

COMITÉ DU PROGRAMME ACADÉMIQUE

PROCÈS-VERBAL – Rencontre du 5 octobre 2016 à la salle S-116

Étaient présents :

Dre Amélie Sylvestre (Maria)
 Dre Andrée St-Amant (St-Eustache)
 Dre Catherine Turcot (Verdun)
 Dr Claude St-Laurent (Sud de Lanaudière)
 Dre Claudel Lamy (Shawinigan)
 Dr François Allison (Marigot)
 Dr Guillaume Voghel (CSL et Responsable des journées académiques)
 Dre Isabelle Gosselin (St-Hubert et Directrice adjointe de programme)
 Dre Isabelle Tardif (Directrice de programme)
 Dre Jessica Garneau (Trois-Rivières)
 Dre Karen Quirion (Amos)
 Dre Karine Sabourin, (Mont-Laurier)
 Dre Ly Huong Doan (Sacré-Cœur)
 Dre Muoy Ung (BOC)
 Mme Mylène Héroux (Coordonnatrice académique)
 Dr Philippe Ducharme, R1
 Dr René Wittmer (Faubourgs)
 Dre Sunnie Gauthier-Poulin (La Sarre)
 Dre Tania Riendeau, (Notre-Dame)
 Dr Thao Trang Trinh (Sud de Lanaudière)

