

## Département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa

### Compétences des résidents en médecine familiale durant la pandémie de la COVID-19

Le Département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa offre un curriculum pour son programme d'études médicales postdoctorales fondé sur les compétences. Les circonstances exceptionnelles reliées à la pandémie de la COVID-19 et l'état d'urgence qui en résulte ont entraîné la perturbation du programme « habituel » de formation des résidents en médecine familiale. Dans certains cas, les rotations des résidents seront modifiées, et ceux-ci pourraient être réaffectés afin de répondre aux besoins en soins des patients de notre système de soins de santé. L'ensemble du programme de résidence doit s'adapter pour appuyer les défis évolutifs auxquels sont confrontés les patients, les communautés et les systèmes de soins, tout en s'assurant que les résidents diplômés ont les compétences nécessaires pour répondre aux objectifs du programme d'études postdoctorales en médecine familiale.

Pendant une pandémie, les soins cliniques sont primordiaux. Cependant, les résidents peuvent documenter l'acquisition de compétences précises au cours de cette période, et le programme de formation postdoctorale peut veiller à ce que les rotations cliniques aient des résultats pédagogiques bien définis.

Les formulaires de rétroaction existants (e-fiche d'évaluation, évaluations de rotation) doivent être utilisés. Cependant, des ensembles de compétences définis peuvent aider les enseignants-cliniciens à fournir une rétroaction pertinente, et à offrir un enseignement ciblé pendant cette période inhabituelle.

De nouvelles compétences sont acquises en période de crise lesquelles sont reliées aux exigences obligatoires existantes du programme. Ces nouvelles compétences sont fondées sur l'adaptation de compétences existantes de la formation postdoctorale, des cadres du CMFC (CanMEDS-MF), de la documentation révisée par les pairs, de Santé publique, et autres directives (notamment CPSO, PARO, ACPM). Elles ont été développées avec la participation de la faculté, des leaders et des médecins résidents.

#### RÉFÉRENCES

Communiqué du CPSO [23 mars 2020]

<https://www.cpso.on.ca/Physicians/Your-Practice/Physician-Advisory-Services/COVID-19-FAQs-for-Physicians>

Recommandations actualisées en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est présumée ou confirmée [12 mars 2020]

<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/updated-ipac-measures-covid-19.pdf?la=fr>

Attentes propres à la conduite des professionnels durant une urgence de santé publique, CPSO [2018]

<https://www.cpso.on.ca/Physicians/Politiques-Guidance/Politiques/Public-Health-Emergencies>

Communiqué PARO [mars 2020]

[https://gallery.mailchimp.com/26a3593827dd86a449d7d6e0d/files/97b33242-a34a-4785-8ab8-4c07ed5f91e8/Residents\\_and\\_Public\\_Health\\_Emergency\\_Preparedness\\_Guidelines.pdf](https://gallery.mailchimp.com/26a3593827dd86a449d7d6e0d/files/97b33242-a34a-4785-8ab8-4c07ed5f91e8/Residents_and_Public_Health_Emergency_Preparedness_Guidelines.pdf)

## ROLE : COMMUNICATEUR

- **Prestation de soins virtuels** : Énumérer les avantages, inconvénients et risques d'offrir des consultations en soins virtuels aux patients (p. ex. vidéoconférence, téléphone). Décrire les mesures d'adaptation de la pratique (compétences, équipement, procédures) requises pour offrir des soins virtuels. Établir les facteurs qui, si identifiés lors d'une consultation virtuelle, exigent une consultation en personne.
- **Anxiété** : Reconnaître et gérer de manière proactive et avec empathie la peur, l'anxiété, et le stress des patients associés aux risques entourant la pandémie.
- **Conseils aux patients** : Communiquer les risques d'infection à la COVID-19 et conseiller les patients sur des stratégies visant à réduire les risques pour eux-mêmes et pour les autres.

