

EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE

EXAMEN - ENTREVUE
MÉDICALE SIMULÉE

JOËL DAOUST



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 médicale simulée (EMS) veut mesurer la capacité du candidat ou de la candidate à prendre en charge le cas d'un patient qui a :

- 1. un diagnostic récent d'hépatite ;**
- 2. une fissure anale.**

La description du cas et la feuille de pondération vont préciser les sentiments, les idées et les attentes du patient ainsi qu'une approche acceptable de sa 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 du patient. 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 le patient/examineur, à partir de critères prédéterminés pour ce cas. Nous vous conseillons de ne pas solliciter d'information de l'examineur 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 du patient est responsable de mesurer le temps pendant l'entrevue. À 12 minutes, l'examineur vous informera qu'il ne vous reste que trois minutes. Au cours des dernières trois minutes, vous devrez terminer la discussion avec le patient/examineur.

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

4. LE PATIENT

Vous verrez M. **JOËL DAOUST**, 42 ans, un nouveau patient 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 êtes M. **JOËL DAoust**, un ingénieur de 42 ans. Vous avez reçu une lettre de la Société canadienne du sang de votre région vous informant vous aviez une hépatite. Vous vous inquiétez des répercussions qu'aura cette maladie sur votre vie. Vous présentez également des symptômes de fissure anale.

Vous rencontrez le candidat aujourd'hui parce que vous n'avez pas de médecin de famille.

HISTOIRE DU PROBLÈME

Hépatite

Il y a un mois, l'entreprise où vous travaillez a encouragé ses employés à faire un don de sang en organisant un concours entre ses diverses divisions. Plusieurs personnes de votre division et vous-même avez décidé de donner du sang. Vous ne l'aviez jamais fait auparavant. Vous vous êtes rendu à la collecte de sang avec vos collègues, avez rempli les formulaires et avez donné du sang. Tout s'est bien déroulé, et vous n'y avez plus repensé jusqu'à il y a six jours, lorsque vous avez reçu une lettre des services de collecte de sang de votre région. La lettre, qui vous a bouleversé et inquiété, concernait votre don de sang et vous apprenait que vous aviez une hépatite. On vous recommandait de consulter un médecin.

Vous ne savez pas ce que ce diagnostic signifie.

Vous avez discuté de la lettre avec votre épouse, **ANNABELLE MAILLET**. Elle a insisté pour que vous preniez un rendez-vous à une clinique sans tarder. Elle a entendu parler de l'hépatite et croit que le problème pourrait être très grave.

Tout ce que vous savez de l'hépatite, c'est qu'il s'agit d'un problème du foie et que les personnes atteintes ont le teint jaune. Vous ne pensez pas en être atteint parce que vous vous sentez bien et que vous n'avez pas du tout le teint jaune.

Vous êtes généralement en très bonne santé. Mis à part un peu de fatigue dernièrement, que vous attribuez aux heures supplémentaires de travail, vous vous considérez en bonne santé. Vous n'avez ni malaise, ni nausée, ni fièvre.

Vous n'avez aucune idée de la façon dont vous auriez pu contracter cette maladie. Votre épouse vous a dit que c'est une maladie transmise par échange de seringues infectées ou par contacts sexuels et elle est, on le comprend, très bouleversée.

Vous venez d'obtenir un poste très lucratif au sein de l'entreprise où vous travaillez. Vous devrez voyager beaucoup en Asie, y compris dans plusieurs régions en voie de développement. Vous craignez que vos problèmes de foie vous exposent à des risques accrus pendant vos voyages. Pouvez-vous prendre les mêmes médicaments que vos collègues pour prévenir ce genre de problèmes? Qu'arrivera-t-il si vous tombez malade pendant l'un de vos voyages? Pouvez-vous transmettre la maladie à Annabelle?

Vous n'avez aucun tatouage.

Fissure anale

Il y a environ deux mois, vous avez décidé de vous prendre en main et de vous mettre à la course à pied. Vous n'aviez pas fait ce genre d'exercice depuis le début de la vingtaine, mais vous vous êtes dit qu'en y allant progressivement, vous n'auriez aucun problème. Vous vous êtes acheté des chaussures de course de qualité et un ensemble de jogging et avez commencé à courir.

