

COMITÉ DU PROGRAMME DE RÉSIDENCE

PROCÈS-VERBAL – Rencontre du 10 juin 2016

UMF Saint-Jérôme

1000, rue Labelle, porte P1 - 2^e étage, St-Jérôme (Qc) J7Z 5N6

Étaient présents

Dr Normand Béland (DLP, UMF St-Hubert)
Dre Marilou Bernatchez (DLP, UMF de Trois-Rivières) (en visio)
Dre Karine Boucher (DLP, UMF Sacré-Coeur)
Dre Julie Boudreau - DLP, UMF de Shawinigan) (en visio)
Dre Jeanne Bouisset (DLP, UMF des Faubourgs)
Dre Catherine Cournoyer (Table des résidents-coordonnateurs) (en visio)
Dre Lise Desormeaux (Adjointe à la DLP, UMF Sacré-Cœur)
Dre Isabelle Gosselin (Directrice adjointe du programme)
Dre Amélie Gravel (Représentante de l'AMRM)
Mme Mylène Héroux (Coordonnatrice du programme)
Dr Zahi Khouri (DLP sortant, UMF St-Jérôme)
Dre Leyla Korany (DLP, UMF Bordeaux-Cartierville)
Mme Julie Lavallée (en rempl. de Dr Guillaume Voghel - DLP, UMF Cité de la Santé)
Dre Milaine Leblanc (Adj. DLP, UMF St-Eustache)
Dre Marie-Claude Lefebvre (DLP, UMF Maisonneuve-Rosemont)
Dre Lyne Ménard (Responsable du développement professoral)
Dre Isabelle Montplaisir (Directrice des programmes avancés)
Dre Ariane Murray (DLP, UMF Verdun) (en visio)
Dr Alain Papineau (Directeur adjoint du programme et Chef, UMF Baie-des-Chaleurs à Maria) (en visio)
Dre Claude-Élène Paquin (DLP, UMF St-Eustache)
Dr Jean Pelletier (Directeur, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence)
Dr Martin Potter (DLP, UMF Baie-des-Chaleurs à Maria) (en visio)
Dr Mehrdad Razmpoosh (nouveau DLP, UMF St-Jérôme)
Mme Nathalie Roy (en rempl. de Dres Massé et Saint-Jean, UMF des Aurores-Boréales à La Sarre) (en visio)
Dre Florence St-Pierre (DLP, UMF du Marigot) (en visio)
Mme Marie-Josée St-Pierre (en rempl. de Mme Quesnel, Regr. des pros de la relation d'aide) (en visio)
Dr Gilbert Sanche (Directeur adjoint du programme)
Dre Yolaine Sauvageau (DLP, UMF Les Eskers à Amos) (en visio)
Dre Isabelle Tardif (Directrice, Programme de résidence en médecine de famille)
Dr René Wittmer (Resp., Comité des soins aux adultes) (en visio)

Se sont excusés

Dr François Bertrand (Responsable du Comité de l'enseignement des soins en urgence)
Dr Michel Brabant (Directeur du programme avancé en toxicomanie)
Dre Nathalie Champoux (Directrice du programme avancé en SAPA)
Dre Andréanne Côté (Directrice du programme avancé en soins palliatifs)
Dr Hugues De Lachevrotière (DLP, UMF du Sud de Lanaudière et directeur adjoint du programme)
Dre Geneviève Dequoy (DLP, UMF Notre-Dame)
Dre Marie-Josée Dupuis (Vice-doyenne)
Dre Karine Sabourin (DLP, UMF des Hautes-Laurentides à Mont-Laurier)
Dr Martin Vincent (Directeur du programme avancé en soins d'urgence)

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
1.	Adoption de l'ordre du jour	L'ordre du jour est adopté tel que présenté.	
2.	Adoption du procès-verbal de la réunion du 15 avril	Le procès-verbal de la réunion du 15 avril 2016 est adopté.	
3.	Suivi au procès-verbal de la réunion du 15 avril Points non-inscrits à l'ordre du jour	<p><u>Comité de l'enseignement en santé mentale</u></p> <p>Dre Marie Joyal, qui était co-responsable de ce comité avec Mme Catherine Quesnel, a fait part de son désir de mettre fin à son mandat. Dre Tardif remercie Dr Potter d'avoir accepté de prendre la relève de Dre Marie Joyal. Elle rappelle aux membres que Dr Potter est également le responsable du sous-comité Toxicomanie qui relève du comité santé mentale.</p> <p><u>Programmes avancés</u></p> <p>Dre Tardif remercie les UMF qui recevront des R3 pour leur bureau de continuité, soit : Marigot, St-Hubert, Notre-Dame, Faubourgs et Verdun.</p> <p><u>Périnatalité – Politique sur le suivi obstétrical</u></p> <p>Cf. « 3.2-Politique_suivi_obstetrical_V.finale_11mai2016 »</p> <p>La nouvelle politique sur le suivi obstétrical a été adoptée et diffusée à tous. Elle sera en vigueur à compter du 1^{er} juillet 2016.</p> <p><u>Nouveau DLP à l'UMF St-Jérôme</u></p> <p>Dre Tardif présente Dr Mehrdad Razmpoosh, qui vient de prendre la relève de Dr Zahi Khouri à titre de DLP à l'UMF St-Jérôme. Elle lui souhaite la bienvenue et remercie Dr Khoury pour l'excellent travail accompli à ce poste. Dr Khoury continuera à s'impliquer activement à l'UMF.</p> <p><u>Gesta/PRN</u></p> <p>Même si ça n'est pas tout à fait confirmé, Dre Gosselin informe les membres que les néonatalogistes de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont désirent redonner la formation PRN; les résidents qui y feront leur stage devraient donc, comme par le passé, recevoir la formation lors de leur première journée d'accueil.</p> <p><u>Comité de l'enseignement de l'échographie</u></p> <p>La prochaine réunion de ce comité aura lieu le vendredi 17 juin. Dre Montplaisir mentionne aux membres avoir invité Dr Peter Steinmetz qui viendra présenter ce qui se fait à McGill.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>Comité du programme académique</u></p> <p>Tous les membres confirment avoir reçu la dernière et bonne version de l’horaire PABP 2016-2017. Dre Tardif transmet de la part de Dre Muoy Ung qu’il y aurait d’importantes disparités dans l’application de la méthode d’enseignement. Elle souligne l’importance d’appliquer la nouvelle méthode. Elle mentionne également que cette méthode sera réévaluée avec les questionnaires de fin d’année.</p> <p><u>Projet SAGESS</u></p> <p>La mise en place de ce projet représente un changement majeur au niveau de l’entrée des évaluations. À cet effet, les responsables du projet ont contacté les DLP et à ce jour, un responsable de l’évaluation devrait être identifié.</p> <p>Étant donné que le projet est en déploiement, quelques éléments restent à clarifier dont la procédure pour l’évaluation des stages à option.</p> <p><u>Calendrier des réunions 2016-2017</u></p> <p>Dre Tardif confirme avec les membres qu’ils ont bien reçu le calendrier des rencontres du comité pour 2016-2017.</p>	
