

Accueil nouveaux R1 – 2 juillet 2026 (cohorte 2026)

Voici le programme de la journée :

07 h 45 – 11 h 10	Tous les nouveaux R1 (K-500 - 319 participants)
11 h 20 – 12 h 40	CPC (165 résidents environ)
13 h 30 – 17 h 00	R1 médecine familiale (K-500, 180 résidents environ)

Programme final

07 h 45 à 08 h 15	Accueil des résidents
08 h 15 à 08 h 20	Mot de bienvenue du vice-doyen Dr François Girard <i>Vice-doyen aux études médicales postdoctorales</i> <i>Faculté de médecine - Université de Montréal</i>
08 h 20 à 08 h 35	Parcours de formation et évaluation des résidents Dre Carole Lambert <i>Vice-doyenne adjointe - affaires pédagogiques</i> <i>Vice-décanat aux études médicales postdoctorales</i>
08 h 35 à 08 h 40	Formations obligatoires en résidence ACLS, éthique, pédagogie, sécurité Evelyne Perreault <i>Conseillère pédagogique</i>
08 h 40 à 09 h 10	MedSIS et évaluation des professeurs Dr Patrick Hamel <i>Vice-doyen adjoint - affaires technologiques</i> <i>Vice-décanat aux études médicales postdoctorales</i>
09 h 10 à 09 h 25	Cultiver notre climat d'apprentissage: une responsabilité partagée Patricia Sfeir <i>Conseillère</i> <i>Bureau du respect de la personne - Université de Montréal</i>

09 h 25 à 09 h 40	Le Bureau d'aide Point de repère et autres ressources d'aide Christine Marecki Anne-Marie Codaire <i>Intervenantes au volet psychosocial</i> <i>Bureau Point de repère</i> <i>Faculté de médecine - Université de Montréal</i>
09 h 40 à 10 h 10	Pause santé
10 h 10 à 10 h 25	Le Collège des médecins du Québec: Rôle et responsabilités des résidents et des professeurs Dr Thomas Maniatis <i>Direction des études médicales et de l'admission</i>
10 h 25 à 11 h 10	L'Association des médecins résidents de Montréal et la Fédération des médecins résidents du Québec: convention collective et mieux-être Dr Victor Lim <i>Co-président, AMRM</i> Dre Emily Boyer <i>Co-présidente, AMRM</i> Dre Myriam Le Quoc <i>VP affaires pédagogiques - spécialités, AMRM</i> Dre Chloé Gaudet <i>VP affaires pédagogiques - médecine familiale, AMRM</i> Dre Yin Nan Huang <i>VP affaires syndicales, AMRM</i> Dre Sandrine Leblanc-Savignac <i>VP bien-être, AMRM</i>
11 h 10 à 11 h 20	Départ des résidents en médecine de famille
11 h 20 à 12 h 20	Présentation de l'approche par compétences aux résidents en spécialités Dr Pierre Desaulniers <i>Responsable, soutien académique aux programmes</i> <i>Vice-décanat aux études médicales postdoctorales</i>
12 h 20 à 12 h 35	Période de questions

Accueil facultaire des R1 de la cohorte 2026

Jeudi 2 juillet 2026

Confirme que tu es présent·e!



Bienvenue à la résidence à l'Université de Montréal !!

Dr François Girard – vice-doyen aux études médicales postdoctorales

Dre Carole Lambert – vice-doyenne adjointe – affaires pédagogiques

Evelyne Perreault - conseillère pédagogique

Dr Patrick Hamel – vice-doyen adjoint – affaires technologiques

Mme Marie Galibois – adjointe au vice-doyen

Mme Patricia Sfeir – Bureau du respect de la personne

Mmes Christiane Marecki et Anne-Marie Codaire – Bureau d'aide Point de repère

Dr Thomas Maniatis – Collège des médecins

Dr Victor Lim - co-président, Association des médecins résidents de Montréal (AMRM)

Dre Emily Boyer – co-présidente, AMRM

Dre Myriam Le Quoc – VP - affaires pédagogiques - spécialités, AMRM

Dre Chloé Gaudet– VP - affaires pédagogiques - médecine familiale, AMRM

Dre Yin Nan Huang – VP - affaires syndicales, AMRM

Dre Sandrine Leblanc-Savignac – VP - bien-être, AMRM

Dr Pierre Desaulniers – Responsable de soutien académique aux programmes

Faculté de médecine

Université  de Montréal **et du monde.**

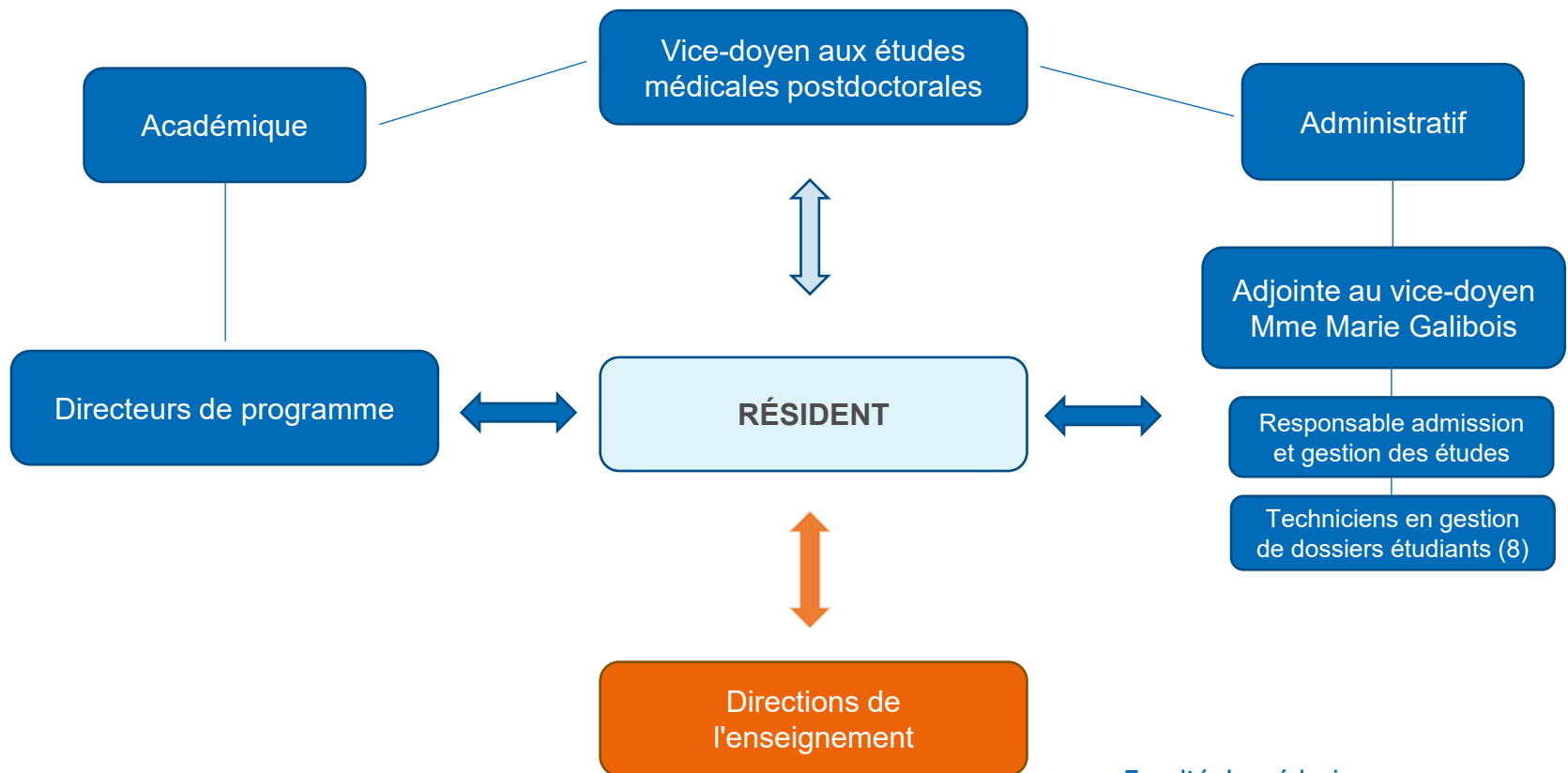
Horaire de la demie journée

- Mot de bienvenue du vice-doyen
- Personnes-ressources au sein du vice-décanat aux études médicales postdoctorales
- Parcours de formation et évaluation des résidents
- Formations obligatoires en résidence
- MedSIS et évaluation des professeurs
- Cultiver notre climat d'apprentissage (Bureau du respect de la personne)
- Le Bureau d'aide Point de repère et autres ressources d'aide
- Pause-santé
- Collège des médecins du Québec: rôles et responsabilités des résidents et professeurs
- L'AMRM et la FMRQ: convention collective et mieux-être
- L'approche par compétences (** pour les résidents des programmes de spécialités **)

Personnes ressources au vice-décanat

Organigramme simplifié

ÉTUDIANT
ET
TRAVAILLEUR DE LA SANTÉ



Faculté de médecine



Pour nous
joindre

<https://medpostdoc.umontreal.ca/nous-joindre/>

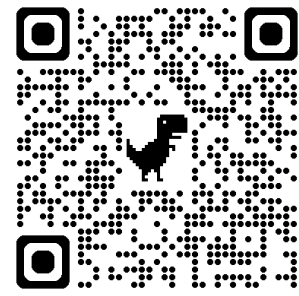
Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Votre implication est précieuse

- Direction de programme et comité de programme
 - Un ou plusieurs résidents élus par les pairs
- Comité de compétences
 - Un résident présent
- Comités de grappe
- Comité des études médicales postdoctorales (CEMP)
 - Quatre résidents présents
- Visites internes (UdeM) et visites d'agrément formelles

Guide du résident



- Section nouveaux R1 sur le site du VD-EMPD
- Mise à jour chaque début d'année académique et au besoin en cours d'année
- Essentiel pour toutes les procédures et politiques (congé sans solde, validité des stages, stage de nuit, stage non contributoire, etc.)
- Politique d'évaluation et d'appel (comité de révision)
- Ressources d'aide
- Formations obligatoires facultaires (pédagogie, sécurité, éthique, gestion)

Formations obligatoires

- Les formations suivantes font parties du parcours de la première année de résidence.
- Un courriel a été acheminé le 1^{er} juin 2026 avec les spécifications de chacune.
- La présence à ces formations est obligatoire
- Aucune garde la veille et le jour même.
- Enregistrement de la présence et téléchargement de l'attestation le jour même de la formation sans autre avis ni délai.

Formations obligatoires

BLS-ACLS

- Inscription autonome portion théorique (48 hrs avant)
- Se fait sur les heures régulières de travail

Pédagogie

- Lecture préparatoire à faire
- Formation en présentiel, sauf pour la séance du 13 février 2027 destinée aux résidents de médecine de famille en régions éloignées

Sécurité

- Inscription autonome portion théorique ACPM
- Activité et lecture préparatoires
- Formation en présentiel, sauf pour la séance du 13 février 2027 destinée aux résidents de médecine de famille en régions éloignées

Éthique

- Médecine de famille: son propre programme
- Lectures et visionnements préparatoires

Les liens MedCours de toutes les formations sont disponibles un mois avant les formations

