



La contribution  
de l'externat  
en médecine  
communautaire

**Pour que les médecins aient  
la prévention à coeur**

Université  
de Montréal

**Chaire d'enseignement**  
Lucie et André Chagnon

*Soigner pour prévenir*

**Supervision éditoriale :** Christine Leroy

**Textes :** Brigitte Maheux, Andrée Gilbert et Christine Leroy

**Photographies :** Louise Lefort (l.lefort@sympatico.ca) sauf : Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie (p. 10); Robert Sauvageau (Domrémy, p. 14); Pierre Bélanger (santé des voyageurs, p. 18); Magali Pham (amiante, p. 19, 21); Catherine Labrèche (déficience intellectuelle, p. 24); CHRTR (p. 25); iStockphoto (vignettes de la couverture)

Nos remerciements à toutes les personnes, étudiants et collaborateurs, qui ont accepté de figurer sur les photographies ou qui nous en ont gracieusement fournies dans le cadre de cette publication.

**Conception et réalisation graphique :** Claude Lavoie (www.latrame.net)

**Révision linguistique :** Monique Gillet (mgillet@sympatico.ca)

Réalisé par la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal (www.celac.umontreal.ca).

# Table des matières



|                                                                                         |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Mot d'introduction</b>                                                               | <b>5</b>  |
| <b>Le stage en bref</b>                                                                 | <b>7</b>  |
| Une approche pédagogique théorique et pratique                                          | 7         |
| Un programme interdépartemental                                                         | 8         |
| Un corps professoral pluridisciplinaire                                                 | 9         |
| Un milieu de formation privilégié : la DSP de Montréal                                  | 10        |
| <b>Les cinq domaines de formation</b>                                                   | <b>11</b> |
| 1. Prévention des maladies non transmissibles                                           | 11        |
| 2. Prévention des maladies transmissibles                                               | 16        |
| 3. Santé au travail et santé environnementale                                           | 19        |
| 4. Administration de la santé                                                           | 23        |
| 5. Épidémiologie clinique                                                               | 26        |
| <b>L'évaluation des étudiants</b>                                                       | <b>27</b> |
| <b>L'évaluation du stage par les étudiants</b>                                          | <b>29</b> |
| <b>Annexes</b>                                                                          | <b>31</b> |
| A1. Compétences médicales jugées essentielles en prévention                             |           |
| A2. Grille horaire type                                                                 |           |
| A3. Exemples de ministages proposés et organisés par les étudiants                      |           |
| A4. <i>Soigner pour prévenir</i> : table des matières de l'ouvrage (2009)               |           |
| A5. Corps professoral et personnes-ressources                                           |           |
| A6. Exemples d'ateliers pédagogiques offerts aux moniteurs                              |           |
| A7. Exemples de thèmes discutés dans le forum de discussion                             |           |
| A8. Exemples de questions à développement posées aux étudiants                          |           |
| A9. Exemples de vignettes cliniques utilisées pour l'atelier en entretien motivationnel |           |



# Mot d'introduction

Cette publication vise à faire connaître le stage d'externat en médecine communautaire à nos collègues professeurs et aux gestionnaires de programmes de la faculté de médecine, de même qu'à tous ceux et celles qui s'intéressent à la formation médicale. Vous y trouverez les objectifs d'apprentissage de la formation, l'organisation du stage, les personnes impliquées ainsi que les moyens mis en œuvre pour que les médecins diplômés de l'Université de Montréal aient la prévention à cœur.

L'externat en médecine communautaire ne serait pas ce qu'il est sans le dévouement d'un grand nombre de personnes, incluant les professeurs participant à l'enseignement magistral, les moniteurs et monitrices, ainsi que les nombreuses personnes ressources dans la communauté qui reçoivent les étudiants. À tous et à toutes, nous tenons à exprimer personnellement et au nom de l'université, notre profonde reconnaissance.



**Dre Brigitte Maheux**

Professeure titulaire et responsable du stage d'externat en médecine communautaire, Département de médecine sociale et préventive

Titulaire de la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal



**Dre Andrée Gilbert**

Professeure adjointe de clinique, coresponsable du stage, Département de médecine sociale et préventive

Directrice pédagogique de la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal

Cette publication a été réalisée par la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal. Première chaire d'enseignement de l'Université de Montréal, la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon a été lancée le 14 septembre 2007. Elle a pour mission d'améliorer la formation médicale dans le domaine de la prévention, en contribuant à former de futurs praticiens soucieux de faire leur part pour aider les patients à rester en bonne santé le plus longtemps possible.





# Le stage en bref



Le stage d'externat en médecine communautaire de l'Université de Montréal est un stage obligatoire de quatre semaines. Il accueille environ 260 étudiants par année, répartis sur quatre périodes de stage.

La principale raison d'être du stage est de former des médecins soignants qui auront le souci d'intégrer la prévention dans leur pratique médicale (les compétences jugées essentielles en prévention sont présentées dans l'annexe A1).

Le stage cherche également à outiller les étudiants pour qu'ils soient en mesure de pratiquer une médecine basée sur les preuves scientifiques et de relever les défis de l'interdisciplinarité.

Enfin, le stage vise à sensibiliser les futurs médecins à leurs responsabilités sociales face à la population qu'ils vont desservir lorsqu'ils seront en pratique.

## Une approche pédagogique théorique et pratique

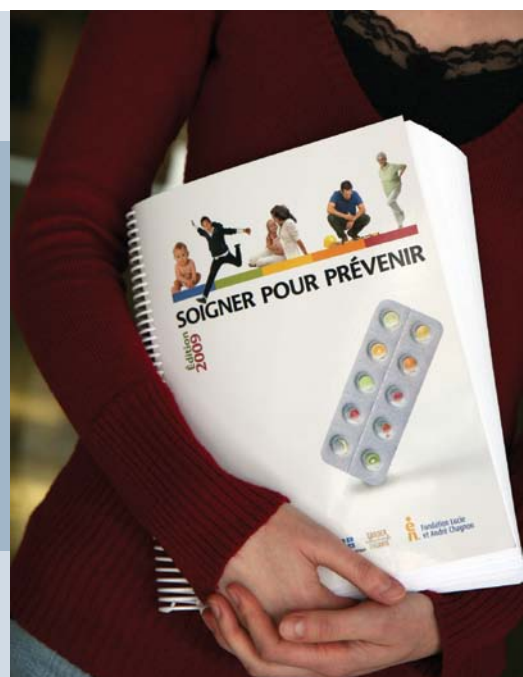
L'externat en médecine communautaire ne constituant pas à proprement parler un stage clinique, l'approche pédagogique est par conséquent différente. Les activités offertes sont les suivantes :

- Des **cours magistraux** en prévention des maladies, en santé au travail et santé environnementale, en administration de la santé et en épidémiologie clinique (la grille horaire des cours figure en annexe A2). Plusieurs cours sont précédés d'une séance de travail en petits groupes au cours de laquelle les étudiants doivent déterminer la conduite à tenir face à des vignettes cliniques en prévention. Celles-ci sont discutées par la suite en grand groupe avec les enseignants.
- Des **ateliers pratiques** visant le développement de compétences en *counseling* sur les habitudes de vie (avec des patients acteurs) et en épidémiologie clinique (pratique basée sur des données probantes).

- Un **ministage sur le terrain**, permettant aux externes d'être exposés à des services, programmes et ressources importantes à connaître afin de répondre adéquatement aux besoins de clientèles spécifiques (femmes enceintes, travailleurs, diabétiques, jeunes de la rue, patients séropositifs, etc.). Une trentaine de ministages différents sont proposés à chaque session, en collaboration avec plus de 50 milieux de formation différents. Les externes peuvent également suggérer un thème de ministage, en accord avec le responsable du stage (des exemples de ministages libres figurent en annexe A3). Chaque ministage regroupe habituellement deux étudiants et se déroule sur quatre à cinq demi-journées.
- Des **séances plénières** au cours desquelles les étudiants présentent à leurs collègues leur ministage afin de les sensibiliser à la problématique à laquelle ils ont été exposés sur le terrain.
- Un **forum de discussion en ligne** dont l'objectif est d'engager les externes dans un débat sur les grands enjeux liés à l'organisation et au financement des soins de santé au Québec.
- Des **visites guidées de sites industriels** (traitement des eaux et recyclage des matières résiduelles) afin de permettre aux étudiants de mieux appréhender les liens entre la santé des populations et l'environnement (problèmes de pollution, interventions municipales et initiatives privées).
- Un **défi personnel à relever** par les étudiants afin de leur faire prendre conscience de la difficulté à changer une habitude de vie. Chaque étudiant choisit son défi en début de stage et fait un commentaire à ce sujet dans son journal de bord.
- Un **manuel pédagogique**, *Soigner pour prévenir*, conçu par les responsables du stage en médecine communautaire pour la formation médicale en prévention.

## Soigner pour prévenir

Ce manuel de plus de 400 pages, structuré autour de concepts clés intégrant des informations théoriques et pratiques, est réédité régulièrement. Il constitue une référence dans le domaine, en tant qu'ouvrage de langue française incorporant des données adaptées au contexte du système de santé québécois. La table des matières peut être consultée en annexe A4.



## Un programme interdépartemental

Le stage d'externat en médecine communautaire est un programme conjoint des trois départements du secteur de la santé publique de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, soit :

- le Département de médecine sociale et préventive
- le Département de santé environnementale et santé au travail
- le Département d'administration de la santé

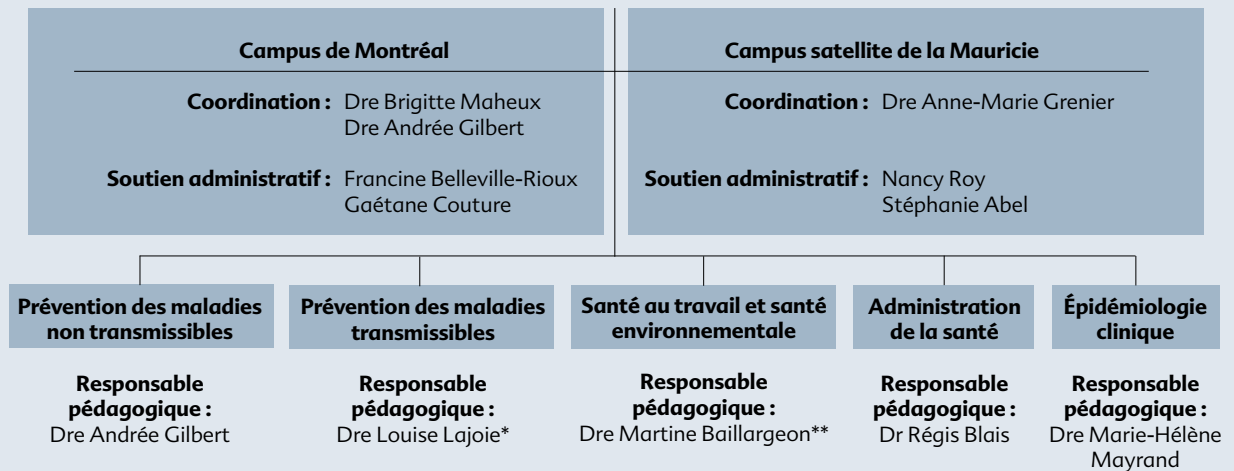
La formation est structurée en cinq grands domaines, chacun ayant un responsable pédagogique attitré.