4.	<p>Mot de la Vice-doyenne</p> <p>Dre Marie-Josée Dupuis</p>	<p>Dre Tardif prend la parole au nom de Dre Dupuis, qui n’a pu se joindre à la réunion, ayant une rencontre au CMQ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dre Tardif remercie toutes les équipes au nom de Dre Dupuis pour la collaboration démontrée et tous les efforts mis en œuvre pour combler les postes libres. La grande majorité des UMF ont accepté d’accueillir des stagiaires additionnels. La mobilisation de nos milieux a été également soulignée par notre Doyenne et notre Recteur. 2. Dre Tardif mentionne que Dre Dupuis a transmis, lors d’une réunion ayant eu lieu le 8 juin, des informations non officielles au sujet des formations complémentaires. D’autres informations suivront, mais les quotas seront probablement similaires à l’année passée. 	
5.	<p>Mot du directeur du département</p> <p>Dr Jean Pelletier</p>	<p><i>Dr Pelletier se joint à la réunion par téléphone.</i></p> <p>Dr Pelletier mentionne que les relations avec la Faculté vont très bien : nous jouissons toujours d’un support exceptionnel de la Vice-doyenne, de la Doyenne et son équipe, qui nous fournissent de solides appuis.</p> <p>Dr Pelletier informe les membres que les discussions se poursuivent avec le Ministère mais non sans difficulté.</p> <p>La question des AMP d’enseignement n’est pas claire non plus. Chaque UMF dispose en principe de 25 heures/sem. à répartir</p>	

SUJETS	RÉSUMÉ	SUIVI
	<p>entre ses enseignants, mais ce ne sont pas toutes les UMF qui les ont. Certains DRMG ont par ailleurs annoncé qu'ils n'en accorderaient plus, mais aucune directive n'a été donnée en ce sens par la FMOQ et le MSSSS.</p> <p>Au sujet de la rémunération mixte, Dr Pelletier informe les membres que la FMOQ l'a avisé qu'il sera exceptionnel que des dérogations soient accordées pour les médecins ayant moins de 500 patients.</p> <p>Compte tenu du fait que les décisions du Ministère pourraient avoir un impact sur la qualité des soins aux patients, les membres du comité croient que des interventions médiatiques au niveau local pourraient être bénéfiques pour en informer le public et obtenir ainsi son soutien. Dr Pelletier prie ceux qui décideraient d'alerter les médias de leur région de l'en aviser afin que l'information soit relayée aux médias à l'échelle provinciale.</p> <p>En ce qui concerne les dossiers évolutifs, la Direction du département a fait circuler un document portant sur les propositions du Ministère pour ce qui est des effectifs en UMF. Un délai de trois semaines a été accordé pour affiner notre contre-proposition.</p> <p>Au sujet du cadre de gestion des GMF-U, les dernières discussions avant l'adoption du décret prévue pour la fin-juin, auront lieu la semaine prochaine à la Table des chefs de CUMF. Le département doit déposer sa proposition mardi matin au plus tard, avant la discussion de mercredi.</p> <p>Dr Pelletier mentionne, qu'un court questionnaire portant sur une étude de besoins sera distribué avant le colloque que le CQMF désire organiser le printemps prochain afin de réunir toutes les UMF du Québec et favoriser un partage des bons coups. Les quatre universités discutent actuellement de la formule à adopter.</p> <p>Suite à la retraite des chercheurs du département, qui a eu lieu le 9 juin, un petit groupe de travail va être constitué pour favoriser l'arrimage entre la recherche et les autres activités de tous les secteurs du département, qu'elles soient cliniques ou pédagogiques. Ce groupe de travail contactera la Direction du programme pour maximiser l'interaction et voir comment on peut augmenter les activités de recherche au sein du département, notamment dans l'interaction avec les programmes de médecine de famille, de médecine d'urgence, des compétences avancées et au pré-gradué.</p> <p>Dr Pelletier mentionne être en attente que soit rendu public le rapport d'un comité chargé d'étudier la pertinence, les coûts-bénéfices, les enjeux et l'efficacité d'appuyer la présence des</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>psychologues dans les GMF-U afin d’augmenter les services au public.</p> <p>Dre Bouisset conclut ce point en beauté en remerciant officiellement Dr Pelletier de son excellent travail à titre de représentant des chefs de département auprès du MSSS, ainsi que Dre Tardif pour les remarquables avancées réalisées au sein du programme en dépit du climat politique!</p>	
6.	<p>Mot des professionnels de la relation d’aide</p> <p>Mme Marie-Josée St-Pierre</p>	<p>Mme St-Pierre mentionne que Dr Papineau est venu rencontrer les membres du comité du Regroupement des professionnels de la relation d’aide lors de la réunion du 27 avril 2016 pour parler du suivi du cadre de gestion GMF-U.</p> <p>Il a également parlé d’un comité qui a été mis sur pied afin de justifier la réintégration des psychologues dans le cadre de gestion. À la suite des réflexions de ce comité, un rapport sera déposé. À ce propos, Dr Groulx a confirmé que le cadre pourrait être réévalué si le rapport confirme que les psychologues sont des atouts pour les UMF.</p> <p>Mme St-Pierre ajoute qu’elle a proposé la formation d’un comité pour faire des démarches auprès du Ministère, mais que personne ne s’est encore manifesté. Elle ajoute que Mme Marie-Soleil Renaud de l’UMF de Gaspé tente d’arrimer les démarches des universités en vue de faire davantage de représentations.</p> <p>En terminant, Dre Tardif donne son appui afin de soutenir la présence des psychologues dans les UMF et invite les DLP à faire des démarches pour justifier le rôle des psychologues en UMF auprès de leur CISSS/CIUSSS.</p>	
7.	<p>Programmes avancés</p> <p>Dre Isabelle Montplaisir</p>	<p>Dre Montplaisir remercie tout d’abord les UMF pour les postes de continuité de bureau pour les R3.</p> <p>Dre Montplaisir transmet les informations préliminaires reçues de la Vice-doyenne concernant les postes pour juillet 2017 soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clinicien érudit – 2 postes - Soins palliatifs – 2 postes - Soins aux personnes âgées - 3 postes - Médecine des toxicomanies - 1 ou 2 postes - Périnatalité (programme court de 3 mois) – 14 postes <p>Le nombre de R3 pour le programme avancé des soins en urgence a été diminué à 20 pour la province pour 2017-2018 (7 à l’UdeM, 4 à Québec, 4 à McGill et 4 à Sherbrooke).</p> <p>Dre Montplaisir ajoute que cette réalité frappe également les spécialités et les surspécialités, qui connaîtront toutes une diminution de leur nombre de résidents, le but étant de former des</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		internistes généraux, des pédiatres généraux, etc., et non plus des surspécialistes.	
