

COMITÉ de l'Enseignement EN PÉRINATALITÉ

PROCÈS-VERBAL – Rencontre du 17 novembre 2016 à la salle S-760

Étaient présents :

Dre Isabelle Gosselin, responsable
Dre Geneviève Boulva, Faubourgs
Dr André Rachiele, Sud de Lanaudière
Dre Mélanie Savard-Côté, St-Eustache
Dre Angie Brockman, CSL
Dr Marc de Ladurantaye, représentant résident
Dre Andrée Gagnon, St-Jerome
Dre Suzanne Lalonde, HSC
Dr Dominique Pilon, BOC
Dre Josyane Thomassin, Verdun
Dre Blanche Normand, remplacement Dre Marie-Claude Matte, HND
Dr Dominique Giguère, Trois-Rivières
Dr Jacques-Antoine Veillette-Lemay, Amos
Dre Ludivine Dugas, Mont-Laurier
Dre Marie-Anne Fillion, HSC
Dre Suzanne Lalonde, HSC
Dre Rosie Thibaudeau, R1
Dre Jessica Chartrand-Morin, R1
Dr Mathieu Savaria-Houde, St-Eustache

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
1.	Adoption de l'ordre du jour	L'ordre du jour est adopté.	
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 24 février 2016	<u>Dropbox de partage d'outils</u> En voie de transfert sur le site web du département. Les autres suivis reviennent à l'ordre du jour de la présente réunion.	
3.	Suivi de l'application de la nouvelle politique sur le suivi obstétrical	La politique sur le suivi obstétrical a été adoptée en février dernier et officialisée en juillet 2016. Dre Gosselin demande aux membres du comité s'ils ont des commentaires suite à l'application de la politique. Il est souligné qu'étant donné que les R1 n'ont que peu ou pas fait d'accouchements encore, il	

		est difficile de se prononcer. Par contre, dans quelques CUMF, jusqu'à 5 résidents ont accepté d'accoucher leur patiente, et ont établi un système de garde entre eux, versus certaines CUMF où rares sont les résidents qui veulent accoucher leur patiente. Certains milieux ont noté une diminution des tensions dans leur équipe et avec les résidents. Les résidents sont satisfaits de la politique. Dre Gosselin fait un rappel au sujet du formulaire du suivi de l'accouchement sur lequel le résident inscrit s'il veut ou non accoucher sa patiente. Quelques membres du comité signalent ne pas connaître l'existence de celui-ci ou l'utilisent peu. En terminant, Dre Gosselin rappelle que l'application de la politique est obligatoire, car celle-ci a été adoptée en comité de programme.	Le formulaire ainsi que l'énoncé de la politique seront renvoyés aux membres du comité.
4.	Fonctionnement actuel du stage	Dre Gosselin mentionne que les résultats de sondage démontrent qu'il y a une disparité dans l'exposition du stage en obstétrique dans les secteurs suivants : • Triage; • Suivi post-partum; • Allaitement; • GARE • Pouponnière. Elle demande ensuite l'avis des membres du comité afin de valider ce qui serait souhaité minimalement en termes d'exposition, dans ces secteurs, en tenant compte des exigences du CMFC.	
	a. Exposition en périnatalité – Résultats des sondages et discussion	<u>Triage</u> À l'hôpital LaSalle, les résidents ne vont pas à la clinique GARE, car selon eux, ce serait moins pertinent. Par contre, Dre Thomassin souligne que le triage est primordial à l'exposition du résident.	