## Organigramme de l'externat en médecine communautaire

**Responsable du stage :** Dre Brigitte Maheux

**Coresponsable du stage :** Dre Andrée Gilbert



\* Nouvellement nommée, en remplacement de Dre Patricia Hudson

\*\* Nouvellement nommée, en remplacement de Dre Monique Isler

## Un corps professoral pluridisciplinaire

Le corps professoral est constitué d'une cinquantaine d'enseignants, moniteurs et superviseurs issus de disciplines et de domaines différents, mettant ainsi de l'avant l'importance de l'interdisciplinarité dans le système de santé (la liste du corps professoral figure en annexe A5).

Les moniteurs bénéficient d'une formation continue en pédagogie médicale. Celle-ci est dispensée sous forme d'un atelier d'une demi-journée dont le thème est renouvelé chaque année (la liste des ateliers offerts au cours des dernières années dans le cadre de l'Assemblée annuelle des moniteurs et monitrices est présentée en annexe A6).

L'expertise développée en pédagogie fait également l'objet de communications scientifiques par les responsables du stage et certains enseignants, sur des thèmes variés abordant aussi bien les méthodes d'évaluation des étudiants que l'intégration des technologies de l'information et de la communication dans la formation médicale.



## **Un milieu de formation privilégié : la DSP de Montréal**

Le stage d'externat est offert en partenariat avec la Direction de santé publique (DSP) de Montréal. Plusieurs professionnels de la santé travaillant à la DSP participent aux activités pédagogiques, soit à titre d'enseignant, de moniteur ou de superviseur. Par ailleurs, un amphithéâtre avec visioconférence, des salles de cours ainsi qu'un laboratoire informatique sont mis à la disposition des étudiants.

Certains professionnels de la DSP de Laval et de la DSP de la Montérégie apportent également leur contribution au stage.

## **Le campus satellite de la Mauricie**

Depuis septembre 2008, le stage de médecine communautaire est également offert aux étudiants du campus satellite de la Mauricie (26 étudiants en 2008-2009).

La plupart des cours sont donnés par visioconférence, grâce au soutien technique de la DSP de Montréal, de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie, ainsi que du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières.



# Les cinq domaines de formation



## 1. Prévention des maladies non transmissibles

### COMPÉTENCES CLINIQUES VISÉES

- Savoir adopter, lors d'une entrevue de *counseling*, l'attitude propice pour favoriser le changement chez le patient d'un comportement potentiellement nuisible à la santé
- Être capable d'adapter le *counseling* en matière de changement en fonction de la perspective du patient
- Être en mesure d'orienter le patient vers les ressources (publiques, parapubliques et communautaires) susceptibles de l'aider à mieux prendre sa santé en main

### CONNAISSANCES À MAÎTRISER

#### La santé au Québec et le rôle des cliniciens

- Le portrait de santé du Québec
- Les déterminants de santé
- Le rôle du médecin en prévention

#### Les habitudes de vie

- L'alimentation
- L'activité physique
- Le tabagisme
- La gestion du stress

## L'épidémiologie des maladies non transmissibles et les mesures préventives

- La prévention prénatale et périnatale
- Les premières années de vie  
Le développement de l'enfant, la maltraitance, les accidents, l'obésité
- L'adolescence et le début de l'âge adulte  
La prise de risques, les traumatismes, les grossesses précoces, l'abus de substances, la maladie mentale
- L'âge adulte  
Les cancers (poumon, sein, prostate, colorectal, col de l'utérus, peau)  
Les maladies cardiovasculaires et respiratoires  
L'obésité et le diabète de type 2  
Les problèmes de santé mentale (dépression, abus d'alcool ou autres substances, suicide, violence conjugale)
- La vieillesse  
L'ostéoporose, les chutes, l'aptitude à conduire, la maltraitance

## ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES

### Cours et ateliers



#### Entretien motivationnel

Enseignants : Dre Andrée Gilbert et M. Patrick Berthiaume

« [...] mises en situation utiles qui ont vraiment changé l'idée de l'approche qu'on devrait adopter avec nos patients, plus efficace et plus respectueuse. »\*



#### Counseling en activité physique

Enseignant : M. Silvio Manfredi

« On recommande souvent aux patients de faire de l'activité physique, mais on ne sait pas comment la prescrire. Très intéressant pour la pratique médicale en plus de m'avoir fait réfléchir à mes propres habitudes de vie. [...] Ce cours confirme que les mesures non pharmacologiques sont essentielles à enseigner à nos patients. »



#### Counseling en alimentation

Enseignante : Mme Élise Latour

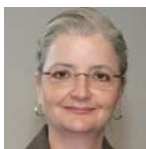
« Comme futur médecin de première ligne, j'essaierai dorénavant d'introduire plus de conseils alimentaires auprès de mes patients et si le temps ne me le permet pas, je n'hésiterai pas à les référer à des professionnels de la nutrition. »



#### Counseling en gestion du stress

Enseignant : Dr Louis Gagnon

« Intéressant, très interactif! [...] Cela a soulevé beaucoup de questions sur le rôle du stress dans la santé globale et son lien direct avec notre bien-être. Des conseils à transmettre à nos patients, mais aussi à diffuser dans notre milieu particulièrement propice au stress! »



#### Programme d'aide aux médecins du Québec

Enseignante : Dre Suzanne Cummings

« Je ne savais même pas que ce programme d'aide existait! Alors merci énormément d'avoir inclus cette présentation dans notre formation médicale. Je suis triste de constater que les médecins éprouvant des difficultés de santé se retrouvent dans des situations où ils ont de la difficulté à consulter et à demander de l'aide. C'est un peu la preuve que le médecin n'a pas le droit d'être malade dans notre société... »



#### Introduction à l'éthique médicale

Enseignante : Mme Isabelle Mondou

Cours récemment introduit





### **Coroner et médecine légale**

Enseignant : Dr Jean Brochu

*« Je n'avais jusqu'ici que peu de connaissances concernant le coroner au Québec. Le cours [...] m'a aidé à mieux saisir les cas qui nécessitent d'être signalés au coroner, et à comprendre le rôle de ce dernier dans la prévention et la protection de la vie humaine. Bref, un cours extrêmement intéressant, avec photos captivantes à l'appui! »*



### **Entretien motivationnel : ateliers pratiques avec des patients acteurs**

Responsable : Dre Andrée Gilbert

Superviseurs : M. Patrick Berthiaume, Dre Chantal Lacroix, M. Silvio Manfredi, Mme Sylvie Roberge, Mme Hawa Sissoko

*« L'atelier en entretien motivationnel a été une très bonne expérience, et j'espère pouvoir me souvenir des conseils prodigués au cours de cette séance pour interagir de façon plus efficace avec mes patients concernant la modification des habitudes de vie. »*



### **Défi personnel**

Un podomètre est remis à chaque étudiant au début du stage pour qu'il se familiarise avec son utilisation et soit plus en mesure d'en conseiller l'usage à ses futurs patients.

Le podomètre permet également aux externes de mesurer leur propre niveau d'activité physique et constitue une mesure incitative pour l'améliorer dans le cadre du défi personnel lancé au début du stage.

## **Ministages**

### **Prévention chez les tout-petits et les familles à risque**

Monitrices : Dre Isabelle Samson, Dre Irma Claperton

*« J'ai été agréablement surprise de voir qu'il existe autant d'organismes et de services mis à la disposition des familles vulnérables. Je suis persuadée que nombre de médecins ne connaissent pas tous ces services ou ne dirigent pas assez souvent leurs patients vers ces services. »*

### **Services communautaires avant et après la naissance**

Monitrice : Dre Manon Toupin (campus satellite de la Mauricie)

*« Ce ministage m'a permis de mieux connaître les services offerts par les CSSS aux femmes enceintes, aux nouvelles mamans, aux pères et leurs bébés. Je serai dorénavant mieux outillée pour diriger les familles vers les services communautaires appropriés. »*



### **Allaitement maternel**

Monitrice : Dre Marie-José Legault

*« Ce stage m'a permis de connaître les ressources offertes aux femmes ayant des difficultés à allaiter. Je crois qu'il y a encore beaucoup à faire pour que la population prenne conscience de l'importance de l'allaitement maternel et j'espère bien pouvoir, dans ma pratique future, être de celles qui vont aider à changer les choses. »*



### **Thérapie à la méthadone et organisation des services à Domrémy**

Monitrice : Dre Linda Milette (campus satellite de la Mauricie)

*« Ce ministage a été ma première expérience avec la clientèle toxicomane. [...] j'ai appris à voir cette clientèle comme ayant une pathologie médicale qui doit être traitée. Ces toxicomanes sont d'abord des êtres humains en souffrance qui méritent d'être considérés avec respect et dignité. »*

### **La prévention en pneumologie**

Monitrice : Dre Andrée Gilbert

*« [...] mon ministage m'a permis de réaliser qu'en tant que futurs médecins du Québec, nous aurions avantage à mieux connaître, exploiter, promouvoir et développer les ressources en prévention respiratoire qui existent actuellement dans notre système de santé. »*

### **Cancer du sein : dépistage et ressources communautaires**

Monitrice : Dre Brigitte Maheux

*« Je comprends maintenant mieux en quoi consiste le Programme québécois de dépistage du cancer du sein ainsi que son déroulement. Je pourrai mieux l'expliquer aux patientes et répondre à leurs questions. Je suis maintenant consciente de l'importance du médecin de famille pour convaincre les patientes admissibles d'y participer. »*



### **Prévention des grossesses à l'adolescence**

Monitrice : Dre Andrée Gilbert

*« La grossesse à l'adolescence est un phénomène complexe, sa prévention aussi. Avant ce stage, je connaissais peu cette réalité. Maintenant, je suis sensibilisée à cette problématique. »*

### **Problèmes de dépendance chez les adolescents**

Monitrice : Dre Nancy Haley

*« Mes visites dans les établissements d'aide aux jeunes m'ont permis de mieux comprendre la réalité des jeunes qui consomment. J'ai été sensibilisée à une nouvelle approche : celle de la réduction des méfaits. Je crois que cette approche favorise et consolide le lien de confiance établi avec l'adolescent et permet à l'intervenant d'avoir une influence plus durable. »*

### **Violence et santé**

Monitrice : Dre Andrée Gilbert

*« Grâce à ce ministage, j'ai découvert plusieurs ressources très pertinentes, autant pour les victimes de violence (conjugale, sexuelle) que pour les gens qui font usage de violence [...]. Je serai à l'avenir un peu plus à l'aise pour aborder cette problématique avec mes patients [...]. En effet, le médecin peut jouer un rôle clé pour dépister ce problème chez des gens qui n'auraient jamais osé en parler spontanément, et peut être la porte d'entrée pour toutes les ressources disponibles. »*

### **La santé des LGBT (lesbiennes, gais, bisexuels, transsexuels)**

Moniteur : M. Patrick Berthiaume

*« Ce ministage m'a grandement ouvert les yeux quant à la situation actuelle des LGBT dans notre société [...]. En étant sensibilisée, je pense maintenant être plus apte à interagir et à développer des liens de confiance avec les LGBT, ce qui servira grandement ma pratique! »*