Quelques semaines après avoir commencé à faire de la course à pied (il y a environ un mois), vous avez décidé de vous joindre à des collègues qui participaient à une course sur une longue distance. Vous vous sentiez prêt. Malheureusement, vous aviez tort; au bout de quelques kilomètres, vous vous êtes tordu le genou droit et vous avez dû abandonner. Vos collègues sont venus vous chercher en voiture. Vous avez appliqué de la glace sur le genou et pris quelques comprimés d'ibuprofène, mais la douleur demeurait vive. Vous vous êtes rendu à l'urgence pour vous faire examiner. Le genou n'avait rien de sérieux. On vous a dit d'appliquer de la glace, de vous reposer et d'envisager un programme d'exercices plus facile. Le médecin à l'urgence vous a donné quelques comprimés d'acétaminophène (Tylenol) avec codéine (30 mg), qui ont soulagé votre douleur. Vous avez pris deux comprimés quatre fois par jour pendant six jours, jusqu'à ce que la douleur disparaisse. Malheureusement, personne ne vous a suggéré de prendre aussi quelque chose pour les intestins.

Vous êtes devenu très constipé. Vous n'avez eu aucune selle pendant huit jours et vous étiez désespéré. Votre femme a acheté des laxatifs en vente libre (Senokot) et vous les avez pris. Vous avez dû prendre plusieurs doses de plusieurs comprimés avant d'en ressentir les effets, puis, ENFIN! La première selle vous a fait horriblement souffrir, vous aviez l'impression que tout avait déchiré.

Vous êtes allé plusieurs fois à la selle. Chaque fois, vous ressentiez de la douleur, même si vos selles étaient devenues très molles. La douleur est vive et pire lorsque vous passez des selles, mais il vous arrive également d'avoir mal lorsque vous êtes simplement assis ou couché. Votre femme vous a dit que c'était peut-être une hémorroïde (vous ne voulez pas la laisser vérifier) et a acheté de la crème à la pharmacie. Vous avez essayé d'en appliquer, mais « ça chauffe » énormément.

Vous avez remarqué qu'il y avait un peu de sang rouge clair dans la toilette après être allé à la selle (vous ne regardez pas chaque fois, parce que c'est trop dégoûtant) et parfois il y a du sang sur le papier de toilette. Vous ne savez pas depuis combien de temps il y a du sang.

Vous avez essayé d'éviter d'aller à la toilette depuis environ un jour, parce que cela vous faisait trop mal, mais vous saviez bien que cela n'avait aucun bon sens. Lorsque vous n'avez vraiment pas eu le choix d'aller à la toilette, vos selles étaient très dures, et vous avez eu énormément mal. Vos selles sont brunes. Elles ne sont pas noires. Elles ont l'apparence de petites billes.

Vous avez pris quelques comprimés de codéine contre la douleur, mais ce médicament vous constipe et empire les choses.

Vous êtes très inquiet. La douleur semble empirer. Vous passez de la constipation aux selles molles avec des laxatifs, et vous commencez à penser que vous n'allez vraiment pas bien. Est-ce que le cancer commence de cette façon? Pouvez-vous avoir endommagé vos organes internes en faisant trop d'efforts à la selle? Pouvez-vous mourir au bout de votre sang?

Vous avez toujours été assez prude. (Vous n'aimez pas vous changer à la salle d'entraînement et vous ne prenez pas votre douche avec les autres garçons après les cours d'éducation physique à l'école secondaire.) Vous n'avez jamais été agressé sexuellement, et rien n'explique ce comportement. Tous les membres de votre famille sont prudes et ne parlent jamais de leur corps. Par conséquent, vous êtes extrêmement gêné de parler de ce sujet, mais la douleur est si intense que vous n'avez pas le choix de consulter un médecin. Vous êtes horrifié à l'idée que quelqu'un va devoir « vérifier » (vous faire un examen physique). Voilà pourquoi vous avez attendu si longtemps pour consulter un médecin à ce sujet. Vous évitez habituellement d'aller chez le médecin sauf si vous vous blessez (comme au genou). Vous n'avez jamais eu de médecin de famille. Vous êtes très mal à l'aise lorsque vous consultez un médecin, mais vous ne savez pas pourquoi.

Avant cet épisode, vos selles étaient régulières. Elles étaient brunes et formées. Vous en aviez presque tous les jours.

Vous n'avez jamais fait usage de drogues injectables. Vous n'avez pas eu de relations sexuelles occasionnelles depuis que vous avez rencontré Annabelle.