8.	Développement professoral Dre Lyne Ménard	<p><u>7^e Journée de Formation professorale</u></p> <p>Dre Ménard informe les membres que le thème de la journée de formation du 23 septembre est « Le clinicien enseignant : un érudit qui s’ignore ». La date d’ouverture des inscriptions est le 20 juin. Tous les détails seront également publiés sur la page Facebook et le fil Tweeter du CPASS. Elle prie les membres de faire circuler ces infos dans leur UMF.</p> <p><u>Assemblée annuelle des 5 et 6 mai 2016</u></p> <p>Dre Ménard informe les membres que Mme Ourida Anki vient de retourner le lien pour l’évaluation de l’Assemblée annuelle des 5 et 6 mai. N’ayant reçu qu’une vingtaine d’évaluations à ce jour, elle prie ceux qui ne l’ont pas encore fait d’aller la compléter en ligne et d’encourager les participants de leur UMF à faire de même.</p> <p><u>Référentiel des activités pédagogiques fondamentales</u></p> <p>Suite à la journée de formation du 13 mai dernier à Toronto à laquelle Dre Gosselin et elle ont participé, Dre Ménard mentionne qu’elles ont travaillé en équipe avec les responsables de développement professoral des Départements de médecine de famille de tout le Canada pour discuter de la meilleure façon d’implanter et d’utiliser le référentiel des activités pédagogiques fondamentales dans notre programme de développement professoral.</p> <p><u>Présentations Power Point des ateliers du 6 mai 2016</u></p> <p>Dre Ménard rappelle que les Power Point des ateliers du 6 mai ont été déposés et sont disponibles sur le site web du département. Elle encourage les membres à se les approprier et à les rediffuser dans leurs milieux.</p> <p>Également disponible sur le site, une longue liste des formations possibles en pédagogie. Elle encourage les membres à lui faire parvenir toutes informations pertinentes (publications, formations, etc.) pour l’enrichir et la garder à jour.</p> <p><u>Soutien au comité SAPA</u></p> <p>Dre Ménard fournira son soutien à l’organisation de la formation pédagogique en soins aux personnes âgées qui se tiendra le 28 octobre 2016. Détails à venir.</p> <p><u>Point d’information</u></p> <p>Marie-Claude Audétat a écrit avec plusieurs autres collaborateurs et publié dans le « Patient Education and Counselling Journal », un article traitant d’une grille de métasupervision</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>qu'ils ont élaborée. Dre Ménard transmettra aux membres qui en feront la demande la version française de cet article, qui n'est pas publié, mais que Mme Audétat lui a remis. Le « Guide d'observation de métasupervision » est disponible sur le site du Département, à la page de développement professoral dont le mot de passe est « formation ».</p> <p><u>Varia</u></p> <p>Dre Ménard rappelle aux membres que se tiendra, du 25 au 28 octobre 2016, la 3^e Conférence internationale de Montréal sur le raisonnement clinique.</p>	
9.	<p>Mot des résidents</p> <p>Dre Catherine Cournoyer</p>	<p>Cf. « <u>9.1-Calendrier du résident-coordonnateur 2016-2017</u> »</p> <p><u>Représentants des résidents-coordo pour 2016-17</u></p> <p>Dre Cournoyer rapporte que les futurs représentants de la Table des résidents coordonnateurs n'ont pas encore été identifiés. Il y avait plusieurs absents lors de leur dernière réunion du 3 juin 2016, un courriel a donc été envoyé à tous les résidents-coordo des UMF pour solliciter leur candidature pour les remplacer. Le calendrier du résident-coordo sera présenté aux futurs représentants dès qu'identifiés.</p> <p><u>Bilan de l'année 2015-16</u></p> <p>Dre Cournoyer mentionne qu'ils ont fait le bilan de l'année et que les seules interrogations encore présentes portent sur la question de la garde en obstétrique. Ce sera à suivre en 2016-17.</p> <p><u>Commentaires et ajouts de la Directrice du programme</u></p> <p>Dre Tardif et Mme Héroux ont participé à la dernière rencontre des résidents-coordos du 3 juin. Les résidents-coordo R2 qui quittent vont effectuer avant de quitter la révision des dépliants des UMF. La date limite pour soumettre les dépliants révisés aux DLP pour approbation est le 30 juin.</p> <p>Dre Tardif mentionne également avoir discuté avec les résidents-coordo de la création d'un tableau comparatif des UMF (Cf. « <u>9.3-Comparatif UMF</u> ») où les résidents retrouveraient toutes les spécificités utiles des UMF. Un canevas de ce document sera élaboré par les représentants des résidents-coordo et la direction du programme pour être ensuite envoyé à toutes les UMF qui devront le compléter et le retourner à la direction du programme.</p> <p>Dre Tardif termine en remerciant Drs Cournoyer et De Ladurantaye pour le travail accompli durant l'année à titre de responsables de la Table des résidents-coordonnateurs.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
10.	Suivis du comité de suivi du curriculum		
10.1	<p>Santé des adultes</p> <p>Dr René Wittmer</p>	<p>Cf. « 10.1-Présentation EMP CoProg juin 2016 »</p> <p>Dre Tardif annonce aux membres la création du Comité de l’enseignement des soins aux adultes dont Dr René Wittmer est le responsable.</p> <p>Dr Wittmer se joint à la réunion par visioconférence pour informer les membres de la façon dont la question de l’examen médical périodique sera abordée lors de la journée d’accueil des résidents 1 du mercredi 6 juillet.</p> <p>Dre Tardif annonce la toute récente création du Comité d’évaluation de la qualité de l’acte qui sera en lien avec le Comité de l’enseignement des soins aux adultes dont Dr René Wittmer est le responsable. Ce nouveau comité est composé de Dr Martin Potter, qui en est le responsable, de Mme Marie Authier, Dre Marie-Thérèse Lussier et Dr René Wittmer. Une invitation sera envoyée aux UMF afin de savoir si d’autres aimeraient s’y joindre. Dr Potter invite également les DLP à faire un sondage au sein de leur UMF afin que ceux qui désireraient devenir membres du comité d’érudition le contactent par courriel.