Formations obligatoires

➤ BLS-ACLS

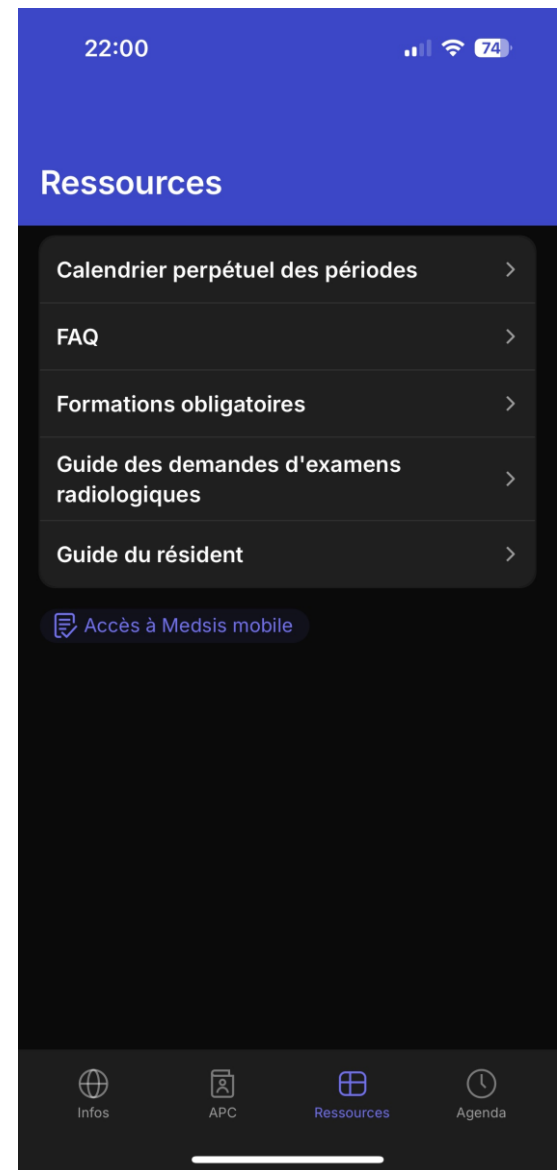
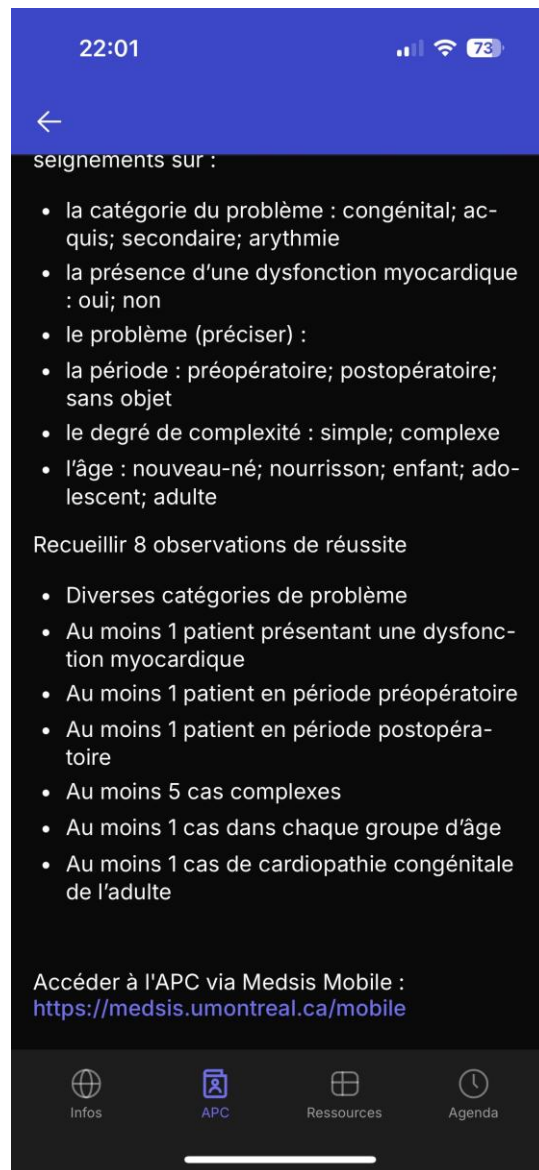
- Vous devez choisir, en collaboration avec la direction de votre programme de résidence, la date à laquelle vous effectuerez la portion théorique de votre formation BLS-ACLS et ensuite activer la clé reçue du CAAHC pour avoir accès au contenu théorique.
- Une fois la portion théorique complétée et réussi (dépôt du certificat obtenu), vous serez autorisé à vous présenter à la portion pratique de cette formation.
- Vous devez avoir complété avec succès cette formation dans les 60 premiers jours de votre résidence en médecine, conformément à la politique facultaire sur le BLS-ACLS.



POSTDOC

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

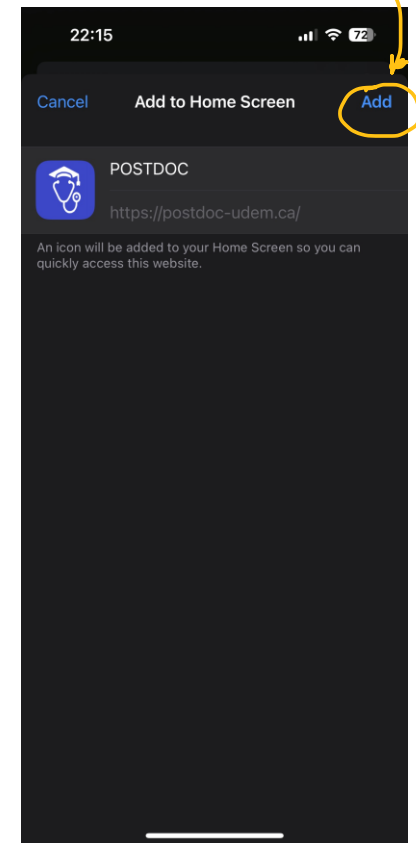
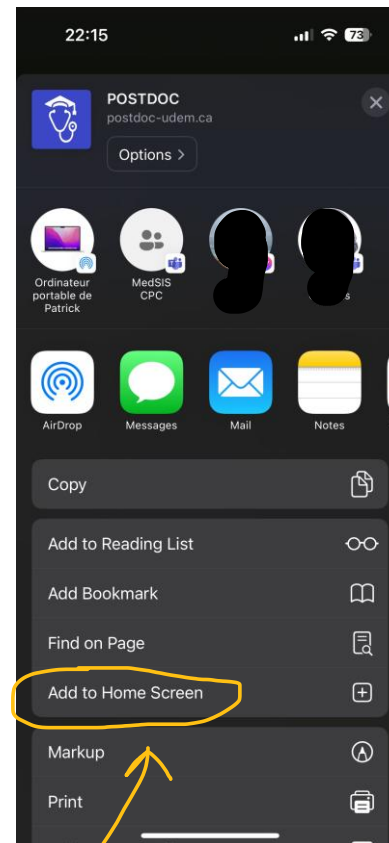
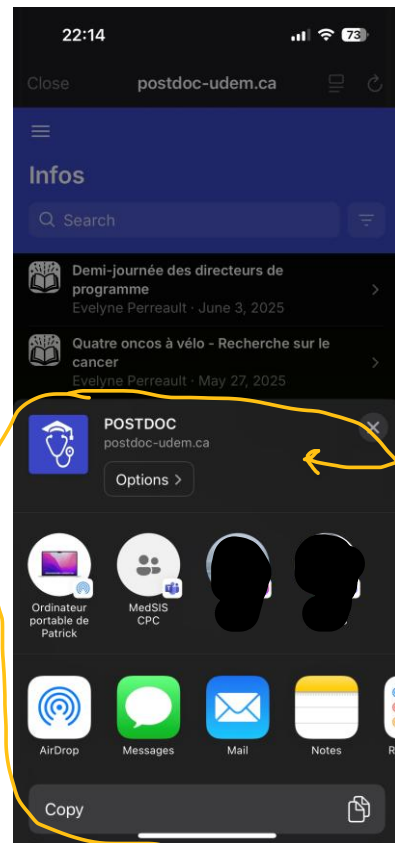
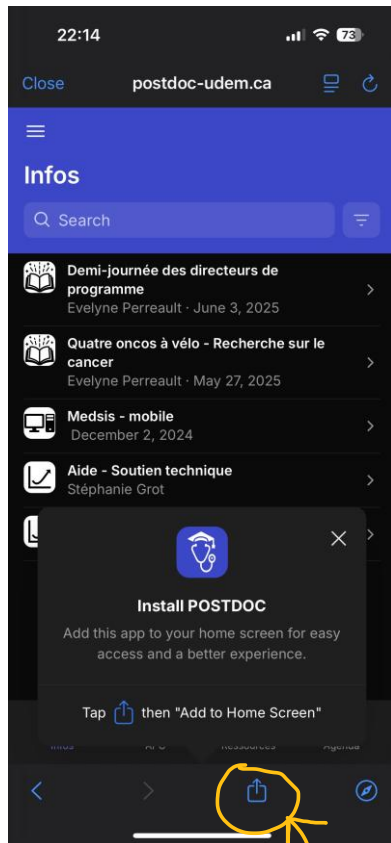


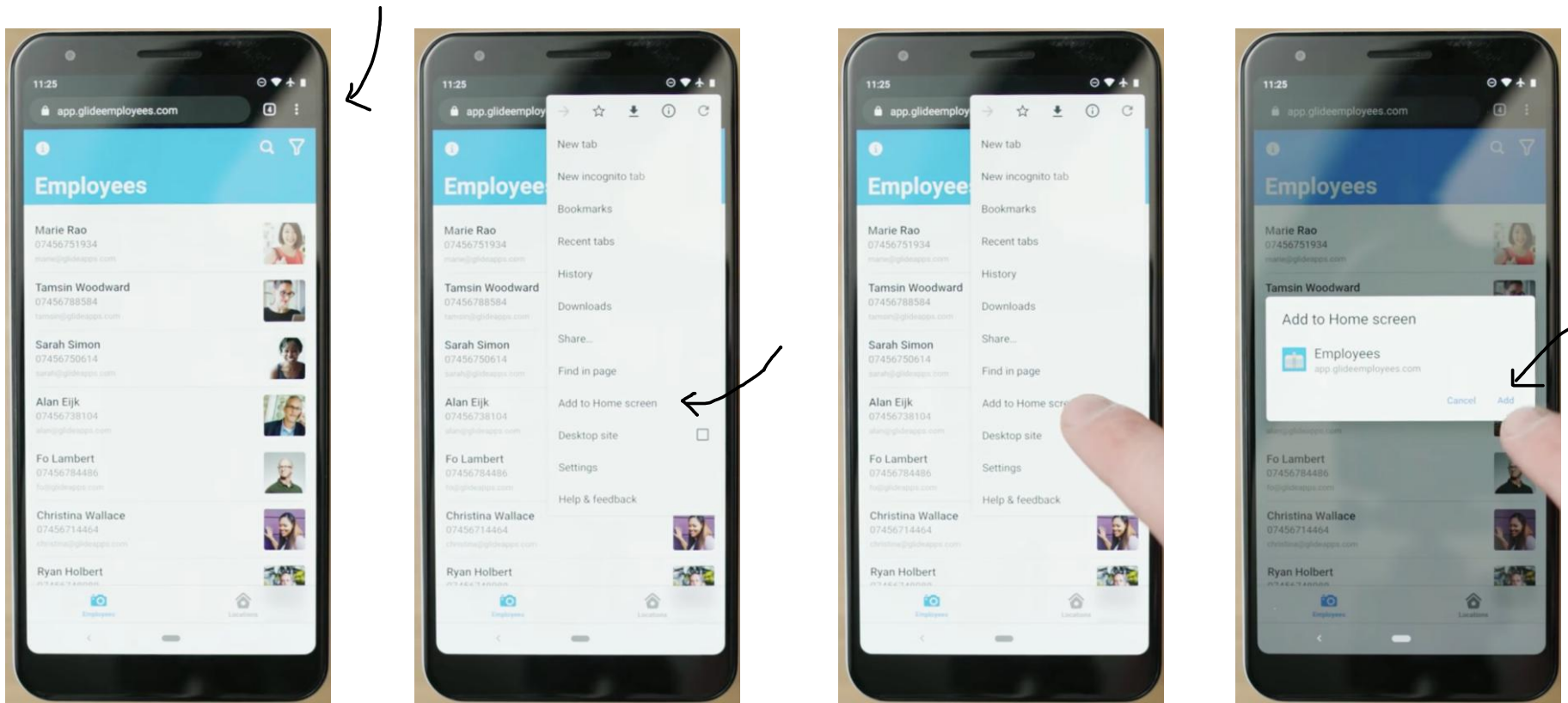


<https://postdoc-udem.ca>

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.







Courriel et hygiène numérique

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.



votre.nom@umontreal.ca



votre.nom.med@ssss.gouv.qc.ca



votre.nom@outlook.com...

votre.nom@gmail.com...

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Bonne utilisation

Courriel @umontreal

- Communications avec les instances universitaires
- Toute communication ayant un lien avec votre rôle d'étudiant à l'Université de Montréal
- **Le réacheminement automatique n'est plus permis.**

Courriel @ssss.gouv.qc.ca

- Communications concernant les soins ou le réseau de la santé
- Respectez les lois et le code de déontologie

Courriel privé

- Toutes les communications privées

Installation facile

- Adresse de courriel
- Nom d'utilisateur umontreal
- UNIP umontreal
- A2F (Microsoft Authenticator)



Liens

Site Office 365 de l'Université de Montréal

- <http://o365.umontreal.ca/>

Site des T.I. de l'Université de Montréal

- <https://ti.umontreal.ca/>

Bureau des services technologiques (Faculté de médecine)



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

MedSIS

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Ce qui est complété dans MedSIS

- Évaluation de fin de stage
- Évaluation de l'enseignement (milieu de stage)
- Évaluation des superviseur·es
- Consultation des grilles de stages

MedSIS - Accès

medsis.umontreal.ca

- Code d'accès
- UNIP



MedSIS - Accès

Mac / PC

- Firefox
- Chrome
- Edge

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

MedSIS - Information

- Guide du résident - "MedSIS – Information pratique"
- via le "?" dans la plateforme MedSIS
- [Comment un étudiant peut commenter son évaluation](#)



Appréciation - enseignements et enseignants

Comment un étudiant peut évaluer un enseignant

Obligatoire pour permettre d'accéder à votre propre évaluation de stage

Pour signaler des comportements liés à l'incivilité, la discrimination, le racisme ou une inconduite à caractère sexuelle: bouton rouge (action rapide)

- Accessible jusqu'à 8 mois après le stage
- Le personnel enseignant aime les **commentaires**



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Appréciation = amélioration continue

L'anonymat est garanti, mais c'est un privilège qui vient avec la responsabilité d'être constructif et professionnel

Formuler des commentaires constructifs:

- Faits ou perception ?
- Nature de la personne ou ses actions ?
- *"C'est la pire patronne que j'ai eue" vs "Comment peut-elle s'améliorer ?"*

Processus

Complétion des
formulaires

- Personnel enseignant
- Milieux (enseignement)

Réception par le
Bureau d'évaluation

- Commentaires haineux supprimés
- Lecture des commentaires pour transmission anonyme (si **situation problématique soulevée**)

Transmission à partir
d'une compilation
(minimum de 4 pour
assurer l'anonymat)

Avec commentaires: à la personne appréciée
+ directeur du département universitaire
Sans commentaires: vice-décanat + direction
du programme de résidence

Calendrier

Transmission 1 fois par année à l'automne

Retrouver un superviseur

**Grégoire Aribaut**

Accueil > Portail Étudiant



Bienvenue, Grégoire ARIBAUT!