Vous ne vous rappelez pas du nombre de partenaires sexuelles que vous avez eues; vous admettez que lorsque vous étiez à l'université, il vous est arrivé plus d'une fois de vous saouler et d'avoir des relations sexuelles non protégées.

Vous n'utilisiez pas de condom à cette époque. Vous n'avez jamais eu de relations sexuelles avec un autre homme. Vous ne savez pas du tout comment vous avez contracté cette maladie et vous vous dites que le laboratoire a peut-être commis une erreur.

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Vous avez beaucoup voyagé pendant votre enfance et avez vécu dans plusieurs pays différents. Vous avez eu vos vaccins en Afrique quand vous étiez enfant.

Vous n'avez jamais été immunisé contre l'hépatite. Vous avez voyagé dans des centres de villégiature des Antilles et du Mexique et vous n'avez jamais fait attention entre autres aux cubes de glace et à la laitue. Vous n'êtes jamais vraiment malade lorsque vous voyagez.

CHIRURGIE

Aucune.

MÉDICATION

Acétaminophène (Tylenol) avec 30 mg de codéine, au besoin, que vous avez commencé à prendre il y a six semaines, mais que vous ne prenez plus maintenant.

Sennosides (Senokot), au besoin.

RÉSULTATS DES TESTS DE LABORATOIRE

Il y a six jours, vous avez reçu le résultat d'un test de dépistage selon lequel vous étiez atteint d'une hépatite. Le type n'a pas été précisé.

ALLERGIES

Fièvre des foins.

IMMUNISATIONS

À jour.

MODE DE VIE

Tabac :

Vous fumez un demi-paquet de cigarettes par jour depuis l'âge de 19 ans. Vous envisageriez de cesser de fumer si votre femme tombait enceinte. Elle a cessé de fumer lorsqu'elle a cessé de prendre la pilule anticonceptionnelle et vous rappelle souvent que vous devriez arrêter vous aussi.

Alcool :

Vous consommez trois ou quatre bières par semaine (ou du vin lorsque vous allez au restaurant). Vous n'avez aucun problème de consommation d'alcool et les résultats du questionnaire CAGE sont négatifs.

Drogues illicites :

Vous ne consommez pas de drogues illicites, mais vous avez essayé quelques pilules et autres substances à l'université. Vous n'aimiez pas consommer de la drogue et préféreriez boire de l'alcool.

Exercice et récréation :

Vous avez commencé récemment à faire de la course à pied, mais vous devez attendre que votre genou revienne à la normale pour reprendre cette activité.

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

Vos parents, **JACQUES** et **SUZANNE**, sont en bonne santé. Ils vivent à Hawaï. Ils n'ont aucun problème de santé important, mais le frère de votre père est décédé d'un infarctus du myocarde à l'âge de 47 ans. Votre mère présente une hypothyroïdie, qui est bien maîtrisée, et elle n'éprouve aucun symptôme.

Votre frère, **GUILLAUME**, qui a 44 ans, habite à Vancouver et a un mode de vie très sain. Il pratique le bouddhisme de façon stricte et fait constamment de l'exercice. À votre connaissance, il n'a aucun problème de santé.

Vous n'avez aucun antécédent familial de cancer du côlon, d'alcoolisme ou de cirrhose du foie.

Vous aviez une sœur cadette, **LISETTE**, qui est décédée à l'âge de trois ans, lorsque vous viviez au Ghana. Vos parents n'en parlent jamais, mais votre frère aîné se rappelle qu'elle était malade. (Il avait environ sept ans lorsqu'elle est décédée.) Il dit qu'elle était très jaune avant d'être amenée à l'hôpital. À sa mort, vous aviez cinq ans. Maintenant que vous vous remémorez cette histoire, vous soupçonnez qu'elle avait la jaunisse. Vous vous dites que vous avez peut-être contracté l'hépatite pendant votre enfance et ne l'avez jamais su.

Vous avez appelé votre mère après avoir reçu la lettre des services de collecte de sang, mais elle ne voulait pas vraiment parler de votre sœur. Elle était très bouleversée et a refusé de parler de la cause du décès de Lisette. Votre père n'en sait pas beaucoup non plus; il est demeuré à la maison avec vous et votre frère lorsque Lisette a été amenée à l'hôpital et n'était pas là quand elle est décédée. Il n'y avait pas de dossiers médicaux à proprement parler, et vous ne pouvez pas communiquer avec l'hôpital non plus.