</p> <p>En 2015-2016, le comité du suivi du curriculum a entamé, avec la direction du programme, les enseignants et les résidents, une réflexion visant à aller plus loin qu’appliquer les recommandations dans la « Fiche de prévention clinique » du CMQ et à sensibiliser les futurs médecins de famille aux risques du surdiagnostic et de la surmédicalisation.</p> <p>Ce concept sera présenté aux R1 en juillet et sera appuyé d’une revue de la littérature sur différents thèmes de l’EMP. Cette présentation sera aussi acheminée aux UMF pour qu’elles puissent se familiariser avec son contenu.</p> <p>Sous l’égide du nouveau Comité d’érudition et d’évaluation de la qualité de l’acte, le département désire créer un recueil d’évaluations des guides de pratiques qui sera diffusé aux UMF afin d’offrir un support informatif aux médecins enseignants et aux résidents.</p> <p>Il a été suggéré, à la dernière réunion du comité de suivi du curriculum, que la thématique pour la journée d’érudition de mai 2017 soit la révision critique de lignes directrices (EMP et autres). Une révision par UMF devra donc être effectuée par les résidents via leurs travaux d’érudition. Une liste des lignes directrices à étudier sera créée via la coordination du RRSPUM, afin de s’assurer de la diversité des lignes traitées. La direction du programme présentera un plan plus formel de ce projet lors du comité du programme du 22 septembre 2016.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		Il y aura de plus création sur le site web d'une section sur le comité d'érudition où les présentations seront mises en ligne et accessible aux DLP.	
10.2	Suite et fin Dr Hugues De Lachevrotière	<p>Dr De Lachevrotière étant absent, c'est Dre Tardif qui informe les membres que des changements ont été apportés à l'ancien organigramme (Cf. « 10.2-ancien-Organ_Dir_Programme_MAJmai2016 »). La version actuelle, qui regroupe les comités de secteurs de soins autour du Comité de suivi du curriculum (anciennement Comité pédagogique), sera modifiée pour refléter différentes modifications survenues dans la structure du programme.</p> <p>En raison, entre autres, de la création du Comité de l'amélioration continue de la qualité présidé par Dr Papineau, qui s'occupe de tout ce qui concerne l'Agrément en effectuant entre autres le suivi des évaluations du programme par les résidents, la Direction du programme s'est interrogée quant à la pertinence de conserver le Comité de suivi du curriculum.</p> <p>La Direction du programme propose un nouvel organigramme (Cf. « 10.2-Nouveau-Organ_Dir_Programme_MAJjuin2016 ») intégrant les Comités des secteurs de soins se rapportant directement au Comité du programme, donc le comité de suivi du curriculum serait aboli. Dre Tardif annonce de plus la création du Comité de l'enseignement des soins aux adultes. Elle mentionne enfin l'ajout du Comité de l'érudition, sous la responsabilité de Dr Potter.</p> <p>Dre Tardif rappelle aux membres que les autres professionnels de nos UMF (psychologues, pharmaciens, infirmières, etc.) sont représentés sur le Comité collaboration et partenariat de soins, co-présidé par Dres Suzanne Lebel et Marie-Claude Vanier et relevant du Département, et dont Dr De Lachevrotière fait partie pour la Direction du programme. Elle ajoute que la Direction du programme travaille à bien définir le mandat de chaque Comité et qu'une rencontre avec les responsables se tiendra en septembre.</p> <p>Les membres du Comité de programme présents entérinent l'adoption du nouvel organigramme.</p>	
11.	Admission 2016-2017 Dre Isabelle Tardif		
11.1	Bilan	<p>Cf. « 11-Admission2016-2017 »</p> <p>Soulignons que tous les futurs R1 ont obtenu leur 1^{er} ou 2^e choix d'UMF cette année.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
11.2	Postes libres	<p>Dre Tardif remercie les membres de leur extraordinaire réponse en dépit des contraintes clinico-administratives que les UMF peuvent connaître, mobilisation qui a également été soulignée par différentes instances de notre Faculté. Après plusieurs rencontres et échanges avec Dre Dupuis et Dre Boisjoly, et une réunion avec le recteur pour présenter le plan d’action, il a été convenu d’octroyer un 4 % de marge de manœuvre sur les 156 postes qui étaient offerts, soit un « jeu » de 6 postes pour les transferts de programme, les retours de congé de maladie et de maternité, et ce, dans le but de répondre à la demande tout en respectant le plus possible les capacités des UMF à cet égard. Il restait donc 8 postes à combler.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 récents transferts de programme (un à la P12 et un à P13) : 1 à La Sarre, de neurologie (P12) et 1 à Maria, de médecine interne (P13), 1 demande de contingent particulier acceptée (débutera sa résidence cet automne à La Sarre) • 2 DHCEU additionnels ont été acceptés (1 à la CSL et 1 à Faubourgs) <p>Il restait donc 3 postes à combler. Le BCI précise que 4 ARM équivalent à 1 poste. La Direction du programme et la Direction du département ont décidé d’offrir 6 postes d’ARM. Cette offre a été transmise à Dre Anne-Marie MacLellan au CMQ. Parallèlement, des négociations sont en cours pour répondre aux demandes locales et globales des UMF. Dre MacLellan a été sensibilisée par rapport à la situation actuelle dans les UMF et informée de nos négociations.</p>	
12.	CaRMS 2017-2018	Cf. « <i>11-Admission2017-2018</i> »	