			Dans les résultats de questionnaire, les résidents disaient ne pas faire de triage à la CUMF de Mont-Laurier, ceci s'explique par le fait qu'à Mont-Laurier, on répertorie environ 300 accouchements par année, le débit est très faible. Les résidents ne font pas leur stage d'obstétrique à Mont-Laurier, mais à Ste-Justine ou à HMR. En terminant, les membres du comité sont d'accord pour garder l'obligation de l'exposition en triage dans le stage d'obstétrique. <u>Tournée post-partum</u> Dre Brockman mentionne qu'à CSL, il n'y a pas de suivi post-partum. Compte tenu qu'il n'y a plus d'obligation des résidents à accoucher leurs patientes, le personnel a pris pour acquis que les résidents ne feraient pas la tournée post-partum. Ainsi, un résident pourrait ne pas avoir fait de tournée post-partum durant sa résidence. Cependant, Dre Brockman recommande que ce suivi soit obligatoire dans le cadre du stage. Dr Pilon souligne que les résidents devraient être exposés à leur patiente même s'ils n'ont pas fait l'accouchement. Il est souligné également que le suivi post-partum peut prendre beaucoup de temps étant donné que les patientes n'accouchent pas toutes la même journée. Étant donné que le résident peut ne pas être dans l'hôpital où il a effectué son stage d'obstétrique, le suivi post-partum peut prendre une demi-journée dans les cas où le résident devrait se déplacer. En terminant, Dre Gosselin précise que le suivi post-partum est un critère de compétence du CMFC et que les CUMF doivent s'assurer de l'exposition du résident au cours de sa résidence. Elle ajoute que tel que convenu dans la politique sur le suivi obstétrical : « Le suivi de la patiente en post-partum jusqu'à son congé demeure souhaitable pour la continuité des soins. Par contre, en considérant l'organisation locale des milieux d'enseignement, il revient à chaque CUMF de déterminer s'il rend celui-ci	
--	--	--	---	--

		obligatoire pour le résident présent à l'accouchement. Lorsque le résident décide d'assumer le suivi-post-partum de ses patientes ainsi que du nouveau-né, il doit éviter le plus possible que cette activité ait un impact sur ses activités prévues pendant cette période. » Il est convenu avec les membres du comité, que la tournée post-partum à l'hôpital est une des dernières priorités du stage d'obstétrique, mais que le suivi post-partum à CUMF des patientes du résident ainsi que de leur nouveau-né est obligatoire. <u>Allaitement</u> Dre Gosselin informe les membres du comité que l'exposition à la clinique d'allaitement est inégale d'une CUMF à une autre. L'explication vient du fait qu'il n'y a pas des cliniques d'allaitement dans tous les milieux et que l'exposition a souvent lieu pendant la tournée post-partum. Considérant que l'allaitement est un sujet prioritaire pour la certification du CMFC et qu'au cours de la pratique d'un médecin, il y sera exposé plusieurs problématiques au sujet de l'allaitement. Le comité statue d'une exposition obligatoire pendant le stage ou lors des activités en CUMF. Le comité est d'accord également de présenter les ressources communautaires afin que les résidents sachent où référer. Dre Gosselin consulte les membres du comité si une formation en allaitement donné localement pouvait être envisageable. Les membres du comité sont d'accord sur ce point. À ce propos, un membre du comité souligne l'existence d'un guide sur l'allaitement disponible en ligne, et ce, gratuitement. <u>Guide pratique en allaitement pour les médecins</u> http://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/sites/default	Dre Gosselin demandera au comité de programme académique de prévoir une formation sur l'allaitement en intégrant les ressources communautaires du milieu. Aussi il sera demandé d'optimiser l'exposition localement.
--	--	---	---

			/files/guide_pratique_allaitement_medecin.pdf <u>Clinique GARE</u> La majorité des membres ne voient pas la pertinence de la clinique GARE au cours du stage d'obstétrique. Certains milieux offrent l'exposition aux résidents intéressés.	
	b.	Horaire du stage	À la suite d'un questionnaire de 2 DLP, Dre Gosselin demande aux membres du comité la pertinence de cadrer l'horaire du stage d'obstétrique étant donné plusieurs disparités entre les milieux. Il y a autant d'horaires de stage que de CUMF donc 18 horaires différents. Certains ont 10 quarts de 12 heures et d'autres ont 16 quarts de 12 heures. La majorité a une combinaison de quarts de 10 heures et 12 heures pour un total de 16 quarts. En plus de 4 journées de retour, ce qui peut être un mois chargé pour certains résidents. Les membres du comité soulèvent qu'il est plus important d'avoir une exposition minimale que de cadrer l'horaire étant donné qu'à l'intérieur d'un quart de travail, il n'y a pas nécessairement toujours un débit favorable à l'apprentissage. Dre Gosselin mentionne que la direction du programme travaille présentement à la possibilité d'offrir une flexibilité du cursus académique. De plus, une des possibilités d'aller chercher de l'exposition pour un résident serait d'aller chercher des stages à option. Dre Gosselin conclut en disant qu'elle fera une proposition lors du prochain comité.	Dre Gosselin fera une proposition d'horaire pour le stage d'obstétrique lors de la prochaine rencontre.
5.	Compétences requises en périnatalité pendant la résidence :			
	a.	Résultats des questionnaires de fin R2 de juin 2016 – discussion;	Les faits saillants du questionnaire de périnatalité spécifiques à chaque CUMF seront envoyés aux DLP prochainement. Dre Gosselin demande aux membres de communiquer avec leur DLP pour avoir le questionnaire et les faits saillants de celui-ci,	