Vous ne vous rappelez pas avoir été malade en Afrique et n'avez jamais été hospitalisé là-bas. Vous n'avez jamais eu de transfusion sanguine et vous n'avez jamais subi d'opération.

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS

Enfance

Vous êtes né au Canada, mais avez beaucoup voyagé pendant votre enfance en raison de l'emploi de votre père. Il avait une entreprise de consultants en ingénierie et votre mère, votre frère et vous-même l'avez suivi jusqu'à ce que vous fréquentiez l'université, à l'âge de 18 ans.

Vous avez vécu en Afrique (dans les pays qu'on appelle maintenant le Ghana, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe), en Australie, aux Philippines et en Norvège.

Vous avez eu, en générale, une belle enfance. Vous n'aimiez pas vraiment avoir à changer d'école si souvent, mais vous alliez habituellement à l'école internationale et c'était bien. Vous avez des amis dans le monde entier.

Vous savez que votre mère et votre frère aîné, qui sont tous deux introvertis, trouvaient les voyages très difficiles et qu'à un moment donné, votre mère a menacé votre père de le quitter si les déménagements ne cessaient pas. Quelques années plus tard, il a vendu l'entreprise. Ils ont pris une retraite précoce et ont déménagé à Hawaï. Ils ne voyagent maintenant que pour rendre visite à votre frère ou à vous-même.

Antécédents sexuels

Quand vous étiez à l'université (particulièrement au cours de vos deux premières années d'études), vous n'avez pas fait attention et n'avez pas pensé aux conséquences d'un comportement sexuel insouciant. Vous connaissiez un peu les risques de contracter le syndrome de l'immunodéficience acquise (sida) et d'autres maladies transmises sexuellement, mais vous n'avez jamais pensé que cela pourrait vous arriver à vous. À la fin de l'adolescence et au début de la vingtaine, il vous arrivait souvent de ne pas utiliser de condom.

Après l'université, vous avez eu plusieurs relations monogames assez longues avant de rencontrer Annabelle. Vous n'avez pas eu de relations sexuelles avec d'autres femmes depuis que vous l'avez rencontrée. Vous n'avez jamais eu de relations anales ni n'avez utilisé de jouets sexuels.

Mariage

Vous vous êtes mariés il y a trois ans et vous êtes heureux en ménage. Annabelle est gestionnaire au service des ressources humaines de l'entreprise où vous travaillez. Elle est très intelligente et réussit bien dans la vie. C'est elle qui vous a vu en entrevue pour l'entreprise où vous travaillez actuellement, et c'est comme ça que vous vous êtes rencontrés.

Vous vous êtes fréquentés pendant un an, puis vous avez emménagé ensemble. Vous ne vouliez pas vous marier, mais vos beaux-parents ont insisté parce qu'ils sont très religieux. Annabelle, elle, ne l'est pas. Ils ont payé la noce et, tout compte fait, vous êtes heureux d'être mariés. Annabelle a changé votre vie, elle vous a apporté la stabilité et l'épanouissement qui vous manquaient, sans que vous le sachiez.

Vous vivez dans un condo. Votre situation financière est très bonne. Grâce à vos deux salaires, vous vivez très bien. Vous avez une assurance-maladie au bureau, mais n'avez pas d'assurance-invalidité. Vous êtes jeune et en assez bonne santé. Pourquoi prendre une assurance-invalidité maintenant?

Annabelle et vous essayez d'avoir un enfant. Elle a 38 ans et a cessé de prendre la pilule il y a quatre mois. Vous espérez qu'elle vous annoncera bientôt que vous serez papa. Vous avez très hâte d'avoir des enfants, ce qui vous surprend, car il y a quelques années, vous ne vouliez pas en avoir.

Vous n'avez jamais utilisé de condom avec votre femme, car elle prenait la pilule lorsque vous vous êtes rencontrés. Depuis que vous avez reçu la lettre des services de collecte de sang, vous craignez de lui transmettre la maladie et lui avez suggéré de vous abstenir d'avoir des rapports sexuels jusqu'à ce que vous ayez parlé à un médecin au sujet de l'hépatite.