12.1	Capacité d’accueil Dre Isabelle Tardif	<p><u>Planification 2017-2018</u></p> <p>Il faut déjà soumettre le nombre de postes offerts pour l’an prochain. En résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 910 postes autorisés en résidence (basé sur le nombre de finissants de nos facultés et l’ajout de 65 postes pour les DHCEU); 55 % des postes étant en médecine de famille, il y aura donc 500 postes à combler pour le Québec et 410 postes (45%) en spécialité. <p>Puisque l’UdeM comble habituellement le tiers de ces postes, nous devrions donc « théoriquement » offrir 166 postes pour 2017-18 -vs- 156 offerts en 2016-2017.</p> <p>Suite au sondage et à la mise à jour des capacités d’accueil anticipées pour 2017-2018 effectués par Dre Gosselin, le nombre transmis à la Vice-doyenne est de 156 postes, soit le même que cette année.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Pour déterminer les facteurs faisant qu’il n’y a pas eu augmentation de la capacité d’accueil au sein du programme, un questionnaire détaillé sera acheminé à tous les DLP afin de connaître le plus précisément possible la situation de chaque UMF en date du jour (10 juin 2016). Ces questionnaires devront être retournés à la Direction du Département et à la Direction du programme pour compilation, puis transmission de la répartition des postes entre les UMF avec les explications requises le cas échéant.</p>	
12.2	<p>Entrée des sites sur CaRMS</p> <p>Dre Isabelle Tardif</p>	<p>Présentement, sur CaRMS, le site de Montréal et banlieue donne accès à 11 UMF; les 7 autres UMF (St-Jérôme, Trois-Rivières, Shawinigan, Amos, Maria, La Sarre, Hautes-Laurentides) sont dans des sites uniques. En comparaison, les UMF des autres universités sont réparties comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • UMcGill – 6 UMF : 1 site pour les 3 UMF situées sur l’île de Montréal; les 3 autres dans des sites uniques; • USherbrooke – 11 UMF : chacune est un site unique; • ULaval – 12 UMF : 1 site pour les 5 UMF situées dans la ville de Québec; les 7 autres dans des sites uniques. <p><u>Les constats pour cette année</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le CaRMS a été difficile pour notre programme; cependant, plusieurs facteurs étaient hors de notre contrôle; • Il y a des postes libres en région (hors du site Montréal); • En dépit du fait qu’il y avait 7 postes ouverts à Montréal pour les DHCEU, nous n’en avons eu qu’un, probablement en raison de la forte compétitivité du site Montréal; • Les UMF de Montréal semblent toutes bénéficier d’une attractivité équivalente (le nombre de 1^{er} et 2^e choix a été supérieur à leur capacité totale). <p>La question à se poser est de savoir si nous aurions intérêt à n’avoir que des sites uniques, soit 18 sites uniques.</p> <p><u>Les contres</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Crainte qu’il y ait des postes libres dans certaines UMF de Montréal; • Le processus sera un peu plus complexe sur CaRMS pour les futurs résidents; • Les résultats sont plus difficiles à prévoir pour les UMF de Montréal et banlieue. 	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p><u>Les pours</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les étudiants le réclament depuis longtemps pour pouvoir cibler et augmenter leurs chances d’obtenir un poste dans l’UMF de leur choix; • Ça permettra de mettre de l’avant les particularités de chaque UMF; • Meilleure répartition des DHCEU; • Meilleure répartition parmi les UMF des candidats ayant d’excellents dossiers pédagogiques; • Ça pourrait augmenter les jumelages dans certaines régions pour les résidents qui ciblent davantage une sorte de milieu (communautaire plutôt que tertiaire, par exemple) qu’un site géographique. <p><u>Proposition de la Direction du programme</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 site CaRMS unique pour chaque UMF pour 2017-2018. <p>Cette proposition suscite de nombreuses réactions.</p> <p>Les résidents peuvent faire 4 demandes gratuites sur CaRMS; les suivantes sont au coût de 31 \$ chacune.</p> <p>À vérifier : y a-t-il des UMF qui sont systématiquement 2^e choix? Cela pourrait aider à prédire les répartitions futures, et à répartir les « bons » candidats parmi les milieux.</p> <p>On fait remarquer que ce sont les régions qui ont de la difficulté à combler leurs postes, et que la création de sites uniques ne règlera pas ce problème.</p> <p>On souligne que toutes les UMF auraient cependant l’avantage de partir avec la même égalité.</p> <p>Les membres se questionnent aussi à savoir s’il serait souhaitable d’avoir 3 sites au lieu de 18 sites uniques : un pour les UMF de la région de Montréal, un autre pour les UMF de banlieue (région semi-urbaine), et un 3^e pour les UMF de région rurale.</p> <p>Il est également suggéré de créer plusieurs sites selon les regroupements géographiques.</p> <p>Les membres du comité sont invités à voter à main levée parmi les options suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • statut quo : 11 UMF de Montréal et la banlieue regroupées sur le CaRMS et les 7 autres en site unique • 18 sites uniques (1 par UMF) • 1 site pour l’île de Montréal (6 UMF) et des sites séparés pour les 11 autres UMF • regrouper les sites par régions géographiques 	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Les membres optent en majorité pour la 3^e proposition pour 2016-2017, soit 1 site pour l'Île de Montréal (6 UMF) et des sites séparés pour les 11 autres UMF; les résultats et répercussions seront ensuite analysés et évalués pour les années suivantes.</p> <p>Dre Tardif informe les membres du maintien de la décision du Comité d'admission de ne pas exiger que les candidats produisent des lettres de référence. Elle se pose cependant la question de savoir si nous aurions dans certains cas avantage à demander des lettres de motivation afin de faciliter le classement, même si ça alourdirait le processus. Dr Sanche mentionne qu'il ne croit pas que la surcharge de travail que ça représentera soit justifiée, d'autant plus que cette façon de faire pourrait avantager les gens ayant une belle plume. Les membres du Comité de programme sont d'accord pour conserver le statut quo donc pas de lettre de référence ni de lettre de motivation.</p>	
12.3	<p>Description des sites sur CaRMS</p> <p>Dre Isabelle Gosselin</p>	<p>Dre Gosselin travaille à définir les informations qui devront être contenues dans les descriptions sur CaRMS, et qui varieront en fonction de l'option qui sera choisie quant aux nombres de sites (regroupés ou individuels).</p> <p>Étant donné qu'il y aura pour chaque site un lien vers le site web du département, elle invite les membres à faire la mise à jour du texte de leur UMF, et à informer Mylène Héroux des modifications à apporter.</p>	
