

## Évaluation annuelle - Programme de résidence de médecine de famille 2017-2018

### CUMF REGROUPÉES

Taux de réponse : 134/138 = 97 %

### Q3 - Année de résidence

#	Réponse	%	Compte
1	R2	100.00%	134
	Total	100%	134

**Qc - Veuillez sélectionner votre CUMF. Si votre résidence s'est déroulée dans 2 CUMF, veuillez identifier la plus récente. De plus, veuillez répondre au questionnaire en référant à cette CUMF seulement.**

#	Réponse	%	Compte
1	BORDEAUX-CARTIERVILLE	2.99%	4
2	CITE DE LA SANTE	8.96%	12
3	NOTRE-DAME	9.70%	13
4	SUD DE LANAUDIÈRE	6.72%	9
5	FAUBOURGS	5.22%	7
6	MAISONNEUVE-ROSEMONT	5.22%	7
7	LA SARRE	2.24%	3
8	MARIA	3.73%	5
9	MARIGOT	4.48%	6
10	MONT-LAURIER	3.73%	5
11	SACRE-COEUR	8.96%	12
12	SHAWINIGAN	3.73%	5
13	ST-EUSTACHE	5.97%	8

14		ST-HUBERT	4.48%	6
15		ST-JEROME	1.49%	2
16		TROIS-RIVIERES	5.97%	8
17		VERDUN	11.19%	15
18		AMOS	5.22%	7
		Total	100%	134

**Q1 - SECTION - ACTIVITÉS ACADÉMIQUES** Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités académiques suivantes.

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité	Total	
1	Atelier PABP	11.19%	15	64.93%	87	8.96%	12	14.93%	20	0.00%	0	134
2	Formation en lecture critique	15.67%	21	60.45%	81	17.91%	24	3.73%	5	2.24%	3	134
3	Activités d'évaluation de la qualité de l'acte (soutien et encadrement)	29.10%	39	50.00%	67	11.94%	16	0.75%	1	8.21%	11	134
4	Club de lecture	24.63%	33	61.94%	83	8.96%	12	1.49%	2	2.99%	4	134
5	Travail d'érudition (soutien et encadrement)	23.88%	32	54.48%	73	16.42%	22	2.24%	3	2.99%	4	134
6	Pratique ECOS / EMS	67.16%	90	28.36%	38	1.49%	2	1.49%	2	1.49%	2	134
7	Enseignement de la communication	29.10%	39	58.21%	78	8.96%	12	1.49%	2	2.24%	3	134
8	Enseignement / supervision d'externes et de stagiaires	18.66%	25	63.43%	85	5.97%	8	5.22%	7	6.72%	9	134
9	Cours académiques dispensés à la CUMF (choix et qualité du contenu)	21.64%	29	63.43%	85	8.21%	11	5.97%	8	0.75%	1	134

10	Cours d'urgence	30.60%	41	58.96%	79	7.46%	10	2.99%	4	0.00%	0	134
----	-----------------	--------	----	--------	----	-------	----	-------	---	-------	---	-----

## Q2.1 - Avez-vous fait un stage de cardio?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	83.58%	112
2	NON	16.42%	22
	Total	100%	134

### Q2.1.1 - Dans quel milieu avez-vous fait votre stage de cardiologie?

#	Réponse	%	Compte
1	Cliquez pour écrire Choix 1	0.00%	0
2	CH Hôtel-Dieu d'Amos	0.00%	0
3	CH Pierre le Gardeur	8.04%	9
4	CH Régional de Trois-Rivières	7.14%	8
5	CHU Ste-Justine	0.00%	0
6	CSSS Aurores-Boréales	0.00%	0
7	CSSS de l'Énergie	0.00%	0
8	Hôpital Cité de la Santé	16.07%	18
9	Hôpital de Mont-Laurier	0.00%	0
10	Hôpital de St-Eustache	5.36%	6
11	Hôpital de Verdun	13.39%	15
12	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	7.14%	8
13	Hôpital Régional de St-Jérôme	0.89%	1
14	Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	13.39%	15
15	Hôpital St-Luc du CHUM	0.00%	0
16	Institut de cardiologie de Montréal	24.11%	27
17	Autres	4.46%	5
	Total	100%	112

## Q2.1.2 - Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités cliniques du stage en cardiologie?

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité		Total
1	Diversité des cas	38.39%	43	53.57%	60	6.25%	7	1.79%	2	0.00%	0	112
2	Accueil et encadrement	34.23%	38	50.45%	56	9.91%	11	5.41%	6	0.00%	0	111

## Q2.2 - Avez-vous fait le stage obligatoire d'obstétrique?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	97.01%	130
2	NON	2.99%	4
	Total	100%	134

### Q2.2.1 - Dans quel milieu avez-vous fait votre stage obligatoire d'obstétrique?

#	Réponse	%	Compte
1	Cliquez pour écrire Choix 1	0.00%	0
2	CH Hôtel-Dieu d'Amos	0.00%	0
3	CH Pierre le Gardeur	7.69%	10
4	CH Régional de Trois-Rivières	6.15%	8
5	CHU Ste-Justine	6.15%	8
6	CSSS Aurores-Boréales	0.00%	0
7	CSSS de l'Énergie	3.08%	4
8	Hôpital Cité de la Santé	14.62%	19
9	Hôpital de Mont-Laurier	0.00%	0
10	Hôpital de St-Eustache	5.38%	7

11	Hôpital de Verdun	1.54%	2
12	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	10.00%	13
13	Hôpital Régional de St-Jérôme	0.77%	1
14	Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	11.54%	15
15	Hôpital St-Luc du CHUM	14.62%	19
16	Institut de cardiologie de Montréal	0.00%	0
17	Autres	18.46%	24
	Total	100%	130

### Q2.2.2 - Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités cliniques du stage obligatoire d'obstétrique?

#	Question	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait	Je n'ai jamais eu ce type d'activité	Total
1	Diversité des cas	35.38% 46	53.08% 69	5.38% 7	6.15% 8	0.00% 0	130
2	Accueil et encadrement	30.00% 39	42.31% 55	15.38% 20	11.54% 15	0.77% 1	130

### Q2.3 - Avez-vous fait un stage de pédiatrie (cliniques ambulatoires et hospitalisation)?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	97.01%	130
2	NON	2.99%	4
	Total	100%	134

### Q2.3.1 - Dans quel milieu avez-vous fait votre stage de pédiatrie?

#	Réponse	%	Compte
1	Cliquez pour écrire Choix 1	0.00%	0
2	CH Hôtel-Dieu d'Amos	0.00%	0
3	CH Pierre le Gardeur	7.69%	10
4	CH Régional de Trois-Rivières	6.15%	8
5	CHU Ste-Justine	35.38%	46
6	CSSS Aurores-Boréales	0.00%	0
7	CSSS de l'Énergie	3.08%	4
8	Hôpital Cité de la Santé	0.77%	1
9	Hôpital de Mont-Laurier	0.00%	0
10	Hôpital de St-Eustache	0.00%	0
11	Hôpital de Verdun	0.00%	0
12	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	40.77%	53
13	Hôpital Régional de St-Jérôme	0.00%	0
14	Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	0.77%	1
15	Hôpital St-Luc du CHUM	0.00%	0
16	Institut de cardiologie de Montréal	0.00%	0
17	Autres	5.38%	7
	Total	100%	130

### Q2.3.2 - Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités cliniques du stage de pédiatrie?

#	Question	Diversité des cas		Accueil et encadrement		Total
1	Très satisfait	43.64%	48	56.36%	62	110
2	Plutôt satisfait	56.52%	65	43.48%	50	115
3	Plutôt insatisfait	50.00%	13	50.00%	13	26
4	Très insatisfait	44.44%	4	55.56%	5	9
5	Je n'ai jamais eu ce type d'activité	0.00%	0	0.00%	0	0