Annabelle est à la fois inquiète et fâchée; c'est sa période d'ovulation et est contrariée parce qu'elle devra attendre encore un autre mois pour tomber enceinte. Annabelle a toujours voulu avoir des enfants et croit qu'elle commence à être trop vieille pour tomber enceinte. Elle craint qu'à son âge, elle ne puisse pas avoir d'enfant. Un mois qui passe sans que vous ne tentiez de concevoir un enfant est pour elle un échec. Vous croyez qu'elle sera très en colère et bouleversée si vous devez retarder vos tentatives de concevoir un enfant.

HISTOIRE DES ÉTUDES ET DU TRAVAIL

Vous avez fait des études à l'université pendant deux ans tout de suite après l'école secondaire, mais cela ne vous intéressait pas vraiment. Vous faisiez constamment la fête et n'aviez pas de bonnes notes. Vous avez décidé de « prendre une pause » pendant un certain temps.

Vous avez fait du travail manuel jusqu'à l'âge de 24 ans, puis vous êtes retourné à l'université avec une toute autre attitude. Vous avez obtenu votre diplôme en génie civil.

Vous avez accepté un poste dans une entreprise de la région. Vous êtes resté à l'emploi de cette entreprise pendant trois ans, mais le poste n'est pas aussi satisfaisant que vous l'auriez cru. Il y a cinq ans, vous avez obtenu une entrevue dans une grande société d'ingénierie internationale. C'était l'emploi rêvé, et vous occupez toujours ce poste aujourd'hui.

Il y a quelques semaines, vous avez eu une promotion et votre nouveau poste semble très motivant. Vous devrez beaucoup voyager et vous avez hâte (ce qui peut sembler surprenant compte tenu de votre enfance) de relever de nouveaux défis en Malaisie. Vous êtes très enthousiaste à l'idée de mettre en place des infrastructures modernes aux endroits que vous visiterez. Vous avez toutefois entendu dire que certains de vos collègues, qui faisaient auparavant partie de l'équipe, sont tombés malades dans la jungle. L'entreprise a recommandé vivement à tous les employés de prendre les précautions nécessaires pour se protéger pendant qu'ils sont là-bas.

FINANCES

Annabelle et vous avez de bons salaires et une situation financière stable. Vos dettes se limitent à un prêt auto et à une hypothèque. Vous avez remboursé vos prêts étudiants.

RÉSEAU DE SOUTIEN

Vous avez plusieurs amis, mais n'avez pas d'amis très proches. La plupart de vos relations sociales sont en fait celles de votre femme. Vous fréquentez trois autres couples (pour souper, danser, aller au théâtre, etc.) parce que les femmes sont toutes allées à l'école ensemble.

Votre frère vit dans une autre ville. Vous l'appellez les jours de fête, mais vous ne pouvez dire que vous êtes très proche de lui.

Vos parents vous donnent en certain soutien, mais vivent très loin. Vos beaux-parents habitent dans la ville voisine, et vous les voyez assez souvent. Vous croyez pouvoir compter sur leur soutien, mais vous n'êtes pas particulièrement proche d'eux.

RELIGION

Vous avez été élevé dans la religion protestante, mais vous ne fréquentez pas l'église régulièrement.

ATTENTES

Vous vous attendez à ce que le candidat réponde à vos questions au sujet de l'hépatite et vous dise comment vous en débarrasser.

Vous vous attendez également à ce que le candidat vous prescrive un traitement pour votre douleur anale.

DIRECTIVES DE JEU

Vous êtes habillé de façon décontractée. Vous venez consulter ce médecin de famille pendant votre journée de congé.

Vous êtes **NERVEUX** (vous vous frottez les mains, vous vous trémoussez sur une chaise, etc.) à l'idée de parler au médecin de la douleur anale. Vous vous sentez gêné de parler de ce genre de problème et ne savez pas comment décrire vos symptômes. Vous n'utilisez pas de termes médicaux (comme l'anus, les selles, etc.). Vous utilisez des mots plus courants.

Vous êtes **INQUIET** au sujet de votre femme et de la possibilité de lui avoir transmis (ou de transmettre au bébé à venir) une infection. Vous insistez sur le fait qu'il est très important pour Annabelle de tomber enceinte le plus tôt possible et vous ne voulez pas attendre. Si le candidat vous suggère d'utiliser une méthode de contraception de type barrière jusqu'à ce que les tests soient terminés, vous n'êtes pas très ouvert à l'idée sauf si le candidat vous explique l'importance de cette précaution. Vous acceptez de bon gré si le candidat vous explique bien pourquoi il vous fait certaines recommandations, mais vous acceptez mal les suggestions d'un candidat qui vous dit quoi faire sans donner d'explications.