13.	Promotion de la médecine de famille à l'UdeM		
13.1	<p>Activités de promotion</p> <p>Dre Isabelle Tardif</p>	<p>Cf. « 13.1-PromotionMF »</p> <p>Dre Tardif informe les membres que la dernière édition de la traditionnelle Journée des externes du samedi matin à la Polytechnique ayant attiré moins de participants, le Vice-décanat lui a confirmé ne pas souhaiter reconduire cette activité. Elle s'est donc informée à savoir si une partie du budget qui y était consacré pouvait être attribuée à la médecine de famille qui souhaite poursuivre les activités de promotion, ce que le Vice-décanat a accepté.</p> <p>La Direction du programme propose donc une nouvelle formule, soit un 5 à 7 vins et fromages qui suivrait le Comité du programme du jeudi 22 septembre (et la veille de la Journée de développement professoral) et durant lequel la Doyenne et la Vice-doyenne viendraient s'adresser aux participants. La possibilité de tenir une plénière est aussi envisagée. Le lieu serait à confirmer. La formule des kiosques serait conservée. Les membres sont d'accord avec cette proposition.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>Parmi les autres activités de promotion du programme, on compte le <u>GIMF</u> organisé en septembre de chaque année par les 4 facultés, journée à laquelle le programme invite aussi des représentants de la Table des résidents-coordo. Dre Tardif suggère d’inviter de plus cette année des représentants des régions (à répéter à chaque occasion). Depuis quelques années se tient en novembre la <u>Soirée de présentation aux externes</u> par les résidents-coordonnateurs où un résident de chaque UMF présente une diapo de son UMF et en souligne les particularités. Il y a également la <u>Journée carrière</u> d’avril à laquelle participent régulièrement plusieurs enseignants et résidents de nos UMF.</p>	
13.2	<p>Promotion des UMF de région</p> <p>Dr Alain Papineau</p>	<p>Pour promouvoir plus spécifiquement les UMF de région, un de leurs enseignants assistera systématiquement désormais à chacune des activités mentionnées en 13.1.</p> <p>On maintient de plus la présence du SARROS, qui se livre à différentes activités de promotion, à la Journée d’érudition en plus de réfléchir aux autres activités ou contextes où il pourrait être présent.</p> <p>Dr Papineau parle ensuite du Comité de promotion des régions, une Table de travail qui a été créée récemment. Elle est dirigée par Dre Catherine St-Jean et réunit les UMF des régions. La mise en place d’une stratégie de promotion sera à l’ordre du jour de la première réunion qui doit avoir lieu avant la fin-juin. Le travail se poursuivra durant l’été pour que le comité soit prêt à lancer dès septembre son « programme de séduction ».</p> <p>Dr Papineau estime que le SARROS pourrait également s’arrimer à la Journée des externes, et ajoute que le programme des bourses est géré par le MSSS qui communique directement et régulièrement avec les résidents sans passer par les UMF.</p> <p>Dre Tardif invite les membres à partager leurs idées sur la manière de promouvoir la médecine de famille et les UMF des régions.</p>	
14.	<p>Suivi du comité du programme académique</p> <p>Dre Isabelle Tardif</p>		
14.1	<p>Guide</p>	<p>Dre Tardif mentionne aux membres que la Direction du programme travaille avec Mylène Héroux à convertir le survol du programme académique qui leur a été présenté au dernier comité du programme en guide énonçant clairement ce que doit contenir le programme académique.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
14.2	Situations d'urgence en médecine interne	<p>Cf. « 14.2-Horaire version28-5-16 »</p> <p>Dre Tardif informe les membres que les situations d'urgence en médecine interne devraient fonctionner comme par les années passées, et ajoute avoir demandé à la Table des résidents-coordo d'en évaluer le contenu et de fournir des informations plus spécifiques sur ces cours.</p>	
14.3	Journée d'accueil	<p>Cf. « 14.3-Programme Journée académique 6 juillet 2016 »</p> <p>Dre Tardif mentionne que la demande qui avait été faite de regrouper les activités pour les résidents des UMF des régions a été respectée puisque la Journée d'accueil du 6 juillet sera précédée le 5 de l'ACLS théorique, et les résidents des régions feront l'ACLS pratique le 7 juillet.</p>	
14.4	Comité érudition et évaluation de la qualité de l'acte Dr Martin Potter	<p>Cf. « 14.2- Dr Martin Potter pilotera ce comité. Lors de la première réunion, le mandat sera défini de façon plus spécifique. Dr Potter résume brièvement ce qui est envisagé comme thème pour la prochaine Journée de l'Érudition soit les Guides de pratiques. Plus de détails à venir dans les prochaines semaines.</p>	
15.	Conseil pédagogique Dr Gilbert Sanche		
15.1	Bilan	<p>Cf. « 15.1-C Pédago »</p> <p>Dr Sanche informe les membres que le Conseil pédagogique est né au début de l'été 2015 d'une mutation des défunts Comité de l'implantation de l'approche par compétences (CIMAC) et Comité pédagogique, ce conseil ayant comme mandat de réfléchir à la question plus large de la pédagogie, sans se limiter à l'approche par compétences. Le mandat du conseil est donc de guider la Direction du programme dans l'implantation, l'utilisation et la gouvernance des meilleures pratiques pédagogiques.</p> <p>Outre Dr Sanche, le Conseil pédagogique est composé de Dre Louise Authier, Dr Louis-Xavier D'Aoust, Dr Nicolas Fernandez, andragogue désormais membres de notre Département, et Dre Diane Robert, médecin de famille à Shawinigan. Le conseil déplore vivement le départ de Dr Réjean Duplain, vicedoyen au soutien académique de la faculté, qui a dû, en raison de problèmes de santé, mettre un terme pour l'instant à sa participation. Le conseil s'est jusqu'à maintenant penché sur le professionnalisme et les APD, thèmes ayant été identifiés par la Direction du programme comme étant prioritaires.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