### Q2.4 - Avez-vous fait le stage obligatoire d'urgence pédiatrique?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	87.31%	117
2	NON	12.69%	17
	Total	100%	134

#### Q2.4.1 - Dans quel milieu avez-vous fait votre stage obligatoire d'urgence pédiatrique?

#	Réponse	%	Compte
1	Cliquez pour écrire Choix 1	0.00%	0
2	CH Hôtel-Dieu d'Amos	0.00%	0
3	CH Pierre le Gardeur	2.59%	3
4	CH Régional de Trois-Rivières	0.86%	1
5	CHU Ste-Justine	92.24%	107
6	CSSS Aurores-Boréales	0.00%	0
7	CSSS de l'Énergie	0.00%	0
8	Hôpital Cité de la Santé	0.00%	0



9	Hôpital de Mont-Laurier	0.00%	0
10	Hôpital de St-Eustache	0.00%	0
11	Hôpital de Verdun	0.00%	0
12	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	0.00%	0
13	Hôpital Régional de St-Jérôme	0.00%	0
14	Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	0.86%	1
15	Hôpital St-Luc du CHUM	0.00%	0
16	Institut de cardiologie de Montréal	0.00%	0
17	Autres	3.45%	4
	Total	100%	116

#### Q2.4.2 - Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités cliniques du stage obligatoire d'urgence pédiatrique?

#	Question	Très satisfait	Plutôt satisfait	Plutôt insatisfait	Très insatisfait	Je n'ai jamais eu ce type d'activité	Total
1	Diversité des cas	74.36% 87	24.79% 29	0.85% 1	0.00% 0	0.00% 0	117
2	Accueil et encadrement	77.78% 91	22.22% 26	0.00% 0	0.00% 0	0.00% 0	117

#### Q2.5 - Avez-vous fait le stage obligatoire d'urgence?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	95.52%	128
2	NON	4.48%	6
	Total	100%	134

### Q2.5.1 - Dans quel milieu avez-vous fait votre stage obligatoire d'urgence?

#	Réponse	%	Compte
1	Cliquez pour écrire Choix 1	0.00%	0
2	CH Hôtel-Dieu d'Amos	0.00%	0
3	CH Pierre le Gardeur	7.14%	9
4	CH Régional de Trois-Rivières	6.35%	8
5	CHU Ste-Justine	0.00%	0
6	CSSS Aurores-Boréales	0.00%	0
7	CSSS de l'Énergie	3.17%	4
8	Hôpital Cité de la Santé	15.08%	19
9	Hôpital de Mont-Laurier	0.79%	1
10	Hôpital de St-Eustache	5.56%	7
11	Hôpital de Verdun	8.73%	11
12	Hôpital Maisonneuve-Rosemont	8.73%	11
13	Hôpital Régional de St-Jérôme	0.79%	1
14	Hôpital Sacré-Coeur de Montréal	15.08%	19
15	Hôpital St-Luc du CHUM	2.38%	3
16	Institut de cardiologie de Montréal	0.79%	1
17	Autres	25.40%	32
	Total	100%	126

### Q2.5.2 - Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des activités cliniques du stage obligatoire d'urgence?

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité		Total
1	Diversité des cas	58.27%	74	38.58%	49	2.36%	3	0.79%	1	0.00%	0	127
2	Accueil et encadrement	48.82%	62	48.03%	61	2.36%	3	0.79%	1	0.00%	0	127

### Q3.1 - Rendez-vous

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité		Total
1	Diversité des cas	29.32%	39	63.16%	84	7.52%	10	0.00%	0	0.00%	0	133
2	Encadrement	39.10%	52	53.38%	71	6.77%	9	0.75%	1	0.00%	0	133

### Q3.2 - Sans Rendez-vous

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité		Total
1	Diversité des cas	36.84%	49	55.64%	74	7.52%	10	0.00%	0	0.00%	0	133
2	Encadrement	43.61%	58	54.14%	72	1.50%	2	0.75%	1	0.00%	0	133

### Q3.3 - Clinique de chirurgies mineures

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité	Total	
1	Diversité des cas	25.56%	34	56.39%	75	10.53%	14	2.26%	3	5.26%	7	133
2	Encadrement	45.86%	61	44.36%	59	3.01%	4	1.50%	2	5.26%	7	133
3	Fréquence	13.53%	18	38.35%	51	31.58%	42	12.03%	16	4.51%	6	133

### Q3.4 - Clinique locomoteur à la CUMF

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Je n'ai jamais eu ce type d'activité	Total	
1	Diversité des cas	30.83%	41	58.65%	78	3.76%	5	0.75%	1	6.02%	8	133
2	Encadrement	47.37%	63	40.60%	54	3.76%	5	2.26%	3	6.02%	8	133
3	Fréquence	15.79%	21	42.11%	56	25.56%	34	10.53%	14	6.02%	8	133

### Q4 - SECTION - EXPOSITION À quel point vous sentez-vous préparé à faire le suivi des clientèles suivantes:

#	Question	Très préparé pour la pratique		Préparé pour la pratique		Peu préparé pour la pratique		Très peu préparé pour la pratique		Total
1	Nourrissons (moins de 2 ans)	21.80%	29	66.92%	89	9.77%	13	1.50%	2	133
2	Enfants d'âge préscolaire (2-6 ans)	25.56%	34	66.17%	88	8.27%	11	0.00%	0	133
3	Enfants d'âge scolaire (7-12 ans)	20.30%	27	67.67%	90	11.28%	15	0.75%	1	133
4	Adolescents (13-17 ans)	21.80%	29	59.40%	79	18.05%	24	0.75%	1	133
5	Personnes âgées (70 ans et plus)	45.11%	60	53.38%	71	1.50%	2	0.00%	0	133
6	Femmes enceintes	21.80%	29	63.91%	85	14.29%	19	0.00%	0	133

7	Patients à domicile (SAD)	26.32%	35	60.90%	81	11.28%	15	1.50%	2	133
8	Patients autochtones	4.51%	6	21.80%	29	35.34%	47	38.35%	51	133
9	Patients ayant un problème de toxicomanie	6.77%	9	34.59%	46	39.10%	52	19.55%	26	133
13	Patients en situation de vulnérabilité	19.55%	26	66.92%	89	9.77%	13	3.76%	5	133
10	Patients présentant un problème de santé mentale	39.10%	52	57.89%	77	3.01%	4	0.00%	0	133
11	Patients nécessitant une chirurgie mineure	18.05%	24	64.66%	86	13.53%	18	3.76%	5	133
12	Patients présentant un problème de locomoteur	27.82%	37	66.92%	89	5.26%	7	0.00%	0	133

**Q5 - SECTION - SUPERVISIONS CLINIQUES À L'UMF**    **Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des supervisions cliniques à la CUMF**

#	Question	Très satisfait		Plutôt satisfait		Plutôt insatisfait		Très insatisfait		Total
1	Ratio superviseurs / résidents	37.59%	50	53.38%	71	6.77%	9	2.26%	3	133
2	Disponibilité des superviseurs	42.86%	57	49.62%	66	6.77%	9	0.75%	1	133
3	Pertinence du feedback	22.56%	30	66.17%	88	6.77%	9	4.51%	6	133
5	Respect de la progression de l'autonomie au cours de la résidence	39.85%	53	54.14%	72	4.51%	6	1.50%	2	133
6	Ratio supervision directes / indirectes	32.33%	43	51.88%	69	14.29%	19	1.50%	2	133
7	Rétroactions quotidiennes remises en temps opportun	36.09%	48	51.88%	69	9.02%	12	3.01%	4	133

## Q6 - Au cours de votre résidence, avez-vous eu besoin d'accompagnement pédagogique?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	15.04%	20
2	NON	84.96%	113
	Total	100%	133

### Q6.1 - Si oui, avez-vous eu un plan de soutien à la réussite?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	75.00%	15
3	NON	25.00%	5
	Total	100%	20

### Q6.2 - Est-ce que le plan de soutien à la réussite vous a permis de surmonter vos difficultés?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI (précisez pourquoi)	71.43%	10
2	Partiellement (précisez pourquoi)	14.29%	2
3	NON (précisez pourquoi)	14.29%	2
	Total	100%	14

### Q6.3 - Avez-vous eu d'autres mesures d'accompagnement?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI (*précisez lesquelles)	22.22%	4
2	NON	77.78%	14
	Total	100%	18

### Q6.4 - Est-ce que ces mesures ont permis de surmonter vos difficultés?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI (précisez pourquoi)	100.00%	4
2	Partiellement (précisez pourquoi)	0.00%	0
3	NON (précisez pourquoi)	0.00%	0
	Total	100%	4

### Q6.5 - Sur une échelle de 1 à 10 (où 1 = « complètement insatisfait » et 10 = « complètement satisfait », quel est votre niveau de satisfaction de la forme d'aide de soutien à la réussite?