## ROLE : PROFESSIONNEL

- **Responsabilités professionnelles** : Respecter les engagements professionnels envers les patients, les collègues et le public lors d'une urgence de santé publique en faisant preuve d'altruisme, d'intégrité, et d'engagement envers l'excellence qui sont des éléments essentiels à notre contrat social envers le public.
- **Résilience** : Faire preuve de souplesse dans la prestation de soins dans d'autres milieux où il existe un besoin accru (réaffectation).
- **Autorégulation** : Comprendre la nécessité de gérer son anxiété, reconnaître le besoin d'une intervention personnalisée et équilibrée (éviter les sur et sous réactions) en raison du stress professionnel et de la nécessité de réaffectation dans des contextes imprévisibles.
- **Équilibre des responsabilités** : Décrire une approche raisonnée visant à équilibrer les responsabilités envers les patients et collègues et sa propre famille et sa santé.
- **Émotions** : Reconnaître ses émotions personnelles liées à la gestion d'une crise de santé publique émergente et identifier les ressources de soutien professionnel.
- **Activités indirectes** : S'engager dans les soins indirects aux patients et peuvent contribuer à distance (de leur domicile si nécessaire) si incapable de participer aux soins directs des patients.
- **Attribution des ressources** : Attribuer des ressources aux patients ayant les besoins les plus importants, et faciliter l'accès aux services pour appuyer un système d'intervention à plus grande échelle face à la pandémie.
- **Facturation** : Utiliser les codes de facturation pour les consultations virtuelles.

## ROLE : DÉFENSEUR DE LA SANTÉ

- **Groupes vulnérables** : Identifier et défendre les droits des patients qui sont particulièrement vulnérables à l'impact de la COVID-19 (effets directs sur la santé, effets sociaux indirects, et mesures de distanciation sociale et d'isolement, patients souffrant de douleurs chroniques, atteints d'une maladie mentale, âgés et fragiles, ayant un handicap, hospitalisés ou autres). Préconiser les soins continus pour vos patients grâce aux consultations électroniques, consultations virtuelles avec des spécialistes ou d'autres moyens pour veiller à ce que les besoins en matière de soins de santé soient comblés durant cette période.
- **Conseils proactifs** : À partir des vulnérabilités connues des patients (notamment la sécurité alimentaire, le risque de violence familiale) rechercher de manière proactive des ressources qui leur sont accessibles et les guider vers ces ressources.

- **Plaidoyer en faveur d'un changement au système** : Exprimer de manière responsable les préoccupations en matière d'affectation des ressources et les préoccupations des populations marginalisées, en communiquant avec les partenaires clés du système de soins de santé et du gouvernement.
- **Aplatir la courbe** : Expliquer les mesures visant à « aplatir la courbe » afin d'éviter l'engorgement des installations de soins intensifs du système de soins de santé.
- **Éthique** : Décrire une approche de gestion des enjeux éthiques associés à la crise de la COVID-19 (par exemple, pénurie d'ÉPI et de produits, rationalisation des traitements, dont l'intubation, droits des patients et droits des médecins, fin de vie et rationnement des ressources).
- **Fournitures** : Plaidoyer en faveur de soutien et de fournitures selon le cas.
- **Mds** : Faire preuve de sa connaissance des directives locales de santé publique. Décrire le rôle et les pouvoirs du médecin hygiéniste en chef de l'Ontario.

