

# EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE

EXAMEN - ENTREVUE  
MÉDICALE SIMULÉE

AUORE HAMELIN-SAUVÉ



**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**INTRODUCTION**

L'examen de certification du Collège des médecins de famille du Canada veut mesurer les différentes connaissances, attitudes et habiletés requises chez les médecins de famille (MF). L'évaluation repose sur les quatre grands principes de la médecine familiale. Les Simulations cliniques écrites abrégées (SAMPs), qui constituent la composante écrite de l'examen, servent à mesurer les connaissances médicales et les habiletés de solution des problèmes. Les Entrevues médicales simulées (EMS), qui sont la composante orale de l'examen, évaluent les capacités des candidats à établir une relation efficace avec leurs patients en faisant preuve d'habiletés de communication active. L'important n'est pas de tester la capacité du candidat à poser un diagnostic médical et à administrer un traitement. Ensemble, les deux instruments servent à évaluer un échantillonnage équilibré du contenu clinique de la médecine familiale.

Le Collège croit que les médecins de famille qui utilisent une approche centrée sur le patient répondent de façon plus efficace aux besoins de leurs patients. La méthode de pondération des EMS témoigne de cette conviction. Elle est basée sur l'Approche clinique centrée sur le patient, méthode développée au Centre for Studies in Family Medicine, à l'Université de Western Ontario. Le principe fondamental de la méthode centrée sur le patient est l'intégration de l'approche traditionnelle axée sur la maladie (où la physiopathologie, la présentation clinique, l'histoire, le diagnostic et le traitement permettent de saisir la condition du patient) avec une appréciation des symptômes (malaises subjectifs), de ce que la maladie représente pour le patient en termes de réaction émotionnelle, sa compréhension de la maladie et comment celle-ci affecte son vécu. L'intégration de la compréhension de la maladie et des symptômes au niveau de l'entrevue, de la solution du problème et de la ligne de conduite est essentielle à l'approche centrée sur le patient. Cette approche sera plus efficace lorsque le médecin et le patient comprennent et reconnaissent la maladie et les symptômes.

Dans les EMS, les candidats doivent explorer les sentiments des patients, leurs idées, et leurs attentes entourant leur situation et identifier les répercussions sur le fonctionnement de l'individu. Les candidats sont aussi évalués sur leur volonté manifeste et leur capacité d'impliquer le patient dans l'élaboration d'un plan de traitement.

Les cinq EMS sont choisies de façon à représenter une variété de situations où les habiletés de communication sont particulièrement importantes pour aider les candidats à comprendre les patients et à les aider dans leurs problèmes.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**SYNTHÈSE**

Cette entrevue veut mesurer la capacité du candidat ou de la candidate à prendre en charge le cas d'une patiente qui :

- 1. souffre de symptômes du « syndrome des ovaires polykystiques » (syndrome de Stein-Leventhal) et qui a des questions concernant sa fertilité;**
- 2. souffre de sinusite aiguë récidivante.**

La description du cas et la feuille de pondération vont préciser les sentiments, les idées et les attentes de la patiente ainsi qu'une approche acceptable de la prise en charge.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**

**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**DIRECTIVES AU CANDIDAT**

**1. PRÉSENTATION**

C'est le contexte d'une visite simulée à votre cabinet de consultation où un médecin jouera le rôle de la patiente. Un ou plusieurs problèmes vous seront présentés et vous cheminerez à partir des renseignements fournis. Vous ne devriez pas faire un examen physique lors de cette visite.

**2. PONDÉRATION**

Vous serez jugé par la patiente/examinatrice, à partir de critères prédéterminés pour ce cas. Nous vous conseillons de ne pas solliciter d'information de l'examinatrice concernant vos notes ou votre performance et de ne pas lui adresser la parole «en dehors du rôle».

**3. DURÉE**

L'examen dure 15 minutes au total. Le médecin qui joue le rôle de la patiente est responsable de mesurer le temps pendant l'entrevue. À 12 minutes, l'examinatrice vous informera qu'il ne vous reste que trois minutes. Au cours des dernières trois minutes, vous devrez terminer la discussion avec la patiente/examinatrice.

À 15 minutes, l'examinatrice vous signalera que l'entrevue est terminée. Vous devrez cesser immédiatement et laissez à l'examinatrice les notes que vous auriez pu prendre pendant l'examen.

**4. LA PATIENTE**

Vous verrez M<sup>me</sup> **AURORE HAMELIN-SAUVÉ**, 32 ans, une nouvelle patiente dans votre pratique.

**NOTE SPÉCIALE**

Parce que le processus d'identification du problème et la ligne de conduite jouent un rôle important dans la pondération de cet examen, il est dans le meilleur intérêt de tous les candidats de ne pas discuter du cas.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**DESCRIPTION DU CAS**

**INTRODUCTION**

Vous jouez le rôle d'**AURORE HAMELIN-SAUVÉ**, 32 ans, professeur d'histoire de 3<sup>ème</sup> secondaire (9<sup>e</sup> année). Vous visitez le médecin aujourd'hui pour diverses préoccupations. Votre raison de consultation principale est un problème d'acné et l'apparition de poils au niveau de votre ventre et de votre cou. Vos règles sont également devenues plus irrégulières. Vous vous demandez ce qui vous arrive. Vos problèmes de peau vous dérangent et l'irrégularité de vos menstruations vous inquiète car vous souhaitez avoir un enfant.

De plus, vous commencez une nouvelle sinusite et aimeriez obtenir une ordonnance pour des antibiotiques afin de la traiter. Vous avez eu plusieurs sinusites au cours des deux dernières années et avez dû prendre des antibiotiques à huit reprises. Vous n'aimez pas vraiment prendre des antibiotiques, mais vous ne pouvez absolument pas prendre un congé de maladie. Vous aimeriez régler ce problème de sinusite une fois pour toutes.

