

Trajectoire de développement des compétences

**Programme de compétences avancées
en médecine de famille – médecine d’urgence
Université de Montréal**

Compétence : Communication

**Document adapté des travaux du Conseil de la compétence «Communication», du
Conseil Central des Compétences et du groupe CAIAC
du programme de médecine de famille pour le programme de
compétences avancées en médecine
de famille – médecine d’urgence**

Préambule

Le programme de compétences avancées en médecine de famille / médecine d'urgence de l'Université de Montréal préconise un apprentissage par compétences et s'inscrit dans la philosophie des quatre principes de la médecine familiale.

- Le médecin de famille est un clinicien compétent et efficace
- La relation médecin-patient est l'essence de la médecine familiale
- La médecine familiale est communautaire
- Le médecin de famille est une ressource pour une population définie de patients

Le programme vise le perfectionnement des compétences acquises par le médecin de famille lors de sa formation ou de sa pratique antérieure afin que celles-ci soient optimales dans le contexte d'une salle d'urgence.

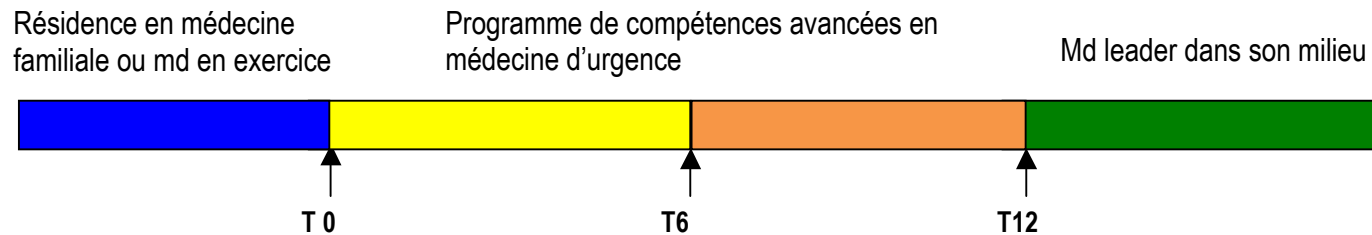
Il est convenu que l'apprenant débutant le programme de compétences avancées possède déjà les compétences requises à l'obtention de sa certification de médecin de famille. L'acquisition de compétences étant toujours relative au milieu où celles-ci sont utilisées, il est sous-entendu dans le présent document que celles-ci le sont par un médecin de famille œuvrant à la salle d'urgence.

Le médecin de famille ayant complété le programme de médecine de famille / médecine d'urgence sera appelé à jouer un rôle de médecin de famille leader en médecine d'urgence dans son milieu. Pour ce faire, il utilisera, dans ses enseignements et dans les soins qu'il prodiguera aux patients de sa communauté, les compétences avancées en médecine d'urgence qu'il aura acquises tout en gardant son identité de médecin de famille.

DÉFINITIONS :

Étapes de la formation dans le programme de compétences avancées en médecine familiale – médecine d'urgence:

- T0** Après le premier mois de stage
T6 Après 6 mois de formation (pratique autonome possible)
T12 Après 10-12 mois de formation (compétent pour agir à titre de leader dans son milieu)



Exemples de cas simples :

Patient se présentant avec une pathologie aiguë touchant un seul système, patients avec condition médicale déjà diagnostiquée se présentant pour une exacerbation aiguë de leur pathologie, plaie simple, monotrauma....

Exemples de cas complexes :

Patients se présentant à l'urgence avec condition médicale instable exigeant une action immédiate, multipathologies, problèmes indifférenciés, présentations atypiques, trouble de personnalité, barrières de communication...

Gestion adéquate des épisodes de soins :

Gestion globale qui fait appel tant à la compétence spécifique, l'expertise médicale (comprenant le diagnostic, l'investigation, le traitement, la référence au besoin et l'organisation du suivi), qu'aux compétences transversales appropriées, annonce de mauvaise nouvelle...

Situations prototypes sur lesquelles baser son appréciation des compétences :

Présentations cliniques ou problèmes de santé qui sont caractéristiques, par leur variété, leur complexité et leur nature, de la pratique d'un médecin de famille travaillant en salle d'urgence et qui requièrent la réalisation de tâches représentatives du travail des médecins de famille qui possèdent des compétences avancées en médecine d'urgence.

Trajectoire de développement de la compétence Communication

Définition :

En tant que communicateur, le médecin facilite la relation médecin-patient/proches en vue d'établir avec ces derniers un véritable partenariat et il suscite des échanges dynamiques d'informations avec l'ensemble des individus rencontrés dans l'exercice de ses fonctions.