Vous devez vous assurer que le candidat comprend bien que vous n'avez aucun problème d'alcoolisme.

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.*

- JOËL DAOUST :** Le patient, un ingénieur de 42 ans qui vient d'apprendre qu'il est atteint d'une hépatite et qui présente des symptômes de fissure anale.
- ANNABELLE MAILLET :** L'épouse de Joël, âgée de 38 ans.
- JERÔME DAOUST :** Le père de Joël, consultant en ingénierie à la retraite.
- SUZANNE LEFÈBVRE:** La mère de Joël.
- GUILLAUME DAOUST :** Le frère de Joël, âgé de 44 ans.
- LISETTE DAOUST :** La sœur de Joël, qui est décédée en Afrique à l'âge de trois ans.

CHRONOLOGIE

Aujourd'hui :	Rendez-vous avec le candidat.
Il y a deux ou trois semaines :	Apparition des saignements et de la douleur à l'anus.
Il y a un mois :	S'est blessé au genou et a commencé à prendre de l'acétaminophène avec codéine; est devenu très constipé.
Il y a deux mois :	A commencé à faire de la course à pied.
Il y a trois ans, à l'âge de 39 ans :	A épousé Annabelle.
Il y a quatre ans, à l'âge de 38 ans :	A emménagé avec Annabelle.
Il y a cinq ans, à l'âge de 37 ans :	A rencontré Annabelle; a obtenu un poste à l'entreprise où il travaille actuellement.
Il y a 37 ans, à l'âge de 5 ans :	Sa sœur est décédée en Afrique.
Il y a 42 ans :	Naissance.

INDICES À DONNER AU CANDIDAT

ÉNONCÉ INITIAL :

« Je viens de recevoir une lettre très troublante. »

LORSQU'IL RESTE 10 MINUTES : *

Si le candidat n'a pas soulevé la question de la fissure anale, il faut dire : **« J'ai mal quand je vais à la toilette. »**.

LORSQU'IL RESTE 7 MINUTES : *

Si le candidat n'a pas soulevé la question de l'hépatite, il faut dire : **« Est-ce que je peux transmettre l'hépatite à ma femme? »**.
(*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 explore activement 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>Habiletés d'écoute</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilise les habiletés d'une écoute générale et active pour faciliter la communication <p>Comportements types</p> <ul style="list-style-type: none"> Accorde du temps pour des silences appropriés Fait savoir au patient ce qu'il pense avoir compris de ses propos 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 ») Clarifie le jargon que le patient peut utiliser 	<p>Habiletés d'expression</p> <p>Expression verbale</p> <ul style="list-style-type: none"> Adéquate pour être compris par le patient Capable de tenir une conversation d'un niveau approprié en fonction de l'âge et du niveau d'instruction du patient Ton approprié à la situation – pour assurer une bonne communication et s'assurer que le patient est à l'aise <p>Comportements types</p> <ul style="list-style-type: none"> Pose des questions ouvertes et fermées de façon appropriée Vérifie auprès du patient qu'il a bien compris (p. ex., est-ce que je comprends bien ce que vous dites?) Permet au patient de mieux raconter son histoire (p. ex., pouvez-vous clarifier cela pour moi?) Offre de l'information claire et structurée de façon à ce que le patient comprenne (p. ex., résultats d'analyses, pathophysiologie, effets secondaires) Clarifie comment le patient aimerait être abordé
<p>Habiletés non verbales</p> <p>Expression</p> <ul style="list-style-type: none"> Conscient de l'importance du langage corporel et le modifie de manière adéquate <p>Comportements types</p> <ul style="list-style-type: none"> Le contact visuel est approprié en fonction de la culture et du degré de confort du patient Est concentré sur la conversation Adapte son comportement en fonction du contexte du patient Le contact physique est approprié au degré de confort du patient <p>Réceptivité</p> <ul style="list-style-type: none"> Conscient du langage corporel et y réagit, en particulier pour les sentiments mal exprimés de façon verbale (p. ex., insatisfaction, colère, culpabilité) <p>Comportements types</p> <ul style="list-style-type: none"> Réagit adéquatement devant l'embarras du patient (démontre de l'empathie appropriée envers le patient) Vérifie verbalement la signification du langage corporel/des gestes/du comportement (p. ex., vous semblez nerveux/troublé/incertain/ souffrant) 	<p>Adaptation à la culture et à l'âge</p> <ul style="list-style-type: none"> Adapte la communication à chaque patient en fonction de la culture, de l'âge ou de l'incapacité <p>Comportements types</p> <ul style="list-style-type: none"> Adapte le style de communication en fonction de l'incapacité du patient (p. ex., écrit pour les patients atteints de surdité) Utilise un ton de voix approprié en fonction de l'ouïe du patient Reconnaît les origines culturelles du patient et adapte ses manières en fonction de celles-ci Utilise des mots appropriés pour les enfants et les adolescents (p. ex., pipi vs urine)
	<p>Préparé par : 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 : HÉPATITE