#	Field	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type	Variance	Compte
1	Niveau de satisfaction de la forme d'aide de soutien à la réussite	1.00	10.00	6.00	2.94	8.63	19

## Q7 - SECTION - INTERDISCIPLINARITÉ

#	Question	Très souvent		Souvent		Parfois		Rarement		Jamais		Total
1	Contacts professionnels avec les autres professionnels de la CUMF	37.88%	50	53.03%	70	7.58%	10	1.52%	2	0.00%	0	132
5	Suivi conjoint de patients avec d'autres professionnels de la CUMF	21.21%	28	50.00%	66	25.00%	33	3.79%	5	0.00%	0	132
6	Présence d'autres professionnels en supervision	14.39%	19	28.03%	37	37.12%	49	15.15%	20	5.30%	7	132
2	Enseignement académique dispensé par les autres professionnels	15.15%	20	35.61%	47	35.61%	47	12.88%	17	0.76%	1	132

## Q8 - SECTION - RESSOURCES MATÉRIELLES À LA CUMF Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des ressources matérielles à la CUMF

#	Question	Excellentes		Bonnes		Limitées		Insuffisantes		Total
1	Matériel médical	28.79%	38	62.12%	82	6.82%	9	2.27%	3	132
2	Internet	35.61%	47	43.18%	57	14.39%	19	6.82%	9	132
3	Qualité des ordinateurs	24.24%	32	56.82%	75	15.15%	20	3.79%	5	132
4	Facilité d'utilisation du DME	39.84%	51	53.13%	68	4.69%	6	2.34%	3	128
5	Disponibilité des bureaux médicaux	25.00%	33	55.30%	73	15.91%	21	3.79%	5	132
6	Disponibilité d'espaces de travail (à l'extérieur des bureaux de suivi)	17.42%	23	49.24%	65	28.03%	37	5.30%	7	132



**Q9 - SECTION - RESSOURCES HUMAINES** Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard des ressources humaines à la CUMF

#	Question	Excellentes		Bonnes		Limitées		Insuffisantes		Total
1	Ressources professionnelles (médecins)	50.00%	66	47.73%	63	1.52%	2	0.76%	1	132
2	Ressources professionnelles (infirmières)	42.42%	56	53.79%	71	3.03%	4	0.76%	1	132
3	Ressources professionnelles (infirmières auxiliaires)	36.36%	48	55.30%	73	8.33%	11	0.00%	0	132
4	Ressources professionnelles (psychologue, nutritionniste, etc)	21.21%	28	53.03%	70	23.48%	31	2.27%	3	132
5	IPS	31.82%	42	55.30%	73	7.58%	10	5.30%	7	132
6	Personnel de soutien pour les affaires cliniques	20.45%	27	66.67%	88	12.88%	17	0.00%	0	132
7	Personnel de soutien pour les affaires académiques	28.03%	37	60.61%	80	11.36%	15	0.00%	0	132

**Q10 - SECTION - SUPPORT DU MILIEU** Quel est votre niveau de satisfaction à l'égard du support donné par votre CUMF

#	Question	Excellent		Bon		Suffisant		Insuffisant		Je n'ai jamais eu ce besoin		Total
1	Accompagnement pour la planification de carrière	23.48%	31	37.12%	49	21.21%	28	14.39%	19	3.79%	5	132
2	Écoute / soutien en cas de problèmes personnels	35.61%	47	33.33%	44	15.91%	21	6.82%	9	8.33%	11	132
4	Support pour la gestion du stress	25.76%	34	34.85%	46	20.45%	27	9.85%	13	9.09%	12	132
5	Vigilance du milieu quant aux situations de harcèlement / intimidation	28.79%	38	33.33%	44	15.15%	20	10.61%	14	12.12%	16	132
6	Accompagnement / soutien en cas de harcèlement / intimidation	18.94%	25	23.48%	31	14.39%	19	9.85%	13	33.33%	44	132
7	Sécurité des résidents	32.58%	43	44.70%	59	14.39%	19	2.27%	3	6.06%	8	132

### Q11 - Avez-vous eu un tuteur au cours de votre résidence?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	95.45%	126
2	NON	4.55%	6
	Total	100%	132

### Q11.1 - Avez-vous eu la possibilité de changer de tuteur en cours de résidence?

#	Réponse	%	Compte
1	OUI	67.46%	85
2	NON	9.52%	12
3	Je ne savais pas que je pouvais changer de tuteur	23.02%	29
	Total	100%	126

### Q11.2 - Combien de rencontres avez-vous eu avec votre tuteur au cours des 12 derniers mois?

#	Réponse	%	Compte
1	0 (pourquoi)	5.56%	7
2	1	26.98%	34
3	2	28.57%	36
4	3	20.63%	26
5	Plus de 4	15.08%	19
6	Je n'en voulais pas	3.17%	4
	Total	100%	126

### Q11.3 - Quel était le niveau de disponibilité de votre tuteur lorsque vous vouliez le rencontrer en dehors des rencontres prévues?

#	Réponse	%	Compte
1	Très disponible	43.44%	53
2	Disponible	23.77%	29
3	Assez disponible	10.66%	13
4	Peu disponible	3.28%	4
5	Pas disponible	0.82%	1
6	Je n'ai pas eu besoin de le rencontrer en dehors des rencontres prévues	14.75%	18
7	Commentaires	3.28%	4
	Total	100%	122

#### Commentaires

##### Commentaires - Texte

désir de me rencontrer. «on va se prendre rendez-vous» mais n,aboutissait pas en raison d'incompatibilité d'horaire

voir commentaire a la question précédante

Je n'ai pas demandé de les rencontrer, mais je ne me sentirai pas non plus très à l'aise de les rencontrer en dehors des rencontres prévues.

Je n'ai pas eu de rencontre planifiée avec mon tuteur mais je savais qu'il était disponible si j'en avais besoin

#### Q11.4 - Les rencontres avec votre tuteur vous ont-elles permis de :

#	Question	OUI	Plus ou moins	NON	Total			
1	Mieux connaître la médecine de famille	50.82%	62	36.07%	44	13.11%	16	122
2	Discuter des objectifs du programme	52.89%	64	32.23%	39	14.88%	18	121
3	Discuter de vos objectifs d'apprentissage	70.49%	86	21.31%	26	8.20%	10	122
4	De concevoir votre plan d'apprentissage en fonction de vos besoins pédagogiques	53.28%	65	31.15%	38	15.57%	19	122
5	D'ajuster votre plan d'apprentissage en fonction de vos besoins d'apprentissage	48.76%	59	37.19%	45	14.05%	17	121
6	De discuter de votre bien-être	80.33%	98	12.30%	15	7.38%	9	122
7	De discuter de votre carrière et de la planifier	70.49%	86	18.03%	22	11.48%	14	122

#### Q11.5 - Sur une échelle de 0 à 10 où 0 est équivalent à « complètement insatisfait » et 10 à « complètement satisfait », quel est votre niveau de satisfaction du tutorat?