Depuis les quatre à cinq dernières années, vous avez visité des cliniques sans rendez-vous lorsque vous étiez malade. Votre médecin de famille est déménagé alors que vous étiez en voyage il y a quelques années.

**HISTOIRE DU PROBLÈME**

**Symptômes de polykystose ovarienne**

**Acné :** Au cours des cinq derniers mois, vous avez commencé à avoir des problèmes d'acné. Vous en avez eu à l'adolescence, mais les symptômes se sont améliorés dans la vingtaine. Vous n'avez jamais consulté de médecin pour cette acné. Vous avez utilisé des produits nettoyants achetés à la pharmacie et le problème a disparu avec l'âge. Maintenant, l'acné n'est pas sérieuse, mais vous avez souvent des boutons douloureux à la naissance des cheveux. Il s'agit de lésions profondes, sensibles au toucher et renflées. Vous avez aussi remarqué des boutons plus petits sur votre poitrine et vos épaules. Vous avez essayé divers produits de pharmacie, plusieurs recommandés par vos amis, mais rien ne semble fonctionner. Ce n'est pas que vous ne puissiez pas tolérer l'acné ou qu'elle soit particulièrement douloureuse, mais vous vous trouvez trop vieille pour avoir ce genre de problème. Ce sont vos étudiants qui doivent souffrir d'acné, pas vous. Vous craignez que votre problème ne mine votre autorité en classe.

**Hirsutisme :** Récemment, vous avez également remarqué l'apparition de poils sur votre estomac et votre visage. Ces poils se concentrent surtout sur votre menton, votre cou et votre ventre, sous le nombril. Les poils sur votre ventre et votre cou sont assez gros.

Vous n'avez jamais eu ce genre de problèmes auparavant. Après avoir interrogé votre mère à ce sujet, celle-ci vous a dit qu'à sa connaissance, ce genre de phénomène n'est pas courant dans la famille, mais comme vos deux parents sont enfants uniques, votre champ de comparaison n'est pas très étendu. Vous avez eu recours à l'épilation à la cire pour vous débarrasser des poils, mais il s'agit là d'une corvée douloureuse et vous vous demandez pourquoi ces poils sont apparus soudainement. Vous n'avez pas essayé l'électrolyse parce qu'on vous a dit que ce procédé était très douloureux. Vous n'avez jamais considéré les traitements au laser. Ils seraient probablement trop dispendieux.

**Irrégularité des menstruations :** Vous avez aussi remarqué un changement dans vos menstruations. Vous avez cessé de prendre la pilule il y a sept mois, peu de temps après votre mariage avec **MARC LEMIEUX**, dans le but de devenir enceinte. Vos cycles sont « bizarres » depuis ce temps. Parfois, vos menstruations arrivent exactement au moment où vous les attendez, d'autres fois, elles sont de deux à trois semaines en retard. Chaque fois que vous êtes en retard, vous croyez être enceinte. Malheureusement, les tests de grossesse sont toujours négatifs et vos règles surviennent éventuellement.

Vous n'avez pas remarqué de douleur pelvienne au milieu de votre cycle ni de saignements avant le début de vos menstruations. Lorsque vos règles apparaissent, vous ne savez jamais à quoi vous attendre. Parfois, vous avez des crampes pendant les premiers jours, un flux que vous considérez normal et les règles durent cinq jours. D'autres fois, le flux est abondant et les règles durent de six à sept jours. En général, vos règles sont plus abondantes quand elles sont en retard.

Vous avez parfois des symptômes pré-menstruels (ballonnement, seins douloureux, légères sautes d'humeur), mais pas de façon régulière.

Cette irrégularité de vos menstruations vous inquiète du point de vue de votre capacité à tomber enceinte. Cette inquiétude n'est pas accablante, mais vous souhaitez avoir plus qu'un enfant et le temps passe. Vous vous demandez si vous devriez vous inquiéter de la situation et subir des tests. Vous constatez que les problèmes sont apparus après que vous ayez arrêté de prendre la pilule, mais vous n'êtes pas certaine de la relation entre les deux événements. Vous n'avez jamais pensé que la pilule pouvait causer de tels problèmes. Vous avez commencé à la prendre à l'âge de 18 ans et êtes allée ensuite vivre à la montagne. Vous n'avez pas cessé de la prendre, que vous soyez dans une relation ou non.

Votre mari et vous n'avez pas parlé de reproduction assistée ni de médicaments pour la fertilité. Vous avez vu les trousse d'ovulation à la pharmacie, mais n'en avez jamais acheté. Vous avez des relations sexuelles aux trois à quatre jours.

Vos menstruations ont commencé quand vous aviez 11 ans. Au début, celles-ci étaient irrégulières mais après deux ans environ, elles sont devenues plus régulières.

**Absence d'autres symptômes :** Votre poids n'a pas changé. Vous n'avez pas d'écoulement provenant des seins. Votre voix, la taille de vos bagues et de vos chaussures n'ont pas changé. Vous n'avez pas d'intolérance à la chaleur ni au froid. Vos fonctions intestinales sont normales. Vous n'avez de sécheresse de la peau ni de changements au niveau de vos cheveux. Vous ne souffrez pas de fatigue.

## **Sinusite**

Au cours des deux dernières années à peu près, vous avez pris des antibiotiques à huit reprises pour traiter des sinusites. Celles-ci commencent généralement par une sensation de pression dans votre front et votre visage, puis votre nez se met à couler.