Hépatite	Vécu des symptômes
<p><u>Les points à couvrir sont :</u></p> <p>1. facteurs de risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> • A vécu en Afrique pendant l'enfance. • A eu plusieurs partenaires sexuels au Canada/sans condom. • Aucun rapport sexuel avec des hommes. • Aucune drogue injectable. • Aucune transfusion sanguine. • Aucun tatouage. <p>2. signes cliniques de la maladie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucun oedema/aucune ascite. • Aucune jaunisse. • Aucune démangeaison. • Aucune douleur abdominale. • Aucun saignement des voies digestives supérieures. <p>3. santé du foie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucun antécédent d'alcoolisme. • Aucun médicament pris régulièrement. <p>4. aucun vaccin contre l'hépatite A et B</p>	<p><u>Sentiments</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Inquiétude. <p><u>Idées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il se demande s'il a contracté la maladie pendant l'enfance; sa soeur est décédée après être devenue jaune. <p><u>Conséquences/Répercussions sur le fonctionnement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Abstinence sexuelle. <p><u>Attentes pour cette visite</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le médecin l'aidera à mieux comprendre. <p>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 ce patient.</p>

Hautement certifiable	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.
Certifiable	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.
Non certifiable	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 du patient ou va même jusqu'à interrompre le patient (lui coupe la parole).

2. IDENTIFICATION : FISSURE ANALE

Fissure anale	Vécu des symptômes
<p><u>Les points à couvrir sont :</u></p> <p>1. symptômes actuels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Douleur à la défécation.• Sang rouge clair sur le papier hygiénique.• Changements des selles observés (constipation). <p>2. lien avec l'usage récent de la codéine</p> <p>3. facteurs négatifs pertinents :</p> <ul style="list-style-type: none">• Aucun antécédent familial de maladie intestinale inflammatoire.• Aucun antécédent familial de cancer.• Aucune perte de poids.• Aucun traumatisme.• Aucun antécédent d'hémorragie rectale. <p>4. antécédents personnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Fume.• A habituellement une alimentation riche en fibres. <p>5. inefficacité des médicaments en vente libre (crème contre les hémorroïdes)</p>	<p><u>Sentiments</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Gêne extrême. <p><u>Idées</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Il s'est peut-être fait beaucoup de tort. <p><u>Conséquences/Répercussions sur le fonctionnement</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Il évite d'aller à la toilette. <p><u>Attentes pour cette visite</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Il espère que ce problème sera réglé. <p>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 ce patient.</p>

Hautement certifiable	Couvre les points 1, 2, 3, 4 et 5.	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.
Certifiable	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.
Non certifiable	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 du patient ou va même jusqu'à interrompre le patient (lui coupe la parole).

