigus, urgence); • Clientèles marginalisées; • Soins palliatifs; • Gestion et enseignement. <p><u>Ce qui pourrait être substitué</u> Dr De Lachevrotière spécifie que les exigences minimales doivent être respectées.</p> <p>Dr Papineau communique son désaccord à couper un stage de façon uniforme. Il suggère de couper dans une compétence que le résident est capable de réussir. Ex : si le résident a réussi l'atteinte des compétences en urgence, la flexibilité pourrait s'appliquer dans ce secteur.</p> <p>En terminant, le comité est d'accord pour ne pas couper dans la prise en charge et le suivi de bureau.</p> <p><u>Durée</u></p> <p>Maximum : 20 jours, dans les derniers 6 mois de résidence.</p> <p>Dr Papineau suggère que ce soit la 2^e partie de la 2^e année à partir du mois de janvier. Il faudra ainsi demander aux résidents de préciser leurs intentions dès le mois de juillet de la 2^e année. Il suggère également une durée totale d'un mois (20 jours ouvrables).</p> <p><u>À quels résidents pourra être offert la flexibilité?</u> La flexibilité ne devrait pas être permise pour les R2 qui ont des mesures d'accompagnement spécifiques. La décision</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>sera remise au jugement des DLP car les mesures d’accompagnement peuvent être variables.</p> <p>Les résidents-coordonnateurs soulignent que la flexibilité du cursus est très appréciée dans les endroits où c’est fait. Il est certain que des balises doivent être émises. Aussi, il est suggéré que les stages à option pourraient être gardés pour les derniers mois.</p> <p>Dr Papineau ajoute que la flexibilité sera offerte en fonction des possibilités et des disponibilités.</p> <p>Dre Murray mentionne qu’elle souhaiterait avoir un canevas de base pour les horaires, car la flexibilité apportera une complexité au niveau de celui-ci et demande si le département pourrait accompagner les CUMF dans cette gestion.</p> <p>Dre Tardif termine en disant que la direction du programme continuera à réfléchir sur la flexibilité du cursus et une proposition sera présentée au prochain comité du programme.</p>	<p>Dre Tardif va s’informer pour les possibilités du côté du département d’obtenir de l’aide dans la confection des horaires.</p> <p>Si vous avez d’autres suggestions sur la flexibilité du cursus, svp écrire à Mme Héroux.</p>
19.	Tableau de bord du comité local de programme Dre Isabelle Gosselin	Reporté.	
20.	Suivi du conseil pédagogique Dre Isabelle Tardif	<p><i>c.f. document APC-Accouchement-2</i> <i>c.f. document CP Démarche d’APC</i> <i>c.f. document Liste d’APC med fam</i> <i>c.f. refonte FASC</i></p> <p>Le conseil pédagogique travaille actuellement à la refonte de la FASC et retravaille également les APD (maintenant APC).</p> <p>Un questionnaire sera envoyé aux CUMF afin de déterminer quelles sont les APC, parmi une cinquantaine, qui devraient être retenues pour le stage UMF.</p>	
21.	Comité d’évaluation / admission Dre Isabelle Tardif		
	21.1 Politique de transmission de l’information	<p><i>c.f. document Politique transmission</i></p> <p>Reporté.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
21.2	Composition du comité d'admission	Il est proposé d'élargir la composition du comité d'admission en ajoutant un membre représentant les régions. Les membres du comité du programme acceptent cette proposition.	Envoyer svp à Mme Héroux le nom des personnes intéressées à représenter les régions sur le comité d'admission.
21.3	Plan de remédiation	Une proposition est faite de modifier le nom de Plan de remédiation pour Plan de soutien à la réussite. Proposition acceptée ce jour.	Le nom du document sera modifié.
22.	Varia		
22.1	Prix	Un courriel sera envoyé avec les détails du prix Excelsior. Les DLP sont invités à en prendre connaissance et transmettre la candidature de résidents de leur CUMF répondant aux critères.	
22.2	Format de convocation des rencontres	Dorénavant, les convocations au comité de programme seront envoyées sous la forme doodle afin de faciliter la compilation.	
22.3	Journée des directeurs de programme	La prochaine journée des directeurs de programme se tiendra le 24 mars 2017.	