La première fois que vous avez eu ces symptômes, vous veniez de commencer votre stage en enseignement et vous n'aviez pas le temps de consulter un médecin. C'était en septembre 2000. Vous avez eu des symptômes d'écoulement nasal et de maux de tête pendant cinq à six jours, vous avez commencé à vous sentir mieux, puis votre état a empiré. Vous étiez étourdie et votre tête vous faisait mal, surtout quand vous vous penchiez. Vous avez eu de la fièvre et un mucus vert s'écoulait de votre nez. Vous avez alors dû consulter un médecin. Il a procédé à des radiographies de vos sinus, a diagnostiqué une sinusite et vous a prescrit des antibiotiques pendant 14 jours. Vous êtes certaine qu'il s'agissait d'un type de pénicilline. Vous avez manqué trois jours en classe, mais vos symptômes se sont améliorés graduellement et vous avez retrouvé la santé. Environ un mois plus tard, les mêmes symptômes sont apparus de nouveau, mais à un degré moindre. Après cinq jours, vous alliez mieux et vous n'avez pas pris d'antibiotiques. Peu de temps après être retournée à l'école après le Jour du Souvenir (en novembre), vous êtes de nouveau tombée malade. Cette fois, les symptômes étaient semblables à la première fois et vous avez encore dû prendre un congé de maladie. Un traitement à la pénicilline pendant 14 jours a eu raison des symptômes.

Depuis cette deuxième infection sérieuse, vous vous assurez d'obtenir des antibiotiques peu de temps après l'apparition des symptômes. Vous ne pouvez pas vous permettre de prendre congé comme quand vous étiez étudiante.

Dès que vous ressentez la pression dans votre tête et que votre nez coule, Vous consultez un médecin, généralement dans les deux à trois jours suivant l'apparition de vos symptômes. Vous arrêtez généralement à la clinique sans rendez-vous la plus proche. Après quatre jours d'antibiotiques, vous vous sentez beaucoup mieux. Comme les antibiotiques fonctionnent tellement bien, vous n'avez pas vraiment eu besoin d'essayer d'autres produits en pharmacie. Vous ne prenez pas de produits naturels quand vous êtes malade ou avant de le devenir.

Vous avez pris des antibiotiques à huit reprises depuis janvier 2001. Vous n'êtes jamais malade l'été. Vous n'avez pas d'allergies et ne souffrez pas du rhume des foins. Vous n'avez jamais eu de traumatisme au nez. Entre les sinusites, vous vous sentez bien. Vous ne tousssez pas et n'avez pas d'écoulement nasal entre les infections.

Vous avez remarqué que quand vous prenez des antibiotiques, vous avez des vaginites. Vous avez entendu dire que ce phénomène était fréquent. Vous achetez un produit en pharmacie pour traiter ces infections. Vous tolérez ces infections parce que les antibiotiques vous empêchent de tomber malade.

Vous avez commencé à ressentir une pression dans les sinus il y a environ deux jours et vous vous mouchez assez régulièrement aujourd'hui. L'écoulement est clair. Vous n'avez pas de douleur au niveau de la mâchoire ni du visage. Vous voulez que le médecin vous prescrive de la pénicilline pour maîtriser cette nouvelle infection.

## **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX**

Mis à part vos sinusites, vous êtes en bonne santé.

Quand vous étiez à la maternelle, vous êtes tombée dans l'escalier et vous êtes fracturé un bras. Vous n'avez jamais subi d'interventions chirurgicales.

Quand vous étiez célibataire, vous aviez toujours des relations sexuelles protégées (i.e., vous utilisiez des condoms) et passiez régulièrement des tests de dépistage des maladies transmises sexuellement (MTS). Vous avez subi un test de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) il y a trois ans. Les résultats étaient négatifs.

## **MÉDICATION**

Présentement, vous ne prenez pas de médicaments. Plus spécifiquement, vous ne prenez pas d'acide folique. Vous utilisez des produits nettoyants pour l'acné achetés à la pharmacie sans grand succès. Au besoin, vous achetez des traitements pour la vaginite à la pharmacie.

## **RÉSULTATS DES TESTS DE LABORATOIRE**

Une fois, quand vous étiez malade, vous avez subi une radiographie des sinus. Le médecin a diagnostiqué une infection des sinus.



## **ALLERGIES**

À votre connaissance, vous n'avez pas d'allergies aux médicaments ni à d'autres substances. Si on vous le demande, vous dites que vous n'avez jamais eu de symptômes de rhume des foins. Vous n'êtes pas allergique aux animaux.

## **IMMUNISATIONS**

À jour.  
Vous n'avez jamais reçu de vaccins contre la grippe.

## **MODE DE VIE**

**Tabac :** Vous n'avez jamais fumé.

**Alcool :** À l'occasion, Marc et vous partagez une bouteille de vin à l'heure du souper, mais par ailleurs, vous ne consommez pas vraiment d'alcool.

**Drogues illicites :** Quand vous étiez jeune et que vous viviez à la montagne, vous fumiez de la marijuana, comme bien d'autres. Bien sûr, vous avez aussi fumé de la marijuana quand vous étiez à Amsterdam. Cependant, vous n'avez pas fumé depuis des années.

**Alimentation :** Vous essayez d'avoir un régime équilibré et préférez les aliments organiques. Chaque été, vous cultivez vos propres légumes dans un jardin communautaire.

**Exercice et récréation :** Votre exercice consiste principalement à marcher au travail chaque jour. Cela représente environ 8 kilomètres dans chaque direction.

## **ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX**

Vos deux parents sont en bonne santé.

À votre connaissance, il n'y a pas de problèmes de santé spécifiques dans votre famille élargie. Trois de vos grands-parents sont décédés à plus de 80 ans de « causes naturelles ». Votre grand-mère maternelle a 89 ans.

