

**COMITÉ DE L'ENSEIGNEMENT EN SOINS D'URGENCE ET SOINS CRITIQUES**

**PROCÈS-VERBAL** – Rencontre du 16 mars 2017, 12 h 30 à 14 h 30, local P-217

---

**Présent-e-s :**

Yasmina Ammara - CHUM Notre-Dame  
François Bertrand - Sacré-Cœur (Responsable du comité)  
Véronique Castonguay – Sacré-Cœur  
Chantal Charbonneau - La Sarre (en visio)  
Amélie Coderre – Sud de Lanaudière (en visio)  
Hugues De Lachevrotière - Sud de Lanaudière (en visio)  
Jérôme Fortin – Maisonneuve-Rosemont  
Laurie Lafontaine - Pierre-Boucher  
Pierre-Olivier Roy - Mont-Laurier (en visio)  
Jean-François Thibert - Verdun  
Jennifer Toueg – Amos (en visio)

**Excusé-e-s :**

Chantal Beauchamp - St-Eustache  
Safia Chérif - La Sarre  
Samir Djema - Verdun  
Émilie Dufour - Pierre-Boucher  
Pierre-Paul Larochelle - Mont-Laurier  
Johanne Morin - CHUM  
Francis Paquette - Mont-Laurier  
Benoit Réhel - Shawinigan  
Louise-Isabelle Rivard - ICM

**Absent-e-s :**

Alain Bonnardeaux - Santa-Cabrini  
Viviane Bourassa - St-Jérôme  
Alain Brissette - St-Luc  
Josée Clément - CHUM Notre-Dame et Hôtel-Dieu  
Marilou De Champlain - St-Jérôme  
Stéphanie Dicaire - Maria  
Amélie Gravel - Représentante de l'AMRM  
Valérie Juneau - Trois-Rivières  
Marie-Ève Lagacé – Notre-Dame  
Alexandre Larocque - CHUM Hôtel-Dieu  
Lawrence Leroux – Cité de la Santé  
Pierre-Gilbert Pascual - Verdun  
Abdo Shabah - Jean-Talon  
Valérie St-Charles – Cité de la Santé (ne s'est pas présentée)  
Geneviève Tessier – Cité de la Santé  
Paul Tinawi - Santa-Cabrini

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
1.	Lecture et adoption de l'ordre du jour	L'ordre du jour est adopté tel que présenté.	
2.	Lecture et adoption du procès-verbal de la réunion du 8 décembre 2016	Le procès-verbal de la réunion du 8 décembre 2016 est adopté après les corrections suivantes : retirer parmi les absents le nom de Martin Melançon (non membre), et ajouter celui de Chantal Beauchamp de St Eustache (était en congé de maternité).	
3.	Affaires découlant du procès-verbal – points non-inscrits à l'ordre du jour	<p><b><u>Implantation de la fiche FO-R (tour de table)</u></b></p> <p>La FO-R est implanté dans la plupart des milieux et tout semble bien fonctionner pour ceux qui l'utilisent.</p> <p>Quelques CUMF ne l'utilisent pas encore adéquatement et ne remplissent qu'un côté de la fiche.</p> <p>En général il y a davantage d'informations inscrites sur la nouvelle fiche; cependant, les points n'y figurant pas ne sont pas du tout abordés.</p> <p><b><u>Pierre Boucher</u></b></p> <p>La case conforme est cochée dans la majorité des cas.</p> <p><b><u>Verdun</u></b></p> <p>La fiche est implantée et les gens l'utilisent de mieux en mieux.</p> <p><b><u>CHUM</u></b></p> <p>La fiche est utilisée, mais son utilisation n'est pas optimale.</p> <p><b><u>Sacré-Cœur</u></b></p> <p>La fiche est implantée et la section « commentaires » est davantage remplie.</p> <p><b><u>HMR</u></b></p> <p>Les commentaires sont davantage inscrits.</p>	

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p><b><u>Sud de Lanaudière-Amos-La Sarre</u></b></p> <p>La fiche est implantée avec succès.</p> <p>En général, les gens hésitent à cocher la case « Améliorations souhaitées ».</p> <p>Dr Bertrand souligne que l'important est d'insérer des commentaires et encourage les gens à mettre des commentaires constructifs lorsqu'il y a des choses à améliorer. Il mentionne que les résidents devraient être sensibilisés du fait que la case « améliorations souhaitées » ne correspond pas à un stage échoué.</p>	
<p>4. Sujets prioritaires et éléments clés pour évaluation en médecine familiale CMFC – cours d'urgence (Cf. document en annexe)</p>	<p>Dr Bertrand présente aux membres le document élaboré par Dr De Lachevrotière, qui relate les sujets qui doivent être couverts dans le cursus de la médecine de famille selon les recommandations du CMFC.</p> <p>Dr Bertrand demande aux gens du comité s'ils ont des suggestions / idées.</p> <p>Il mentionne que la liste des cours d'été sera mise à jour.</p> <p><b><u>Dr De Lachevrotière</u></b></p> <p>Le but n'est pas d'avoir un cours par item, mais bien de s'assurer que le sujet est couvert via la clinique. Le but est de voir si certains sujets ne sont pas couverts ni en clinique ni par un cours.</p> <p>À la suite de la présentation des objectifs du CMFC, un tour de table est fait afin de partager les initiatives locales des milieux en enseignement.</p> <p><b><u>Sacré-Coeur</u></b></p> <p>Lors de la journée d'accueil, une formation de 3,5 heures est donnée. Trois cas sont présentés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un cas de trauma</li> <li>• Un cas d'altération de conscience</li> <li>• Un cas de choc</li> </ul> <p>Les cas sont présentés sous forme de simulation et les résidents pratiquent l'intubation.</p>	