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
1.	Adoption de l'ordre du jour	L'ordre du jour est adopté tel que rédigé.	
2.	Adoption du procès-verbal de la réunion du 16 février 2016	Dr François Allison figure parmi les personnes présentes lors du dernier comité, mais il confirme qu'il était bel et bien absent. Donc, le procès-verbal est adopté après la correction ci-haut mentionnée.	
3.	Suivi au procès-verbal de la réunion du 16 février 2016	<u>Situations d'urgence en médecine interne</u> Dre Tardif demande aux membres du comité s'ils ont reçu des commentaires des résidents par rapport aux cours. En réponse à cette question, personne n'a reçu de commentaires. Elle ajoute qu'elle a contacté Dr Gauthier pour demander si des évaluations concernant ces	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>cours sont disponibles. Aucune réponse à date</p> <p>En parallèle, les résidents-coordonnateurs ont été sondés pour évaluer la pertinence des cours et ce qui est ressorti est que les cours préparaient bien aux gardes.</p> <p><u>Comité de toxico</u> Lors du prochain comité de programme, Dr Potter, responsable du comité viendra présenter les travaux effectués afin de confirmer s'il y aura du contenu formel pour l'enseignement en CUMF.</p> <p><u>ABCDaire</u> Certains membres du comité sont à la recherche du document PP à cet effet.</p>	<p>En attente d'un retour de Dr Gauthier.</p> <p>M. Héroux enverra le document à tous.</p>
4.	Le programme d'apprentissage basé sur la pratique (PABP)		
	4.1 Résultats du sondage 2015-2016 auprès des résidents	<p>c.f. Résultats PABP – UMF regroupées-2015-2016</p> <p>c.f. Faits saillants PABP 2015-2016</p> <p>Dre Ung souligne que le questionnaire a été attribué aux R2, mais qu'il serait également intéressant de le faire remplir par les R1.</p> <p>Dre Ung mentionne que les questions 2 et 3 ont été ajoutées cette année. En ce qui concerne les résultats du questionnaire, il n'y a pas de variance majeure par rapport à 2014-2015. Dre Ung ajoute que les résultats de cette année démontrent à 44 % un niveau de satisfaction supérieur à 7 sur une échelle de 10 pour les PABP.</p> <p>Un tour de table est fait pour sonder la satisfaction des PABP dans les CUMF.</p> <p><u>CUMF Notre-Dame</u> Après chaque PABP, il y a une évaluation des résidents et celles-ci sont très positives, mais on retrouve souvent dans les commentaires que les</p>	<p>M. Héroux fera un suivi auprès du comité de l'amélioration continue de la qualité à cet effet.</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>PABP sont désuets. Dans le cas où il y a moins de cas cliniques, la CUMF fait des quizz ou des mises en situation.</p> <p><u>CUMF Bordeaux-Cartierville</u> Bonne satisfaction. Mais plus les PABP sont récents, plus ceux-ci sont appréciés. Lorsqu'il n'y a pas de cas clinique à discuter, les résidents rapportent que c'est moins intéressant et que c'est la principale lacune du PABP. Par contre, l'outil permet d'avoir un esprit plus critique de la pratique. En ce qui concerne les cas cliniques, les résidents sont responsabilisés pour que chacun apporte un cas à discuter.</p> <p><u>CUMF Marigot</u> La CUMF n'a pas toujours de professionnels disponibles pour venir bonifier la présentation. Cet aspect est à améliorer.</p> <p><u>CUMF Mont-Laurier</u> Les PABP sont très appréciés, mais il y a beaucoup de commentaires à l'effet que les modules DCC le sont également.</p> <p><u>Cité de la Santé</u> Depuis que la méthode d'enseignement a été rehaussée, les résidents apprécient les PABP. La CUMF dispose de plusieurs professionnels qui vont présenter un volet du PABP qui représente une grande valeur ajoutée.</p> <p><u>CUMF Faubourgs</u> La CUMF invite des spécialistes pour les PABP pertinents, c'est très apprécié des résidents.</p> <p><u>CUMF Sacré-Cœur</u> Les PABP sont appréciés lorsque le sujet est intéressant.</p> <p><u>Verdun</u> Les résidents sont responsables d'apporter des cas. Les sujets sont inscrits sur un tableau et les résidents peuvent inscrire des numéros de dossier à côté des sujets.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Après le tour de table, Dre Tardif mentionne que cette réunion doit être décisive sur le fait de garder les PABP ou pas. Est-ce qu'on les remplace? Est-ce qu'on les bonifie? Surtout que plusieurs résidents demandent d'avoir accès aux modules DCC de l'Université Laval.</p> <p>Suite à cette demande, la direction du programme a contacté l'Université Laval afin de savoir de quelle façon les modules pourraient être partagés avec l'UdeM.</p> <p>L'Université Laval fait la révision de chaque module aux 2 ans et il y a 50 modules. L'Université Laval souhaiterait une implication de l'UdeM dans la mise à jour des modules, ce qui se traduit par 12-13 modules à mettre à jour par année. L'Université Laval a aussi communiqué que la mise à jour d'un DCC peut prendre la forme d'un projet d'érudition pour les résidents dans certains cas. Cette collaboration permettrait à l'UdeM d'obtenir l'ensemble des DCC.</p> <p>Dre Tardif fait part aux membres du comité la constitution d'un nouveau comité de l'érudition qui sera présidé par Dr Martin Potter. Elle mentionne que la coordination de la révision des DCC pourrait faire partie du mandat de ce comité.</p> <p>En terminant, Dre Tardif fait la présentation d'un module DCC sur les céphalées et montre aux membres du comité la liste des sujets des DCC vs les PABP.</p> <p>En conclusion, les membres du comité sont d'accord avec le fait que le PABP reste un bon outil, permettant une approche réflexive, si on cherche à l'améliorer, et ce, de façon continue.</p> <p>En ce qui concerne l'enseignement, Dre Ung souligne que chaque milieu doit avoir des facilitateurs et que ceux-ci doivent être formés.</p>	<p>M. Héroux fera parvenir aux membres du comité un exemple de DCC ainsi que la liste comparative des sujets des modules DCC vs les PABP.</p> <p>Dre Tardif entrera en contact avec Dr Potter à cet effet.</p>