### **Apprendre à gérer son diabète**

Monitrice : Dre Brigitte Maheux

*« Il est fort pertinent pour des futurs médecins de voir ce que les patients apprennent à une unité de jour pour diabétiques. Je réalise qu'il est pratiquement impossible pour un médecin de fournir autant d'information à ses patients diabétiques dans le contexte actuel de la pratique médicale. »*

### **Prévention du suicide**

Moniteur : M. Alexandre St-Denis

*« J'ai beaucoup appris sur la façon d'accompagner les personnes touchées par le suicide, que ce soit les proches ou les personnes suicidaires. Finalement, [...] je garde en tête que la prévention est primordiale et que j'ai une responsabilité en tant que médecin de repérer les personnes à risque et de m'assurer qu'elles connaissent les ressources et ne se retrouvent pas livrées à elles-mêmes. »*



### **Santé des jeunes de la rue**

Moniteur : M. Patrick Berthiaume

*« Avec ce ministage, j'ai constaté que la meilleure approche chez cette population n'est pas d'encourager des interventions, mais plutôt d'informer les jeunes des ressources qui existent et que ces dernières seront à leur disposition quand ils le désireront. »*



## 2. Prévention des maladies transmissibles

### COMPÉTENCES CLINIQUES VISÉES

- Être capable de conseiller les patients et leur entourage sur les moyens de prévention et de contrôle des principales maladies transmissibles
- En présence d'une maladie transmissible pouvant représenter une menace à la santé publique, savoir comment communiquer avec la direction régionale de santé publique pour déclarer le cas et discuter de la conduite à tenir

### CONNAISSANCES À MAÎTRISER

#### L'immunisation

- Les notions de base en immunisation
- Le calendrier régulier d'immunisation au Québec

#### Épidémiologie, prévention et contrôle des maladies transmissibles

- Les maladies transmissibles par voie aérienne (influenza, tuberculose)
- Les maladies transmissibles par voie sexuelle ou sanguine (infection génitale par le VPH, herpès génital, ITS bactériennes, hépatite B, hépatite C, infection par le VIH)
- Les maladies transmissibles par l'eau et les aliments (hépatite A, toxi-infections alimentaires, autres maladies entériques)
- Les maladies transmissibles par un vecteur (rage, paludisme, maladie de Lyme, fièvre du Nil occidental)
- Les infections nosocomiales

#### Le rôle des cliniciens dans la protection de la santé publique

- Les maladies à déclaration obligatoire (MADO)
- Le rôle de sentinelle du soignant

## ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES

### Cours et ateliers



#### La prévention des ITSS

Enseignants : Dr Gilles Lambert et M. Patrick Berthiaume

*« [...] j'ai compris que faire un dépistage en fonction des facteurs de risque des patients est le meilleur moyen de le rendre efficace et de rentabiliser nos ressources limitées, et ce, en basant le tout sur un questionnaire bien ciblé dans le respect de l'intimité du patient. »*



#### La toxicomanie

Enseignante : Dre Carole Morissette

*« Nous manquons souvent d'empathie envers les toxicomanes, moi y compris. Je connaissais peu les méthodes d'injection des toxicomanes. Je vois que la connaissance de ces moyens est nécessaire afin d'évaluer les risques auxquels ils s'exposent. »*



#### L'immunisation

Enseignante : Dre Louise Lajoie

*Cours récemment introduit*

### Ministages



#### La réduction des méfaits en toxicomanie

Monitrice : Dre Carole Morissette

*« Avant cette exposition à la toxicomanie, j'avais une vision très différente de la consommation de drogues intraveineuses. En fait, j'avais un peu peur des toxicomanes... Je ne savais pas comment les aborder ni quoi viser comme objectif thérapeutique avec ces patients. Grâce à mon ministage, je connais quelques ressources pour les toxicomanes qui sont très accessibles. »*

#### La prévention des infections nosocomiales

Monitrices : Dre Renée Paré et Mme Josiane Létourneau

*« Les diverses activités du ministage m'ont permis de mieux saisir l'ampleur de la problématique [...]. Ma meilleure compréhension des enjeux et des risques des infections nosocomiales me pousse non seulement à respecter moi-même ces pratiques, mais aussi à diffuser mes connaissances parmi mes collègues. »*



#### VIH/SIDA : les services offerts aux patients séropositifs

Moniteur : M. Patrick Berthiaume

*« [Ce ministage] m'a permis d'ouvrir les yeux sur les difficultés [que les patients] doivent gérer chaque jour. Je connais aujourd'hui plusieurs ressources qui visent leur prise en charge. Je saurai sans doute diriger mes patients séropositifs et vivant des situations d'instabilité vers les organismes compétents. »*



### **La prévention de la tuberculose**

Moniteur : Dr Paul Rivest

*« Je crois que la tuberculose est un dossier complexe de santé publique et qu'on est loin d'avoir enrayé la maladie. En tant que futur médecin, il faut être à l'affût des symptômes de la tuberculose et ne jamais négliger cette pathologie de notre diagnostic différentiel, surtout dans la population immigrante. »*



### **Influenza : l'organisation d'une clinique de vaccination**

Monitrice : Dre Louise Lajoie

*« Maintenant, j'ai de meilleurs outils pour organiser une clinique, savoir comment faire la promotion de la vaccination, et surtout, savoir où me diriger si j'ai des questions relatives à la vaccination. »*



### **La santé des voyageurs**

Monitrice : Mme Linda Forest

*« Grâce à ce stage, je me sens maintenant plus apte à conseiller des patients qui partent en voyage. De plus, j'ai eu la chance de découvrir de nombreux outils de référence utiles pour des conseils avant et après un voyage, aussi bien pour le patient partant en voyage que pour le médecin dans son cabinet. »*





### 3. Santé au travail et santé environnementale

#### COMPÉTENCES CLINIQUES VISÉES

- Être en mesure de définir le rôle des facteurs professionnels ou environnementaux dans l'étiologie des problèmes de santé
- Être en mesure de comprendre le rôle du médecin dans la conduite à tenir dans certaines situations cliniques (arrêt et réintégration au travail, indemnisation, déclaration de MADO d'origine chimique)

#### CONNAISSANCES À MAÎTRISER

##### 1. Le rôle du médecin face au travailleur

- L'histoire professionnelle : l'outil essentiel du médecin
- Les facteurs de risque en milieu de travail
- La prise en charge de l'incapacité de travail
- La protection des autres travailleurs : l'identification des cas sentinelle et des MADOS
- Les principes éthiques

##### 2. Les principales maladies reliées au travail

- Les maladies reliées au travail et les maladies causées par le travail
- Les troubles musculosquelettiques
- Les maladies pulmonaires
- Les intoxications
- Les dermatoses
- La surdité
- Les problèmes de santé psychologique
- Les cancers
- Les maladies transmissibles

##### 3. La prévention en santé au travail

- Le cadre législatif
- Pour une maternité sans danger
- Le contrôle des risques en milieu de travail
- Les organismes impliqués en prévention

##### 4. Le médecin et la CSST

- Le cadre législatif
- Le médecin et la CSST
- Le processus de contestation



## ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES

### Cours et ateliers



#### Introduction à la santé au travail

Enseignantes : Dre Fatiha Haouara et Dre Nabyla Titri-Zaïbak\*

« Une belle introduction à la santé au travail que je ne connaissais pas beaucoup. Ce que j'en retiens, c'est qu'il est important de penser à questionner le patient sur son milieu de travail, parce que cela peut avoir des conséquences importantes sur sa qualité de vie et l'évolution de sa maladie. »



#### Les troubles musculosquelettiques d'origine occupationnelle et la CSST

Enseignants : Dr Paul Gélinas et Dre Martine Baillargeon

« Le monde des accidents de travail m'était jusqu'ici inconnu. Le cours sur la CSST m'a permis de mieux comprendre le processus qui va de l'accident de travail jusqu'à la réintégration de l'emploi [...]. J'ai aussi retenu qu'il est important, en tant que médecin, d'être le plus clair possible dans nos diagnostics et recommandations afin d'aider notre patient le mieux possible. »



#### Environnement et santé : enjeux et solutions

Enseignants : Dr Louis Jacques et Dr Louis Drouin

« J'ai beaucoup aimé le cours Environnement et santé. [...] Je serai plus à l'affût des problèmes de santé pouvant être causés par l'environnement intérieur ou extérieur. »



#### Urgences environnementales

Enseignante : Dre Lucie-Andrée Roy

« Bonne sensibilisation aux différentes menaces pour la santé publique et à la nécessité d'intervenir rapidement. J'ai bien aimé qu'on spécifie l'étendue du rôle du médecin confronté à une situation de crise, et l'aide que peut apporter la direction de santé publique. »

### Ministages

#### Le rôle du médecin en santé au travail

Moniteurs : Dr Pierre Séguin (Montréal) et Dre Anne-Marie Grenier (campus satellite de la Mauricie)

« C'était un domaine qui m'était complètement inconnu et maintenant je sais clairement quelles sont les fonctions du médecin en santé au travail. Je suis contente d'avoir fait ce type de ministage car je me sens mieux préparée et outillée pour diriger mes patients vers d'autres services au besoin. »

#### Le rôle du médecin dans la prise en charge des lésions professionnelles

Monitrice : Dre Martine Baillargeon

« [...] j'ai saisi toute l'importance du rôle du médecin traitant qui suit un patient qui a un dossier à la CSST; le travail clinique a un impact significatif sur tout le processus d'indemnisation du patient. »

#### Les troubles musculosquelettiques et la réintégration au travail

Monitrice : Dre Martine Baillargeon

« Je me suis rendu compte que de petits détails peuvent parfois avoir une influence majeure sur le patient. Il ne faut pas sous-estimer l'impact que peuvent avoir nos actions sur la vie du patient. De plus, il faut savoir que la grande majorité des travailleurs et des employeurs sont de bonne foi. Les différends qui peuvent exister entre les parties sont souvent causés par un manque de communication. Il est donc impératif de discuter et d'expliquer nos actions avec le travailleur. »

\* Nouvellement nommées, en remplacement de Dre Monique Isler et Dre Louise de Guire

## La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés

Monitrice : Dre Monique Isler

*« Avec ce ministage, j'ai atteint mon objectif qui était d'intégrer et de comprendre la conduite à tenir en cas d'exposition accidentelle à un liquide biologique potentiellement infecté en milieu de travail. Je me sens maintenant à l'aise de prendre en charge un travailleur exposé et de le conseiller adéquatement sur la nécessité ou non d'une prophylaxie. »*



## La problématique de l'amiante au Québec

Monitrice : Dre Fatiha Haouara\*

*« Je suis très contente d'avoir choisi ce ministage. Il dépassait de loin mes attentes.[...] j'ai retenu qu'une bonne histoire professionnelle est essentielle pour ne pas manquer des maladies telles que celles liées à l'amiante. Il faut garder en tête ces pathologies lors de diagnostics différentiels. »*