## ROLE : EXPERT EN MF

- **Services essentiels** : Faire la distinction entre les soins « essentiels » et « non-urgents/non-essentiels » aux patients en médecine familiale.
- **Report des services** : Établir la juste mesure entre le risque potentiel associé au report de procédures et de services non-essentiels et les avantages de réduire les soins non-urgents (y compris l'appui à la distanciation sociale, la protection des patients, et la réaffectation des ressources médicales aux patients qui présentent un plus grand besoin).
- **ÉPI** : Identifier dans quels cas l'équipement de protection individuelle est vraiment nécessaire. Démontrer la capacité de revêtir correctement l'équipement de protection individuelle. Décrire une approche visant à se tenir à l'affût des mises à jour au sujet des connaissances et recommandations sur l'ÉPI.
- **Vecteurs de la maladie** : Décrire la (les) cause(s) de la propagation de la COVID-19 (virus, vecteurs, mécanisme de la maladie, évolution de la maladie) et comprendre les méthodes de contrôle de sa propagation (hygiène des mains, distanciation sociale et physique, période d'incubation) au fur et à mesure que de nouvelles informations sont disponibles.
- **Isolement c. quarantaine** : Faire la distinction entre « l'auto-isolement » et la « quarantaine » et décrire le rôle de chacun lors d'épidémies.
- **Prestation de soins** : Compte tenu de ressources limitées et de la distanciation sociale :
  - Identifier qui doit se soumettre à un test de dépistage de la COVID-19, et de quelle façon se déroule le test de dépistage
  - Procéder au triage pour établir quels patients peuvent être pris en charge virtuellement et quels patients ont besoin d'une consultation en personne.
  - Faire preuve de créativité pour trouver d'autres moyens d'offrir des soins (éviter les visites non nécessaires).
  - Prescrire des examens et consultations de suivi sélectifs pour réduire la pression exercée sur le système de soins de santé.
  - Offrir des soins aux personnes infectées et leurs familles.
  - Planifier de manière proactive le suivi de patients à une date ultérieure lorsqu'il sera possible de faire des consultations en personne.
  - Identifier les patients pour lesquels la procédure (ou l'immunisation) doit être reportée.
  - Prescrire les médicaments appropriés pour éviter les visites non nécessaires à la pharmacie, tout en étant conscient du risque de pénurie de médicaments.
  - Offrir aux patients des conseils fournis par des professionnels alliés de la santé qui ne voient pas de patients durant la pandémie (par exemple, conseils d'exercice par des physiothérapeutes) ou fournir des informations aux patients sur la façon de rejoindre ces praticiens virtuellement.

- **Raisonnement clinique** : Faire preuve d'un raisonnement clinique supérieur et de capacités améliorées en matière de diagnostic et de traitement alors :
  - qu'il n'y a aucun examen physique (par exemple, au moment d'offrir des soins virtuels) ;
  - que l'accès aux examens médicaux est limité (analyses laboratoires, examens radiologiques); et
  - qu'il y a moins de services de traitement (notamment, accès limité aux professionnels alliés de la santé, counseling, aiguillage vers des spécialistes ou services de réadaptation).

## ROLE : COLLABORATEUR

- **Soins virtuels** : Utiliser les systèmes virtuels (p. ex. consultation électronique, OTN, télémédecine) pour appuyer la distanciation sociale et minimiser la propagation communautaire du virus.
- **Visites dans les urgences** : Offrir des soins et procéder au triage des patients de façon à éviter que des patients se retrouvent inutilement en milieu clinique, y compris l'urgence.
- **Travail d'équipe** : Soutenir l'équipe de soins et les collègues qui ne sont pas disponibles pour offrir des soins à leurs patients, en répondant aux besoins de leurs patients.

## ROLE : LEADER

- **Travail d'équipe** : Faire preuve d'engagement envers l'équipe, et contribuer aux efforts de celle-ci en cherchant activement à soutenir ses collègues et en faisant preuve de flexibilité au moment de travailler en équipe alors que les rôles et responsabilités pourraient changer en fonction du contexte clinique évolutif.
- **Modèle de rôle** : Créer et maintenir des environnements de travail positifs en favorisant la compréhension, le respect, la gestion des différences, la réduction des malentendus et l'atténuation des conflits.
- **Ressources** : S'engager dans l'utilisation judicieuse de ressources de soins de santé.

## ROLE : ÉRUDIT

- **Évaluation critique** : Examiner, interpréter et procéder à une évaluation critique de la documentation sur les preuves émergentes associées à la COVID-19. Adapter et appliquer les données probantes évolutives associées à la pandémie. Comblent les lacunes dans les données probantes. Utiliser les principes de communication des risques au moment de discuter des sujets associés à la COVID-19.
- **Écart de connaissances** : Identifier les écarts de connaissances et préconiser de manière proactive des façons d'acquérir ses compétences par d'autres moyens. Lors d'un redéploiement à partir d'autres cadres, identifier les lacunes en matière de compétences personnelles et plaider de manière proactive en faveur de moyens alternatifs pour atteindre ces compétences.
- **Enseignement** : Participer activement à l'enseignement en ligne, ainsi qu'aux appels vidéo et téléconférences d'enseignement durant la pandémie.