			afin de faire le suivi de leur stage de périnatalité. Elle leur demande de voir les points à améliorer localement et de mettre en place des solutions.	
	b.	Sujets prioritaires CMFC et objectifs d'évaluation du CMFC – actes techniques en périnatalité et résultats examens CMFC	Reporté.	
	c.	Formation de suivi obstétrical et dépistage génétique – Journée académique	Dre Gosselin a discuté avec certains membres du comité ainsi qu'avec le responsable des journées académiques, Dr Guillaume Voghel, concernant la formation du suivi obstétrical et dépistage génétique qui se donne en juillet aux nouveaux R1 lors d'une journée académique. Cette formation est souvent donnée à nouveau localement avec les spécificités de chaque CUMF. Dre Gosselin demande aux membres du comité s'ils seraient confortables de rapatrier formellement la formation de la journée académique sur le suivi obstétrical et le dépistage génétique localement. Avant de commencer les discussions, Dr Pilon précise que lui et Dre Marie-France Pelland avaient décidé, il y quelques années, de donner la formation en grand groupe, car certaines CUMF n'étaient pas en mesure de donner la formation. Par contre, il affirme que le cours pourrait se donner localement. À la suite de cette intervention, les membres sont d'accord pour rapatrier localement la formation.	Dre Gosselin communiquera l'information au Comité de programme de décembre ainsi qu'au comité académique.
6.	Activités professionnelles que l'on peut déléguer :		Reporté.	
	a.	Stage obstétrique (cahier programme p.46)		
	b.	Stage optionnel		

	c.	Programme court de périnatalité		
7.		Suivi GESTA PRN – Recrutement d'instructeurs et de responsables	Dre Gosselin annonce que les 2 responsables (Dre Annie Piché et Dre Sophia Aouinati) du cours Gesta / PRN terminent leur mandat en juin 2017 et demande s'il y a des gens intéressés à prendre la relève. Elle ajoute que les travaux faits dans la dernière année sont : • Mise à jour budgétaire; • Déménagement du cours Gesta au CAAHC à l'Université; • Reprise du cours PRN à HMR; • Revue de la rémunération des instructeurs; • Travail de recrutement. Elle souligne que la principale tâche restante serait le recrutement d'instructeurs pour chacune des formations données. Aussi, elle mentionne que chaque CUMF doit fournir un instructeur Gesta / PRN et qu'il y a quelques CUMF qui n'ont toujours pas envoyé de nom. Des membres soulignent que la SOGC a resserré ses critères de certification d'instructeur ce qui a amené à des échecs récemment. Cela a découragé certains membres à devenir instructeur. On suggère de faire des représentations auprès de la SOGC pour limiter l'impact sur notre recrutement. Elle termine en demandant s'il y a des gens qui seraient intéressés à prendre la relève. Personne ne se porte volontaire.	Dre Gosselin va relancer les milieux pour les instructeurs. Dre Gosselin fera le lien avec les Dre Piché, Dre Aouinati et Dr Di Tommaso.
8.		Site internet DMFMU	Reporté.	
	a.	Partage d'outils		
	b.	Banque d'articles		
9.		Prochaine réunion	Un doodle sera envoyé pour fixer une date autour d'avril 2017.	
10.		Varia		