## Le rôle de l'inspecteur de la CSST

Monitrice : Dre Fatiha Haouara\*

*« Ce ministage m'a permis de mieux comprendre le rôle de l'inspecteur et de la CSST dans son ensemble. Le fait d'aller sur le terrain m'a permis de me sentir impliqué dans la démarche d'analyse des plaintes. Par ailleurs, j'ai pu constater l'importance du rôle de l'inspecteur dans le maintien de la santé des travailleurs. »*

\* En remplacement de Dre Louise De Guire

## Visites de terrain en santé environnementale



### Complexe environnemental Saint-Michel

« L'exemple [du complexe environnemental Saint-Michel] démontre l'importance du rôle de la santé publique pour faire avancer les choses. [...] Quel bel exemple de développement durable et de récupération/transformation des ressources! »



### Usine de production d'eau potable Des Bailleurs de la Ville de Montréal

« J'ai bien aimé la visite de l'usine Des Bailleurs. Nous avons eu beaucoup d'informations sur la surveillance microbiologique des eaux. C'était l'exemple parfait d'une industrie qui peut avoir un énorme impact sur la santé de la population. »



### Station d'épuration des eaux usées J.-R. Marcotte de la Ville de Montréal

« J'ai trouvé la visite de la station d'épuration des eaux usées très pertinente. Cette activité m'a sensibilisé à certains enjeux environnementaux de l'île de Montréal, ce qui me sera certainement utile, non seulement en tant que médecin, mais aussi en tant que citoyen. »



## 4. Administration de la santé

### COMPÉTENCES VISÉES

- Être capable d'apprécier les défis que représentent l'organisation et le financement d'un système de soins dans un contexte de ressources limitées
- En tant que futur médecin, démontrer un souci à faire partie de la solution pour améliorer l'accès aux soins de santé

### CONNAISSANCES À MAÎTRISER

#### L'évolution du système de santé au Canada et au Québec

Les législations fédérales et provinciales depuis l'instauration du régime public d'assurance santé

#### L'organisation du système de santé au Québec

- Le niveau provincial
- Le niveau régional
- Le niveau local
- Le niveau de l'établissement de santé

#### Les ressources du système de soins

- Les ressources financières
- Les ressources humaines
- Les ressources matérielles

#### La performance du système de soins

- L'accessibilité des soins
- La qualité des soins
- La satisfaction des patients
- L'efficacité et l'efficience du système

#### La profession médicale au Québec

- La régulation de la profession médicale
- La collaboration interprofessionnelle



## ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES

### Cours et ateliers



#### Introduction à l'administration de la santé

Enseignant : Dr Régis Blais

*« Pour la première fois, la structure du système de santé québécois nous a été exposée et expliquée de telle sorte que je comprends désormais beaucoup mieux son fonctionnement. »*

#### Enjeux du système de santé québécois

Enseignant : Dr Régis Blais

*« Cours qui a suscité d'intéressantes discussions dans la classe sur le débat public-privé, sur les compagnies pharmaceutiques, sur l'organisation du système. J'étais contente d'entendre un professeur aborder ces thématiques qui ne sont pas assez discutées de façon si directe, si ouverte. »*



#### Médecins et gestion, une convergence obligée

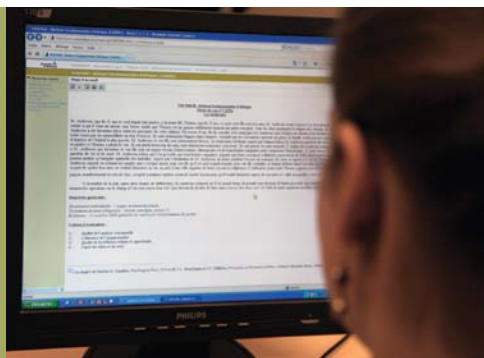
Enseignant : Dr Claude Poirier

*« On entend souvent parler de système de santé, très complexe et hiérarchisé. En tant que membre de ce système, il est important de comprendre comment cela fonctionne et de s'impliquer si on veut que les choses bougent. »*

#### Technologies de l'information en médecine

Enseignant : Dr Claude Poirier

*« C'est la première fois qu'on voit réellement ce projet d'informatisation du dossier médical dont on entend parler depuis si longtemps. Cette rencontre [...] pourra peut-être nous inciter à utiliser ce système et à insister pour l'implanter dans nos futurs milieux de travail. »*



### Forum de discussion

Mettant à profit l'interface WebCT, un forum de discussion en ligne traitant d'un enjeu important relatif au système de santé québécois, est ouvert aux étudiants pendant la période du stage (des exemples de thèmes discutés figurent en annexe A7). Un retour sur la question discutée a lieu ensuite en amphithéâtre en présence d'experts invités.

### Ministages



#### Les personnes atteintes d'une déficience intellectuelle

Monitrice : Mme Suzanne Beaumier

*« [Ce ministage] m'a vraiment permis de comprendre les services offerts aux personnes atteintes d'une déficience intellectuelle, de leur naissance jusqu'à l'âge adulte.[...] Cela m'a beaucoup sensibilisé aux enjeux entourant la déficience intellectuelle et à l'ouverture que nous nous devons d'avoir envers cette clientèle. »*



## Les enfants en situation de vulnérabilité

Monitrice : Dre Marie Hatem

« Ce ministage est très intéressant car il traite d'une réalité à laquelle, en tant que futur médecin, nous devrions tous être exposés. Grâce à ce ministage, j'ai maintenant une bonne connaissance du fonctionnement de la DPJ et du processus entourant un signalement. »



## Les personnes malentendantes

Monitrice : Dre Brigitte Maheux

« N'ayant jamais été exposée à ce domaine de la santé auparavant, [...] je suis beaucoup plus sensibilisée à l'importance des problèmes auditifs, surtout chez les personnes âgées [...]. Je réalise l'importance de dépister les troubles auditifs et connais désormais les stratégies de communication avec les personnes malentendantes. »



## Les sages-femmes

Monitrice : Dre Marie Hatem

« J'ai pu voir en quoi consistait la pratique des sages-femmes au Québec. En médecine, il y a souvent des préjugés qui existent par manque d'information, et que je trouve maintenant non fondés. Je pense qu'il est essentiel que les médecins et les sages-femmes travaillent en équipe et non pas en rivalité. Ceci favoriserait la prise en charge sécuritaire de chaque patiente. »



## Les pharmaciens communautaires

Monitrice : Mme Michelle Normandeau

« Ce ministage [...] permet un bon survol du fonctionnement de la pharmacie et du rôle du pharmacien. Je crois que tous les étudiants en médecine devraient y être sensibilisés afin de voir le pharmacien comme un allié et comme un professionnel ayant des connaissances complémentaires très utiles. »



## Le travail en interdisciplinarité : l'exemple des soins en oncologie

Monitrice : Dre Anne-Marie Grenier (campus satellite de la Mauricie)

« Ce stage m'a permis de voir au-delà du rôle du médecin en oncologie, de connaître le rôle des autres intervenants et d'avoir une idée des services offerts aux patients. Ce qui m'a le plus marqué, c'est le rôle et l'importance de l'infirmière-pivot. Elle fait le lien entre tous les intervenants et j'ai l'impression que c'est elle qui a la meilleure vision globale du patient. »



## 5. Épidémiologie clinique

### COMPÉTENCES VISÉES

- Être capable d'évaluer et de présenter de façon critique un article scientifique portant sur un essai clinique, une étude de cas-témoin, une étude de cohorte ou une méta-analyse
- Être capable de trouver efficacement une réponse à une question clinique à partir d'une recherche documentaire dans les grandes banques de données factuelles

### CONNAISSANCES À MAÎTRISER

#### Les études épidémiologiques

- Les particularités des études de cas-témoins, des études de cohortes, des essais cliniques aléatoires et des méta-analyses
- Les risques relatifs et leur interprétation
- Les différents types de biais
- Les facteurs de confusion et les variables modératrices
- Les tests statistiques

#### Les grandes banques de données factuelles

Cochrane Library, Medline, Embase

### ACTIVITÉS PÉDAGOGIQUES

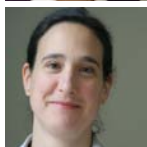
#### Cours et ateliers



##### Épidémiologie clinique (cours)

Enseignante : Mme Hélène Trottier

« Très intéressant pour [...] développer une pensée critique par rapport aux données qui nous sont présentées. »



##### Épidémiologie clinique (atelier)

Enseignante : Dre Marie-Hélène Mayrand

« Atelier intéressant et pertinent pour ma formation médicale. En tant que futurs professionnels de la santé, il est impératif que nous soyons en mesure d'aborder, d'interpréter et de critiquer un article scientifique. »



##### Recherche documentaire (atelier sur PubMed et EBM)

Enseignante : Mme Monique Clar

« L'atelier EBM permet de réviser comment chercher la bonne information de façon efficace et avec des ressources fiables. Aucun doute qu'il me sera très utile prochainement. »

# L'évaluation des étudiants



Pour réussir le stage, les étudiants doivent démontrer qu'ils ont une bonne maîtrise des connaissances en médecine communautaire. Ils doivent également montrer un niveau de performance satisfaisant sur des compétences professionnelles jugées nécessaires à la pratique de la médecine.

## **L'évaluation des connaissances**

L'évaluation des connaissances se fait par un examen en ligne qui a lieu dans les laboratoires informatiques de la faculté de médecine (ou du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières pour les étudiants du campus satellite de la Mauricie). L'examen comprend une centaine de questions à choix multiples ou à réponse ouverte courte couvrant les connaissances essentielles à maîtriser au terme de l'externat (en 2008-2009, la note moyenne obtenue par les étudiants à l'examen était de 76%).

## **L'évaluation des compétences**

L'évaluation des compétences représente un défi particulier pour les éducateurs médicaux. Au cours des dernières années, de nombreux efforts ont été déployés pour développer des outils d'évaluation afin d'évaluer le plus rigoureusement possible le savoir-faire et le savoir-être des étudiants.