Vous êtes présentement connecté à **MedSIS**, le système de gestion multifonctionnel par Internet pour la Faculté de Médecine, Université de Montréal et les milieux hospitaliers affiliés, généré par *Knowledge4You Corporation*.

 **Évaluations**

Il y a des évaluations qui requièrent votre attention:

- 3 Évaluations (Commentaires Étudiant)
- 5 Évaluations des enseignants
- 3 Évaluations de l'enseignement

détails...



**Medical School
Information System**

© 1999 - 2016
Knowledge4You Corporation.
Tous droits réservés

Alertes

0

0 nouveau
0 en attente
0 fermé

détails

© 1999 - 2016 Knowledge4You Corporation. Tous droits réservés.

Année académique: 2015 - 2016 Cours: [MMD3702] Chirurgie Statut: Tout

☰ Évaluation sur demande (Étudiant)

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Superviseur	Statut
-------	-------------------------	---------	-------------	--------

☰ Évaluation de l'étudiant (Commentaires Étudiant)

S.V.P., commentez les évaluations ci-dessous:

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Superviseur	Statut
MMD3702	Évaluation Fin de stage - Évaluation du stagiaire	2016-00-00 / 2016-00-00	Thyne Clément	⚠️ Cliquer pour obtenir plus de détails

☰ Évaluation de l'enseignant

S.V.P., évaluer les superviseurs listés ci-dessous:

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Superviseur	Statut
MMD3701	Évaluation du superviseur	2016-10-31 / 2016-11-27	Nombre de jours pour compléter: 521 Sélectionner plusieurs enseignants	1 

☰ Évaluation de l'enseignement

S.V.P., commentez les évaluations ci-dessous:

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Statut
MMD3702	Évaluation de l'enseignement	Nombre de jours pour compléter: 8	

Pour accéder à notre évaluation et pouvoir l'approuver,



Évaluations					
#	Superviseur		Statut		Actions
1	1		Pas évalué		✓ Évaluer
2	Nom	[FR] Univ. Dept.	[FR] Hosp.	[FR] Hosp. Dept.	
	Abdel-Baki, Amal	Psychiatrie	HND	Psychiatrie	
3	Agoumi, Younes	Ophtalmologie	HND	Ophtalmologie	
	Andrès, Cédric	Psychiatrie	HND	Psychiatrie	
4	Arbour, Jean-Daniel	Ophtalmologie	HND	Ophtalmologie	
	Artaud, Laurence	Psychiatrie	HND	Psychiatrie	
5	Bergeron, Jessy	Pédiatrie	HMR	Pédiatrie	
6	Voir plus de Supervis				
7					

Choix de Superviseurs

Filtrer

Département universitaire: --Sélectionner--

Département hospitalier: --Sélectionner--

Milieu: Type de milieu

Nom:

Saisir (partiellement ou au complet) le prénom ou le nom de famille

Recherche Annuler

Évaluations

#	Superviseur	Statut	[FR] Actions
1	Tessier, Richard	Évalué	
2	Mercier, Geneviève	Pas évalué	4 ☒ Évaluer
3	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
4	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
5	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
6	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
7	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
8	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
9	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	
10	[FR] Select a teacher...	Pas évalué	



☰ Évaluation de l'étudiant (Commentaires Étudiant)

S.V.P., commentez les évaluations ci-dessous:

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Superviseur	Statut
MM101/P02	Évaluation Fin de stage - Évaluation du stagiaire	2016-00-00 / 2016-00-00	Thyne Clément	⚠️ Cliquer pour obtenir plus de détails



☰ Évaluation de l'étudiant (Commentaires Étudiant)

S.V.P., commentez les évaluations ci-dessous:

Cours	Formulaire d'évaluation	Période	Superviseur	Statut
MM101/P02	Évaluation Fin de stage - Évaluation du stagiaire	2016-00-00 / 2016-00-00	Thyne Clément	Modifier

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Attention aux filtres

- Année académique
- Cours
- Statut



The screenshot shows a web interface with a dark grey header bar containing a home icon and the breadcrumb "Accueil > Portail Étudiant > Formulaires d'évaluation". Below the header is a light yellow filter bar with three dropdown menus. The first dropdown is labeled "Année académique:" and is set to "2015 - 2016". The second dropdown is labeled "Cours:" and is set to "[MMD3702] Chirurgie". The third dropdown is labeled "Statut:" and is set to "Tout".

Accueil > Portail Étudiant > Formulaires d'évaluation

Année académique: 2015 - 2016 Cours: [MMD3702] Chirurgie Statut: Tout

Problème d'accès à MedSIS



Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Grilles de stages

MedSIS3C

Édition Campus

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Patrick Hamel

Accueil > Grille de stage > Grille de stage

Accueil

Grille de stage

Liste des grilles de capacités

Requis de garde

Catalogue de programme

Parcours de résidents

Tables de référence

Grilles de stages 2023-2024

Perspective

Vue Résidents

Exporter

Exporter détails

Résidents: Résident Milieu d'attache Tous

Stages: Type de stage Tous

Résident	Jul 2023	Août 2023	Sept 2023	Oct 2023	Nov 2023	Déc 2023	Janv 2024	Févr 2024	Mars 2024	Avr 2024	Mai 2024	Jun 2024	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Ophtalmologie-R5	OPHTAL - RCB	OPHPST - HSJ	OPHTAL - HSC	OPHSR - HMR	APAOCU	OPHPLA - HMR	OPHNOP - NCH	OPHUVE - NCH	OPHSAN - NCH	OPHCHI - HMR			
		HSC	CDC	HSC	HSC	HSC	HSC	HSC	HSC	HSC			
		HMR		SAC		SAC	HMR	HMR	HMR	SAC			
		CPE		NCH		HSJ	SAC	SAC	SAC	CSA			
		CSA					NCH	HSJ					

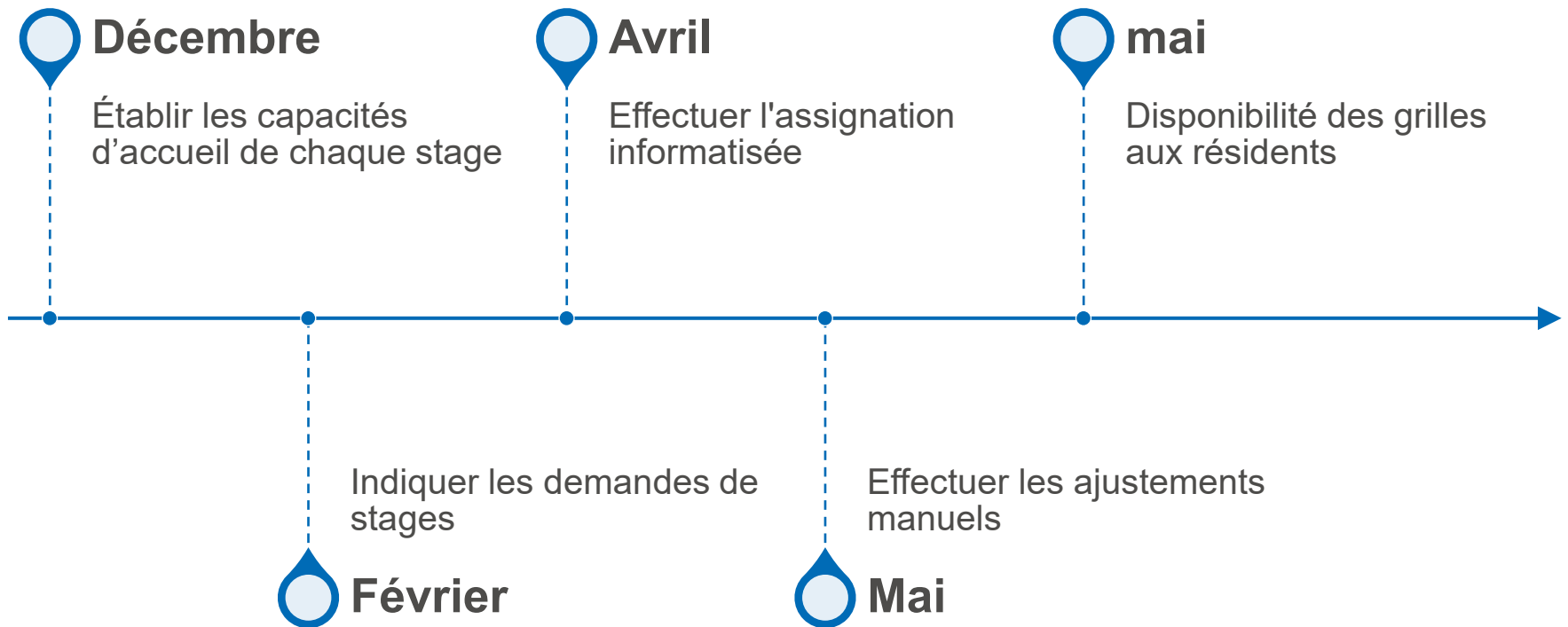
Stages/Milieux

Faculté de médecine

Grilles de stages

Pourquoi est-ce si long pour les obtenir?

Grilles de stages: étapes



Stages de nuit

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Stages de nuit

Dr Carole Lambert

- Responsable pédagogique

Dr Patrick Hamel

- Responsable administratif
- Demandes de congé, exemption, etc.

Stages de nuit – L'histoire



Abolition des stages
de 24 heures



Création d'un stage à
visée pédagogique



Stages de jour non
interrompus par des
lendemains de garde

Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Stages de nuit

Anesthésiologie

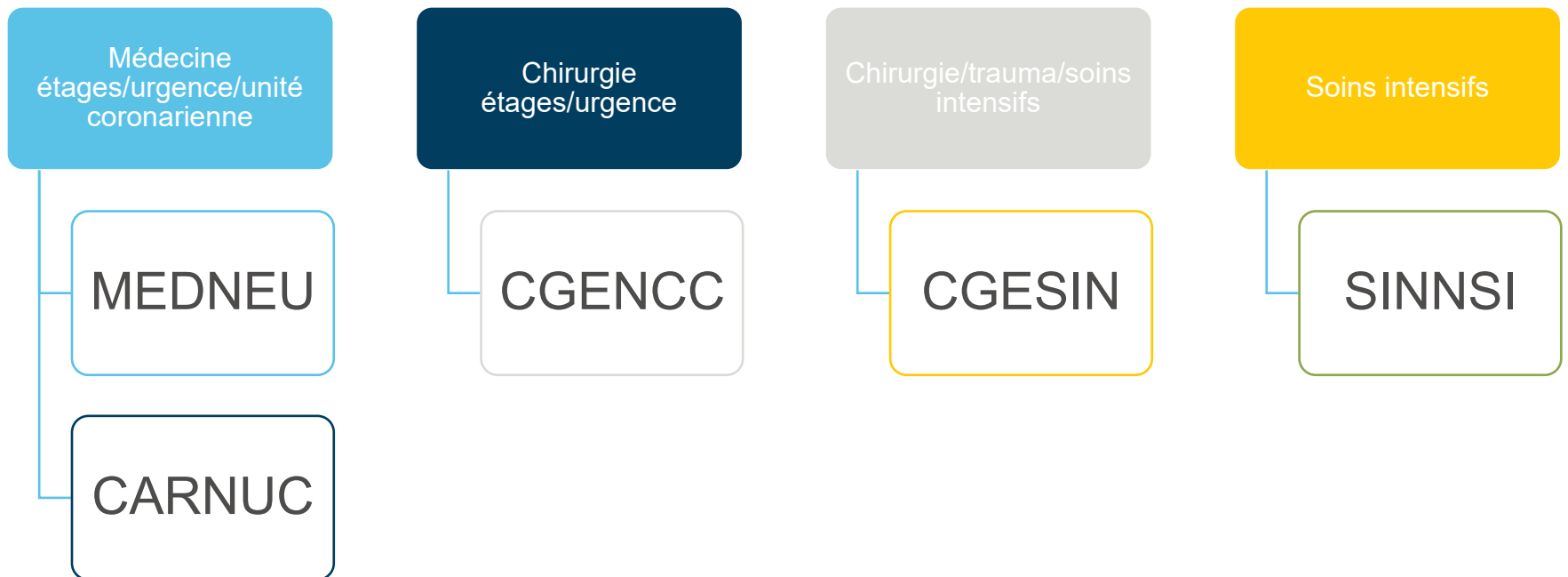
Pédiatrie

Obstétrique-
gynécologie

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Stages de nuit - Gestion par le vice-décanat



Stages de nuit - Gestion par le vice-décanat

CHUM

HMR

HSCM

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Stages de nuit - Spécialités



Médecine étages/urgence/(unité coronarienne)

R1 de toutes les spécialités médicales ou non chirurgicales, incluant la médecine de famille



Chirurgie étages/urgence

R1 de toutes les spécialités chirurgicales et radiologie, ophtalmologie, pathologie diagnostique et moléculaire



Chirurgie/soins intensifs/trauma

R2 des fondements chirurgicaux



Soins intensifs médicaux

R2 à R5: Tronc commun de médecine, anesthésiologie, certains spécialités chirurgicales

Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Stages de nuit – Durée

4 semaines

- 16 nuits sur 20 jours ouvrables
- Lundi soir au vendredi matin
 - 20 h 00 à 08 h 00
 - 18 h 00 à 07 h 00 (soins intensifs)

Stages de nuit - Absences

À éviter

Validation de stage (75%)

- 16 nuits sur 20 jours ouvrables: 80 % présence
- 15 nuits sur 20 jours ouvrables: 75 %
- 14 nuits et moins: **Moins de 75 %**

Approbation par le vice-décanat

- stagesdenuit@med.umontreal.ca

Communiquez avec vos ARC

Stages de nuit - Absences

Pensez à vos collègues

Absence d'une nuit

- Reprise un vendredi, samedi ou dimanche soir, selon une discussion avec l'ARC

Stages de nuit –

Objectifs, évaluations, et références

POSTDOC	Infos	APC	Ressources	Agenda
← Ressources / Guide du résident				
Guide du résident				
Aide aux résidents				
Carte OPUS				
Changement sur les grilles de stages				
Code de vie				
Comité de révision				
Compétence par conception				
Congé de maladie				
Congés sans solde				
Demande de changement de programme				
Demande de transfert d'université au Québec				
Dispense de formation				
Dispositif DSQ				
Document d'accueil pour le stage de nuit				
Examen des fondements chirurgicaux				
Exercice de la médecine pendant la formation				
Exigences de maîtrise du français				
Formation et cours				
Gardes hospitalières				
Gestion des risques liés à la fatigue				
Intimidation et harcèlement				
L'évaluation CPC				
L'évaluation Hors-CPC				
MedSIS - Information pratique				
Mieux-être des résidents				
Octroi du diplôme d'études spécialisées (D.E.S.)				
Poursuites de formation et formations complémentaires				
Prolongation de formation				
Protection des risques biologiques				
Protection respiratoire				
Radio-protection				

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

N'hésitez
pas...

patrick.hamel@umontreal.ca

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.