## **ANTÉCÉDENTS PERSONNELS**

### **Famille d'origine**

Vous êtes née et avez grandi dans cette communauté. Votre père, **ÉDOUARD SAUVÉ**, est âgé de 60 ans et est professeur de sociologie. Votre mère, **JEANETTE HAMELIN**, a 59 ans et est travailleuse sociale auprès de jeunes sans-abris du centre-ville. Vous n'avez ni frères ni sœurs. Vos parents habitent en ville et vous entretenez une relation très proche avec eux.

Vos parents se sont toujours considérés comme des « esprits libres ». Ils vous ont appelée Aurore parce que vous avez été conçue à la lumière d'une aurore boréale. Vos parents jugeaient qu'il était important pour vous d'explorer seule le monde, mais ils étaient toujours là pour vous offrir les conseils, l'information et le soutien dont vous aviez besoin.

### **Relations antérieures**

Vous avez eu environ 10 partenaires avant de rencontrer Marc. Aucune de ces relations n'était sérieuse. Votre dernière relation remonte à quand vous travailliez à la Bibliothèque nationale; elle n'eut jamais beaucoup d'importance.

**Conjoint :** Vous avez rencontré Marc, 32 ans, dans le cadre d'un programme d'enseignement postuniversitaire. Contrairement à vous, il avait toujours su ce qu'il voulait faire. Après l'école secondaire, il a obtenu un certificat et a travaillé comme assistant-professeur pendant quatre ans avant de déménager dans cette communauté pour obtenir un diplôme en mathématiques. Il a par la suite suivi le programme postuniversitaire pour obtenir sa compétence d'enseignant. Depuis deux ans, il enseigne les mathématiques à une école secondaire différente de la vôtre.

Vous vous êtes fréquentés pendant presque quatre ans et avez vécu ensemble pendant trois ans avant de vous marier en octobre 2002. Marc et vous avez décidé de vous marier parce que vous vouliez commencer une famille et que vous jugiez que l'engagement du mariage était important dans ce cas. Marc n'a pas d'enfants. Vous avez une excellente relation. Vous pouvez parler de n'importe quoi. Marc est pour vous une influence stable et terre à terre, tandis que pour votre part, vous l'aidez à extérioriser son côté plus léger, moins sérieux. Vous vous considérez autant comme des amis que comme des amoureux.

Autant que vous sachiez, Marc est en parfaite santé. Il n'a pas de MF et n'a pas consulté de médecin depuis plusieurs années. Vous êtes certaine qu'il n'est pas atteint d'une MTS. Plus spécifiquement, vous savez qu'il est séronégatif.

Vous ne voyez pas beaucoup vos beaux-parents. Ils habitent dans une autre province et Marc n'est pas intéressé à passer beaucoup de temps avec eux. Il a une bonne relation avec vos parents.

## **HISTOIRE DES ÉTUDES ET DU TRAVAIL**

Votre cheminement vers une carrière dans l'enseignement est quelque peu tortueux. Après vos études secondaires, vous avez travaillé dans un centre de villégiature à la montagne pendant deux ans. Vos parents étaient d'accord avec votre décision. Ils jugeaient que vous deviez vous « trouver » et explorer le monde. Vous vous êtes bien amusée. Vous avez occupé divers postes (serveuse, guide touristique, gardienne de parc). Vous avez rencontré des gens de partout dans le monde et avez eu plusieurs aventures amoureuses qui se sont terminées amèrement. (Vous avez le sens du dramatique.) Tout compte fait, vous considérez cette période de votre vie comme une expérience positive.

Vous avez aussi travaillé comme guide touristique pour un musée local. C'est là que vous avez développé une passion pour l'histoire. Les questions sociales vous intéressaient déjà beaucoup, intérêt qui vous venait sûrement de vos parents, mais vous étiez surtout intéressée à apprendre sur les gens qui avaient vécu dans la communauté avant vous.

Vous avez décidé d'étudier l'histoire. Vous n'aviez pas de plans particuliers lorsque vous avez terminé vos études, mais vous jugiez que la connaissance et l'expérience étaient importantes. Vous êtes retournée vivre chez vos parents et, après quelques ajustements des deux côtés, vous en êtes tous arrivés à un arrangement confortable. Vous alliez à l'école à temps partiel et travailliez à la bibliothèque de l'université et à la cafétéria pour payer vos études. Ce n'était pas les meilleurs emplois du monde, mais ils aidaient à payer les comptes. Vous avez également obtenu plusieurs bourses d'études. Bien qu'il vous ait fallu plus de temps pour compléter vos études que vous ne l'auriez souhaité, vous avez terminé avec distinction et avez obtenu un emploi à la Bibliothèque nationale. Vous vous occupiez de recherches pour répondre aux demandes d'information du public.

La recherche était intéressante, mais vous vous êtes rendu compte que cette carrière ne vous convenait pas. Vous n'étiez pas certaine de ce que vous vouliez faire. Vous avez quitté votre emploi après un an et avez choisi de voyager pendant l'année suivante. Vous êtes partie seule et avez connu une expérience extraordinaire. Vous avez passé beaucoup de temps à réfléchir à ce que vous attendiez de l'avenir et avez décidé que l'enseignement vous conviendrait. Vous admiriez beaucoup les enseignants qui avaient enrichi votre éducation et vouliez faire la même chose pour les générations futures. Vous voyiez aussi l'enseignement comme une façon de mettre à profit les connaissances que vous aviez acquises

Vous êtes rentrée à la maison et vous êtes inscrite au programme postuniversitaire en enseignement. Présentement, vous enseignez l'histoire au 3<sup>ième</sup> secondaire (9<sup>e</sup> année) dans une école locale. Vous enseignez depuis deux ans. Vous aimez votre travail et vos collègues vous offrent beaucoup de soutien. Éventuellement, vous aimeriez enseigner à des élèves plus âgés, mais vous vous rendez compte que vous avez besoin de plus d'expérience. Les élèves du secondaire III représentent un assez grand défi pour l'instant et le club social que vous avez organisé, vous

occupe passablement. Vous travaillez dans une école publique dotée d'un bon administrateur. Vous vous sentez appuyée face aux décisions que vous prenez par rapport aux étudiants. Vous ne ressentez pas de stress lié à votre travail. Vous vous sentez responsable envers vos élèves et croyez qu'un congé de maladie aurait un effet négatif sur eux.