15.2	Recrutement	Le Conseil pédagogique est à la recherche de nouveaux membres.	
16.	Comités d'évaluation et d'admission Dr Gilbert Sanche		
16.1	Guide du comité local d'évaluation	<p>Cf. « 16.1-Guide CLÉ copie comm LA »</p> <p>Dr Gilbert Sanche mentionne que les membres sont au fait des difficultés rencontrées par les DLP et les responsables de l'évaluation, et qu'ils s'emploient à élaborer un guide destiné aux comités locaux d'évaluation. Une première version de ce guide a été rédigée; elle sera révisée avant d'être acheminée à tous et déposée sur le site web.</p>	
16.2	Bilan 2014-2015	<p>Cf. « 16.2-C éval Bilan Med Fam 2014-15 V2 »</p> <p>Dr Sanche dresse le portrait de la situation pour 2014-2015 en présentant aux membres un bilan regroupant les résultats académiques pour 2014-2015. Ce document est rédigé chaque année par le Comité d'évaluation dans le but de prendre du recul et de mesurer l'ampleur réelle des difficultés des résidents au sein du programme, exercice qui permet également de réfléchir aux processus en place.</p>	
16.3	Transferts de programme	<p>Cf. « 16.3-Reconnaissance Équivalences »</p> <p>Dr Sanche rappelle aux membres qu'avant 2011 le programme reconnaissait jusqu'à 5 ou 6 équivalences de stages et que le comité d'admission pouvait revoir le dossier d'un résident après une année. Pour mettre un terme à plusieurs problèmes que cela pouvait occasionner, les membres ont adopté, au comité de programme du 17 février 2011, une politique qui reconnaît depuis cette date un maximum de 3 périodes d'équivalence au moment de l'admission, entre autres par souci d'équité et pour rencontrer les normes du Triple C.</p> <p>Suite à quelques situations d'exception survenues depuis 2011, le Comité d'admission se questionne maintenant à savoir si cette politique est trop rigide, question qui a récolté des avis partagés. Dr Sanche demande donc leur avis aux membres à savoir si ladite politique devrait être assouplie pour accorder éventuellement des équivalences supplémentaires à un résident « exceptionnel » dont le dossier est revu après un an.</p> <p>Après un tour de table, les membres optent en majorité pour le maintien de la politique adoptée le 17 février 2011 en Comité de programme.</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
17.	Outils de travail Mme Cathie-Annie Levac	Dr Khoury présente Mme Cathie Annie Levac, technicienne en administration à l'UMF St-Jérôme.	
17.1	Tableau de suivi des résidents	<p>Mme Levac expose aux membres un outil de travail qu'elle a développé afin de faciliter le suivi des horaires et des formations des résidents. Elle maintient à jour ce tableau qui peut être consulté en lecture seule par tout le personnel de l'UMF.</p> <p>Mme Levac est présentement à peaufiner cet outil qu'elle rendra disponible dès qu'il sera finalisé afin que les autres milieux puissent l'adapter à leurs besoins. Elle pourrait également prodiguer la formation requise pour l'utiliser efficacement.</p> <p>Les membres du Comité de programme soulignent le travail exceptionnel de Mme Levac dans la création de cet outil de travail.</p>	
18.	Mini-visites Dre Isabelle Gosselin		
18.1	Bilan et recommandations	<p>Cf. « 18.1-Bilan et recommandations »</p> <p>Dre Gosselin présente aux membres le bilan et les recommandations suite aux mini-visites des UMF. Dans le but d'uniformiser les façons de faire, elle présente aux DLP différents modèles de documents à utiliser pour la tenue des dossiers et des cartables des résidents, ainsi que pour les réunions (ordre du jour et PV) et évaluations.</p> <p><u>Points forts notés lors des mini-visites</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouverture de la direction • Variété de l'exposition • Expertise variée des superviseurs • Excellent climat de travail • Collaboration • Accessibilité de l'enseignant • Qualité de l'enseignement • Souci du bien-être des résidents • Encadrement pédagogique 	
18.2	Plan d'action	Dre Gosselin rappelle aux membres qu'il reste encore des plans d'action à recevoir. Elle invite ceux qui ne l'ont pas encore rédigé à utiliser s'ils le désirent le modèle de Marigot.	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI	
		La Direction du programme effectuera un suivi auprès des UMF au cours de l'automne afin de suivre la mise en place du plan d'action.		