Lors du stage de médecine communautaire, cinq des sept champs de compétences CanMEDS jugés essentiels pour l'exercice de la médecine sont évalués :



| Compétences CanMEDS   | Dimensions évaluées                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Outils/Méthodes d'évaluation                                                                                                                                                                                                                             | Évaluateurs                                                |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Professionnalisme     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sens des responsabilités</li> <li>• Respect et honnêteté dans ses rapports avec les autres</li> <li>• Capacité à reconnaître ses limites (autocritique)</li> <li>• Capacité à réfléchir sur une question d'importance touchant la pratique médicale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attitudes et comportements de l'étudiant tout au long du stage</li> <li>• Grille d'autoévaluation remplie par l'étudiant</li> <li>• Réponse écrite à une question à développement (voir l'annexe A8)</li> </ul> | Moniteur de l'étudiant                                     |
| Érudition             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité à lire la littérature médicale de manière critique</li> </ul>                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation d'un article scientifique dans le cadre d'un atelier de <i>Journal Club</i></li> </ul>                                                                                                             | Professeur responsable de l'atelier                        |
| Gestion               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité à réfléchir sur des enjeux ou problèmes reliés à l'organisation des services de santé</li> </ul>                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation à un forum de discussion en ligne</li> </ul>                                                                                                                                                      | 3 juges indépendants (responsables du stage et du secteur) |
| Promotion de la santé | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attitude permettant l'expression du point de vue du patient</li> <li>• Capacité d'adapter son <i>counseling</i> à partir de la perspective du patient</li> </ul>                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation d'une entrevue par l'étudiant auprès de patients acteurs à partir de scénarios préétablis (voir l'annexe A9)</li> </ul>                                                                             | Superviseur de l'entrevue                                  |
| Communication         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aisance à parler en public</li> <li>• Capacité à transmettre efficacement un message clé</li> </ul>                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation orale sur le ministage lors des séances plénières de fin de stage</li> </ul>                                                                                                                       | Moniteurs et étudiants (à l'aide de télévoteurs)           |





# L'évaluation du stage par les étudiants



## Exemples de commentaires écrits par les étudiants sur le stage :

*« Un stage vraiment complet et intéressant qui a abordé plusieurs sujets auxquels nous avons tous fait face au cours de notre externat. Quelle que soit la spécialité choisie, chacun a pu y trouver des éléments essentiels à sa pratique future. »*

*« Ce stage, complètement différent des autres stages cliniques, m'a amené à avoir une vision d'ensemble de la santé au Québec. En tant que médecin, nous n'avons pas seulement une responsabilité envers les patients qu'on traite, mais envers toute la population. »*

*« Je voyais la prévention comme un aspect important, mais ce stage m'a convaincue encore plus de sa place essentielle en médecine. De plus, on nous a donné des outils concrets (ex. : counseling) pour arriver à appliquer la prévention dans nos bureaux. »*

*« Les présentations sur les ministages m'ont fait prendre conscience qu'il existe beaucoup de préjugés, entre autres envers les toxicomanes, les jeunes de la rue, les adolescentes enceintes, etc. Le fait d'être mis face à la réalité de ces clientèles aide à la compréhension [...] et porte à la réflexion. »*

*« La médecine communautaire est un domaine fascinant et beaucoup plus large qu'on peut l'imaginer. Maintenant, je vois le système de santé d'un autre œil. »*

*« Grâce à cette formation, je comprends beaucoup mieux, maintenant, comment fonctionne le système de santé au Canada et au Québec. Cela m'a ouvert les yeux sur l'importance du rôle du médecin dans les débats politiques concernant la santé, et plus précisément la gestion des ressources publiques. »*

**Proportion des étudiants affirmant être d'accord avec les énoncés servant à l'évaluation du stage en médecine communautaire (année 2008-2009)**

| Thèmes                          | Énoncés                                                                                                                                       | Niveau de satisfaction |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Aspects pédagogiques du stage   | Les sujets abordés dans le stage étaient pertinents.                                                                                          | 88 %                   |
|                                 | Le ministage a constitué pour moi une expérience enrichissante.                                                                               | 84 %                   |
|                                 | J'ai apprécié les plénières pour favoriser le partage sur les expériences de ministages.                                                      | 75 %                   |
|                                 | J'ai été exposé(e) à une variété suffisante de problèmes pour comprendre ce qu'est la santé publique.                                         | 91 %                   |
|                                 | J'ai trouvé profitable l'atelier sur la communication motivationnelle avec les patients acteurs.                                              | 76 %                   |
|                                 | Les visites en santé environnementale étaient intéressantes.                                                                                  | 73 %                   |
|                                 | L'ouvrage de référence couvre de manière claire et adéquate ce qu'un médecin doit connaître en prévention.                                    | 93 %                   |
|                                 | Les cours magistraux et ateliers ont été un complément utile aux autres moyens d'apprentissage.                                               | 77 %                   |
| Organisation du stage           | Au début du stage, le responsable nous a accueillis et nous a expliqué clairement les objectifs d'apprentissage et les méthodes d'évaluation. | 98 %                   |
|                                 | Le stage était bien organisé.                                                                                                                 | 83 %                   |
| Atteinte des objectifs du stage | Je sais mieux comment lire un article scientifique de manière critique.                                                                       | 81 %                   |
|                                 | J'ai une meilleure compréhension de notre système de soins et des défis qui nous attendent.                                                   | 93 %                   |
|                                 | Je saisis mieux ce que le médecin doit faire pour protéger la santé publique (MADO, vaccination, etc.).                                       | 92 %                   |
|                                 | Je connais mieux les actions préventives qui sont du ressort du clinicien.                                                                    | 90 %                   |
|                                 | Le stage m'a sensibilisé(e) à des enjeux importants de santé publique.                                                                        | 88 %                   |
|                                 | Le stage m'a permis de mieux connaître les ressources communautaires disponibles en prévention.                                               | 89 %                   |

Source : Bureau d'évaluation du centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS)

# Annexes



|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A1. Compétences médicales jugées essentielles en prévention                             | 32 |
| A2. Grille horaire type                                                                 | 34 |
| A3. Exemples de ministages proposés et organisés par les étudiants                      | 35 |
| A4. <i>Soigner pour prévenir</i> : table des matières de l'ouvrage (2009)               | 36 |
| A5. Corps professoral et personnes-ressources                                           | 38 |
| A6. Exemples d'ateliers pédagogiques offerts aux moniteurs                              | 43 |
| A7. Exemples de thèmes discutés dans le forum de discussion                             | 44 |
| A8. Exemples de questions à développement posées aux étudiants                          | 45 |
| A9. Exemples de vignettes cliniques utilisées pour l'atelier en entretien motivationnel | 46 |

## A1. Compétences médicales jugées essentielles en prévention

| Au terme de l'EXTERNAT,<br>l'étudiant sera en mesure de :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Au terme de la RÉSIDENCE,<br>l'étudiant sera en mesure de :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. ÉVALUER LES RISQUES À LA SANTÉ</b><br><b>Comprendre l'importance de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· évaluer les facteurs pouvant nuire à la santé.</li> </ul> <b>Être capable de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· faire l'évaluation de ces facteurs.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>2. DÉPISTER CERTAINES MALADIES</b><br><b>Comprendre l'importance de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· rechercher certaines conditions et maladies compte tenu de l'histoire du patient et des preuves scientifiques les plus récentes.</li> </ul> <b>Être capable de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· dépister les conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- cancer (sein, colon, col de l'utérus, prostate);</li> <li>- diabète, dyslipidémie, HTA;</li> <li>- ITS, abus de substances;</li> <li>- dépression, risque suicidaire, violence;</li> <li>- dépistage prénatal, amblyopie, retard du développement chez l'enfant;</li> <li>- ostéoporose, surdité, risque de chutes chez les personnes âgées.</li> </ul> </li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>3. FAVORISER L'OBSERVANCE AU TRAITEMENT</b><br><b>Comprendre l'importance de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· adopter une approche centrée sur le patient pour favoriser l'observance du traitement.</li> </ul> <b>Être capable de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· vérifier ce que le patient pense avoir comme problème, et ce qu'il attend du médecin;</li> <li>· informer le patient des ressources (professionnelles, communautaires ou autres) susceptibles de l'aider.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Être capable de :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· ajuster le plan de traitement en tenant compte des conditions de vie, des désirs et des valeurs du patient;</li> <li>· s'assurer que le patient reçoive et comprenne l'information dont il a besoin pour suivre le plan de traitement;</li> <li>· mobiliser les ressources du patient pour que ce dernier se sente en mesure de prendre en charge son problème de santé.</li> </ul> |



| <b>Au terme de l'EXTERNAT,</b><br>l'étudiant sera en mesure de :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Au terme de la RÉSIDENCE,</b><br>l'étudiant sera en mesure de :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>4. FAVORISER DES COMPORTEMENTS BÉNÉFIQUES POUR LA SANTÉ</b></p> <p><b>Comprendre l'importance de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'influence que peut exercer le médecin sur le maintien ou l'adoption par les patients de comportements bénéfiques pour leur santé.</li> </ul> <p><b>Être capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adopter l'attitude favorisant chez les patients le changement d'un comportement pouvant être nuisible pour la santé.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Être capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• soutenir un patient lors d'un changement de comportement pouvant être nuisible pour la santé en : <ul style="list-style-type: none"> <li>- explorant la perspective du patient;</li> <li>- l'aidant à résoudre son ambivalence en faveur du changement;</li> <li>- renforçant sa capacité à changer;</li> <li>- l'orientant au besoin vers les ressources appropriées.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>5. PROTÉGER LA SANTÉ PUBLIQUE</b></p> <p><b>Comprendre l'importance de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bien assumer ses responsabilités comme clinicien dans la protection de la santé publique.</li> </ul> <p><b>Être capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• promouvoir la vaccination dans sa pratique;</li> <li>• administrer une chimioprophylaxie pour les contacts de cas-index infectieux (ex. : rougeole, hépatite A);</li> <li>• prendre les précautions nécessaires pour prévenir les infections nosocomiales en se lavant les mains entre chaque patient;</li> <li>• interpréter les indicateurs épidémiologiques (morbidity, mortalité et survie) utilisés pour surveiller l'état de santé de la population et évaluer l'impact des mesures de prévention.</li> </ul> | <p><b>Être capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• déclarer en temps opportun les MADO, les maladies en émergence et les syndromes infectieux inhabituels (ex. : SRAS);</li> <li>• prendre les précautions nécessaires pour prévenir les infections nosocomiales en faisant preuve de prudence dans la prescription d'antibiotiques;</li> <li>• aviser les partenaires sexuels des personnes ayant une ITS bactérienne;</li> <li>• remplir adéquatement les formulaires qui servent à surveiller l'état de santé de la population (certificat de naissance, certificat de décès, feuille sommaire d'hospitalisation, rapport médical de la CSST, etc.).</li> </ul> |
| <p><b>6. ORGANISER SA PRATIQUE</b></p> <p><b>Comprendre l'importance de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• jouer un rôle proactif dans le suivi des personnes vulnérables ou à risque dans sa clientèle;</li> <li>• se doter d'outils informatisés pour assurer un suivi adéquat de sa clientèle.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>Être capable de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exploiter un système d'information pour assurer une prise en charge adéquate des personnes souffrant de maladies chroniques (système de relance, suivi des paramètres biochimiques, calendrier des mesures de dépistage et d'investigations, circulation de l'information entre professionnels de la santé concernés, etc.).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Compétences définies par la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal

## A2. Grille horaire type

| LUNDI                                                              | MARDI                                                                                                     | MERCREDI                                                                                                       | JEUDI                                                                                                   | VENREDI                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| SEMAINE 1                                                          |                                                                                                           |                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                  |
| <b>8h30-12h00</b><br>Accueil<br>Introduction<br>Choix de ministage | <b>9h30-12h30</b><br>Épidémiologie clinique                                                               | Ministage / travaux                                                                                            | <b>9h00-12h00</b><br>Atelier EBM (Gr 2)<br>Bibliothèque santé                                           | <b>9h00-11h30</b><br>Santé<br>environnementale 1                                 |
| <b>13h30-16h00</b><br>Maladies transm.<br>(RVC* + cours)           | <b>13h30-16h30</b><br>Administration<br>de la santé 1                                                     | <b>13h30-16h30</b><br>Atelier EBM (Gr 1)<br>Bibliothèque santé                                                 | <b>14h00-16h00</b><br>Visite (Gr 1)<br>Usine d'eau potable<br>Des Bailleurs - Mtl                       | <b>13h30-16h00</b><br>Visite (Gr 2)<br>Usine d'épuration des<br>eaux usées - Mtl |
| SEMAINE 2                                                          |                                                                                                           |                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                  |
| <b>9h00-12h30</b><br>Prévention/entre-<br>tien motivationnel       | Ministage / travaux                                                                                       | <b>8h30-11h30</b><br>Santé au travail 1<br>(RVC + cours)                                                       | <b>9h00-10h30</b><br>Santé<br>environnementale 2<br><b>10h45-12h00</b><br>Urgences<br>environnementales | <b>9h30-11h30</b><br>Visite (Gr 1)<br>Complexe environne-<br>mental St-Michel    |
| <b>13h30-16h30</b><br>Administration<br>de la santé 2              | Ministage / travaux                                                                                       | <b>13h00-15h30</b><br>Santé au travail 2<br>(RVC + cours)                                                      | <b>13h00-16h00</b><br>Administration<br>de la santé 3                                                   | <b>13h30-15h30</b><br>Visite (Gr 2)<br>Complexe environne-<br>mental St-Michel   |
| SEMAINE 3                                                          |                                                                                                           |                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                  |
| Ministage /<br>travaux                                             | <b>9h00- 11h30</b><br>Coroner<br>(RVC + cours)                                                            | <b>8h30-10h30</b><br><i>Counseling</i> : nutrition<br>/ activité physique<br><b>10h45-12h15</b><br>Toxicomanie | <b>8h30-10h15</b><br><i>Counseling</i> : stress<br><b>10h30-12h00</b><br>PAMQ                           | <b>8h30-11h45</b><br>ITSS<br>(RVC + cours)                                       |
| Ministage /<br>travaux                                             | <b>12h30-14h00</b><br>Éthique médicale<br><b>14h00-16h30</b><br>Atelier entretien<br>motivationnel (Gr 1) | <b>13h15-15h45</b><br>Atelier entretien<br>motivationnel (Gr 2)                                                | Ministage / travaux                                                                                     | <b>13h00-16h00</b><br>Séance<br>plénière 1                                       |
| SEMAINE 4                                                          |                                                                                                           |                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                  |
| <b>9h30-12h00</b><br>Séance<br>plénière 2                          | <b>8h30-12h00</b><br>Séance<br>plénière 3                                                                 | Étude                                                                                                          | Étude                                                                                                   | Étude                                                                            |
| <b>13h00-16h30</b><br>Atelier<br>épidémiologie<br>clinique         | <b>13h00-16h00</b><br>Séance<br>plénière 4                                                                | <b>13h30-16h30</b><br>Conclusion<br><b>16h30</b><br>Rencontres<br>moniteurs/étudiants                          | Étude                                                                                                   | <b>13h30-16h30</b><br>Examen<br>Labo informatique                                |

\*RVC : résolution de vignettes cliniques

## **A3. Exemples de ministages proposés et organisés par les étudiants**

### **Prévention des maladies transmissibles et non transmissibles**

- L'inspection des aliments au Québec (MAPAQ, Ville de Montréal)
- Toxicomanie et grossesse (CHUM St-Luc)
- La prévention des MCV ( Centre Épic de l'Institut de cardiologie de Montréal)
- La contribution des organismes communautaires en santé mentale (Suicide Action Montréal, Tel Jeunes, Tel Aide)
- L'approche de pédiatrie communautaire en milieu défavorisé (Programme AED, Dr G. Julien)
- Les programmes de promotion de l'activité physique (DSP des Laurentides)
- Internet : un outil d'éducation pour les patients

### **Santé au travail et santé environnementale**

- L'évaluation, par les ergothérapeutes, des capacités fonctionnelles à la suite d'une lésion professionnelle
- Le souci pour la récupération et le recyclage dans les établissements de santé
- L'organisation des services d'urgence en cas de sinistre environnemental

### **Administration de la santé**

- L'organisation des services d'urgence hospitaliers (Hôpital Général Juif)
- Le processus d'introduction d'un nouveau médicament au Canada et au Québec
- Les considérations éthiques dans les rapports entre pharmaciens et médecins
- La conception et le développement d'un site Internet pour une clinique médicale d'avant-garde
- L'organisation des soins et des services pour les personnes souffrant de schizophrénie

## **A4. Soigner pour prévenir: table des matières de l'ouvrage (2009)**

### **Préface**

#### **A. INTRODUCTION**

- Le portrait de santé du Québec
- Les déterminants de santé
- Les médecins cliniciens et la santé publique
- L'approche motivationnelle

#### **B. LES HABITUDES QUI NOUS GARDENT EN SANTÉ**

- Bien s'alimenter
- Bouger
- Ne pas fumer
- Bien gérer le stress

#### **C. DE L'ENFANCE À LA VIEillesse : LES PRINCIPAUX DÉFIS DE PRÉVENTION**

##### **Les premières années de vie**

- La prévention prénatale et périnatale
- L'immunisation des enfants
- La maltraitance des enfants
- La prévention des accidents

##### **L'adolescence et le début de l'âge adulte**

- La prise de risques
- La prévention des traumatismes
- Les grossesses précoces
- L'abus de substances
- La maladie mentale

##### **L'âge adulte**

- La prévention des cancers
  - Le cancer du poumon
  - Le cancer du sein
  - Le cancer de la prostate
  - Le cancer colorectal
  - Le cancer du col de l'utérus
  - Le cancer de la peau
- Les maladies cardiovasculaires
  - L'évaluation du risque cardiovasculaire
  - L'intervention préventive en santé cardiovasculaire
- L'obésité et le diabète de type 2
  - L'obésité
  - Le diabète de type 2
- Les problèmes de santé mentale
  - La dépression
  - L'abus d'alcool ou d'autres substances
  - Le suicide
  - La violence conjugale

##### **La vieillesse**

- La prévention de l'ostéoporose
- La prévention des chutes
- L'évaluation médicale de l'aptitude à conduire
- La maltraitance des aînés



## **D. LES DÉFIS DE PRÉVENTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES**

- Notions de base en immunisation
- Les maladies transmises par voie aérienne
  - L'influenza
  - La tuberculose
  - Varicelle, coqueluche et infection au méningocoque
- Les infections transmises par voie sexuelle ou sanguine
  - La chlamydiose génitale et les autres ITS bactériennes
  - L'infection génitale par le VPH et l'herpès génital
  - Les ITSS virales (VHB, VIH et VHC)
- Les maladies transmises par l'eau ou les aliments
  - L'hépatite A
  - Les toxi-infections alimentaires et les maladies entériques
- Les maladies transmises par un vecteur
  - La fièvre du Nil occidental
  - La maladie de Lyme
  - Le paludisme
  - La rage
- Les infections nosocomiales
- Le rôle des cliniciens dans la protection de la santé publique

## **E. FAVORISER LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS**

- Les risques pour la santé en milieu de travail
  - Les risques chimiques
  - Les risques physiques
  - Les risques infectieux
  - Les risques ergonomiques
  - Les risques psychosociaux
  - Les risques à la sécurité
- Le cadre législatif de la santé au travail au Québec
- Le rôle des cliniciens et autres intervenants en santé au travail

## **F. POUR UN ENVIRONNEMENT SAIN**

- La contamination de l'air
  - Le réchauffement climatique
  - La destruction de la couche d'ozone
  - La contamination de l'air intérieur
- La contamination de l'eau et des sols

## **G. MIEUX COMPRENDRE LE SYSTÈME DE SANTÉ QUÉBÉCOIS**

- L'évolution du système de santé au Canada et au Québec
- L'organisation du système de santé au Québec
  - Niveau provincial
  - Niveau régional
  - Niveau local
  - Niveau de l'établissement
- Le financement du système de santé
- La performance du système de santé
  - L'efficacité
  - La disponibilité des ressources
  - L'accessibilité des soins
  - La qualité des soins
  - L'efficience

## A5. Corps professoral et personnes-ressources

### ENSEIGNANTS (cours et ateliers)

**BAILLARGEON Martine**, médecin-conseil, secteur Services préventifs en milieu clinique, DSP de Montréal; médecin assesseur à la Commission des lésions professionnelles de Montréal; professeure adjointe de clinique, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal

**BERTHIAUME Patrick**, agent d'éducation sanitaire en ITSS, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal

**BLAIS Régis**, professeur titulaire, Département d'administration de la santé, Université de Montréal

**BROCHU Jean**, coronar investigateur, Bureau du coronar de Montréal

**CLAR Monique**, bibliothécaire de référence, bibliothèque de la santé, Université de Montréal

**CUMMINGS Suzanne**, médecin-conseil, Programme d'aide aux médecins du Québec

**DROUIN Louis**, médecin-conseil et responsable, secteur Environnement urbain et santé, DSP de Montréal; professeur adjoint de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**GAGNON Louis**, médecin-conseil et co-président d'ACTI-MENU

**GÉLINAS Paul**, médecin-conseil à la CSST, Mauricie-Centre du Québec

**GILBERT Andrée**, médecin-conseil, secteur Services préventifs en milieu clinique, DSP de Montréal; professeure adjointe de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**HAOUARA Fatih**, médecin-conseil en santé au travail, DSP de Montréal; chargée d'enseignement de clinique, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal

**JACQUES Louis**, médecin-conseil, secteur Environnement urbain et santé, DSP de Montréal; professeur agrégé de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**LAJOIE Louise**, médecin-conseil en environnement et santé, DSP de la Montérégie; médecin conseil, pédagogie et recherche, Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal

**LAMBERT Gilles**, médecin-conseil, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal et INSPQ

**LATOUR Élise**, diététiste-nutritionniste au centre ÉPIC, Institut de cardiologie de Montréal

**MANFREDI Silvio**, chef de l'équipe Promotion des saines habitudes de vie et prévention des maladies, Centre hospitalier régional, DSP de Laval; chargé d'enseignement de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**MAYRAND Marie-Hélène**, médecin, professeure adjointe, Département d'obstétrique-gynécologie et Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal; clinicienne/épidémiologiste au CHUM - Hôpital Saint-Luc

**MONDOU Isabelle**, médecin, agente de planification, de programmation et de recherche, secteur Enseignement et recherche, DSP de Montréal

**MORISSETTE Carole**, médecin-conseil, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal; chargée d'enseignement de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**POIRIER Claude**, médecin; président de Gestion Conseil-Poirier

**ROY Lucie-Andrée**, médecin-conseil, coordonnatrice des mesures d'urgence, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal; chargée d'enseignement de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**TITRI-ZAÏBAK Nabyla**, médecin-conseil, programme de Santé au travail, CSSS de la Pointe de l'Île; chargée d'enseignement de clinique, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal

**TROTTIER Helen**, professeure-chercheure adjointe, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

### MONITEURS (répondants académiques pour les ministages)

**BAILLARGEON Martine\***

**BEAUMIER Suzanne**, chef en soin et service de santé (intérim), Centre de réadaptation Lisette-Dupras

**BERTHIAUME Patrick\***

**CLAPPERTON Irma**, médecin-conseil, secteur Tout-petits, familles et communauté, DSP de Montréal; professeure adjointe de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**FOREST Linda**, infirmière, directrice, Clinique santé-voyage de Montréal

**GILBERT Andrée\***

**GRENIER Anne-Marie**, médecin-conseil, DSP de la Mauricie et du Centre-du-Québec; responsable de l'externat en médecine communautaire au campus satellite de la Mauricie