### **RÉSEAU DE SOUTIEN**

Marc et vous avez beaucoup d'amis, tant au travail que dans d'autres cercles. Vous menez une vie sociale active.

## **DIRECTIVES DE JEU**

Vous portez des vêtements amples et confortables. Règle générale, vous préférez des vêtements de fibre naturelle fabriqués par des artisans locaux. Vous croyez en l'importance d'appuyer l'industrie d'ici et évitez de porter tout vêtement qui affiche une marque connue. Vous pourriez porter un collier ou un bracelet de chanvre ou à billes de bois, peut-être une bague d'orteil.

Vous êtes une personne franche qui exprime clairement ses inquiétudes. Vous répondez ouvertement aux questions et demandez des éclaircissements. Vous vous sentez en contrôle de votre santé et vous croyez que les médecins devraient vous aider à garder ce contrôle.

Votre problème d'acné vous gêne et vous agace. Vous ne vous inquiétez pas de votre apparence, mais vous craignez que votre acné ne nuise à votre autorité face aux élèves. Votre capacité à devenir enceinte vous préoccupe. Vous n'aviez jamais considéré avoir des difficultés une fois que vous auriez décidé que vous étiez prête à avoir des enfants. Vous essayez depuis peu de temps, mais vous jugez que le temps passe et vous aimeriez avoir plus qu'un enfant.

La possibilité d'une nouvelle sinusite vous dérange. Vous ne pouvez pas manquer au travail et vous avez de la difficulté à trouver du temps pour les rendez-vous médicaux. Vous acceptez de ne pas recevoir une ordonnance pour des antibiotiques si le candidat vous explique la nature des sinusites et a un plan thérapeutique précis si jamais votre état empirait.

## **LISTE DES PERSONNAGES MENTIONNÉS**

*Il est peu probable que le candidat vous demande le nom d'autres personnages.  
Si c'est le cas, vous pouvez les inventer.*

- AURORE HAMELIN-SAUVÉ :** La patiente, 32 ans, professeur d'histoire.  
Elle présente des symptômes du polykystose ovarienne et de sinusite.
- MARC LEMIEUX :** Le conjoint d'Aurore, 32 ans, professeur de mathématiques.
- ÉDOUARD SAUVÉ :** Le père d'Aurore, 60 ans, professeur de sociologie.
- JEANETTE HAMELIN :** La mère d'Aurore, travailleuse sociale.

## INDICES À DONNER AU CANDIDAT

### ÉNONCÉ INITIAL :

« Docteur, j'ai 32 ans et j'ai un problème d'acné. »

### LORSQU'IL RESTE 10 MINUTES : \*

Si le candidat n'a pas soulevé la question de la sinusite, il faut dire : «**J'ai aussi besoin d'antibiotiques pour ma sinusite qui commence.** »

### LORSQU'IL RESTE 7 MINUTES : \*

Si le candidat n'a pas soulevé la question de la polykystose ovarienne, il faut dire : «**Croyez-vous pouvoir faire quelques chose pour mes menstruations?** »  
(*Il est improbable que cet énoncé soit nécessaire.*)

### LORSQU'IL RESTE 3 MINUTES :

« **Il vous reste TROIS minutes.** »  
(*Il FAUT donner au candidat cet indice verbal **ET** un indice visuel.*)

### LORSQU'IL RESTE 0 MINUTE :

« **C'est terminé.** »

\*Pour éviter d'interférer avec le déroulement de l'entrevue, n'oubliez pas que les indications à 10 et sept minutes sont optionnelles. Elles doivent être offertes seulement si nécessaire afin de donner des indices quant au deuxième problème ou pour aider le candidat à déterminer la prise en charge. De plus, afin d'éviter d'interrompre le candidat au milieu d'une phrase ou de briser son processus de raisonnement, il est tout à fait acceptable d'attendre un peu pour offrir ces indices.

**À NOTER :** Si vous avez épuisé les indices ci-dessus, il ne devrait pas être nécessaire de donner d'autres indices au candidat pendant les trois dernières minutes de l'entrevue. Durant cette portion de l'entrevue, vous pouvez clarifier certains points ou certaines mésententes si questionnés, mais sans introduire de nouvelles informations volontairement. Vous devriez permettre au candidat de conclure l'entrevue pendant ces dernières minutes.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**  
**FEUILLE DE PONDÉRATION**

**NOTE :** Un sujet est considéré couvert lorsque le candidat a abordé **AU MOINS 50%** des éléments énumérés sous chaque point dans la case **À GAUCHE** de la feuille de pondération.