19.	<p>Priorités 2016-2017</p> <p>Tour de table</p>	<p>Cf. « 19-(2)Priorités 2016-2017 10 juin 2016 »</p> <p>À partir de priorités déjà identifiées, la Direction du programme expose aux membres celles qui ont été mises de l'avant pour 2016-2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Support aux résidents par rapport au contexte politique • Arrimage encore plus étroit entre la Direction du programme et la Direction du département • Évaluation • Continuité de soins, exposition • Flexibilité accrue du cursus • Amélioration continue de la qualité • Réflexion sur notre organigramme • Suivi des mini-visites • Écoute des priorités, accompagnement et support aux UMF <p>Dre Gosselin invite les membres à communiquer à tout moment avec la Direction du programme pour faire part de leurs besoins, préoccupations et priorités. Les membres présents approuvent les priorités ciblées et n'ont pas d'ajout à formuler pour l'instant.</p> <p>Dre Tardif mentionne que la Direction du programme envisage la possibilité de faire du Comité du programme de novembre une rencontre conjointe avec les chefs d'UMF afin de pouvoir discuter de certains enjeux.</p> <p>Elle invite également les membres intéressés à partager des outils avec la Direction du programme et les autres UMF à les envoyer à Mylène Héroux.</p>		
20.	Varia			
	20.1	Collation des grades	<p>Dre Tardif encourage les DLP à venir assister à la Collation des grades qui se tiendra le 22 juin, afin de partager ce très beau moment avec les résidents. Elle précise qu'un étudiant ayant eu un échec aux examens de certification peut quand même se présenter à la Collation des grades.</p>	
	20.2	Rentrée 2016-2017	<p>Les dates des comités de programme de 2016-2017, qui ont été présentées lors de la dernière rencontre, ont été envoyées aux membres. Dre Tardif mentionne que s'y ajoute le 31 octobre prochain la Journée des directeurs de programme dont le thème</p>	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		touchera entres autres l’approche par compétences. Le programme sera diffusé dès qu’il aura été finalisé.	
20.3	Résultats d’examens	<p>Cf. « 20.3-Examens_printemps2016 »</p> <p>Dre Tardif présente aux membres du comité les résultats nationaux de même que ceux de notre programme à l’examen écrit. À 70,59 %, l’UdeM s’est classée légèrement au-dessous de la moyenne de 72,70 %. Il semble que cette année, la traduction des questions d’examen n’ait pas été soulevée comme étant problématique.</p> <p>Dre Tardif précise par ailleurs que 89,9 % de nos résidents qui le passaient pour la première fois ont réussi l’examen. Elle ajoute que les résidents ont eu leurs résultats lundi et pouvaient pour la première fois décider que ceux-ci ne soient pas communiqués à la Direction du programme.</p>	
20.4	MAJ des coordonnées	<p>Cf. « 20.4-Canevas des coordonnées -maj2016-06-06 »</p> <p>Mme Héroux présente aux membres le canevas qui sera distribué deux fois l’an, en juillet et en janvier, dans le but de créer un automatisme afin de garder le plus possible à jour nos listes de responsables de secteurs de soins en UMF. Le canevas a été corrigé pour y ajouter trois catégories, soit l’IPS, le pharmacien et l’infirmière GMF; y sera également ajoutée la catégorie du responsable de la santé des adultes. Mme Héroux intégrera les informations reçues à ce jour, et retournera le document aux UMF pour valider si elles sont toujours exactes et pour qu’ils ajoutent les coordonnées manquantes.</p>	
20.5	Retour sur la Journée d’érudition	<p>Cf. « 20.5-Retour sur la Journée d’érudition »</p> <p>Dre Tardif mentionne que la Journée d’érudition du 27 mai dernier a été très réussie. Elle rapporte par ailleurs que nous avons connu cette année un problème significatif de recrutement d’animateurs et d’évaluations, et propose qu’à l’avenir chaque UMF soit responsable de fournir deux personnes, pour les rôles d’évaluateur et d’animateur.</p> <p>Dre Tardif mentionne aux membres les noms et UMF d’attache des récipiendaires de prix, ainsi que les titres des présentations lauréates :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discutons santé, l’implantation et l’impact d’un outil internet dans la relation patient-médecin, Drs Patrascu, Croteau, Savaria-Houde et Audet (UMF St-Eustache) • Le stage d’externat en médecine familiale influence-t-il les étudiants à choisir la médecine familiale comme 	

SUJETS		RÉSUMÉ	SUIVI
		<p>futur choix de carrière?, Dre Codsi (UMF Mont-Laurier) et Dre Rodrigue (UMF St-Eustache)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La musicothérapie individuelle comme outil dans la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, Dres Déry et Lacroix (UMF Mont-Laurier) • Efficacité de la messagerie SMS dans la réduction des absences au bureau, Dr Pagé (UMF des Faubourgs) • Évaluation du changement d’attitude des externes en médecine de l’Université de Montréal envers les personnes en situation d’itinérance à travers le cours MMD3556, Dre Thommeret-Carrière (UMF des Faubourgs) et Dr Lavallée (UMF Maria) – Prix Réseau 1 Québec <p>Ces présentations seront soumises pour les Prix de la recherche, Prix d’érudition et Prix Nadine St-Pierre 2016 du CMFC.</p>	
20.6	Annonces de dernière minute	<p>Dre Tardif mentionne aux membres que chaque année des résidents sont retardés dans le début de leur résidence en raison d’échec au LMCC. Elle ajoute que pour certaines universités la réussite du LMCC est liée à l’obtention du MD, essentielle pour débiter la résidence, mais que ce n’est pas le cas entre autres à l’extérieur du Québec. Donc les externes provenant de ces universités et ayant obtenu leur diplôme MD peuvent quand même commencer leur résidence. Elle informe de plus les membres ayant des R1 dont c’est le cas, que le Vice-décanat est ouvert à accorder des congés sans solde avant la reprise du LMCC pour étude.</p> <p>Dre Tardif mentionne qu’un projet de maison de soins palliatifs a vu le jour, entre autres grâce à la participation de Karine Benoit et Marilyne Durivage, deux résidentes de La Sarre, réalisation ayant également été soulignée dans l’Infolettre. Dre Tardif félicite les deux résidentes pour ce bel accomplissement, ainsi que toute l’équipe de La Sarre, au nom du Comité du programme.</p> <p>En terminant, Mme Héroux offre de distribuer aux membres des podomètres gracieusement offerts par le CMFC à tous les résidents 2.</p>	