#	Field	Minimum	Maximum	Moyenne	Écart-type	Variance	Compte
1	Niveau de satisfaction du tutorat	1.00	10.00	7.74	2.23	4.99	120

#### Q12 - SECTION - HARCÈLEMENT

#	Question	OUI	NON	Total		
4	Dans votre CUMF, avez-vous déjà entendu parler de la Politique contre le harcèlement de l'UdeM?	70.45%	93	29.55%	39	132
5	Connaissez-vous la Politique contre le harcèlement?	64.39%	85	35.61%	47	132
6	Sauriez-vous qui contacter en cas de besoin?	63.64%	84	36.36%	48	132

**Q13 - SECTION - BIEN-ÊTRE Au cours de votre résidence, votre CUMF a-t-elle organisé des activités pour favoriser votre bien-être?**

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	86.36%	114
2	Non	11.36%	15
3	Je ne m'en souviens plus	2.27%	3
	Total	100%	132

**Q13.1 - Si oui, combien d'heures ont été allouées à ces activités?**

#	Réponse	%	Compte
1	Moins de 6 heures	37.12%	49
2	Entre 6 et 8 heures	22.73%	30
3	Entre 9 et 11 heures	6.06%	8
4	12 heures et plus	34.09%	45
	Total	100%	132

**Q13.2 - A quel point diriez-vous que ces activités étaient pertinentes?**

#	Réponse	%	Compte
1	Complètement pertinente	38.64%	51
2	Assez pertinente	29.55%	39
3	Peu pertinente	19.70%	26
4	Pas du tout pertinente	1.52%	2
5	Je n'ai pas assisté à ces activités	10.61%	14
	Total	100%	132

### Q13.3 - Est-ce que ces activités vous ont donné des outils pour améliorer votre bien-être au cours de la résidence?

#	Réponse	%	Compte
1	Oui	46.21%	61
2	Un peu	33.33%	44
3	Non	20.45%	27
	Total	100%	132

### Q14 - Avez-vous des commentaires ou des suggestions à nous faire part au sujet de votre appréciation quant à votre résidence.

Avez-vous des commentaires ou des suggestions à nous faire part au sujet de votre appréciation quant à votre résidence.

Situation de harcèlement en lien avec la prise de congé pour raison personnelle. Plusieurs collègues ont vécu la même chose que moi Dans mon cas, à l'automne du R1, la directrice locale demande la raison de ce congé (mon grand-père avaiot reçu un diagnostic de cancer stade 4) que j'ai demandé 8 jours à l'avance. 1 semaine avant le congé, elle me critique d'avoir fait des démarches pour m'assurer que les patients de bureaux qui ne seraient ainsi pas vu aurait des disponibilités pour être revus avant que je demande mon congé sur le portail (je n'aurais pas demandé le congé sinon), me reproche d'être irresponsable, me demande ce que je vais faire quand je serai patron. Me dit qu'elle en parlera au comité d'évaluation local. Exige que je fasse un bureau de soir pour voir ces patients. Ce que j'ai fait. Plusieurs collègues m'ont rapporté le même genre de discussion avec elle. Toutefois, sur une note positive, la directrice semble avoir à coeur le bien-être des résidents. A fait un énoncé à ce sujet en début de résidence. Est aussi ouverte et à l'écoute lorsque nous venons lui parler de problématiques organisationnelles ou concernant une relation difficile avec un patron. Prépare aussi des activités sur le bien être pertinente (yoga, réalisatrice du documentaire «les médecins pleurent aussi»). Dans les évaluations sommatives, les superviseurs qui nous rencontre demande notre opinion après avoir expliqué l'évaluation. Lorsque je reflète que plusieurs évaluations positives ne se reflètent pas dans l'évaluation sommative, un des deux patrons me coupe, ne me laisse pas finir mes phrases, m'accuse d'être fermé à la rétroaction. Je répondais pourtant à une question directe de leur part à ce sujet. je crois qu'au niveau pédagogique c'est encouragé de discuter de l'évaluation. Je ne sens pas que j'ai l'occasion de le faire. Je comprends maintenant que je dois garder des choses pour moi. La situation en question est en fait celle d'une mère qui a parlé à l'IPS de son enfant au cours d'une visite de suivi d'une visite préalable au sans rendez-vous avec son enfant. je l'ai vu à ce moment. Il présentait un faible poids, de la toux chronique. J'ai donc posé des questions à ce sujet. Elle s'est sentie inquiète. On m'a reproché cela en évaluation, et le fait que «la mère était partie plus inquiète qu'en arrivant» en ajoutant que ça n'apparaissait pas officiellement vu qu'il n'y avait pas eu de plainte formulée, mais que je dois faire attention parce que les plaintes au CMQ sont de cette nature. Toutefois, j'ai été supervisé de manière directe pendant cette rencontre de sans rendez vous puisque c'était un sans rendez-vous de fin de semaine et que j'ai été observé en 1:1 toute la fin de semaine (nous n'étions que 2, un patron et moi-même). Cette évaluation directe mentionnait entre autre: «bon ajustement en fonction du verbal et non verbal, bon contact avec le patient. Le patient se sent compris et rassuré à la fin de l'examen.» J'ai préféré ne pas parler de cette évaluation car je sentais qu'on me reprocherait encore de «ne pas être ouvert à la critique». Par ailleurs, la gestion des laboratoires est un problème de longue date. Nous sommes «responsables» de tous les laboratoires et documents numérisés des résidents mais aussi de tous les patrons de l'UMF qui sortent avant 17h00. Comme nous finissons nos bureaux tard (se référer à l'évaluation de la qualité de l'acte 2018) en raison du temps de supervision et plusieurs autres facteurs, nous commençons souvent les laboratoires vers 17h00 ou plus tard et en R1, je passais,

avec mes collègues, entre 45 minutes et 1 heure en moyenne chaque soir à en faire. Puis nous finissions nos notes de la journée après. Aucun tri n'est fait dans ces laboratoires. Nous devons ouvrir les dossiers, regarder les valeurs antérieures dans Oacis pour une majorité qui ne demande aucune action immédiate. Toutefois, des superviseurs nous reprochent de ne pas prendre en charge des résultats non urgents, donc nous sentons une pression pour en faire plus que moins même si ça n'apporte, pour la majorité des labos, rien à notre formation. Exemple: en R2, je vois un rapport d'IRM numérisé le 30 janvier. Examen effectué le 22 et dicté le 24 janvier. Fracture de stress du talus. Le patient, en SRDV, s'est fait prescrire une décharge par le patron qui l'a vu et qui a prescrit un IRM. Il a demandé une consultation en orthopédie. Le patient a donc déjà le traitement approprié. J'ai simplement écrit au médecin traitant pour lui faire suivre le résultat. 10 jours plus tard, le patron me réécrit en me reprochant de ne pas avoir appelé le patient, ne pas avoir fait priorisé la demande de consultation en orthopédie, etc. Situation similaire; en R1 nous avons été rencontré pour avoir «mal géré» les INR d'une patiente pendant plus d'un an (INR entre 2 et 3 mais nécessitait INR > 3) alors que les INR étaient prescrits là encore directement par le médecin traitant (pas de résident). De nombreuses demandes ont été faites depuis des années. La situation demeure inchangée et nuit à notre apprentissage et bien-être. Je me sens anxieux de la réaction que les patrons auront si je ne fais pas ceci ou cela même si c'est non urgent et que c'est la responsabilité du prescripteur. Nous rappelons pour toutes les cultures d'urine positive, gorge etc potassium ce qui est normal et qui contribue à l'apprentissage mais pas le reste. Pour finir sur une note positive, quelques patrons comprennent cette réalité et on fait des ajustements (exemple : Clinique ITSS les jeudis. Patrons ont mentionné que le résident de garde la fin de semaine n'avait pas à faire les appels, que les labos positifs seraient traités les lundis) J'ai senti dans ma résidence un manque d'intérêt pour notre enseignement. Il n'était pas rare qu'il n'y ait aucun patron, ou la plupart du temps 1 seul, aux présentations scientifiques que nous faisons. Nous recevons peu d'enseignement quand nous révisons comme R1, entre autre parce que le ratio superviseurs:résidents est faible. Des délais d'attente pour commencer la supervision en R1 jusqu'à 40 minutes ont été répertoriés (cf évaluation de la qualité de l'acte 2018). Je me suis trouvé surpris par l'enseignement reçu dans mes stages de spécialité, notamment en cardiologie, en comparaison à l'enseignement reçu dans l'UMF, et le patron qui a fait mon évaluation final s'est excusé pour le peu d'enseignement qu'il m'a donné ! Nous n'avons reçu que quelques cours magistraux préparés par les patrons. Pourtant, plusieurs ont une expertise spécifique (santé voyage, toxicomanie, santé de la femme, etc.) Je n'ai eu aucune exposition en mini chirurgie en 2 ans malgré des demandes répétées faite via l'assistant résident chef local. En r1, la raison qu'on nous donnait était que le seul patron qui faisait de la mini chirurgie avait ses cliniques le mercredi après midi, durant notre PABP. Mais je trouve, bien que je n'ai jamais osé le mentionner, que l'enseignement aux résidents devraient primer sur les horaires et que le patron en question, qui pratique en GMF universitaire, aurait dû donner accès à ces cliniques. L'UMF a mis en place un système où on inscrivait les cliniques faites (locomoteur, gynéco, mini chirurgie) pour ajuster le tir mais je n'ai eu aucune clinique de mini chirurgie. Par chance, dans mon stage de région, j'ai réussi à avoir 2 journées complètes de mini chirurgie.