## Distinction entre candidat certifiable et hautement certifiable : exploration du vécu des symptômes

<p>Bien qu'il soit essentiel pour un candidat certifiable de recueillir de l'information au sujet du vécu des symptômes afin de mieux comprendre le patient et son problème, une performance supérieure ne consiste pas simplement à savoir si un candidat a obtenu toute l'information ou non. Un candidat hautement certifiable <b>explore activement</b> le vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension approfondie. Pour ce faire, il utilise intentionnellement ses habiletés de communication, soit des techniques verbales et non verbales, notamment un questionnaire efficace et une écoute active. Le texte ci-dessous est adapté du document du CMFC décrivant les objectifs d'évaluation pour la certification (1) et vise à servir de guide supplémentaire pour aider les évaluateurs à déterminer si les habiletés de communication d'un candidat sont le reflet d'une performance hautement certifiable, certifiable ou non certifiable.</p>	
<p><b>Habiletés d'écoute</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilise les habiletés d'une écoute générale et active pour faciliter la communication</li> </ul> <p><b>Comportements types</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accorde du temps pour des silences appropriés</li> <li>Fait savoir au patient ce qu'il pense avoir compris de ses propos</li> <li>Réagit aux indices (ne poursuit pas l'anamnèse sans réagir lorsque le patient révèle des changements majeurs dans sa vie ou dans sa situation, comme « je viens de perdre ma mère »)</li> <li>Clarifie le jargon que le patient peut utiliser</li> </ul>	<p><b>Habiletés d'expression</b></p> <p><b>Expression verbale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adéquate pour être compris par le patient</li> <li>Capable de tenir une conversation d'un niveau approprié en fonction de l'âge et du niveau d'instruction du patient</li> <li>Ton approprié à la situation – pour assurer une bonne communication et s'assurer que le patient est à l'aise</li> </ul> <p><b>Comportements types</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pose des questions ouvertes et fermées de façon appropriée</li> <li>Vérifie auprès du patient qu'il a bien compris (p. ex., est-ce que je comprends bien ce que vous dites?)</li> <li>Permet au patient de mieux raconter son histoire (p. ex., pouvez-vous clarifier cela pour moi?)</li> <li>Offre de l'information claire et structurée de façon à ce que le patient comprenne (p. ex., résultats d'analyses, pathophysiologie, effets secondaires)</li> <li>Clarifie comment le patient aimerait être abordé</li> </ul>
<p><b>Habiletés non verbales</b></p> <p><b>Expression</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conscient de l'importance du langage corporel et le modifie de manière adéquate</li> </ul> <p><b>Comportements types</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le contact visuel est approprié en fonction de la culture et du degré de confort du patient</li> <li>Est concentré sur la conversation</li> <li>Adapte son comportement en fonction du contexte du patient</li> <li>Le contact physique est approprié au degré de confort du patient</li> </ul> <p><b>Réceptivité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conscient du langage corporel et y réagit, en particulier pour les sentiments mal exprimés de façon verbale (p. ex., insatisfaction, colère, culpabilité)</li> </ul> <p><b>Comportements types</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réagit adéquatement devant l'embarras du patient (démontre de l'empathie appropriée envers le patient)</li> <li>Vérifie verbalement la signification du langage corporel/des gestes/du comportement (p. ex., vous semblez nerveux/troublé/incertain/ souffrant)</li> </ul>	<p><b>Adaptation à la culture et à l'âge</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapte la communication à chaque patient en fonction de la culture, de l'âge ou de l'incapacité</li> </ul> <p><b>Comportements types</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapte le style de communication en fonction de l'incapacité du patient (p. ex., écrit pour les patients atteints de surdité)</li> <li>Utilise un ton de voix approprié en fonction de l'ouïe du patient</li> <li>Reconnaît les origines culturelles du patient et adapte ses manières en fonction de celles-ci</li> <li>Utilise des mots appropriés pour les enfants et les adolescents (p. ex., pipi vs urine)</li> </ul>
	<p>Préparé par :</p> <p>K. J. Lawrence, L. Graves, S. MacDonald, D. Dalton, R. Tatham, G. Blais, A. Torsein, V. Robichaud pour le Comité des examens en médecine familiale, Collège des médecins de famille du Canada, 26 février 2010</p>

Allen T, Bethune C, Brailovsky C, Crichton T, Donoff M, Laughlin T, Lawrence K, Wetmore S.

(1) Définir la compétence aux fins de la certification par le Collège des médecins de famille du Canada : Les objectifs d'évaluation en médecine familiale; 2011 – [cité le 7 fév. 2011]. En ligne :

<http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Definition%20of%20Competence%20French%20with%20bookmarks.pdf>

## 1. IDENTIFICATION : SYMPTÔMES DE POLYKYSTOSE OVARIENNE

Symptômes de polykystose ovarienne	Vécu des symptômes
<p><b>Les points à couvrir sont :</b></p> <p><b>1. histoire du problème actuel :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acné kystique.</li><li>• Apparition du problème sept mois plus tôt.</li><li>• Hirsutisme.</li><li>• Cycles menstruels irréguliers.</li></ul> <p><b>2. histoire antérieure :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Problèmes d'acné d'adolescence disparus.</li><li>• Régularité des menstruations avant de commencer à prendre la pilule.</li><li>• Pas d'antécédents familiaux d'hirsutisme.</li></ul> <p><b>3. facteurs précipitants potentiels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Arrêt de la pilule.</li><li>• A pris des contraceptifs oraux pendant 14 ans.</li></ul> <p><b>4. autres symptômes pertinents :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pas de changements de la voix.</li><li>• Pas de galactorrhée.</li><li>• Pas de changements dans la taille des bagues ni des chaussures.</li><li>• Pas de symptômes d'hypothyroïdie (p. ex., perte de poids, intolérance au froid, changements intestinaux, etc.).</li></ul>	<p><b>Sentiments</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gênée par son acné, surtout face à ses élèves.</li></ul> <p><b>Idées</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Elle ne sait pas pourquoi elle a de l'acné. Elle est trop vieille pour en avoir et elle veut qu'elle disparaisse.</li></ul> <p><b>Conséquences/Répercussions sur le fonctionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Elle ne tombe pas enceinte.</li></ul> <p><b>Attentes pour cette visite</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le médecin lui donnera des conseils sur la façon de soigner son acné.</li><li>• Le médecin la rassurera concernant la grossesse.</li></ul> <p><b>Une compréhension satisfaisante de toutes les composantes (sentiments, idées, conséquences/répercussions sur le fonctionnement, et attentes) est importante dans l'exploration du vécu des symptômes de cette patiente.</b></p>

<b>Hautement certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	Explore activement le vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension <u>approfondie</u> . Pour ce faire, il utilise intentionnellement des techniques verbales et non verbales, incluant un questionnaire efficace et une écoute active.
<b>Certifiable</b>	Couvre les points 1, 2 et 3.	S'informe du vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension <u>satisfaisante</u> . Pour ce faire, il pose les questions appropriées et utilise des techniques non verbales.
<b>Non certifiable</b>	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2 et 3.	Ne démontre qu'un intérêt minime pour le vécu des symptômes et, par conséquent, n'obtient qu'une compréhension <u>minimale</u> . Saisit très peu les indices verbaux et non verbaux de la patiente ou va même jusqu'à interrompre la patiente (lui coupe la parole).