Cultiver notre climat d'apprentissage: une responsabilité partagée

Accueil des nouveaux R1 – Cohorte 2026

Patricia Sfeir, M.Ps.

Bureau du respect de la personne
Université de Montréal et HEC Montréal

*Prévention et lutte contre le harcèlement, la
discrimination, le racisme et les violences à
caractère sexuel*

2 juillet 2026

Le Bureau du Respect de la Personne

Prévention et lutte contre l'incivilité, le harcèlement, la discrimination, le racisme et les violences à caractère sexuel

❖ Le BRP agit sur quatre volets :

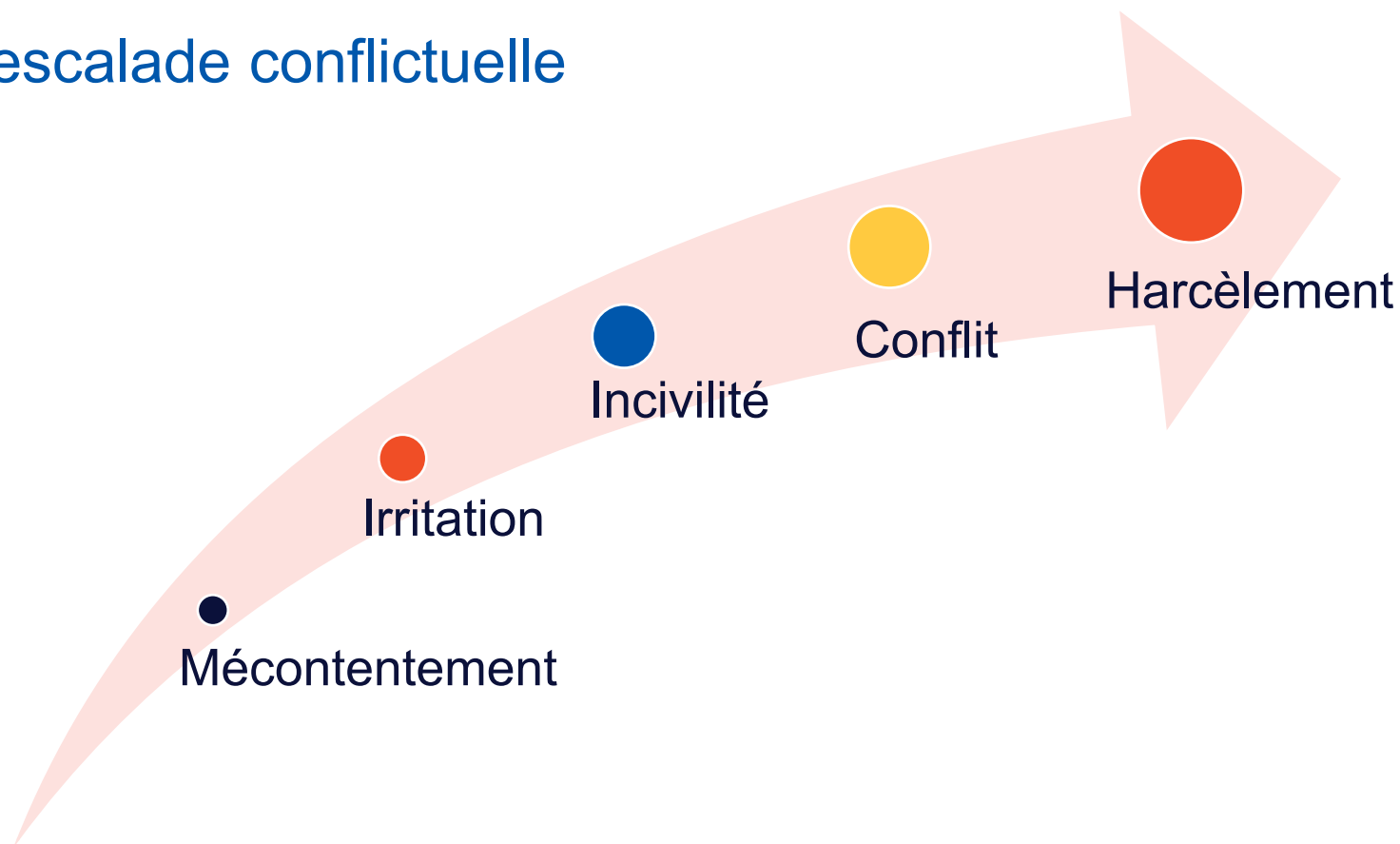
- La prévention
- L'intervention dans le milieu suite à un signalement
- L'accueil et le suivi des plaintes
- L'accompagnement psycho-social

➤ Pour faire un signalement «**Bouton Rouge**»
respect@umontreal.ca

Nos orientations, nos valeurs

- Être un centre d'expertise conseil et se positionner comme un **partenaire de choix** dans le traitement des situations signalées;
- Privilégier des **moyens et des interventions collaboratifs adaptés aux besoins des personnes qui signalent**;
- **Privilégier la confidentialité et la discrétion** à chaque étape de nos démarches en impliquant le moins de personnes possibles et en respectant les principes entourant la protection des renseignements personnels;
- **Respecter l'anonymat** dans nos interventions autant que possible.

L'escalade conflictuelle



LA NATURE INSIDIEUSE DEL'INCIVILITÉ

Définition de l'incivilité:

L'échange de paroles et de gestes qui peuvent paraître à première vue inconséquents ou maladroits, mais qui violent les normes conventionnelles de respect (Cortina et al., 2017)

Caractéristiques principales de l'incivilité:

- Faible intensité
- Non-volontaire (l'intention de nuire n'est pas requise)
- Violation des normes partagées (Hershcovis, 2011)

INCIVILITÉ: Quelques exemples typiques

Ignorer l'autre, ne pas répondre aux messages, être injoignable

Omettre de dire bonjour, s'il-vous-plaît et merci

Réprimander ou critiquer devant les autres

Montrer des signes d'impatience (yeux au ciel, regards négatifs, soupirs)

Faire des commentaires sarcastiques ou des ricanements

Couper ou accaparer la parole sans tenir compte d'autrui

Être intransigeant.e, ne pas donner le droit à l'erreur

Faire sentir à l'autre qu'il nous dérange, qu'on le trouve incompetent, qu'on n'a pas le temps de l'entendre

Envoyer des messages sans égard à la vie personnelle de l'autre (nuit, week-ends, vacances)

Écrire des messages en utilisant des MAJUSCULES, des points d'exclamations, du caractère GRAS, des émojis inappropriés

Parler dans le dos de de quelqu'un.e (sur les réseaux sociaux notamment)

Envoyer des textos ou bâiller sans retenue en rencontre/réunion

HARCÈLEMENT

Se manifeste par des comportements, gestes, paroles ou attitudes qui:

1. Sont abusifs, humiliants ou offensants? (vexatoires)
2. Sont hostiles ou non-désirés
3. Sont répétés (ou un seul événement grave)
4. Portent atteinte à la dignité ou l'intégrité psychologique/physique
5. Rendent le milieu de travail ou d'études néfaste

INCIVILITÉ

- Un comportement, parole, geste ou omission contraire aux normes minimales de respect, de courtoisie, de politesse et de collaboration.
- La répétition de conduites inciviles à l'égard d'une personne pourrait constituer du harcèlement, si elle répond aux autres critères.

CONFLIT

- Une dynamique d'opposition entre deux ou plusieurs personnes dont les intérêts, opinions ou besoins diffèrent; les protagonistes usent de stratégies (plus moins conscientes) pour imposer leur position.
- Les personnes impliquées dans un conflit vont souvent adopter des conduites inciviles.

LE FEEDBACK: un terrain fertile pour les tensions relationnelles

Feedback positif (renforcement)

- Généralement agréable et très mobilisant, autant pour le donneur que le receveur bien que parfois négligé...
- Sert à renforcer un comportement jugé désirable et/ou efficace mais aussi la relation pédagogique
- Répond à un besoin de considération, d'estime de soi, de valorisation personnelle; renforce le sentiment de compétence, stimule, motive.

Feedback critique (développement)

- Pas simple, rend inconfortable... l'évitement est souvent la stratégie choisie
- Doit être factuel, axé sur les comportements et orienté vers l'avenir
- **S'IL EST BIEN FAIT: UN PUISSANT LEVIER D'AMÉLIORATION**

RESPONSABILITÉ PARTAGÉE:

Recevoir du feedback de manière constructive

1. Écouter attentivement

Résister au réflexe de se justifier, d'argumenter

2. Ne pas oublier votre posture d'apprenant

Versus posture de performant. Objectif principal est d'acquérir des compétences

3. Contrôler sa réactivité

Il se peut que l'on ressente un sentiment d'injustice, de la colère: rester calme, faire le point plus tard

4. Reformuler

S'assurer qu'on a bien saisi

5. Demander des précisions (faits concrets)

Peux-tu me donner un exemple?

6. Réfléchir à des stratégies pour modifier le comportement ou améliorer la compétence

Faire un plan écrit aide beaucoup

7. Demander une nouvelle rétroaction

Après avoir mis en place mes stratégies, je demande une nouvelle rétroaction.



N'hésitez pas
à nous
contacter.