---

augmentation des activités d'enseignement à la place des PABP qui sont inutiles

---

Satisfaite de mon choix d'UMF en général. -Les cliniques spécialisées devraient être mieux équilibrées entre les résidents (certains n'ont pas fait de mini-chirurgie) -Système de labos à revoir pour ne pas alourdir la tâche des résidents -Participation plus active des patrons en journal club/réunion scientifique (parfois aucun patron présent) - Parfois très peu de soutien du secrétariat à l'enseignement lorsqu'il y a des conflits d'horaire, des changements de stage à faire, des évaluations à obtenir

---

Je suis satisfaite de mon milieu de résidence, mais plutôt insatisfaite par le département de médecine de l'Université de Montréal. Du soutien est offert superficiellement à ses étudiants, pour bien paraître dans les différents médias, mais en cas de réel besoin, l'aide et le soutien sont vraiment difficiles à obtenir, particulièrement du côté du vice-décanat. Personnellement, je suis très déçue par l'université de Montréal et je ne recommanderais pas particulièrement cette Université à des collègues. Par ailleurs, je trouve que très peu de préparation est donnée pour les examens du collège royal et beaucoup de différences existent entre les différentes UMF. Certaines UMF exemptent leurs étudiants de présentations ou de journal club à faire dans les mois avant leur examen afin de maximiser leur temps pour étudier. Certaines UMF offrent des journées d'étude supplémentaires pour aider leur étudiant à mieux se préparer. Je n'ai pas eu cette chance dans mon UMF et je crois qu'une politique devrait exister pour favoriser l'étude aux examens et qu'elle devrait s'appliquer dans toutes les UMF afin d'éviter toute impartialité.

faire une formation pour les jeunes patrons comment faire les évaluations pour les résidents. J'ai trouvé que les patrons, qui ont plus d'expériences, évaluent mieux que les nouveaux patrons. introduire 15 j de dermatologie obligatoire au cursus de résidence, ainsi qu'1 semaine d'ophtalmologie si possible. parler du sujet de l'intimidation dès le début de résidence (le jour d'accueil) et les ressources disponibles.

points à améliorer: - rendre disponible le DME et résultats d'investitions à l'extérieur des locaux et heures de bureau car ces dossiers ne sont pas accessibles lors des visites à domicile et gardes à domicile de nuit. De plus, les dossiers d'hospitalisation et du CUMF sont séparés et inaccessibles dans un ou l'autre milieu - clé DSQ qui ne fonctionne pas à l'extérieur de mon CUMF lors de tous les stages à l'extérieur (par contre, c'était le même problème dans mon ancien milieu en R1) - beaucoup de complexité et problèmes techniques avec le DME actuel causant la perte de données, perte de communications et trop de temps à chercher des ressources, consultations et formulaires disponibles - trop d'enseignement théorique sur le musculosquelettique et peu de pratique - manque de flexibilité de choix d'activités/pratique, surtout en R2: il serait utile de pouvoir choisir de faire un peu plus de cliniques chirurgie mineure ou plus de quarts d'urgence ou plus d'accès adaptés par exemple... il y a un déséquilibre entre la quantité que chaque résident fait alors il serait bien d'au moins pencher cette balance vers les intérêts du résident, surtout qu'en 2ème année de résidence nous n'avons qu'un seul mois de stage à option. points forts: - excellentes discussions du midi sur questions pharmaco, présentations, journal club, etc... dans notre CUMF. Le résident est très impliqué et développe son sens d'auto-apprentissage - beaucoup d'activités "extracurriculaires" tel que pratiques d'urgence de soir avec mannequin Théo, rencontres et soupers conférences - possible flexibilité sur notre horaire (gardes, échanges d'horaires, déplacement des congés) grâce au petit milieu de formation globalement, une belle résidence avec tous les événements qui l'entourent. au bout de la résidence on ressort murit et content de son accomplissement.

Aucun

La collaboration avec les médecins spécialistes, surtout en médecine interne, est très peu développée. Ils ne s'impliquent aucunement dans notre apprentissage, certains refusent même de parler aux résidents. Cela nuit beaucoup à la qualité de notre formation (en lien avec la médecine hospitalière de l'adulte). Les pédiatres, orthopédistes et psychiatres sont dans l'ensemble collaborateurs. Les cas suivis conjointement avec un médecin spécialiste semblent constamment être problématiques. Quelques patrons de l'UMF ont beaucoup de frustrations et n'arrivent pas à orienter le résident de façon objective ou constante pour sa conduite. "Appelle-le, ne l'appelle pas, écris-lui une lettre, fais-lui une demande de consultation, etc.". Je ne me sens pas encore à l'aise dans ma façon de collaborer avec les spécialistes à cause des discordances constantes entre les différents patrons quant à la façon de faire. Le fait de ne pas encore avoir de dossier médical électronique est un gros point négatif. C'est presque ridicule, à ce point-ci. Je suis certaine que l'UMF perd des résidents à cause de cela (autant au CaRMS qu'après la résidence). Cela devrait être la priorité numéro un. Il devrait y avoir une urgence d'implanter ce service dès que possible. L'ajout des infirmiers auxiliaires est vraiment apprécié. La psychologue offre un service incroyable, svp il faut la garder.