## **2. IDENTIFICATION : SINUSITES RÉCURRENTES**

<b>Sinusites récurrentes</b>	<b>Vécu des symptômes</b>
<p><b><u>Les points à couvrir sont :</u></b></p> <p><b>1. sinusites antérieures :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• A pris des antibiotiques à huit reprises au cours des deux dernières années (plus de huit infections).</li><li>• Depuis le deuxième épisode sérieux, elle obtient des antibiotiques dans les deux à trois premiers jours suivant l'apparition des symptômes.</li><li>• Les symptômes s'améliorent toujours dans les quatre jours suivant le début du traitement aux antibiotiques.</li><li>• Les antibiotiques lui causent des infections à champignons.</li></ul> <p><b>2. symptômes actuels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pas de fièvre.</li><li>• Pression au niveau des sinus.</li><li>• Écoulement nasal clair.</li><li>• Apparition des symptômes deux jours plus tôt.</li><li>• Pas de douleur faciale/maxillaire.</li></ul> <p><b>3. autres traitements :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• N'a pas eu recours à des traitements en vente libre.</li><li>• Pas de produits naturels.</li></ul> <p><b>4. facteurs connexes potentiels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pas de rhinorrhée entre les infections.</li><li>• Pas d'antécédents d'allergies.</li><li>• Pas de toux chronique.</li></ul>	<p><b><u>Sentiments</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Craint que son état n'empire.</li></ul> <p><b><u>Idées</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Les antibiotiques préviendront la maladie.</li><li>• Elle ne peut pas manquer de journées de travail.</li></ul> <p><b><u>Conséquences/Répercussions sur le fonctionnement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Elle a dû prendre des congés de maladie par le passé.</li></ul> <p><b><u>Attentes pour cette visite</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le médecin lui donnera une ordonnance pour des antibiotiques.</li></ul> <p><b>Une compréhension satisfaisante de toutes les composantes (sentiments, idées, conséquences/répercussions sur le fonctionnement, et attentes) est importante dans l'exploration du vécu des symptômes de cette patiente.</b></p>

<b>Hautement certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	Explore activement le vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension <u>approfondie</u> . Pour ce faire, il utilise intentionnellement des techniques verbales et non verbales, incluant un questionnaire efficace et une écoute active.
<b>Certifiable</b>	Couvre les points 1, 2 et 3.	S'informe du vécu des symptômes pour en arriver à une compréhension <u>satisfaisante</u> . Pour ce faire, il pose les questions appropriées et utilise des techniques non verbales.
<b>Non certifiable</b>	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2 et 3.	Ne démontre qu'un intérêt minime pour le vécu des symptômes et, par conséquent, n'obtient qu'une compréhension <u>minimale</u> . Saisit très peu les indices verbaux et non verbaux de la patiente ou va même jusqu'à interrompre la patiente (lui coupe la parole).

### **3. CONTEXTE SOCIAL ET DÉVELOPPEMENTAL**

<b>Identification du contexte</b>	<b>Intégration du contexte</b>
<p><b><u>Les points à couvrir sont :</u></b></p> <p><b>1. famille :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de frères et sœurs.</li> <li>• Ses parents habitent en ville.</li> <li>• Peut de contact avec ses beaux-parents.</li> </ul> <p><b>2. cycle de vie :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A commencé récemment une carrière en enseignement.</li> <li>• Elle tente de tomber enceinte.</li> <li>• Mariée depuis sept mois.</li> </ul> <p><b>3. réseau de soutien :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Son conjoint est son soutien principal.</li> <li>• Beaucoup d'amis dans la communauté.</li> <li>• Excellente relation avec ses parents.</li> </ul> <p><b>4. facteurs sociaux :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jardinage communautaire.</li> <li>• Sécurité financière.</li> <li>• Environnement de travail d'un grand soutien.</li> <li>• A organisé le club social à l'école.</li> </ul>	<p>L'objectif est de mesurer la capacité du candidat ou de la candidate à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• synthétiser la structure familiale et sociale de la patiente et les aspects de son développement personnel dans le contexte du vécu des symptômes;</li> <li>• exprimer ses observations et ses perceptions à la patiente de façon claire et avec empathie.</li> </ul> <p><b>Cette démarche est essentielle pour l'étape suivante : trouver un terrain d'entente afin d'élaborer un plan de traitement efficace.</b></p> <p>Voici un exemple d'énoncé d'un candidat hautement certifiable :</p> <p><b>« Vous êtes au début de votre carrière et souhaitez commencer une famille. Vous souffrez d'infections qui pourraient affecter votre capacité à travailler. En même temps, vous souffrez de symptômes qui semblent influencer négativement votre capacité à devenir enceinte. »</b></p>