patricia.sfeir@umontreal.ca

Bureau d'aide Point de repère



*Point de repère pour tous(tes) les
étudiant(e)s de la Faculté*



Notre offre de services



Soutien
psychosocial

Soutien à
l'apprentissage

Prévention

Soutien psychosocial



Christine
Marecki



Anne-Marie
Codaire



Judith
Cossette

Soutien psychosocial

Difficultés
personnelles ou
professionnelles

Gratuit et
confidentiel

En personne ou
en ligne

Notre offre de services



Soutien
psychosocial

Soutien à
l'apprentissage

Prévention

Soutien à l'apprentissage



Ariane
Lefebvre

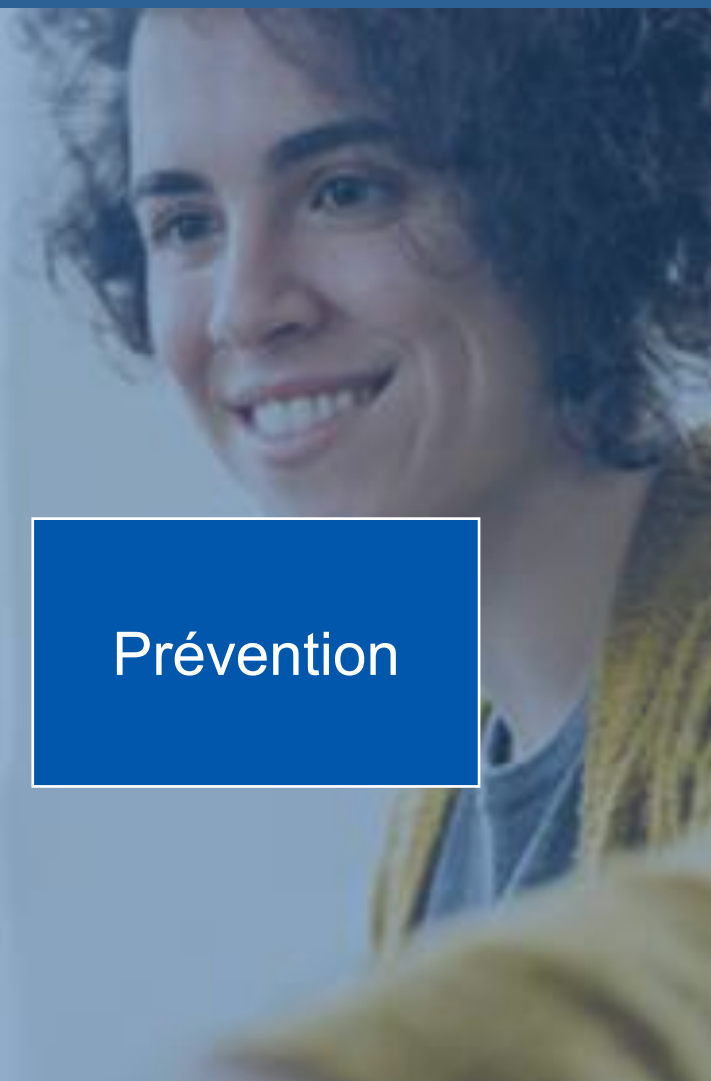
Soutien à l'apprentissage

Difficultés
académiques

Gratuit et
confidentiel

En personne
ou en ligne

Notre offre de services



Soutien
psychosocial

Soutien à
l'apprentissage

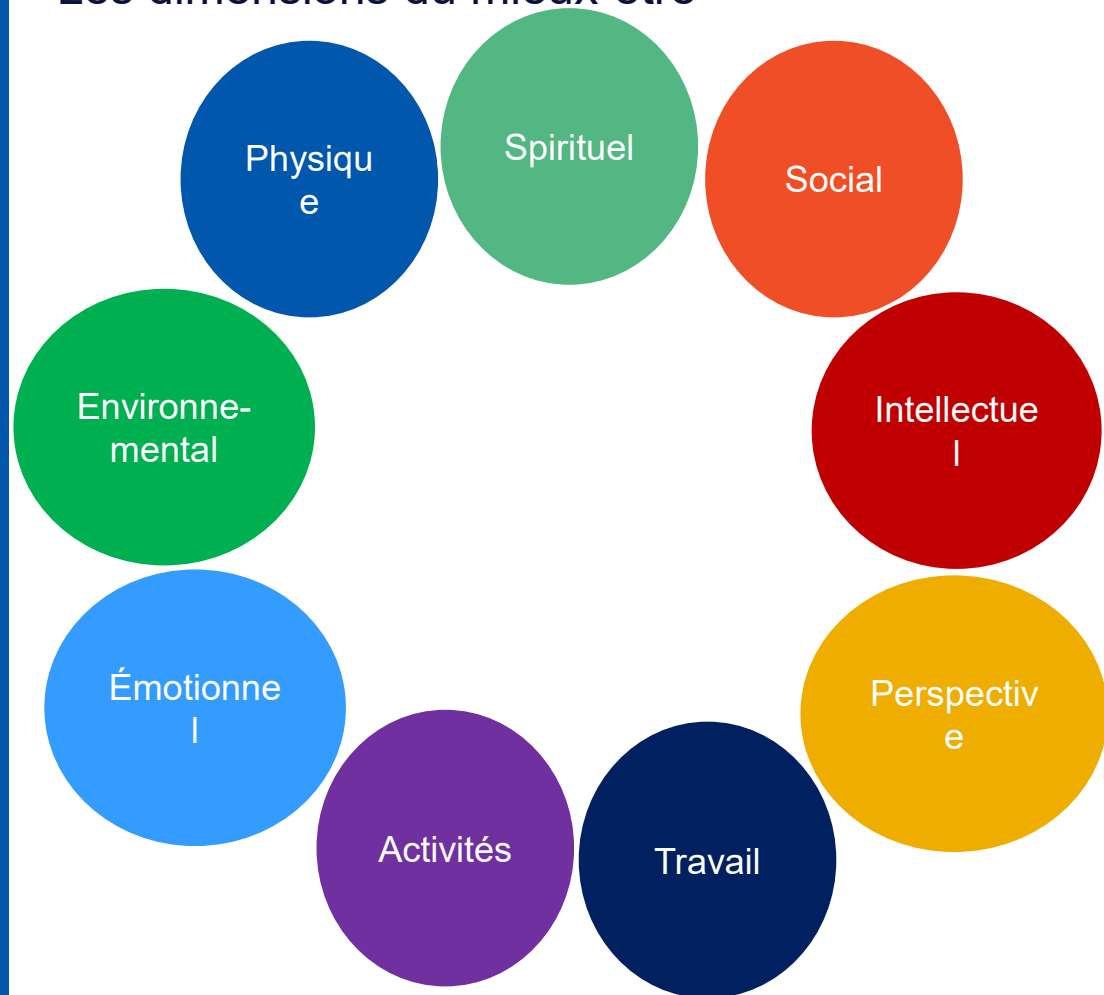
Prévention

Programme personnalisé mieux-être

VOUS VACCINER
PSYCHOLOGIQUEMENT



Les dimensions du mieux-être



Le début de la résidence

Période de
transition

Autocompassion

Prendre soin de
soi

BAROMÈTRE DE LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

	EN SANTÉ	EN RÉACTION	FRAGILISÉ(E)	EN ÉTAT CRITIQUE
SIGNES	Être posé - Calme	Anxiété - Tristesse occasionnelle	Anxiété - Tristesse envahissante	Anxiété constante - Dépression - Idées suicidaires
	Sens de l'humour	Irritabilité - Sarcasme déplacé	Colère - Cynisme	Excès de colère - Agressivité
	Vivacité d'esprit	Oublis - Pensées intrusives	Indécision - Manque de concentration	Incapacité à se concentrer
	Sommeil réparateur	Sommeil perturbé	Sommeil agité, cauchemars	Trop ou manque de sommeil
	Rendement soutenu	Sentiment d'être surchargé - Procrastination	Sentiment d'être débordé - Piètre performance	Incapacité à faire ses tâches
	Confiance en soi, en les autres	Doute de soi	Doute des autres	Méfiant
	Se sentir bien	Tensions et maux de tête	Douleurs physiques	Maladies physiques
	Bon niveau d'énergie	Manque d'énergie	Fatigue	Épuisement
	Actif physiquement	Activités physiques réduites	Inactif physiquement	Léthargie
	Actif socialement*	Contacts sociaux réduits*	Contacts sociaux évités*	Interruption des contacts avec ses proches*
STRATÉGIES	Consommation occasionnelle et sociale	Consommation régulière mais contrôlée	Consommation difficile à contrôler	Abus ou dépendance
	Maintenir ses activités	Récupérer : ralentir - se reposer	Reconnaître qu'il faut agir	Consulter un professionnel rapidement
	Pratiquer la pleine conscience	S'outiller pour préserver sa santé psychologique	Récupérer : éliminer les tâches non essentielles	Se confier à un pair ou une personne de confiance*
	Cultiver ses liens sociaux*	Identifier les difficultés	Se confier à un pair ou une personne de confiance*	Considérer un arrêt de travail
		Agir sur ce qu'on peut changer	Maintenir le contact avec ses proches*	Reprendre contact avec ses proches*

* Dans un contexte de distanciation sociale, les appels vocaux ou vidéo sont des moyens efficaces d'entretenir nos liens sociaux et familiaux.

© 2020 Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Défense nationale; Adaptation © (2020) Rachel Thibeault, Ph.D. et le Programme d'aide aux médecins du Québec. Tous les droits sont réservés.

« La vulnérabilité n'est pas la faiblesse, c'est la plus grande mesure du courage. »

Brené Brown



L'équipe du Bureau d'aide Point de repère



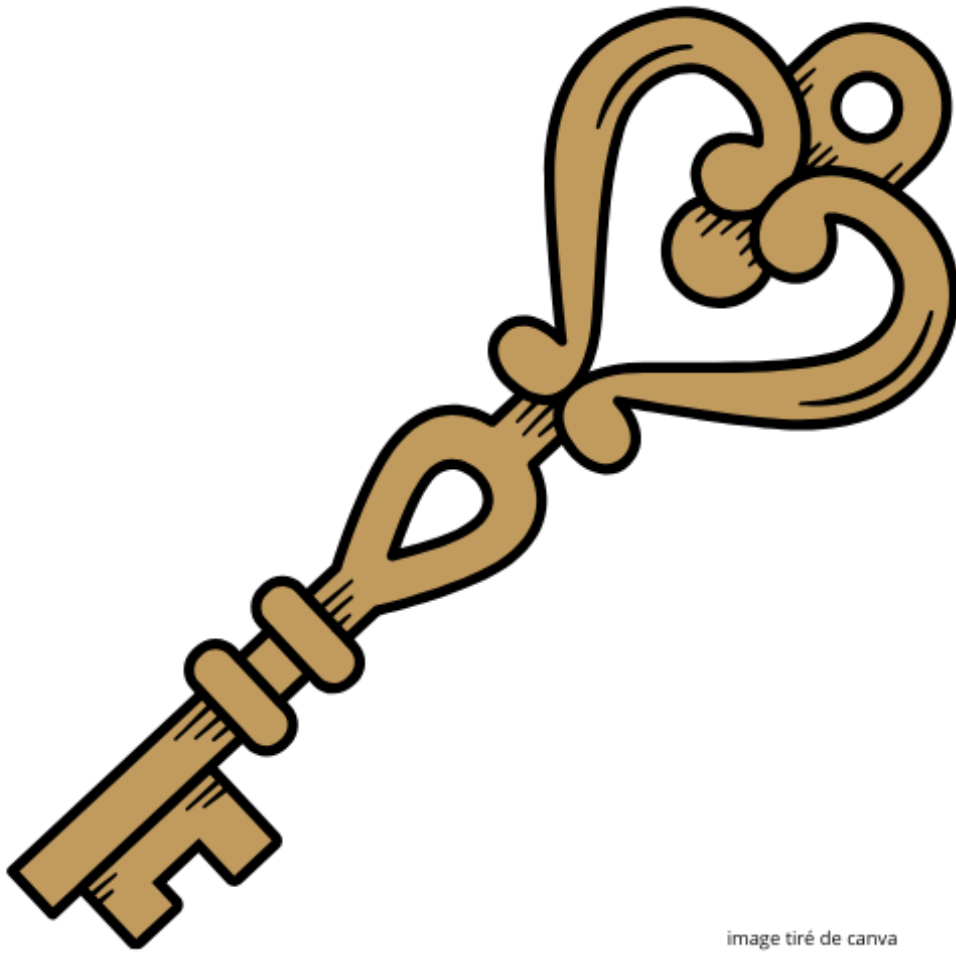


image tiré de canva

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

C'est le temps de faire une courte pause-santé!

N'oublie pas de confirmer ta présence!



LE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC

Thomas Maniatis, M.D
Médecin-conseil

Direction des études médicales et de l'admission

Présentation aux résidentes et résidents- Université de Montréal

2 juillet 2026



**COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC**



Déclaration de conflit d'intérêts

Le Dr Thomas Maniatis est un employé du CMQ, sans conflit d'ordre financier ou commercial.



Université de Montréal
Le 2 juillet 2026



Objectifs de la présentation

- Connaître la mission et le rôle du CMQ;
- Comprendre les liens entre les résidentes et les résidents en médecine et le CMQ;
- Approfondir la connaissance des aspects légaux et déontologiques de la pratique;
- Comprendre les obligations et les responsabilités des résidentes et résidents en médecine.

Mission et rôle du CMQ

Mission du CMQ



Le Collège des médecins est l'ordre professionnel des médecins québécois et a été instauré en 1847



La mission principale d'un ordre professionnel est de **protéger le public (46 ordres professionnels au Québec qui regroupent 55 professions)**



La mission du CMQ : **Protéger le public en veillant à une médecine de qualité**



Concerne les médecins mais aussi les résidents et les étudiants.

La mission des fédérations est la défense de ses membres, la négociation avec le gouvernement et la participation à l'organisation de soins.

Rôles du CMQ

- Reçoit et traite les plaintes du public;
- Surveille et évalue la pratique médicale au Québec
- Délivre les permis, les certificats de spécialistes et les autorisations d'exercice, les certificats d'immatriculation et cartes de stages;
- Vérifie la compétence des futurs médecins et leur aptitude à exercer la médecine;
- Participe à l'élaboration des normes de formation et d'agrément des programmes de formation médicale au Québec;
- Contrôle l'exercice illégal de la médecine.

Rôles du CMQ

- Assure et fait la promotion du maintien de la compétence des médecins;
- Fait des recommandations visant l'amélioration de la pratique médicale au Québec;
- Collabore avec d'autres ordres professionnels afin de maximiser le déploiement des services de santé et des services sociaux offerts aux Québécois;
- Élabore des guides de pratique et des lignes directrices;
- Prend position, y compris dans les médias, sur divers sujets en matière de santé.

A group of five medical professionals, including three men and two women, are standing in a modern hospital hallway. They are dressed in blue scrubs and white lab coats. One man is holding a clipboard, and another is holding a folder. They appear to be in a discussion. A white text box is overlaid on the image.

Dès son entrée en médecine, la personne étudiante est immatriculée et fait ainsi partie de son ordre professionnel.

Les résidentes et résidents et le CMQ

La carte de stages

- Fait état du programme universitaire de formation postdoctorale dans lequel le résident est inscrit, de son niveau de formation ainsi que des milieux de formation où il effectue ses stages et de leur durée;
- Elle mentionne que les stages peuvent être effectués dans tout autre milieu de formation non indiqué sur la carte;
- Elle prend fin au moment où la résidente ou le résident arrête sa formation postdoctorale, que ce soit parce qu'elle est complétée, en raison d'un renvoi définitif ou d'un abandon.