-Pas assez de cours donnés par des médecins, majorité des cours donnés par des résidents seulement, qui vont présenter des notions théoriques mais n'auront pas l'expérience ni l'expertise pour enrichir le sujet. -Attribution pas toujours équitable des activités cliniques, par exemple certains résidents ont eu l'occasion de faire des soins à domicile ou des cliniques de mini-chirurgie alors que d'autres n'en ont pas eu l'occasion durant toute leur résidence. -Gestion des laboratoires problématique

En général, Sacré Cœur est un bon milieu et les superviseurs sont agréables. Par contre, plusieurs points d'insatisfaction: 1. L'enseignement est sous-optimal. Il y a plusieurs médecins avec champs d'expertise différents à l'UMF et mise à part les PABP, nous avons peu de cours de leur part! D'ailleurs les PABP sont peu constructifs et mal construits. Je trouve que les DCC de Laval sont beaucoup plus aidants et constructifs et intéressants/pertinents. Il serait peut-être plus pertinent d'avoir certains cours qui visent à préparer les 99 sujets de l'examen du collège et de revoir le format de l'enseignement. 2. Population plutôt âgée et complexe à l'UMF. Peu d'exposition à la pédiatrie, chirurgie mineure par exemple. Le milieu devrait combler les lacunes avec de l'enseignement. 3. Comparativement aux autres UMF qui ont des PM ou des journées complètes d'enseignement, les cours après une journée complète de clinique devraient être à changer! L'attention n'y est plus après une journée de travail, l'enregistrement d'information est limité! J'ai plus appris en 2 mois de stage en région étant donné les journées complètes



d'enseignement les vendredis que en 2 ans à Sacré-Coeur. 4. Journal Clubs peuvent être intéressant, mais j'en retire généralement peu d'information intéressante. Des mini capsules sur certains sujets seraient mieux. Les rencontres psy sont aussi souvent peu informatives. Il nous faut parfois inventer des problèmes afin d'avoir un cas à présenter.... Peut-être serait-il mieux de parler de sujets et de revoir Dx et Tx différents, techniques d'entrevues selon les personnalités etc. et de pouvoir observer certains entrevues du psychiatre avec des patients types. 5. On est préparé + ou - bien à la clinique en fin de résidence je trouve... Je comprends qu'il manque de médecins de famille....mais il faut aussi bien les former. En tant que première ligne, nous aurons à voir des cas de tout, mais on est peu exposé à pleins de choses pourtant courante. J'ai fait 1 Dx de diabète dans ma résidence. J'ai vu des patients MPOC seulement au SRV. Pourquoi faire des semaines d'hospitalisation en soins aigus cardio mais ne JAMAIS être exposé aux cliniques externes? Je trouve que trop d'emphase est mis sur le suivi longitudinal des patients (que nous feront après, toute notre vie) et pas assez sur les connaissances. Pour moi, ce qui aurait été plus logique aurait été de débiter la résidence avec des stages comme l'urgence, clinique de diabète, clinique externe de pneumo (pour voir asthme et MPOC), rhumato, médecine interne, dermato, pédiatrie (clinique TDAH entre autre), psychiatrie, clinique GARE/suivi de grossesse, clinique santé des femmes etc. avant de passer à d'avantage de soins longitudinaux la deuxième année. 6. Il m'est passé un certain évènement pendant ma résidence, que j'avais confié à 2 médecins en confidentialité et qui m'a été rementionné par un autre médecin qui ne devait pas être au courant et de façon très indiscrete! 7. Lorsqu'on revise, surtout comme R1, étant donné que le patient attend, on a tendance à dire ok on fait ça et passer au prochain cas. Il vaudrait la peine de prendre 2-3min soit lors de la révision ou après pour faire des capsules d'enseignement. 8. Le projet de qualité de l'acte est intéressant. Le projet d'érudition était fastidieux et peu pertinent en rétrospect. D'ailleurs, la journée d'érudition est aussi plus ou moins intéressante. Aucun des sujets auxquels j'ai assisté n'ont changé ma pratique. 9. Plus d'ordinateurs dans la salle des résidents. Ou sinon, un internet sans fil qui marche pour pouvoir utiliser nos propres portables. 10. Stage en région trop long. 1 mois serait probablement adéquat. 11. Le système DME Toubib ne devrait plus être utilisé. 12. Atmosphère hostile par rapport à certaines infirmières en obstétrique à Sacré Cœur. Intimidation de leur part. 13. Peu de possibilité de modifier parcours en lien avec futurs objectifs de carrière. Peu d'aide en terme de planification de carrière: quelles sont les options, comment explorer les options différentes. Seulement 3 stages à option. Pas de possibilité de refaire stages au besoin (pédiatrie à Ste-Justine fait en P7 - stage passé car bonne évaluation, mais qui était composé de 2 jours de médecine de jour, 2 jours d'hospitalisation et majoritairement des gardes de nuit ,ou les patron n'était pas présent..... Donc stage insatisfaisant pour moi en terme de recherche de connaissance mais jugé satisfaisant par l'université...).

---

Bonne résidence, pourrait avoir plus d'exposition avec les enfants/obstétrique et un peu plus de challenge/feedback sur la théorie (valorisent beaucoup l'autonomie mais pourrait challenger un peu plus les notions théoriques à connaître lors des supervisions)

---

La résidence est trop axée sur le bureau. En ayant moins d'exposition aux situations où les patients sont très malades, il est plus difficile de prévenir les hospitalisations. De plus, avec près de 200 patients dont 45% sont vulnérables, les tâches de bureau sont très lourdes et nous laissent peu de temps pour l'étude. Nous avons beaucoup de gestion de laboratoires et de situations complexes avec intervenants autres donc il reste très peu de temps à la fin d'une journée de 12 patients pour faire tous les suivis en temps opportuns. Bien que cette réalité soit celle de la pratique, nous n'avons pas les connaissances complètes pour s'y mesurer de façon adéquate. Le ratio de supervision directe et indirecte est très très variable durant l'année. Il peut se passer plusieurs jours sans avoir de supervision directe bien que nous soyons sous caméra en permanence. De plus, peu de patrons donnent des commentaires constructifs pour améliorer nos connaissances et notre pratique. Bien que c'est agréable d'avoir des commentaires positifs il est raisonnable d'avoir des cibles à travailler. Pour ce qui est des contenus de cours, il serait beaucoup plus profitable d'avoir plus de cours avec du contenu scientifique que des cours sur la communication.

---

Les rencontres bien-être avec une intervenante extérieure sont absolument essentielles. Elles nous permettent de mieux gérer notre stress et d'extérioriser les difficultés vécues lors de la résidence. Elles sont un must pour toutes les UMFs. La résidence à Mont-Laurier est appréciée globalement. Par contre, notre patientèle est beaucoup trop grande (environ 200-250 en R2) ce qui entraîne énormément de gestion de laboratoires. De plus, lorsqu'on couvre un collègue résident, nous devons gérer presque 500 patients en laboratoire.

---

L'activité de bien-être qui a été le plus utile et apprécié était les rencontres en groupe avec un psychologue qui n'était pas affilié à notre clinique. Le clé était que ce psychologue connaissait la réalité de la résidence. Il nous a

écouté et nous a donné des stratégies pour la gestion de stress. Demandé à Dr. Voghel pour les détails.

---

rencontré en groupe avec psychologue est une activité très pertinente pour garantir le bien être des résidents au long de la résidence.

---

Trop d'importance portée à la relation MD-patient. Ne devrait pas être perçue comme une compétence unique au Md de famille mais à tous les MDs. La supervision filmée et les petits papiers d'évaluation sont excessifs. J'ai eu l'impression de retourner à l'école primaire !!!! On met l'accent sur le psychosocial et très peu sur l'aspect de la pratique médicale. Nous ne deviendrons pas des travailleurs sociaux ! Il faudrait favoriser davantage le développement de la recherche axée sur le biologique dirigé pour la première ligne au lieu d'entendre parler uniquement de la vulnérabilité, de la relation med-patient et de la qualité des soins. Je crois qu'il y a ces choses à changer si vous désirez attirer plus de jeunes en médecine Familiale. Rendre les choses moins infantilisantes. Diminuer les activités psychosociales. Enlever les trucs du genre psy-néma (c'est n'importe quoi ce truc là) et le thé-vérité !!!! SVP, ne dites jamais aux médias que vous nous faites faire ces activités... Je crois qu'il y a moyen de développer des habiletés relationnelles et faire face à des situations difficiles sur le plan humain sans que ça prenne toute la place dans notre formation.

---

Trop de supervision directe. Trop d'évaluation quotidienne. C'est très lourde et inutile d'avoir autant d'évaluation, on ne peut pas changer quelque chose en 1 journée, donc ce sont toujours les mêmes commentaires... Inutile.