<b>Hautement certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	Démontre une synthèse initiale des facteurs contextuels et sa compréhension de leurs répercussions sur le vécu des symptômes. Fait part à la patiente de ses observations et perceptions avec sympathie.
<b>Certifiable</b>	Couvre les points 1, 2 et 3.	Démontre qu'il reconnaît les répercussions de ces facteurs contextuels sur le vécu des symptômes.
<b>Non certifiable</b>	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2 et 3.	Ne démontre qu'un intérêt minime face aux répercussions des facteurs contextuels sur le vécu des symptômes ou va même jusqu'à interrompre la patiente. Voici un exemple d'énoncé d'un candidat non certifiable : <b>« Vous n'allez pas faire un drame parce que vous avez de l'acné? »</b>

#### 4. PRISE EN CHARGE : SYMPTÔMES DE POLYKYSTOSE OVARIENNE

Plan	Trouver un terrain d'entente
<p><b>1. Expliquer à la patiente que ses symptômes actuels sont compatibles avec un « syndrome des ovaires polykystiques ».</b></p> <p><b>2. Organiser un examen physique pour confirmer le diagnostic.</b></p> <p><b>3. Discuter des options thérapeutiques pour les symptômes et/ou d'aide à la fertilité si nécessaire.</b></p> <p><b>4. Conseiller à la patiente de commencer à prendre de l'acide folique (au moins 0.4 mg par jour).</b></p>	<p>Les comportements qui témoignent des efforts pour impliquer la patiente sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. favoriser la discussion.</li> <li>2. donner à la patiente des occasions de poser des questions.</li> <li>3. encourager la rétroaction (« feedback »).</li> <li>4. s'assurer que les informations sont claires et obtenir un consensus.</li> <li>5. clarifier tout malentendu.</li> </ol> <p><b>Cette liste servira comme guide et ne se veut pas une liste à vérifier point par point. Il faut s'en inspirer pour saisir le genre de comportement que l'examinatrice doit rechercher.</b></p>

<b>Hautement certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	S'informe activement des idées et des désirs de la patiente entourant la prise en charge. Implique la patiente dans l'élaboration d'un plan et cherche ensuite à obtenir ses commentaires et réactions (« feedback »). Encourage la patiente à participer activement à la prise de décision.
<b>Certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 <b>OU</b> 4.	Implique la patiente dans l'élaboration d'un plan. Fait preuve de souplesse.
<b>Non certifiable</b>	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2, 3 <b>OU</b> 4.	N'implique <u>pas</u> la patiente dans l'élaboration d'un plan.



## 5. PRISE EN CHARGE : SINUSITES RÉCURRENTES

Plan	Trouver un terrain d'entente
<p><b>1. Discuter de la distinction entre la sinusite virale et la sinusite bactérienne.</b></p> <p><b>2. Suggérer des mesures d'appoint de rechange pour traiter les symptômes (p. ex., décongestionnants, vapeur, Vicks Vaporub).</b></p> <p><b>3. Établir un plan thérapeutique si jamais les symptômes de la patiente empiraient.</b></p> <p><b>4. Discuter de la résistance aux antibiotiques.</b></p>	<p>Les comportements qui témoignent des efforts pour impliquer la patiente sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. favoriser la discussion.</li> <li>2. donner à la patiente des occasions de poser des questions.</li> <li>3. encourager la rétroaction (« feedback »).</li> <li>4. s'assurer que les informations sont claires et obtenir un consensus.</li> <li>5. clarifier tout malentendu.</li> </ol> <p><b>Cette liste servira comme guide et ne se veut pas une liste à vérifier point par point. Il faut s'en inspirer pour saisir le genre de comportement que l'examinatrice doit rechercher.</b></p>

<b>Hautement certifiable</b>	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	S'informe activement des idées et des désirs de la patiente entourant la prise en charge. Implique la patiente dans l'élaboration d'un plan et cherche ensuite à obtenir ses commentaires et réactions (« feedback »). Encourage la patiente à participer activement à la prise de décision.
<b>Certifiable</b>	Couvre les points 1, 2 et 3.	Implique la patiente dans l'élaboration d'un plan. Fait preuve de souplesse.
<b>Non certifiable</b>	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2 et 3.	N'implique <u>pas</u> la patiente dans l'élaboration d'un plan.

## **6. STRUCTURE ET DÉROULEMENT DE L'ENTREVUE**

Les autres composantes de la pondération touchent des aspects précis de l'entrevue. Cependant, il est important d'évaluer l'entrevue dans son ensemble. La rencontre avec la patiente devrait être structurée, avec rythme et débit appropriés, et le candidat devrait toujours adopter une approche centrée sur la patiente.

Les techniques ou qualités suivantes sont jugées importantes et devraient transparaître tout au long de l'entrevue :

1. Bonne direction avec ordre et structure.
2. L'entrevue devrait plutôt revêtir la forme d'une conversation que d'un interrogatoire.
3. Souplesse et bonne intégration de toutes les composantes de l'entrevue; celle-ci ne devrait pas être fragmentée ou saccadée.
4. Accorder une priorité adéquate aux problèmes, avec efficacité et efficience du temps accordé aux diverses composantes de l'entrevue.

<b>Hautement certifiable</b>	Démontre une capacité supérieure à mener une entrevue avec un excellent sens d'intégration, et évidence que l'entrevue comporte un début, une progression ou développement et une fin. Favorise la conversation et la discussion en demeurant souple et en maintenant un débit et un équilibre appropriés. Très bonne utilisation du temps avec ordre de priorité efficace.
<b>Certifiable</b>	Possède un sens moyen d'intégration de l'entrevue. L'entrevue est bien ordonnée, bonne conversation et souplesse appropriée. Utilise efficacement son temps.
<b>Non certifiable</b>	Démontre une capacité limitée ou insuffisante de mener une entrevue intégrée. L'entrevue manque fréquemment de direction ou de structure. Le candidat ne sera pas souple ou sera trop rigide, avec un ton démesurément interrogatif. N'utilise pas son temps efficacement.