Questions état de santé

Dans votre déclaration, vous avez répondu à une question sur votre état de santé. Il est très important de nous indiquer, à chaque année, si votre état de santé a changé :

Présentez-vous un état de santé physique et/ou mentale, y compris un problème de dépendance ou de trouble lié à l'usage de substance (alcool ou autre), qui est raisonnablement susceptible d'affecter votre capacité à exercer la profession médicale ou d'accroître les risques pour la patientèle (la population)?*

**par exemple : trouble bipolaire, trouble cognitif, maladie de Parkinson, etc.*

*** Il existe un programme de suivi administratif au CMQ pour suivre les médecins avec des problèmes de santé ayant un impact potentiel sur les soins aux patients. ***



**Si votre carte de stages est retirée
pour cause de :**

- Maladie
- congé prolongé...

Vous ne pouvez poser aucun acte médical

Aspects légaux et déontologiques de la pratique

Encadrement de la pratique

Le *Code des professions*

La *Loi médicale*

Le *Code de déontologie*

En découlent plusieurs **règlements** encadrant la pratique.

Code des professions

Le **Code des professions** confie à chaque ordre professionnel la responsabilité du contrôle de sa profession. Il encadre toutes les lois, tous les règlements ou toutes les directives qui ont trait aux ordres professionnels. **Ce qui vous concerne déjà :**

Tout professionnel doit s'abstenir d'exercer sa profession ou de poser certains actes professionnels dans la mesure où son état de santé y fait obstacle.

Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'ordre.

Le professionnel doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Code de déontologie des médecins

Le médecin doit exercer sa profession selon des principes scientifiques

Conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession

Le respect du secret professionnel

Le consentement aux soins libre et éclairé

L'obligation de rechercher le bien du patient et de ne pas lui causer de préjudice

Respect des limites de ses compétences

S'abstenir de procéder à une investigation de sa propre condition médicale

Détermine les devoirs et obligations dont doit s'acquitter tout membre du Collège des médecins du Québec, dont les résidents qui sont des membres en devenir.

Il faut respecter le *Code de déontologie des médecins* autant dans les milieux de formation qu'à l'extérieur.

Demande d'enquête ou plainte envers une résidente ou un résident



Le secrétaire du Collège reçoit la demande d'enquête ou le signalement et en informe le syndic du Collège;



Le syndic détermine s'il y a matière à enquête;



Au terme de son enquête, le syndic produit un rapport qui indique s'il recommande une sanction ou non;



Les conclusions du rapport sont partagées avec le résident et les représentants de la faculté de médecine.

Vous êtes visé.e par une plainte?

Qui peut vous aider?

- Milieu clinique: avisez votre superviseur et discutez-en avec lui
- Université: vous pouvez aussi communiquer avec votre directeur de programme qui peut vous conseiller et vous orienter
- FMRQ: la FMRQ peut répondre à vos questions, vous diriger vers les ressources appropriées, s'assurer que vous êtes traité équitablement et vous donner accès à des ressources de soutien psychologique

Vous êtes visé.e par une plainte?

Il n'y a pas lieu de paniquer!

- Le CMQ a mis en place une équipe d'enquêtes assignée aux personnes apprenantes, qui est sensible au fait que celles-ci sont en position d'apprentissage;
- Les syndicats ont des obligations et des droits d'enquête. Il faut collaborer avec eux et leur répondre au mieux de vos connaissances.

Obligations et responsabilités des résidentes et des résidents

Supervision

- Supervision et autonomie progressive et adaptée selon votre niveau et vos compétences;
- Lorsque la patientèle veut voir le médecin superviseur, les résidentes et résidents ne peuvent pas refuser.
 - Il faut aviser le médecin superviseur que la patiente ou le patient veut le voir et l'indiquer au dossier.

Soigner les patients en français (si c'est leur langue)



- Les professionnels **doivent** posséder une connaissance adéquate de la langue française;
- Les patients ont le droit de recevoir des soins dans la langue de leur choix.

Ainsi, l'apprentissage du français fait partie des exigences des programmes.

Le consentement

- Doit être libre et éclairé;
- Aboutissement d'un processus décisionnel entre le patient et le médecin pour un soin;
- Chacun a le droit d'accepter ou de refuser en fonction de ses valeurs;
- Principe autonomie (auto-détermination) du patient;
- Doit se faire pour tout examen, traitement, procédure ou chirurgie, en continu;
- Doit être documenté en fonction du niveau de risque de l'intervention;
- Il peut être retiré à tout moment par la patiente ou le patient.

Pour obtenir le consentement



S'identifier auprès de la personne, lui préciser son rôle de personne soignante et apprenante et lui expliquer son niveau de formation.



Donner également à la personne le **nom de la personne qui supervise** et l'informer de son rôle.



Obtenir de la personne son **consentement libre et éclairé à recevoir des soins par la résidente ou le résident**. Reconnaître le droit de cette personne de refuser d'être soignée par une personne apprenante.



S'exprimer dans un langage clair et accessible dans toute communication avec les personnes et **valider la compréhension de celles-ci**.

La confidentialité

Le respect du secret professionnel est un droit fondamental des patientes et patients

- Respectez la confidentialité dans votre rôle;
- Attention aux conversations dans les ascenseurs, textos non-sécurisés, clé DSQ, médias sociaux, systèmes d'intelligence artificielle.

Reconnaître les limites de la confidentialité et certaines exceptions

- prévenir un acte de violence ou suicide;
- inaptitude à conduire;
- maladies contagieuses;
- signalement d'un abus d'une personne vulnérable ou d'un enfant;
- Blessure par arme à feu.

➤ Demandez conseil à vos superviseurs

Les prescriptions de tests et de médicaments par des résidentes et résidents



Une résidente ou un résident peut prescrire les tests et les médicaments pour les patients vus dans le cadre de sa formation...



...mais elle ou il doit identifier son superviseur en tout temps (nom, numéro de permis)



Une résidente ou un résident ne peut pas se prescrire ni prescrire à ses proches

Les médias sociaux

Outils à utiliser selon les politiques en vigueur dans les milieux de formation, dans le respect des règles applicables aux normes de déontologie médicale.

Éviter de réagir impulsivement, de tenir des propos dérogatoires, discriminatoires, diffamatoires;

Garder une saine distance avec les patients et ne pas briser le secret professionnel;

Ne pas s'associer à un produit commercial et en faire sa promotion;

Ne pas se présenter comme médecin mais comme résidente ou résident en médecine;

Ne pas publier d'avis médical alors que vous n'en avez pas les qualifications.

Ne pas cibler un groupe social ou ethnique pour des positions politiques.

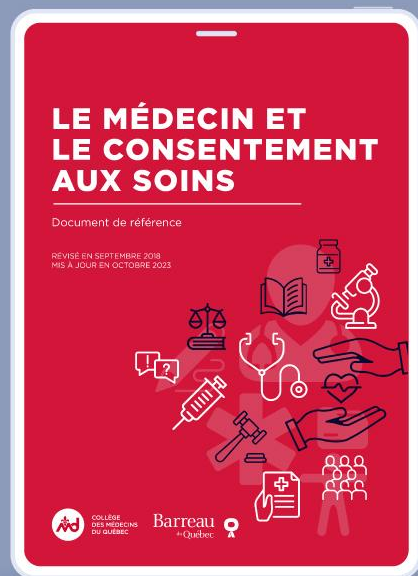
Tenir compte de ses capacités et limites dans sa pratique

42. *Le médecin doit, dans l'exercice de sa profession, tenir compte de ses capacités, de ses limites ainsi que des moyens dont il dispose. (...)*



Un patient est mieux soigné par un médecin qui prend soin de lui-même

Prenez soin de vous!



Visitez notre site Web

CMQ.ORG



***Plaisir et succès
tout au long de votre parcours***



AMRM, FMRQ, convention collective & bien-être

Emily Boyer – Co-présidente

Victor Lim – Co-président

Yin Nan Huang – Représentante aux affaires syndicales

Sandrine Leblanc-Savignac – Représentante au bien-être

Myriam Le Quoc – Représentante aux affaires pédagogiques - spécialités

Chloé Gaudet – Représentante aux affaires pédagogiques - médecine familiale



Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.



- Association qui représente tous les médecins résidents en formation à l'**Université de Montréal** auprès des instances hospitalières et universitaires ainsi qu'au niveau syndical
- 9 résidents sur le Conseil Exécutif
- **25 délégués** résidents de toutes spécialités : **impliquez-vous!**
- Objectif: Améliorer les conditions de formation et de travail des résidents de l'UdeM



Facebook.com/ResidentsAMRM



amrm-montreal.com

Faculté de médecine

Université  de Montréal **et du monde.**

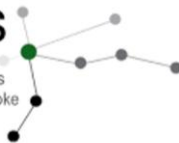


FÉDÉRATION DES
MÉDECINS RÉSIDENTS
DU QUÉBEC



AMReS

Association des Médecins
Résident(e)s de Sherbrooke



Association des médecins
résident.e.s de Montréal

AMReQ



Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

ENGLISH

LA FMRQ

NOS ACTIONS ET NOS IDÉES

PRIX ET SUBVENTIONS

ÉVÉNEMENTS

NOUS JOINDRE



POSTES (PEM/PEM)

FORMATION POSTDOCTORALE

EXAMENS

SOUTIEN AU BIEN-ÊTRE

AVANTAGES AUX MEMBRES

ENTENTE COLLECTIVE

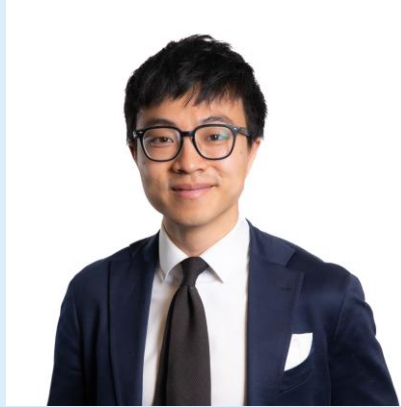


**La Fédération œuvre à la
promotion et à la défense des
droits des médecins résident·e·s**

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Victor Lim, Co-président
R4 - Physiatrie



Emily Boyer, Co-présidente
R4 – Radio-oncologie



Orielle Djona, Secrétaire générale
R3 - Psychiatrie



Justin Barrette, Trésorier
R4 – Neurologie



Myriam Le Quoc

Affaires pédagogiques - Spécialités
R3 – Médecine interne



*** Élections en cours ***

Communications externes



Chloé Gaudet

Affaires pédagogiques - MedFam
R2 - Médecine familiale



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Yin Nan Huang
Affaires Syndicales
R4 - Médecine Interne générale



Claire Haumesser
Effectifs médicaux
R3 - Médecine Interne



Sandrine Leblanc-Savignac
Bien-être
R4 - Endocrinologie



Représentante au bien-être des résidents

Dre Sandrine Leblanc-Savignac (R4 en endocrinologie)

Pour toute question reliée au bien-être des résidents:

bienetre@amrm-montreal.com

sandrine.leblanc-savignac@umontreal.ca

Faculté de médecine

Université  de Montréal **et du monde.**

Vos ressources bien-être



- **AMRM** (Nous pouvons vous orienter vers la ressource la plus pertinente!)
- Réseau des **résidents sentinelles**
- **FMRQ** : Membres de la permanence (affaires universitaires, plaintes, entente collective, obtention de poste, etc.), comité CBER
- **PAMQ** : Programme d'aide aux médecins du Québec
- **Bureau Point de Repère** : Bureau d'aide aux externes et résidents de l'UdeM (anciennement BAER)
- **Bureau de Respect de la Personne** (anciennement BIMH)

Réseau des résidents sentinelles



- **Qui sommes-nous?** Un réseau de soutien par les pairs créé en 2019 ayant pour but d'écouter, d'accompagner et d'aider à naviguer à travers les différents enjeux en matière de bien-être. Nous organisons également des activités bien-être à travers l'année!
- **Comment nous reconnaître?** Bottin des résidents sentinelles, macaron, lanière, signature
- **Comment faire partie des résidents sentinelles?** Un courriel de recrutement sera envoyé en août. Restez à l'affût!
- **L'année 2025-2026:** 55 résidents sentinelles provenant de 10 programmes différents

Guide et bottin des résidents sentinelles



LE GUIDE BIEN-ÊTRE DES RÉSIDENTS SENTINELLES 2025-2026



Association des médecins
résident-e-s de Montréal

VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE?
CE GUIDE EST POUR VOUS!

Rédigé par Dr Alexandre Hudon, psychiatre
Mis à jour par Yin Nan Huang, VP bien-être AMRM 2024-2026

BOTTIN DES RÉSIDENTS SENTINELLES 2025-2026



Association des médecins
résident-e-s de Montréal

VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE?
CE BOTTIN EST POUR VOUS!

Rédigé par Dr Alexandre Hudon, psychiatre
Mis à jour par Yin Nan Huang, VP bien-être AMRM 2024-2026

Faculté de médecine

Université  de Montréal **et du monde.**

Budget bien-être de l'AMRM \$\$\$

- À chaque année, l'AMRM met à la disposition de ses membres un budget bien-être d'environ 19\$/résident pour une activité entre résidents d'un même programme. Pour confirmer le montant de cette année, écrivez à bienetre@amrm-montreal.com
- Procédure à suivre:
 - 1) Valider l'activité
 - 2) Organiser une activité
 - 3) Garder la facture détaillée du commerçant
 - 4) Envoyer 1 facture à la rep bien-être
 - 5) Le remboursement sera fait à une personne
- Toutes les activités sont encouragées, sauf l'achat de biens matériels!