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p>L'initiative a été prise après avoir réalisé que ce ne sont pas tous les résidents qui ont fait l'ACLS avant leur stage d'urgence.</p> <p><b><u>CHUM Notre-Dame</u></b></p> <p>Lors de la première journée de stage, un atelier technique d'une durée de 6 heures est donné sur une variété de sujets en collaboration avec le centre de simulation.</p> <p><b><u>Verdun</u></b></p> <p>Il y a un manque d'accès au matériel et aux ressources nécessaires à la simulation. Les centres secondaires sont équipés et peuvent en offrir, ce qui n'est pas le cas des centres tertiaires ou régionaux. Suggestion d'un accès centralisé, ce qui cependant n'est pas pratique pour les programmes hors de la ville. Il est suggéré d'avoir au minimum un mannequin ACLS pour faire de la formation.</p> <p>Dr Bertrand précise que la trauma ne fait pas partie des objectifs du programme en médecine de famille, mais que par contre la simulation est pertinente. Il ajoute qu'il serait intéressant d'uniformiser quelque chose afin de ne pas pénaliser les résidents de différents milieux.</p> <p><b><u>HMR</u></b></p> <p>Une journée d'intubation est organisée. Lorsque les nouveaux locaux seront disponibles, il y aura des laboratoires de simulation d'urgence.</p> <p><b><u>Amos</u></b></p> <p>Ils ont un mannequin de base ACLS. Ils essaient d'implanter davantage de simulation, ce qui s'avère difficile en raison du manque de budget. C'est leur chef de l'urgence qui donne le cours d'ACLS. Autre aspect problématique : il est parfois difficile de donner la formation à tous les résidents puisque ceux-ci ne sont pas toujours en CUMF à cause de stages à l'extérieur, et manquent donc des cours.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><b><u>La Sarre</u></b></p> <p>Un mannequin est utilisé pour faire une formation aux 3 mois. Dr Bertrand fait la demande de partager avec les collègues des régions comment ils ont fait pour trouver le budget pour le mannequin.</p> <p><b><u>Sud de Lanaudière</u></b></p> <p>Les cours de simulation sont en cours de restructuration. Dre Coderre demande s'il est possible pour les membres du comité de partager leurs contenus des cours.</p> <p>Dr Bertrand fait la demande s'il y a effectivement la possibilité de faire quelque chose, car après le tour de table, on note des différences significatives entre les milieux, faute de budget.</p> <p>Dr De Lachevrotière va explorer les différentes avenues. Il ajoute qu'au niveau du matériel, il n'y a pas beaucoup de latitude en ce qui concerne les coûts. Il va regarder la possibilité d'obtention du matériel. Il suggère aux milieux de faire une liste du matériel requis et de lui faire parvenir afin de déterminer les besoins.</p> <p><b><u>CHUM Notre-Dame</u></b></p> <p>L'Académie du CHUM offre formations abordables à des groupes de 6 personnes minimum.</p> <p><b><u>Dr Bertrand</u></b></p> <p>Les fondations des hôpitaux peuvent peut-être aider... À souligner que l'équipement de simulation peut aussi être utilisé par d'autres départements et spécialités. Frapper à leurs portes et/ou au CMDP peut ouvrir des portes ou aider à trouver d'autres idées.</p>	HDL – obtenir des CUMF la liste du matériel requis.
5.	Session de travail sur le CODEX – trouver de nouvelles références	<p>Dr Bertrand suggère aux membres du comité de travailler à trouver des articles pour le CODEX. Les articles peuvent être de nature pointue ou de synthèse.</p> <p>Les membres du comité soulignent que le CODEX n'est que peu ou pas utilisé et remettent en question la pertinence de l'outil.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Les membres du comité mentionnent les outils suivants qui pourraient aider à la recherche de matériel ou d'articles pertinents pour les résidents.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Up-to-date</li> <li>• Médecin du Québec</li> <li>• Divers blogues existants</li> <li>• Vidéo New England Journal</li> </ul>	
6.	Varia	<p><b>CHUM Notre-Dame</b></p> <p>À 16 h du lundi au vendredi, de mini cours de 15minutes sont donné par un résident avec présence du Patron qui peut ajouter des anecdotes, des mises en contexte, des références, etc. Ils ont présentement une banque de 150 sujets, et si le cours de l'étudiant est bien fait et pertinent, ils lui demandent l'autorisation de le garder. Les résidents apprécient beaucoup ces mini-formations!</p>	
7.	Clôture de la réunion	<p>Prochaine réunion : le jeudi <b>15 (au lieu du 1<sup>er</sup> = Journée du patient instable)</b> juin 2017 au local P-217.</p>	

François Bertrand, MDCM  
Responsable  
Comité de l'enseignement en soins d'urgence et soins critiques  
Département de médecine de famille et de médecine d'urgence  
Faculté de médecine  
Université de Montréal  
[charlesf.bertrand@videotron.ca](mailto:charlesf.bertrand@videotron.ca) (ne plus employer l'adresse @umontreal.ca)

FB/dt