---

Augmenter le temps alloué à la gestion de labos et de dossier Améliorer la formule d'accès adaptée avec les patients des résidents (efforts déjà mis en place cependant, à suivre)

---

Le plus difficile est de se sentir "protocollisé". Il n'y a pas de réel souci de notre bien-être. On nous demande "comment ça va" car c'est dans le protocole des choses "à faire" mais lorsque nous tentons de parler honnêtement, on se fait réprimander et cela influence même souvent nos évaluations. Le seul moyen de survivre est de faire semblant que tout va bien tous les temps, même si ce n'est pas le cas, pour avoir de bonne évaluation. Je ne me sens pas soutenue et encouragée, au contraire, j'ai l'impression de faire la guerre des notes... Je trouve cela très décevant et je crois que cela nuit à notre apprentissage... Nous devons toujours nous soumettre à l'avis du patron, il est donc difficile de développer notre autonomie puisqu'aucune marge de manoeuvre nous est laissée quant aux décisions cliniques. J'ai eu l'occasion d'avoir des cours de pédagogie et je sais que des outils sont disponibles pour améliorer cela, à l'UMF même!, j'espère qu'ils seront mis en oeuvre pour la prochaine génération de résidents. Merci pour votre temps.

---

La fin de ma résidence s'annonce chaotique: les médecins diplômés en France qui souhaitent faire leur résidence devraient être avisés, avant de débiter, des différents examens à valider pour ne pas se retrouver dans l'urgence en R2.

---

Contrairement aux autres stages que nous faisons à l'extérieur de l'UMF ou les patrons qui nous évaluent nous donne des commentaires positifs et nous encourage à développer certaines habiletés que nous maîtrisons, les évaluations de stages à l'UMF sont très sévères, comporte très rarement des commentaires positifs. Les évaluations à l'UMF sont décourageantes et ne nous permettent pas d'identifier nos points forts. Tout le monde a des qualités et les reconnaître permet d'améliorer notre estime personnelle et la motivation que nous avons à nous investir dans notre milieu d'enseignement. Si nous avons l'impression que les superviseurs ne font que reconnaître nos défauts et nos difficultés, nous serons beaucoup moins réceptifs aux commentaires et aux suggestions constructives que nous recevons. De plus, en ne mentionnant que les points négatifs, les situations d'évaluations deviennent anxiogènes et peuvent affecter l'efficacité et nuire au développement académique et professionnel des résidents. De plus, il faudrait que les superviseurs de l'UMF et la direction de l'UMF accepte et supporte plus les résidents qui souhaitent faire un cheminement particulier et des formations supplémentaires (R3) de tout genre. La médecine d'urgence, la médecine hospitalière et la médecine obstétricales sont toutes les spécialités de la médecine familiale et selon moi il faudrait encourager et aider les résidents qui souhaitent faire ce genre de pratique plutôt que de les décourager et les juger différemment et plus sévèrement que les autres résidents. Les résidents qui ont ce genre d'intérêt développent des compétences et des connaissances particulières à leur champ d'intérêt qu'il est important de reconnaître et qui peuvent être bénéfiques aussi pour les autres résidents en formation. Aussi, le sentiment de reconnaissance et de respect de nos plans de carrière et de vie améliorerait grandement notre sentiment d'appartenance et augmenterait notre motivation à nous impliquer durant nos stages à l'UMF. Sinon d'un point de vue positif, j'ai beaucoup apprécié ma tutrice durant ma résidence et elle a été une alliée très importante pour moi

durant mon parcours. J'avais confiance en elle et le fait qu'elle ne faisait pas partie du comité d'évaluation me permettait d'être honnête avec elle sans avoir peur d'avoir des répercussions négatives. Il faudrait offrir la possibilité aux résidents de changer de tuteur s'il ne se sentent pas à l'aise (et ne pas forcer des patrons à être tuteur s'il ne le souhaite pas) car c'est un allié inestimable lorsque la relation entre le résident et le tuteur est positive.

Je n'ai pas pu participer à plusieurs activités de bien-être des résidents à cause que mon milieu rural ne voulait pas m'accommoder pour ce genre d'activités.

Meilleur UMF selon moi Excellent encadrement académique A l'écoute de nos problèmes personnels Prêt à adapter horaire si problèmes familiaux tout en respectant les règles de l'université Climat de travail convivial, amical et respectueux Activités de bien être excellentes et novatrices Excellent encadrement pour préparation aux examens finaux

SOCLE SOLIDE DE FORMATION PERMETTANT UN BON DEBUT DE PRATIQUE

très bonne UMF, je suis très satisfaite, équilibre travail-étude-repos excellent

Rien de plus, merci

non

Pas d'activités bien-être données par notre milieu.

pas d'activité du bien être malgré qu'on devait en avoir d'ici la fin de l'année

Plusieurs tentatives de couper dans les séances de bien être Évaluation des résidents dans une enceinte de stress aggravant l'anxiété du résident Évaluation axée sur effet du groupe, ce qui se parle entre amis patrons

On a besoin d'une imprimante dans le salon des résidents. Avons besoin de journées bien-être.

J'aurai apprécié avoir la possibilité de travailler sur mon ordinateur portable à l'UMF avec un accès Wi-Fi fonctionnel. J'aurais aimé avoir des rétroactions un peu moins fréquentes en bureau afin d'en obtenir des plus élaborés. Je pense qu'en diminuant le nombre d'évaluations que les superviseurs doivent nous faire, ils auront l'occasion de trouver plus de commentaires constructifs afin de nous améliorer dans divers aspect de notre pratique. (par exemple, en combinant 2 jours de supervision avec le même superviseur) Les rétroactions restaient souvent plutôt superficielles. Je sais en contre-partie à quel point il est difficile de faire des évaluations aux résidents. De plus, j'aurais aimé une plus grande exposition à la supervision des externes/stagiaires passant à la CUMF. Je trouve l'exposition très limitée à ce niveau. Je suis heureuse que nous n'ayons pas une grande pyramide d'enseignement, mais la supervision nous permet de développer d'autres qualités importantes de communication et de synthèse.

Très bon milieu de résidence! Patrons à l'écoute et très soucieux de notre bien-être. Très bonne exposition variée. Patrons très compétents. Préparations aux examens et EMS excellente. Ce qui pourrait être modifié: - L'activité des lectures critiques pourrait être supervisé ou bien il pourrait y avoir des retours organisées afin de consolider. - Il pourrait y avoir plus de club de lecture pour nous exposer à la lecture d'article scientifique. - La supervision directe devrait être bonifiée et il devrait y avoir plus de rétroactions directes.

À l'UMF, plus de supervision directe et plus de rétroaction quotidienne. Super résidence, j'ai adoré, merci pour tout.

Augmenter le feedback après les bureaux/SRV Augmenter le nombre d'heure de supervision directe Meilleur encadrement du projet érudition

Un grand merci à l'équipe du CUMF Sud de Lanaudière pour avoir assuré une formation de qualité!

Excellent support du milieu. Exempt d'harcèlement. Patrons très dévoués

L'UMF fait des activités de bien être par obligation mais ne choisissent pas des activités pertinentes. Ils ne semblent pas prendre le bien-être des résidents au sérieux. En fait la manière dont ils font les évaluations causent plus de détresse chez les résidents. C'est presque de l'intimidation. Dès le début de la résidence, les patrons clivent les résidents et si vous êtes clivés du mauvais côté, ils vont tenter de vous intimider plutôt que vous aider en se montrant supérieur. Très malheureux. Les résidents ne sont pas tous traités de façon équitable

## Moins de bureau

Forcer plusieurs rendez-vous entre tuteur et résident pour planifier et pour discuter début de pratique Faire feedback plus personnalisé avec un suivi des objectifs d'apprentissage identifiés et faire feedback au bout de 3-4 journées de supervision au lieu de chaque demi-journée de supervision Encourager utilisation de l'échographie à l'UMF Obtenir lampe à fente + tonomètre pour évaluation oeil rouge à l'UMF Approfondir de façon régulière sujets récurrents en médecine familiale et adaptation aux nouvelles lignes directrices (HTA, Db, HBP, MCAS, ...) Ouvrir portes au SRV pour la communauté et non seulement pts de l'UMF

Ressources présents sont adéquats Cependant pour les PABP, je trouve que ne sont pas nécessaire et ajoute une charge de plus pour les résidents. Nous sommes capable de les étudier individuellement et de faire notre propre idée Aussi, lors des difficulté pédagogiques, il n'y pas de ressource/aide de manière externe J'ai moi même eu des difficulté et j'ai frappé à la porte du BAER plusieurs fois, j'ai contacté mon association ect et personne pour m'aider On ne peut pas avoir acces au Cesar sur le tarif étudiant car on ne cotise pas sur l'aide aux Étudiants

Non

On aimerait être plus exposé aux problématiques de toxicomanie et des populations vulnérables.