**HALEY Nancy**, médecin, Hôpital Sainte-Justine; médecin-conseil, secteur Écoles et milieux en santé, DSP de Montréal; professeure titulaire de clinique, Département de pédiatrie, Université de Montréal

**HAOUARA Fatiha\***

**HATEM Marie**, professeure agrégée, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**ISLER Monique**, médecin-conseil en santé au travail, DSP de Montréal; professeure adjointe de clinique, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal

**LAJOIE Louise\***

**LEGAULT Marie-José**, médecin-conseil, secteur Tout-petits, familles et communauté, DSP de Montréal

**LÉTOURNEAU Josiane**, infirmière chargée de cours, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal; agente de planification, de programmation et de recherche, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal

**MAHEUX Brigitte**, médecin, professeure titulaire, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal; titulaire de la Chaire d'enseignement Lucie et André Chagnon sur l'approche intégrée en prévention de l'Université de Montréal

**MILETTE Linda**, médecin-conseil, directrice de santé publique intérimaire, Agence de santé et de services sociaux de Trois-Rivières

**MORISSETTE Carole\***

**NORMANDEAU Michelle**, pharmacienne-conseil, Services préventifs en milieu clinique, DSP de Montréal

**PARÉ Renée**, médecin-conseil, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal; chargée d'enseignement clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**RIVEST Paul**, médecin-conseil, secteur Vigie et protection, DSP de Montréal; professeur adjoint de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**SAMSON Isabelle**, médecin-conseil, secteur Tout-petits, familles et communauté, DSP de Montréal; chargée d'enseignement de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

**SÉGUIN Pierre**, médecin, santé et sécurité au travail, CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau

**ST-DENIS Alexandre**, moniteur de stage/agent de planification, programmation et recherche, DSP de Laval

**TOUPIN Manon**, médecin-conseil, DSP de la Mauricie et du Centre-du-Québec

**SUPERVISEURS (entretien motivationnel)**

**GOSSELIN Chantal**, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction de santé publique et d'évaluation, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

**HOVINGTON Jacynthe**, agente de planification, programmation et de recherche, secteur Services préventifs en milieux cliniques, DSP de Montréal

**MANFREDI Silvio\***

**PAQUET Marie-Josée**, agente de planification, de programmation et de recherche, secteur Services préventifs en milieux cliniques, DSP de Montréal

**ROBERGE Sylvie**, agente de planification, de programmation et de recherche, secteur Services préventifs en milieux cliniques, DSP de Montréal

**SISSOKO Hawa**, agente de planification, de programmation et de recherche, secteur Services préventifs en milieux cliniques, DSP de Montréal

## PERSONNES-RESSOURCES (ministages)

### Prévention des maladies non transmissibles

**ARBOUR Fanny**, pharmacienne, Centre d'enseignement sur l'asthme, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (La prévention en pneumologie)

**BÉLANGER Ginette**, consultante en allaitement maternel (L'allaitement maternel)

**BOWER Roger**, agent de liaison, projet ASTTEQ (La santé des LGBT)

**BURKE Nora**, coordonnatrice, projet ASTTEQ (La santé des LGBT)

**CHARBONNEAU Louise**, médecin, microbiologiste, CLSC des Faubourgs (La prévention des grossesses à l'adolescence)

**CHOQUET Julie**, médecin, consultante en allaitement maternel, CSSS Dorval-Lachine-LaSalle (L'allaitement maternel)

**CORMIER Julie**, agente d'intervention en service social et formateur, Centre hospitalier Pierre-Boucher (Violence et santé)

**CYR Guylaine**, infirmière, CLSC des Faubourgs (La santé des jeunes de la rue)

**DESROCHERS Françoise**, infirmière coordonnatrice de l'unité de jour de diabète de l'Hôtel-Dieu du CHUM (Apprendre à gérer son diabète)

**DESCHAMPS Hélène**, infirmière clinicienne, Centre d'abandon du tabagisme, CSSS Ahuntsic-Montréal-Nord (La prévention en pneumologie)

**DITOMASSO Annie**, psychoéducatrice, centre d'hébergement Escal pour elle (Violence et santé)

**DUROCHER Lise**, sexologue et conseillère à la direction des services professionnels et des affaires universitaires – Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (Les problèmes de dépendance chez les adolescents)

**GOSSELIN Laurent**, coordonnateur, Gai Écoute (La santé des LGBT)

**GUÈVREMONT Clément**, directeur général, thérapeute conjugal et familial, Option - Une alternative à la violence conjugale et familiale (Violence et santé)

**HENDERSON Suzanne**, chef d'administration du programme Petite enfance, CSSS Dorval-Lachine-LaSalle (La prévention chez les tout-petits et les familles à risque)

**HILL Terri**, infirmière, Centre de jour Chez Pops (La santé des jeunes de la rue)

**JOLICOEUR Lucie**, inhalothérapeute, intervenante-pivot en MPOC, Centre d'enseignement sur la MPOC, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (La prévention en pneumologie)

**LAFORTUNE Carole**, conseillère pédagogique, École secondaire Rosalie-Jetté (La prévention des grossesses à l'adolescence)

**LAFOREST Lucie**, infirmière, CSSS de Trois-Rivières (Services communautaires avant et après la naissance)

**LANIEL Colette**, infirmière, coordonnatrice du département Enfance-famille, CLSC de Dorval-Lachine (La prévention chez les tout-petits et les familles à risque)

**LATREILLE Danyelle**, coordonnatrice clinique, Ressource régionale suicide, CSSS de Laval (La prévention du suicide)

**LEBLANC-DAOUST Christiane**, infirmière, CLSC de LaSalle (La prévention chez les tout-petits et les familles à risque)

**MESBAH Lila**, chef d'administration des programmes Petite enfance-famille, CLSC Petite Patrie (La prévention chez les tout-petits et les familles à risque)

**MORIN Louise**, infirmière, CLSC des Faubourgs (La prévention des grossesses à l'adolescence)

**NERON Nathalie**, coordonnatrice clinico-administrative, Centre Dollard-Cormier (Les problèmes de dépendance chez les adolescents)

**OVERY Alice**, coordonnatrice clinique, service MASC, Organisme CHOC (La prévention du suicide)

**ROUSSEAU Robert**, directeur, Action Séro-Zéro (La santé des LGBT)

**SACY Hubert**, directeur général, Éduc'Alcool (Les problèmes de dépendance chez les adolescents)

**SCHMOUTH Roger**, coordonnateur clinique, L'îlot - Service régional de crise de Laval (La prévention du suicide)

**TASSÉ Denise**, travailleuse sociale, Option - Une alternative à la violence conjugale et familiale (Violence et santé)

**TREMBLAY Anik**, consultante en dépendance, CSSS Ahuntsic-Montréal Nord (Les problèmes de dépendance chez les adolescents)

**TRUONG Diem**, infirmière clinicienne, Collège Dawson (La prévention des grossesses à l'adolescence)

## Prévention des maladies transmissibles

**ABDELNOUR Dona**, médecin, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**BARBIER Marie-Annick**, infirmière, coordonnatrice clinique, Relais Méthadone (La réduction des méfaits en toxicomanie)

**BASTIEN Nathalie**, coordonnatrice à l'enseignement et à la valorisation des connaissances — Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire (Les problèmes de dépendance chez les adolescents)

**BLAIS Denis**, infirmier clinicien, Hôpital Sainte-Justine (La prévention de la tuberculose)

**CASIMIR Manouche**, infirmière, conseillère en prévention des infections, Institut Gingras-Lindsay de Montréal (La prévention des infections nosocomiales)

**CHARBONNEAU Marie-Josée**, infirmière, équipe mobile de l'UHRESS du CHUM - Hôpital Saint-Luc (VIH/SIDA : les services offerts aux patients séropositifs)

**CÔTÉ Pierre**, médecin, Clinique médicale Quartier Latin (VIH/SIDA : les services offerts aux patients séropositifs)

**DESCHAMPS Jean-Pierre**, médecin, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**DIAL DIONNE Gayla**, infirmière, conseillère en prévention des infections, Hôpitaux Shriners pour enfants (La prévention des infections nosocomiales)

**FADEL Riyas**, coordonnateur COCQ-SIDA (VIH/SIDA : les services offerts aux patients séropositifs)

**FORGET Geneviève**, infirmière, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**LACOMBE Élisabeth**, sexologue et agente de planification, DSP de Montréal (VIH/SIDA : les services offerts aux patients séropositifs)

**LÉGER Claude**, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**PALMER Darlène**, coordonnatrice de l'intervention de proximité, Cactus Montréal (La réduction des méfaits en toxicomanie)

**PLANTE Madeleine**, infirmière, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**TREMPE Dominique**, médecin, Clinique santé-voyage de Montréal (La santé des voyageurs)

**TURGEON Fernand**, médecin, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

**VINCELETTE Jean**, médecin, Clinique santé-voyage Saint-Luc (La santé des voyageurs)

## Santé au travail et santé environnementale

**BLAQUIÈRE Martine**, médecin responsable, CSSS de Trois-Rivières (Le rôle du médecin en santé au travail)

**BLONDIN Marie-Josée**, inspectrice (Le rôle de l'inspecteur de la CSST)

**Dominique BOIVIN**, inspectrice (Le rôle de l'inspecteur de la CSST)

**BRUNEAU Anne**, médecin, Centre de référence prophylaxie post-exposition (PPE), Hôpital Saint-Luc (La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés)

**COMERFORD Sheila**, hygiéniste industrielle, Service de santé au travail de l'Hôpital Sainte-Justine (La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés)

**DONALDSON Danièle**, médecin-conseil, DSP de la Mauricie et du Centre-du-Québec (Le rôle du médecin en santé au travail)

**DUGUAY Maurice**, inspecteur, CSST (La problématique de l'amiante au Québec)

**DUPONT Michèle**, médecin-conseil, DSP de Montréal (La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés)

**DE GUIRE Louise**, médecin-conseil en santé au travail, DSP de Montréal et Institut national de santé publique du Québec; professeure adjointe de clinique, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal (La problématique de l'amiante au Québec)

**HOWISON Manon**, inspectrice (Le rôle de l'inspecteur de la CSST)

**LAVOIE Marcel**, médecin responsable, CSSS de la Pointe-de-l'île (La problématique de l'amiante au Québec)

**MARTEL Julie**, inspectrice (Le rôle de l'inspecteur de la CSST)

**MCINNIS Lynn**, infirmière, Centre de référence prophylaxie post-exposition (PPE), Hôpital Saint-Luc (La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés)



**TÉTREAU Jacques**, inspecteur (Le rôle de l'inspecteur de la CSST)

**TREMBLAY Michèle**, médecin, Programme SERTIH, Institut national de santé publique du Québec (La prophylaxie post-exposition à des liquides biologiques infectés)

## Administration de la santé

**AMIEL Joseph**, pharmacien (Les pharmaciens communautaires)

**BADDOUR Gabriel**, pharmacien (Les pharmaciens communautaires)

**BOURDAGES Robert**, chef, unité de réadaptation L'Émergence, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**CARON Hélène**, audiologiste du programme Aînés, Institut Raymond-Dewar (Les personnes malentendantes)