Les capacités :

Le médecin est capable d'...

- Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires
- Établir une relation professionnelle avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Les manifestations des capacités :

1. Échanger de l'information

- 1.1. Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2. Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3. S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

2. Établir une relation professionnelle

- 2.1. Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur
- 2.2. Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte
- 2.3. Interagir de façon constructive et productive

Développement de la trajectoire de la compétence Communication

Présentation par capacités

Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

I - Prépare l'entrevue et l'échange d'information

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Anticipe les difficultés potentielles de l'entrevue médicale ou de son entretien avec un collègue/consultant. • Détermine la pertinence de la présence ou non d'accompagnateur(s). • Est conscient du biais induit par les notes au dossier ou par les commentaires des autres professionnels. • Réunit toutes les informations pertinentes avant un appel téléphonique à un consultant ou en vue d'obtenir un test diagnostique. 		<ul style="list-style-type: none"> • Lors de la préparation à l'arrivée d'un patient instable, clarifie et communique aux membres de l'équipe le rôle de chacun.

Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

II- Commence l'entrevue et l'échange d'information

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Se présente et précise son rôle. • Vérifie le lien entre le patient et la ou les personnes qui l'accompagnent. • Identifie la ou les raisons de consultation exprimées ou non et vérifie l'accord du patient en tenant compte des indices verbaux et non verbaux. • Propose et négocie au besoin un déroulement de rencontre au patient en tenant compte des besoins exprimés et des priorités cliniques. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'un appel téléphonique à un consultant ou à un collègue, exprime clairement la raison de son appel. 	<ul style="list-style-type: none"> •

<p>Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires</p>
--

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

III- Recueil l'information

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Ajuste son questionnaire en tenant compte des émotions exprimées verbalement ou non par le patient. • S'adresse au patient et complète au besoin avec les tiers, avec la permission du patient. • Ajuste son questionnaire à l'âge du patient, à ses capacités cognitives, à son degré de littératie, à son contexte culturel et à ses expériences de vie. • Recherche les croyances du patient, ses préoccupations, ses attentes et les impacts de la maladie • Valide sa compréhension du problème auprès du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'un appel téléphonique à un consultant ou à un collègue, recueille efficacement les conseils et directives de son interlocuteur. • Valide sa compréhension du problème auprès du collègue qu'il consulte. • Lors de la réanimation ou du traitement d'un patient instable s'enquiert rapidement auprès des intervenants pré-hospitaliers de toutes les informations nécessaires. 	

Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

IV- Structure (guide) le déroulement de l'entrevue et de l'échange d'information

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Maintient l'entrevue centrée sur les objectifs à atteindre. • Résume périodiquement les propos échangés • Respecte le temps prévu pour l'entrevue. • Guide et encadre les interventions des accompagnateurs. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adapte la structure de l'entrevue aux exigences de la situation clinique. • Exploite de façon optimale le temps disponible pour l'entrevue ou l'échange d'information. • Lors d'un appel auprès d'un consultant, ajuste l'échange d'information en fonction de ses objectifs et en tenant compte de ceux de son collègue. 	

Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

V – Communiquer durant l'examen du patient

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Explique ses gestes et s'assure du confort et du respect de la pudeur du patient. • Reconnaît l'anxiété ou l'inconfort du patient et y répond de manière adéquate • Contrôle l'expression de ses émotions • Donne des commentaires adaptés aux observations lors de l'examen 		<ul style="list-style-type: none"> • Communique de façon calme et rassurante avec le patient difficile ou agité.

<p>Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires</p>
--

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

VI – Explique la situation et planifie le suivi

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Annonce le diagnostic (ou les hypothèses diagnostiques) en tenant compte de la compréhension du patient. • Propose les étapes de l'investigation et les traitements en intégrant la perspective du patient • Démontre une sensibilité aux réponses affectives du patient. • Annonce une mauvaise nouvelle (incluant un décès attendu) aux proches et/ou au patient avec tact et sensibilité. • Transmet des informations au patient et aux tiers concernés afin d'encourager la participation à la prise de décision et à la planification du suivi • Donne les informations à un moment approprié. 	<ul style="list-style-type: none"> • Explique l'incertitude et les risques inhérents à l'investigation ou aux traitements proposés • Explique l'incertitude quant au diagnostic, à l'évolution et au pronostic de la maladie • Convient avec le patient des choix de traitements et du niveau de risque acceptable pour lui. • Transmet toute l'information nécessaire à l'exercice d'un consentement ou d'un refus de traitement éclairés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'un transfert de responsabilité, communique clairement et de façon succincte les informations pertinentes. • Annonce avec tact la survenue d'un décès inattendu.