Activités bien-être



- 12h activités mieux-être organisées par les programmes
- Budget varie selon chaque programme



- Journée des médecins résidents de la FMRQ
- Avant-midi symposium et après-midi d'activités bien-être
- Compte parmi la validité de stage 75%
- Date à venir en mai 2027



- Initiatives des résidents sentinelles / corésidents / comité bien-être
- Budget bien-être de l'AMRM, autour de 19\$/résident

Les choses que nous aimerions savoir en début de résidence...

- **Vacances:** Prenez vos vacances même en R1! Demandez l'aide de vos seniors pour la stratégie de prise de vacances et le suivi des journées utilisées
 - Premières vacances d'ici P3-P4
- **Parents résidents** (ou si vous le devenez):
 - Voir la section sur la parentalité dans notre entente collective. Beaucoup d'articles vous concernent. Pour toute question reliée à vos droits parentaux (congé parental, salaire RQAP, horaire de garde, retrait préventif), contacter: Marie Anik-Laplane – info@fmrq.qc.ca
 - Voir la section parentalité dans le guide bien-être des résident.e.s sentinelles
 - Accommodation pour les stages en région selon les programmes

Représentant.e aux communications externes et événements

Postes à combler

Événements sociaux de l'AMRM

- Party d'Halloween
- Party de fin d'année

... et pleins d'autres événements sociaux de plus
petite envergure 🤗

Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Halloween et Noël



Soirée du printemps



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Quelques photos en rafale



Communications externes de l'AMRM

Revisiter la façon de vous rejoindre

Diminution des emails

Dynamisation des réseaux sociaux



Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Communications externes de l'AMRM



Association des Médecins
Résident·e·s de Montréal

[Accueil](#)

[Vos représentant.e.s](#)

[Lien utiles](#)

[Mieux-être](#)

[Nous joindre](#)

AMRM

Association des Médecins Résident·e·s de Montréal

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

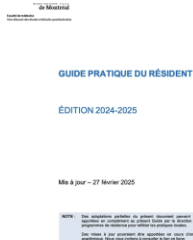
Communications externes de l'AMRM

Liens utiles



Guide d'interprétation de l'entente collective 2015-2021

Afin de vous aider à bien comprendre l'entente collective, la FMQR a rédigé le guide d'interprétation ci-dessus. L'entente collective 2015-2021 demeure en vigueur jusqu'à son renouvellement par les parties négociantes.



Guide pratique du résident

Afin d'avoir la réponse à toutes vos questions concernant les examens, le retour d'un congé de maladie et les autres politiques de l'Université de Montréal. Celles-ci visent à compléter la convention collective.



FMQR

Site officiel de la Fédération des Médecins Résidents et Étudiants du Québec. Vous y retrouverez entre autres les dernières mises à jour de notre fédération.

Administratif

Finances

[Régime d'assurance collective Beneva](#)

[Régime d'assurance de la FAECUM](#) (soumettre une réclamation [ici](#))

[Bureau d'aide financière de l'UdeM](#)

Affaires facultaires

[Demande de congé](#)

[Demande d'APC](#)

[CPASS](#)

[StudiUM](#)

[Règlements des études médicales post-doctorales](#)

[Centre étudiant](#)

Médecine de famille

[StudiUM formation continue](#)

[Activités et formations obligatoires](#)

[Page officielle du programme de médecine de famille](#)

Autre

[Formation ALDO-Québec](#)

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Représentante aux
affaires
pédagogiques –
Médecine familiale

Dre Chloé Gaudet (R2 en MedFam)

Pour tout ce qui est universitaire
(stage, évaluation, etc)

N'hésitez pas à me contacter pour
toutes questions (dans l'incertitude, écrivez-moi)

chloe.gaudet@umontreal.ca

Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Représentante
aux
Affaires
Pédagogiques -
Spécialités

Dre Myriam Le Quoc (R3 en médecine interne)

Pour tout ce qui est universitaire
(stages, évaluations, etc.)

N'hésitez pas à me contacter pour toute question
(dans l'incertitude, écrivez-moi) :

myriam.le.quoc@umontreal.ca

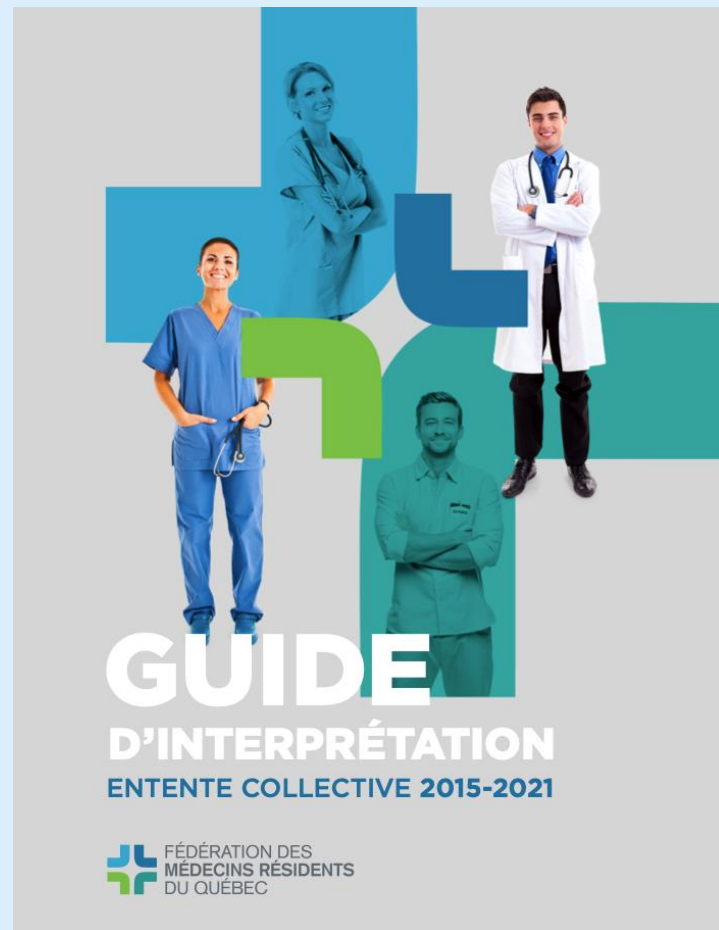
Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Affaires syndicales- *Convention collective*



<http://fmrq.qc.ca/conditions-travail/entente-collective>



Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Pour toute question ou problématique syndicale

(Horaires, gardes, salaire, congés
parentaux/grossesse, etc.)

Dre Yin Nan Huang (R4 en médecine interne générale)

syndicat@amrm-montreal.ca

Généralités

- **Journée de travail** régulière de maximum **12 heures**
- **Maximum 16 heures de travail** en établissement sur une période de 24 heures (sauf si garde à domicile)
- **Repos de 8 heures** ou plus après garde en établissement ou quart à l'urgence
- Au **minimum 2 fins de semaine sans activité clinique** par période de 28 jours
- Au **maximum 2 fins de semaines de travail consécutives** (sans égard à la période)
- L'horaire de garde doit être publié au moins **5 jours avant sa mise en application***
- Vous avez droit au stationnement (remboursé) et à un repas durant chaque garde

*Des modifications peuvent y être apportées en cours de période

Les gardes

GARDE DE SOIR ET DE FIN DE SEMAINE DE JOUR EN ÉTABLISSEMENT (ART. 12.09)

- 6 gardes maximum par 28 jours – incluant ponts et journées de fin de semaine
- Le maximum de 6 gardes ne comprend pas les gardes de nuit en établissement
- En fin de semaine: maximum 12 h le samedi et 14 h le dimanche
- **Intervalle minimal de 48h** doit s'écouler entre la fin d'une garde et le début de l'autre.
Une exception permise pour deux gardes (24h de repos minimal) et une exception permise pour deux gardes de fin de semaine (8h de repos minimal)

Les gardes

GARDE DE NUIT EN ÉTABLISSEMENT (ART. 12.10)

- 20 gardes de nuit en établissement maximum par 28 jours
 - 5 gardes de nuit en établissement consécutives maximum à la suite desquelles il doit y avoir un **repos obligatoire de 48 h**
 - Si alternance entre horaire de jour et de nuit, un "pré" ou "post" garde doit être donné
- * **Une alternance** possible par 7 jours entre la garde de nuit en établissement et tout autre horaire de travail

Les gardes

GARDE À DOMICILE (ART. 12.15)

- Neuf (9) gardes à domicile maximum par 28 jours
- Si plus de 18 heures sur 24 sont travaillées durant une garde à domicile, une libération d'au moins 24 heures doit être accordée suite au 24 heures

* Il est possible de combiner gardes à domicile et en établissement

Les gardes

QUART À LA SALLE D'URGENCE (ART. 12.12 et 12.13)

- Dix-huit (18) quarts au maximum par 28 jours (d'une durée de 8 heures)
- Maximum de 12 heures consécutives à la salle d'urgence
- Si la garde à l'urgence suit l'horaire régulier, maximum 16 heures de travail consécutives
- Limite de **7 quarts consécutifs** ou **5 quarts de nuit consécutifs**

Un mot sur la garde volontaire

Lettre d'entente no 2 article 10:

- N'EST PAS EN VIGUEUR À L'HEURE ACTUELLE
- Projet pilote qui vise les gardes de médecine interne et soins intensifs
- 2 gardes supplémentaires au nombre maximal prévu à l'entente
- Prime variant entre 100 à 150\$ par garde selon le contexte (garde à domicile vs en établissement)
- La participation devra rester **sur une base volontaire**, sans moyen de coercition ou de représailles

Les congés

Nombre annuel de journées (1er juillet au 30 juin)

20

Vacances

10

Étude

7

Congrès

9,6

Maladie*

3

Repos optionnel

***Journée Personnelle:** journée hors service prise dans la catégorie «maladie» sans besoin de justification médicale. Maximum de 6 journées NON consécutives dans l'année

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Les congés : impact sur les gardes

CALCUL DU NOMBRE DE GARDES EN CAS DE CONGÉ OU LIBÉRATION (ART. 12.20)

Pour les vacances, si le résident est absent **une semaine** dans une période :

- 19 jours disponibles pour faire des gardes x (6 gardes en établissement / 28 jours) = **4 gardes maximum** en établissement

Pour tout congé autre que les vacances, si le résident prend **une semaine (5 jours)** :

- 23 jours disponibles x (6 gardes / 28 jours) = **5 gardes maximum** en établissement

* L'établissement peut ajouter des **gardes de nuit** à l'horaire du résident puisque le nombre maximal de gardes prévu à l'entente varie selon le type de garde

Journée de repos optionnelle (JRO)

Lettre d'entente no 3:

- S'applique lors d'une séquence de 12 jours de travail consécutifs, même lorsqu'elle chevauche 2 périodes
- Formation obligatoire, cours, examen et retour de bureau considérés comme des jours travaillés
- Prise d'une journée de repos optionnelle entre le 7e et le 11e jour de cette séquence
- Compte comme une journée travaillée dans le calcul de la validité de stage
- Un total de 3 JRO durant l'année académique
- Pas de délai de préavis

Le portail des congés

Portail centralisé pour la prise de congés et exemptions de gardes

- Accès vous sera transmis par votre agent payeur (ex. CIUSSS-NIM)
- Aussi le portail pour faire payer vos férias travaillés
- Demandes de **vacances soixante (60)** jours d'avance*
- Demandes de **congrès trente (30)** jours d'avance (Pour vos déplacements pour aller/revenir d'un congrès vous pouvez prendre une journée avant et une journée après)*
- Demande de journée **d'étude sept (7)** jours d'avance, sauf pour **P7 et P13** ou le préavis est de **trente (30)** jours*

Vous pouvez demander des congés plus tardivement mais l'établissement a le droit de vous les refuser

Nouveautés en P7 et P13

P7:

- Prise de vacances entre 90 à 60 jours de préavis, sauf avis contraire
- Réponse de l'employeur dans les 15 jours ouvrables, avec possibilité de refus pour motif valable

P13:

- Traitement des demandes seulement à partir du 1^e novembre
- Entre le 1^e novembre et 1^e mars: les règles usuelles s'appliquent
- Après le 1^e mars: possibilité de refus pour motif valable si démontré par l'établissement

Le portail des congés



Pour accéder au
portail

DEMANDE DE CONGÉ Faculté de Médecine													
Nom: Lavoie Prénom: Gabriel Code permanent: LAVG30049403 Matricule: 1054654 Étab. attache: Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal (HSC) Cliquez ici pour un résumé des congés													
Ajouter une demande de congé													
N°	Demande	Date demande	Statut	Type congé	Stage	Début	Fin	Titre congés	Lieu congrès	Nb Jours	Refus	Commentaires	
253278		2020/03/15	Annulé	Études différées	MINCOM	2020/04/22	2020/04/24			3.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
253277		2020/02/17	Payé	Congrès différé	MINCOM	2020/04/20	2020/04/21	Canadian Conference on Medical Education (CCME)	Vancouver	2.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
249600		2019/12/27	Payé	Vacances	RHUMAT	2020/02/24	2020/02/28			5.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
247000		2019/11/11	Payé	Congé férié à payer	MINUEC	2019/11/11	2019/11/11			0.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
246999		2019/11/11	Payé	Congé férié à payer	GASTRO	2019/09/02	2019/09/02			0.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
246659		2019/11/04	Payé	Vacances différées	PNEUMO	2019/12/27	2019/12/27			1.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
246658		2019/11/04	Payé	Vacances différées	PNEUMO	2019/12/24	2019/12/24			1.0		Résident: Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer
246355		2019/10/30	Payé	Exemption de garde	PNEUMO	2019/12/25	2019/12/26			0.0		Résident: Je préfère ne pas travailler à Noël Agent payeur:	Modifier Annuler Supprimer

Faculté de médecine

Université  de Montréal et du monde.