- beaucoup d'attente auprès des superviseurs pour la révision - peu d'emphase en début de résidence par rapport à la prise en charge des maladies chroniques - PABP non pertinent, hors guidelines, ne permettent pas de progresser - peu de cours magistraux sur les objectifs importants du CMFC - moins de journées de cours par rapport aux autres UMFs - restructuration des cours de statistique nécessaire - Gardes aux soins intensifs très formateurs

Retirer les PABP et ajouter les DCC

Milieu agréable en général Beaucoup de patients vulnérables Beaucoup de cliniques spécialisées Belle exposition aux soins aigus La plupart des patrons sont de bons pédagogues PABP peu pertinents Ratio résident/superviseur inadéquat, beaucoup de temps d'attente pour réviser les cas Très peu de supervision directe Évaluation journalière parfois un peu sévère Les patrons ne sont pas toujours à jour La direction de l'UMF est peu accommodante pour les demandes de congés/exemption de garde J'ai l'impression que mon UMF ne parle du bien-être que car ils sont obligés. Je n'ai pas l'impression qu'ils prennent cela au sérieux.

- nous avons trop peu d'exposition en pédiatrie et en périnatalité. Faire quelques ABCDaire avec des nouveaux-nés normaux, c'est bien, mais nous manquons d'exposition supplémentaire: troubles du développement/apprentissage, retards de croissance, problèmes locomoteurs, etc (choses que nous verrons certainement en pratique). Le stage de pédiatrie à HMR (hospit et cliniques externes) est à mon avis complètement inadéquat. Il y a souvent plus de gardes que de journées de stage. L'horaire de garde ne respecte pas nécessairement la convention collective. Ma seule option: faire un grief à la FMRQ. La responsable du stage le sait, mais souhaite avant-tout couvrir les gardes de soir et de nuit pour que les patrons n'aient pas besoin d'être sur place. On a souvent l'impression que le résident passe après. Pendant mon stage, je n'ai eu aucun cours et seulement 2 jours de clinique externe. C'est insuffisant.

- Rencontre avec tuteurs peu pertinente. -Laisser plus d'autonomie lors du bureau, moins de supervision directe par vidéo. - Activités bien-être durant le jour et pas le soir lorsque tout les résidents sont épuisés. -Stages obligatoires (obstétrique, pédiatrie, urgences, optionnels) très pertinents. -Avoir plus la possibilité de changer les 6 derniers mois de pratiques avec des cliniques qu'on veut avoir plus d'exposition. J'ai fait une demande 2 fois sans avoir jamais reçu de réponse.

Le stage de pédiatrie HMR reste à améliorer malgré les efforts soutenus de la part de notre DLP. Les horaires sont faits en fonction de combler les gardes et limitent ainsi l'exposition dans les semaines d'hospitalisation ou de cliniques externes.

- Stage de pédiatrie à Maisonneuve Rosemont : peu d'expositions en stage car ils combler toutes les plages de gardes de soirs, fds et nuits donc on est en lendemain de garde. Peu d'aide et de soutien du secrétariat et du médecin responsable de l'horaire de garde. Les résidents se sentent comme des bouches trous à gardes et non là pour apprendre la pédiatrie. - UMF des Faubourgs : milieu très englobant et médecins extrêmement présents pour les résidents lors des succès et difficultés.

J'ai beaucoup apprécié ma résidence à l'UMF Notre-Dame

Assurer personne ressource en cas de problèmes dans nos stages à l'extérieur de l'UMF qui ne fait pas partie de l'équipe du milieu en questions.

---

Supprimer le stage en salle d'accouchement qui est inutile si l'on oriente notre pratique vers de la prise en charge. Le transformer en stage à option ou stage orienté vers une exposition plus fréquente en première ligne comme dermato, psychiatrie, locomoteur.

---

Notre UMF est fantastique. Le support des directrices à l'enseignement est indéniable.

---

Avoir plus de cours/ateliers: dermatologie, locomoteur, etc. surtout pour les médecins qui ne feront pas de l'urgence.

---

Mon UMF n'est pas un milieu dépourvu de harcèlement psychologique et d'intimidation. Lorsque j'ai contacté les personnes responsables lorsque j'en ai ressenti le besoin, le support a été très limité et on a semblé vouloir protéger la personne qui pratiquait l'intimidation. Aussi, nous n'avons pas de stage de Cardiologie. Probablement à cause d'un manque de ressources locales. Il est remplacé par un stage aux Soins intensifs lors duquel nous passons la majeure partie du temps à faire les consultations en médecine interne. Je crois que le cursus proposé à l'UMF de Shawinigan doit être révisé et que l'équipe de médecine interne doit être rencontrée afin de réviser avec eux les objectifs de médecine familiale tout en rappelant l'importance de l'enseignement au cours de la résidence.

---

Congrès d'UMF pour les présentations projets érudition et qualité de l'acte à refaire! Très bonne idée.

---

Le CUMF du Marigot est le meilleur!!!! Le support clinique et à l'apprentissage est exceptionnel!!

---

Je suis très satisfaite de mon milieu. Excellent encadrement des résidents, très bonne écoute de la part des médecins superviseurs. J'ai senti tout au long de ma résidence que le bien-être des résidents étaient important pour chacun des superviseurs. Climat de travail excellent.

---

L'ambiance au sein de l'UMF s'est GRANDEMENT améliorée depuis quelques mois. Grosse satisfaction de la part de la majorité des résidents. Dr Voghel fait un excellent travail en tant que DLP et travaille fortement à l'amélioration de l'ambiance et au bien-être des résidents. Il nous écoute beaucoup et prend en considération toutes les informations qu'on lui fournit. Sinon, au niveau enseignement, grande diversité des cas, on est très bien formés, je me sens prête à amorcer ma pratique. Toutefois, il y a 1-2 superviseurs avec qui la supervision n'est pas si agréable (ie: soit nous fait sentir comme si ce qu'on disait était ridicule, ou sinon fait le strict minimum quant à l'enseignement). Mais ceci demeure 1-2 superviseurs. Tous les autres superviseurs ont le souci de vouloir enseigner et bien former des résidents. Grande amélioration du feedback donné aux résidents (++) constructif, objectifs d'apprentissage au lieu de choses qu'on a «manqué) depuis l'atelier sur la rétroaction donnée par l'université aux patrons. Bravo à l'UMF pour toutes ces belles améliorations et l'ouverture d'esprit de la part des patrons superviseurs :)

---

Résidence peu appréciée, amélioration importante face à l'intimidation/discrimination faite par certains patrons au courant de la résidence

---

améliorer l'aspect évaluatif chez les résidents, il y a bcp de clivage selon les patrons.

---

En général, je suis satisfaite de ma résidence. J'aurais aimé par contre qu'en fin de résidence, mon autonomie soit plus respectée. Ce n'est pas normal qu'à ce stade-ci (fin R2), mon plan de traitement soit faite en fonction du patron qui supervise, entre autres, pour le sécuriser et non en fonction de ce que je vais faire dans ma pratique dans les 2 mois.