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>En ce qui concerne les sujets, Dr Ung suggère de remplacer certains sujets par des plus récents, mais portant sur le même thème.</p> <p>Le comité décide de continuer avec les PABP en continuant de rehausser la méthode au niveau des choix des PABP en priorisant les plus récents. Dre Tardif invite les milieux à partager ce qu'ils font pour rehausser les PABP.</p> <p>En ce qui concerne les modules DCC, les membres du comité reconnaissent que ce sont de bons documents d'étude et que le programme pourrait considérer de rendre ceux-ci disponibles à titre d'outil complémentaire.</p> <p>Lors du comité de février, une présentation sera faite pour documenter l'implication réelle d'avoir les modules DCC.</p>	<p>Chaque responsable du programme académique sondera leur milieu pour valider l'intérêt de la mise à jour des modules DCC.</p>
5.	Les journées académiques		
	5.1 Mise à jour du programme 2016-2017	<p>Dr Voghel présente le calendrier à jour des journées académiques pour 2016-2017 qui se traduit comme suit :</p> <p>Journées des R1</p> <p><u>6 juillet 2016</u> AM : Accueil universitaire Choisir avec soin – EMP PM : CMFC Suivi obstétrical + dépistage génétique</p> <p><u>24 octobre 2016</u> AM : Éthique : Relation médecin industrie PM : Médecine du travail</p> <p><u>8 février 2017</u> AM : Éthique clinique au quotidien PM : Médecine de l'adolescence</p> <p><u>21 avril 2017</u> AM : toxicologie PM : Maltraitance chez les enfants Trouble de l'apprentissage chez les enfants</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>1^{er} juin 2017</u> Patient instable</p> <p><u>2 juin 2017</u> Journée de l'érudition et de la recherche</p> <p>Journées des R2</p> <p><u>17 août 2016</u> AM : Gestion de la pratique – FMOQ-1 PM : Formation en interculturel</p> <p><u>11 janvier 2017</u> Gestion de la pratique – FMOQ-2</p> <p><u>2 juin 2017</u> Journée de l'érudition et de la recherche</p> <p><u>14 juin 2017</u> AM : Éthique de la recherche PM : Aspects médicaux-légaux de la pratique</p> <p>Changement par rapport à l'horaire de 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relève de Dre Leblanc par Dr Guillaume Voghel • Cours sur « Choisir avec soin : pratiques préventives » (Dr Wittmer) • Nouveau médecin-formateur en CSST • Nouvelle version de la journée sur la formation en santé interculturelle 	
	5.2	<p>Évaluations des journées depuis le 16 février 2016</p> <p><u>Toxicologie (Dres Pelletier et Marsan)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Globalement très apprécié • Très pratico-pratique • Idéalement, présenter d'un point de vue de médecin de famille (ex. contexte de bureau) <p><u>Maltraitance des enfants (Dr Julien)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conférence hyper captivante • Peu ciblée toutefois à la réalité d'un médecin de famille (ex. contexte de bureau) 	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>Trouble d'apprentissage (Dr Dubé)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation et sujet bien présenté pour la première ligne en médecine de famille pour le dépistage • Peu de traitement concrètement pour un médecin de famille <p><u>Trouble de la conduite alimentaire (Dre Israël)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Globalement très apprécié, mais présentation un peu longue (première version) • Un peu tard dans le cursus académique <p><u>Journée FMOQ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup de matière en peu de temps • Biais sur Fonds-FMOQ et FMC? • Journée essentielle à ce moment de l'année pour les résidents <p><u>Formation en santé interculturelle (Mme Gratton)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Première version intéressante • Adaptation à faire à la première ligne • Collecte finale des évaluations à venir • À propos de la formation en interculturel, les membres du comité soulignent qu'il serait intéressant de jumeler Mme Gratton (la conférencière) à un médecin. Dr Allison suggère un conférencier médecin-psychiatre de l'Hôpital Jean-Talon qui pourrait aider pour l'approche de l'interculturel. 	<p>Dr Voghel fera un suivi à cet effet.</p>
5.3	Changements envisagés pour 2017-2018	<ul style="list-style-type: none"> • Adapter les cours à la pratique de médecine de famille (ex : bureau) • Uniformiser le cours de CSST en CUMF • Possible introduction locomoteur • Transfert obstétrique aux CUMF • Patient instable CSL • Encadrer visioconférence / enregistrement des cours • Stimuler les présences voire sanctionner ✓ Les absences sont toujours 	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>envoyées aux DLP mais il faut s'assurer qu'elles soient comptabilisées.</p> <p>En terminant, les membres du comité félicitent Dr Voghel pour la relève des journées académiques.</p>	
6.	L'enseignement de la communication	Dre Tardif communique aux membres du comité que Dre Galarneau est à la recherche d'une relève à titre de co-responsable du comité de l'enseignement en communication. Elle est co-responsable avec Mme Geneviève Agoues.	
7.	L'enseignement de l'éthique	Reporté.	
8.	L'érudition	Reporté.	
9.	Guide des activités académiques	<p>Dre Tardif fait la présentation d'un guide académique réalisé par la Direction du programme. Celui-ci sera envoyé sous peu.</p> <p>Dre Tardif communique aux membres du comité la création du comité de la santé des adultes qui sera présidé par Dr Wittmer. Ce comité a comme mandat, entre autres, de se pencher sur « l'EMP » ainsi que les grands sujets tels le Db et les maladies chroniques.</p>	
10.	Date de la prochaine rencontre	22 février 2017 (13h30-17h)	