**CARRIER Josée**, éducatrice, unité de réadaptation Le Sentier, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**CHARPENTIER Sandra**, infirmière, service de la réadaptation, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**GERVAIS Diane**, infirmière clinicienne en oncologie, Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (Le travail en interdisciplinarité : l'exemple des soins en oncologie)

**GETTY Louise**, directrice, École d'orthophonie et d'audiologie de l'Université de Montréal (Les personnes malentendantes)

**GOULET Brigitte**, infirmière, service de la réadaptation, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**HALLOUCHE Karima**, coordonnatrice des services régionaux du Programme québécois de dépistage du cancer du sein, DSP de Montréal (Le cancer du sein : dépistage et ressources communautaires)

**LAMBERT Yves**, médecin, service de la réadaptation, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**LEBLANC Jean-François**, pharmacien (Les pharmaciens communautaires)

**MAHER Carole**, chef, unité de réadaptation Le Sentier, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**MORIN Diane**, infirmière, service de la réadaptation, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**PÉPIN Jean-Marc**, médecin, responsable médical, Domrémy (La thérapie à la méthadone et l'organisation des services à Domrémy)

**PERREAULT Caroline**, médecin, service de la réadaptation, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**PILTAN-GOUBAYON Anne**, sage-femme, coordonnatrice de la Maison de naissance de Blainville (Comprendre le rôle des sages-femmes)

**SIROTIC Josiane**, éducatrice, unité de réadaptation Le Sentier, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

**ST-LOUIS Lise**, infirmière clinicienne, responsable des soins infirmiers et du programme de méthadone, Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec (La thérapie à la méthadone et l'organisation des services à Domrémy)

**VERREAULT Diane**, chef, service Réception des traitements des signalements/Urgence sociale, Centre jeunesse de la Montérégie (Les enfants en situation de vulnérabilité)

## A6. Exemples d'ateliers pédagogiques offerts aux moniteurs

|      |                                                                                                                                                                                                                              |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2008 | L'évaluation des compétences des externes : peut-on séparer le bon grain de l'ivraie?<br>Responsable : Dre Andrée Gilbert, professeure adjointe de clinique, DMSP                                                            |
| 2007 | L'éthique en santé publique<br>Responsable : Dr Bryn Williams-Jones, professeur adjoint en bioéthique, DMSP                                                                                                                  |
| 2006 | L'évaluation des compétences des externes à la fin du stage : étude comparative entre l'autoévaluation de l'étudiant et l'évaluation du moniteur<br>Responsable : Dre Andrée Gilbert, professeure adjointe de clinique, DMSP |
| 2005 | Nos externes prennent-ils soin de leur santé?<br>Responsable : Dre Andrée Gilbert, professeure adjointe de clinique, DMSP                                                                                                    |
| 2004 | La rencontre moniteur-externe de fin de stage : comment susciter un échange pédagogique signifiant à partir de l'autoévaluation de l'étudiant?<br>Responsable : Dre Paule Lebel, URDESS                                      |
| 2003 | Familiarisation avec l'utilisation de WebCT<br>Responsable : Dre Brigitte Maheux, professeure titulaire, DMSP                                                                                                                |
| 2002 | L'intégration des nouvelles technologies d'enseignement dans la formation des externes<br>Responsable : M. André Laflamme, CEFES                                                                                             |
| 2001 | L'autoévaluation : une étape dans l'autonomie à l'apprentissage<br>Responsable : Dre Paule Lebel, URDESS                                                                                                                     |
| 2000 | La communication moniteur/externe : un outil pédagogique essentiel<br>Responsable : Dre Paule Lebel, URDESS                                                                                                                  |

## A7. Exemples de thèmes discutés dans le forum de discussion

### Soins de première ligne (2008)

Pour remédier aux problèmes auxquels fait face le système de santé québécois, plusieurs commissions d'études et plusieurs experts ont proposé de consolider les services de première ligne et de mieux les arrimer aux soins spécialisés. Malgré le fait que d'importants efforts sont déployés à cette fin (GMF, cliniques réseaux, réseaux locaux, etc.), le pourcentage d'étudiants optant pour la médecine de famille au Québec est en baisse.

Ce forum de discussion vise à connaître vos réflexions sur les questions suivantes :

- Comment faudrait-il organiser les soins de première ligne pour en améliorer l'accessibilité, la continuité, la qualité, l'efficacité et l'efficience?
- Les GMF sont-ils, selon vous, la solution pour consolider les soins de première ligne, et à quelles conditions?
- Que pensez-vous de l'idée de créer des Groupes de médecine spécialisée (GMS), où des médecins spécialistes travailleraient en groupe, mais en étroite collaboration avec des GMF?
- Comment les médecins spécialistes peuvent-ils mieux soutenir les médecins de famille dans l'évaluation et le suivi des patients, et qu'est-ce que les spécialistes devraient attendre des médecins de famille?
- D'après vous, pourquoi les jeunes diplômés se détournent-ils de la médecine familiale?

### Quelles seraient les solutions pour améliorer le système de soins au Québec? (2007)

Les solutions qui se présentent pour améliorer le système de santé québécois se situent entre deux pôles : la réorganisation des soins de santé ou l'injection de plus d'argent dans le système. Il nous semble important que les futurs médecins du Québec se fassent une opinion éclairée sur cette question. Quelle que soit l'orientation retenue, elle aura des conséquences importantes pour la population et aussi sur la pratique médicale au Québec.

Ce forum de discussion vise à connaître vos réflexions sur les questions suivantes :

- Est-ce que les solutions aux problèmes que rencontre notre système de soins passent essentiellement par un accroissement des ressources financières ou par une meilleure organisation des soins?
- Avez-vous des preuves empiriques (expériences dans d'autres provinces ou pays par exemple) ou scientifiques (résultats de recherches ou de synthèses de littérature) à l'appui de votre choix? Si oui, lesquelles?

### L'affaire Chaoulli-Zeliotis et le débat public/privé (2005)

Le 9 juin 2005, la Cour Suprême du Canada a rendu un verdict dans l'affaire du Dr Chaoulli. Elle a statué qu'en vertu de sa Charte des droits et libertés de la personne, le Québec ne pouvait pas interdire à un citoyen de contracter une assurance privée pour obtenir des services médicaux déjà couverts par l'État. Un des principaux arguments avancés par la Cour est que l'attente pour certains services dans le système public est inacceptable et met en danger la santé et la vie des patients.

- Que pensez-vous de cette décision?
- Quels avantages et quels inconvénients y voyez-vous?
- Qui risque de gagner et qui risque de perdre?
- Quel pourrait être l'impact de cette décision sur l'accessibilité, la qualité, les coûts, etc. des soins?

## A8. Exemples de questions à développement posées aux étudiants

- Que pourriez-vous faire, comme médecin de famille ou spécialiste, pour contribuer à réduire l'engorgement aux urgences des hôpitaux?
- Comme médecin, quelles responsabilités seriez-vous prêt à déléguer et à quels professionnels de la santé?
- Comment pourriez-vous faire pour documenter la qualité des soins médicaux dispensés dans votre clinique (ex. : cabinet privé, CLSC, GMF, clinique spécialisée)?
- Comment pourriez-vous utiliser les technologies de l'information pour mieux servir votre clientèle?
- Qu'allez-vous faire concrètement pour assurer la continuité des soins à vos patients?
- Comment allez-vous favoriser la collaboration interprofessionnelle?
- Pensez-vous qu'il soit important que vous vous préoccupiez, comme médecin de famille ou comme médecin spécialiste, de ce que vous pourriez faire concrètement pour améliorer l'accessibilité des patients aux services que vous ou votre clinique dispensez?
- Comment envisagez-vous vos responsabilités comme médecin de famille ou médecin spécialiste dans la communauté que vous allez desservir?
- Qu'est-ce qu'une clinique médicale désirant avoir une approche populationnelle ferait différemment par rapport à une clinique médicale traditionnelle?

## A9. Exemples de vignettes cliniques utilisées pour l'atelier en entretien motivationnel

Les ateliers en *counseling* permettent aux étudiants de mettre en pratique les notions apprises dans le cours sur l'entretien motivationnel. Chaque étudiant réalise une entrevue auprès d'un patient portant sur la modification d'un comportement en lien avec la santé (tabagisme, sédentarité, mauvaise alimentation, non-observance de la médication, consommation abusive d'alcool). Les patients sont joués par des acteurs professionnels qui s'inspirent de scénarios représentatifs de situations cliniques fréquentes qui leur sont remis au préalable.

Exemples de vignettes cliniques remises aux étudiants :

### Cessation tabagique

Vous revoyez Madame Laflamme, âgée de 51 ans, à la clinique externe de pneumologie. Madame Laflamme a été gardée en observation à l'urgence, il y a deux semaines, suite à une décompensation pulmonaire secondaire à une pneumonie. Elle a été autorisée à retourner chez elle après 48 heures. Elle souffre d'une maladie pulmonaire obstructive qui lui occasionne toux, expectorations claires et dyspnée à l'effort léger. Dans les trois dernières années, Madame Laflamme a été gardée en observation à l'urgence à trois reprises et hospitalisée deux fois en raison de ses problèmes pulmonaires. Vous savez qu'elle fume régulièrement depuis plus de 40 ans; vous lui avez recommandé à maintes reprises de cesser de fumer. À la visite du suivi, vous constatez que ses problèmes pulmonaires sont toujours les mêmes, et qu'elle prend régulièrement ses médicaments. Vous abordez de nouveau la question du tabagisme.

### Alimentation

Vous voyez en consultation Madame Dubois, âgée de 46 ans. Vous l'aviez vue il y a deux mois, pour son examen annuel. Lors de cette visite, vous aviez noté un indice de masse corporelle (IMC) de 29 et un tour de taille de 102 cm. Vous aviez alors demandé un bilan sanguin (lipidique et glycémie à jeun) et suggéré à la patiente de venir vous revoir par la suite. Pendant la consultation, vous communiquez à la patiente les résultats de son bilan (cholestérol total et LDL-cholestérol élevés, HDL-cholestérol bas, glycémie limite supérieure de la normale). Vous abordez la question des habitudes de vie, particulièrement l'alimentation.

### Observance médicamenteuse

Vous êtes le médecin de famille de Madame Chaput, âgée de 56 ans. Depuis cinq ans, vous avez constaté que sa tension artérielle variait entre 135/85 et 140/90. Lors de son dernier examen annuel, vous avez noté une tension artérielle de 150/100. Vous avez alors suggéré à Madame Chaput de mesurer sa tension artérielle à la maison et vous avez demandé un bilan paraclinique. Vous la revoyez trois mois après son examen annuel; elle a noté avec précision et régularité sa tension artérielle à la maison (en moyenne 145/98). Son bilan paraclinique est normal et la tension prise au bureau demeure 150/100. Vous lui prescrivez un antihypertenseur à prendre une fois par jour et vous lui demandez de revenir un mois plus tard. Lorsque vous la revoyez, vous lui demandez si les médicaments prescrits occasionnent des effets secondaires. Madame Chaput vous avoue alors qu'elle ne prend pas ses médicaments car elle préfère recourir à une méthode naturelle. Quelle conduite adoptez-vous?