3. CONTEXTE SOCIAL ET DÉVELOPPEMENTAL

Identification du contexte	Intégration du contexte
<p><u>Les points à couvrir sont :</u></p> <p>1. relation avec Anabelle :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ils se sont mariés.• Elle essaie de tomber enceinte.• Elle travaille au même endroit que lui. <p>2. famille :</p> <ul style="list-style-type: none">• N'entretient pas de liens étroits avec son frère.• Ses parents habitant à Hawaï. <p>3. travail :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ingénieur civil.• Voyagera pour le travail.• Bon salaire, n'a aucune inquiétude financière. <p>4. incapacité de sa mère de parler du décès de sa soeur</p>	<p>L'objectif est de mesurer la capacité du candidat ou de la candidate à :</p> <ul style="list-style-type: none">• synthétiser la structure familiale et sociale du patient et les aspects de son développement personnel dans le contexte du vécu des symptômes ;• exprimer ses observations et ses perceptions au patient de façon claire et avec empathie. <p>Cette démarche est essentielle pour l'étape suivante : trouver un terrain d'entente afin d'élaborer un plan de traitement efficace.</p> <p>Voici un exemple d'énoncé d'un candidat hautement certifiable :</p> <p>« Vous craignez d'avoir contracté une maladie grave pendant la période où vous avez vécu en Afrique et que cette maladie pourrait avoir des répercussions négatives sur votre vie et votre santé. Vous vous inquiétez également pour votre femme et le bébé que vous voulez tous deux avoir. De plus, votre douleur anale et vos saignements à l'anus vous inquiètent et vous avez peur qu'il s'agisse d'un problème grave. »</p>

Hautement certifiable	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 au patient de ses observations et perceptions avec sympathie.
Certifiable	Couvre les points 1, 2 et 3.	Démontre qu'il reconnaît les répercussions de ces facteurs contextuels sur le vécu des symptômes. Voici un exemple d'énoncé d'un candidat hautement certifiable : « Vous craignez d'avoir une maladie du sang et que votre problème à l'anus soit vraiment grave.»
Non certifiable	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 le patient. Voici un exemple d'énoncé d'un candidat hautement certifiable : « Je ne comprends pas pourquoi vous êtes inquiet.»

4. PRISE EN CHARGE : HÉPATITE

Plan	Trouver un terrain d'entente
<p>1. Discute l'hépatite (p. ex., types, transmission).</p> <p>2. Propose d'autres tests qui permettraient de connaître l'état de la maladie.</p> <p>3. Passe en revue les précautions à prendre pour prévenir la transmission possible de la maladie à la partenaire sexuelle.</p> <p>4. Discute la possibilité d'un résultat « faux positif ».</p>	<p>Les comportements qui témoignent des efforts pour impliquer le patient sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. favoriser la discussion. 2. donner au patient des occasions de poser des questions. 3. encourager la rétroaction (« feedback »). 4. s'assurer que les informations sont claires et obtenir un consensus. 5. clarifier tout malentendu. <p>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'examineur doit rechercher.</p>

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

5. PRISE EN CHARGE : FISSURE ANALE

Plan	Trouver un terrain d'entente
<p>1. Prévoit un examen physique.</p> <p>2. Mentionne la possibilité d'une fissure anale comme diagnostic.</p> <p>3. Discute des diverses méthodes de traitement non effractives des fissures anales (laxatifs, émoullients, bains de siège, augmentation de la consommation de fibres, meilleure hydratation, etc.)</p> <p>4. Décrit l'évolution naturelle des fissures anales.</p> <p>5. Décrit le traitement subséquent, s'il devient nécessaire (p. ex., intervention chirurgicale colorectale, consultation en gastroentérologie, utilisation de crèmes vasodilatatrices).</p>	<p>Les comportements qui témoignent des efforts pour impliquer le patient sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. favoriser la discussion. 2. donner au patient des occasions de poser des questions. 3. encourager la rétroaction (« feedback »). 4. s'assurer que les informations sont claires et obtenir un consensus. 5. clarifier tout malentendu. <p>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'examineur doit rechercher.</p>

Hautement certifiable	Couvre les points 1, 2, 3, 4 et 5.	S'informe activement des idées et des désirs du patient entourant la prise en charge. Implique le patient dans l'élaboration d'un plan et cherche ensuite à obtenir ses commentaires et réactions (« feedback »). Encourage le patient à participer activement à la prise de décision.
Certifiable	Couvre les points 1, 2, 3 et 4.	Implique le patient dans l'élaboration d'un plan. Fait preuve de souplesse.
Non certifiable	Ne couvre <u>pas</u> les points 1, 2, 3 et 4.	N'implique <u>pas</u> le patient 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 le patient devrait être structurée, avec rythme et débit appropriés, et le candidat devrait toujours adopter une approche centrée sur le patient.

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.

Hautement certifiable	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.
Certifiable	Possède un sens moyen d'intégration de l'entrevue. L'entrevue est bien ordonnée, bonne conversation et souplesse appropriée. Utilise efficacement son temps.
Non certifiable	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.