<p>Capacité 1: Échanger de l'information avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires</p>
--

Manifestations :

- 1.1 Conduire l'entrevue médicale en partenariat avec le patient
- 1.2 Moduler les contenus et le processus des échanges selon l'interlocuteur, le contexte et le médium en faisant preuve de sensibilité
- 1.3 S'assurer de comprendre son ou ses interlocuteurs et d'être compris

VII – Termine l'entrevue

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • S'assure qu'il a bien répondu aux préoccupations du patient. • S'entend avec le patient sur les prochaines étapes • Réitère les consignes essentielles 		<ul style="list-style-type: none"> • Remet un aide-mémoire écrit ou une liste de ressources dans le cas de consignes complexes ou multiples.

VIII – Communique lors de la prise en charge du patient

T0	T6	T12
	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une réanimation communique clairement à l'équipe et au leader ses hypothèses et les gestes techniques qu'il effectue. • Lors d'une réanimation, répète clairement au leader les consignes et tâches dont il reçoit la responsabilité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une réanimation favorise l'apport d'information des autres intervenants. • Lors d'une réanimation où il joue le rôle de leader, il communique à son équipe ses hypothèses et priorités puis délègue les tâches à effectuer.

Capacité 2 : Établir une relation professionnelle avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestation 2.1 : Favoriser le développement d'un sentiment de confiance chez l'interlocuteur

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Utilise des stratégies communicationnelles verbales et non verbales appropriées. • Établit des relations caractérisées par la compréhension, la confiance, l'honnêteté et l'empathie. • Respecte le caractère confidentiel des données du patient, sa vie privée et son autonomie. 		<ul style="list-style-type: none"> • Maintient le sentiment de confiance de son interlocuteur malgré les contraintes inhérentes à la salle d'urgence.

Manifestation 2.2 : Soutenir l'expression d'émotions et y réagir selon le contexte

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaît les émotions positives et négatives exprimées par l'interlocuteur • Laisse à l'interlocuteur le temps de s'exprimer • Respecte les moments de silence • Reconnaît les situations générant du contre transfert • Exprime à son superviseur les émotions suscitées par une interaction. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reflète à son interlocuteur les émotions perçues lorsqu'approprié • Utilise des stratégies pour gérer ses émotions et les situations de contre transfert 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaît les situations où le contre transfert d'un membre de l'équipe peut affecter les soins du patient et en discute avec son superviseur.

Capacité 2 : Établir une relation professionnelle avec les patients et leurs proches et avec les collègues, les étudiants, les membres de l'équipe soignante, le personnel de soutien et les gestionnaires

Manifestation 2.3 : Interagir de façon constructive et productive

T0	T6	T12
<ul style="list-style-type: none"> • Recours à l'intervention d'un autre interlocuteur lorsqu'appropriée. • Rédige ses notes de façon structurée, lisible et concise. • S'adapte à l'environnement ou à l'interlocuteur (surdité, c�civit�, barrière de la langue, littératie, etc.) • Gère la participation de l'accompagnateur • Exprime à l'interlocuteur la non recevabilité d'une demande inappropriée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gère les insatisfactions des interlocuteurs de façon respectueuse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifie et intervient adéquatement auprès de patients en situation de crise.

Sources :

Définition de la compétence, capacités et manifestations :

- Conseil de la compétence Communication (CPASS) Février 2012
- Conseil Central des Compétences (CCC)

Comportements attendus aux diverses étapes de la formation :

- Conseil de la compétence Communication (CPASS) Février 2012
- Conseil Central des Compétences (CCC)
- Travaux de la retraite du programme de médecine familiale. Mars 2009
- Groupe de travail sur la révision du cursus, Rôles CanMEDS – Médecine familiale. Collège des médecins de famille du Canada. Octobre 2009
- Laughlin *et coll.* Defining competency-based evaluation objectives in family medicine: Communication skills. *Can Fam Physician* 2012;58: e217-224
- The University of British Columbia. Resident Benchmark
Site Internet : www.familymed.ubc.ca/residency/facultyresources/Resident_benchmark.htm

Membres du groupe de travail CImAC-Médecine familiale :

- Louise Authier, Caroline Béïque, Normand Béland, Nathalie Cormier, Isabelle Montplaisir, Gilbert Sanche

Membres du groupe de travail du Programme de compétences avancées en médecine de famille / médecine d'urgence

- Évelyne Gravel, Isabelle Montplaisir, Martin Vincent