Le portail des congés



Pour accéder au
portail

 **DEMANDE DE CONGÉ**
(inscrire une seule demande par période)

Date de la demande: 2020-06-14 

N° Employé:

Congé: Congrès 

Du:  au 

Titre du congrès:

Lieu du congrès:

Stage visé: **Aucun**

Autre exemption de garde:  Ajouter une exemption de garde  Rafraîchir

Débutant le	Finissant le		
Vide.			

Remarques:

Enregistrer

Annuler

Report de congés à l'année subséquente

Nombre annuel de journées (1er juillet au 30 juin)

20

Vacances

10

Étude

7

Congrès

9,6

Maladie*

3

Repos optionnel

Important: vous ne pouvez PAS vous faire rembourser les journées non prises. Soit vous les accumulez pour l'année suivante (attention au maximum!), soit vous les prenez cette année - **SINON VOUS LES PERDEZ!** Les journées «maladie» n'ayant pas été utilisées sont automatiquement remboursées en début d'année académique suivante par l'agent payeur.

Faculté de médecine

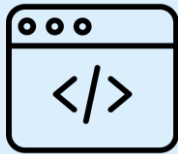
Université  de Montréal **et du monde.**

La validité des stages

- 75% des journées **ouvrables** d'un stage travaillées pour que celui-ci soit considéré valide.
- Journée non-travaillée = **Vacances, Congrès, Étude, Maladie, Journée personnelle**
- Journée travaillée = **Formation/cours/examens obligatoires, pré/post-garde, retour de bureau**
- **ATTENTION**, si le stage comporte moins que 20 jours ouvrables (par exemple jours fériés), le calcul se fait sur le nombre **RÉEL** de jours ouvrables. Exemples:
 - 1 férié = 19 jours ouvrables => 5 journées d'absence considéré **VALIDE**
 - 2 fériés = 18 jours ouvrables => 5 journées d'absence considéré **NON-VALIDE**
- Si plusieurs périodes consécutives dans un même stage => Les journées ouvrables s'additionnent (ATTENTION, les programmes subdivisent les longs stages en blocs)
- Dans le doute, **TOUJOURS** valider avec votre programme avant de prendre les absences
- **ATTENTION**, un nombre trop petit de journées travaillées peut empêcher votre superviseur de vous évaluer complètement



Questions?



amrm-montreal.com



facebook.com/ResidentsAMRM



communications@amrm-montreal.com
presidence@amrm-montreal.com
info@fmrq.qc.ca

Faculté de médecine

Université  de Montréal **et du monde.**

Conclusion

- Vous n'êtes pas seuls
- Vous êtes au centre de nos préoccupations et de nos actions
- Vous faites partie des solutions
- Vous avez des droits
- Vous avez la responsabilité de nous aider à vous aider
- Nous avons un petit cadeau....

Signature personnalisée !!

PHILIPPE SIMARD, MD

Médecine interne
Faculté de médecine
Université de Montréal
T 514 343-1234, poste 1234
C 514 123-4567

Université 
de Montréal et du monde.

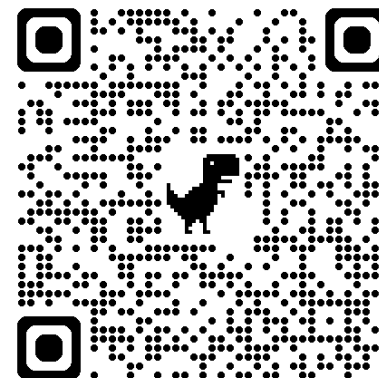
MÉDECIN
RÉSIDENT
ACTEUR DE
CHANGEMENT
FACULTÉ DE MÉDECINE

DR PHILIPPE SIMARD

Médecine interne
Faculté de médecine
Université de Montréal
T 514 343-1234, poste 1234
C 514 123-4567

Université 
de Montréal et du monde.

MÉDECIN
RÉSIDENT
ACTEUR DE
CHANGEMENT
FACULTÉ DE MÉDECINE



Faculté de médecine

Université 
de Montréal et du monde.

Bonne rentrée à tous 😊



N'oublie pas de confirmer ta présence!



L'approche par compétence : de la théorie à la pratique

Dr Pierre Desaulniers
Professeur agrégé de clinique
Leader pédagogique CPASS
Juillet 2026



Objectifs

- Démystifier les principes théoriques sous-tendant l'approche par compétences.
- Discuter des principaux défis terrain.
- Parler des stratégies favorisant des expériences d'apprentissage positive.
- Décrire l'attitude d'apprenant et ses impacts



APC pourquoi?

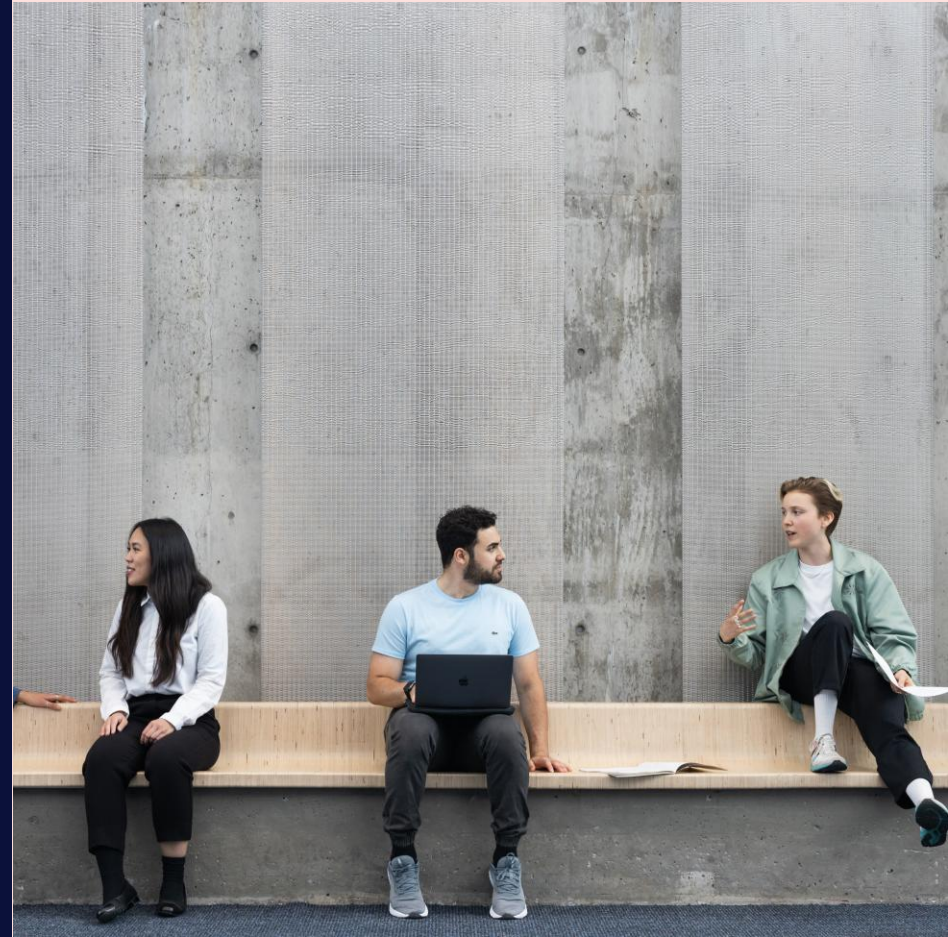


- Responsabilité publique globale face aux patients.
- Préoccupation face à la préparation à la pratique.
- Efficacité/efficience des soins.
- Maintien de votre compétence tout au long de votre carrière.

Enjeux traditionnels



Règle générale, les évaluateurs font état d'une **grande incertitude quant à la norme attendue pour un stade donné de la formation**, d'une connaissance limitée des longs programmes d'études et d'une **réticence à évaluer un stagiaire comme étant inférieur à la norme** attendue lorsqu'ils savent que le stagiaire approche de la fin d'une période de formation donnée.



Enjeux des résidents



Approche par compétences

Devrait être :

- Améliorer la performance.
- Contribuer au coaching.
- Permettre de travailler plus les aspects non-expertise.
- Utiliser même avec des résidents très séniors.
- Donner de la souplesse.
- Encourager l'observation directe.
- Favoriser la rétroaction.

Approche par compétences

Ne devrait pas être :

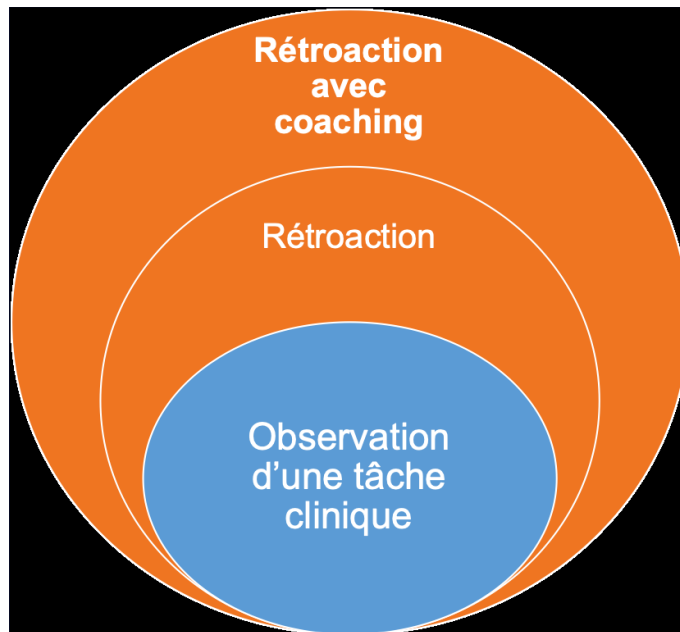
- Imposer des mini-examens-quotidiens.
- Être un outil rigide.
- Devenir une finalité.
- Sanctionner sur la capacité finale à accomplir une tâche (« rubber-stamping »).
- Présenter comme une « check-list » à expédier au plus vite.

Coaching

- Coaching = Conversation + échange.
- Pas un jugement, ni global.
- Basé sur des observations spécifiques (≠ bon travail).
- Apporter des suggestions ou des propositions pour l'amélioration.



Rétroaction avec coaching



Rétroaction = *information* sur le rendement observé vs attendu.

Rétroaction avec coaching = *suggestions* d'amélioration concrètes et des moyens.

Détermination de la qualité d'une tâche observée.

Vous pouvez demander du coaching.

ARTICLE

ARTICLE

OPEN

<https://doi.org/10.1038/s41586-019-1466-y>

A national experiment reveals where a growth mindset improves achievement

David S. Yeager^{1*}, Paul Hanselman^{2*}, Gregory M. Walton³, Jared S. Murray¹, Robert Crosnoe¹, Chandra Muller¹, Elizabeth Tipton⁴, Barbara Schneider⁵, Chris S. Hulleman⁶, Cintia P. Hinojosa⁷, David Paunesku⁸, Carissa Romero⁹, Kate Flint¹⁰, Alice Roberts¹⁰, Jill Trott¹⁰, Ronaldo Iachan¹⁰, Jenny Buontempo¹, Sophia Man Yang¹, Carlos M. Carvalho¹, P. Richard Hahn¹¹, Maithreyi Gopalan¹², Pratik Mhatre¹, Ronald Ferguson¹³, Angela L. Duckworth¹⁴ & Carol S. Dweck³

Nature, vol. 573, sept 2019

ARTICLE

ARTICLE

OPEN

<https://doi.org/10.1038/s41586-019-1466-y>

A national experiment reveals where l'attitude improves achievement d'apprenant

on³, Jared S. Murray¹, Robert Crosnoe¹, Chandra Muller¹,
an⁶, Cintia P. Hinojosa⁷, David Paunesku⁸, Carissa Romero⁹,
Nate Furr¹, Alice Roberts¹, Jim Holt¹, Ronald O. Jackson¹⁰, Jenny Buontempo¹, Sophia Man Yang¹, Carlos M. Carvalho¹,
P. Richard Hahn¹¹, Maithreyi Gopalan¹², Pratik Mhatre¹, Ronald Ferguson¹³, Angela L. Duckworth¹⁴ & Carol S. Dweck³

Nature, vol. 573, sept 2019



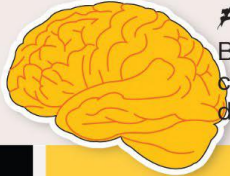
In a growth mindset, challenges are exciting rather than threatening. So rather than thinking, oh, I'm going to reveal my weaknesses, you say, wow, here's a chance to grow.

— Carol S. Dweck —

AZ QUOTES

Nature, vol. 573, sept 2019

*It's up
to you!*



FIXED MINDSET

Belief that my intelligence, personality and character are carved in stone; my potential is determined at birth



GROWTH MINDSET

Belief that my intelligence, personality and character can be developed! A person's true potential is unknown (and unknowable).

DESIRE	Look smart in every situation and prove myself over and over again. Never fail!!	Stretch myself, take risks and learn. Bring on the challenges!
EVALUATION OF SITUATIONS	Will I succeed or fail? Will I look smart or dumb?	Will this allow me to grow? Will this help me overcome some of my challenges?
DEALING WITH SETBACKS	"I'm a failure" (identity) "I'm an idiot"	"I failed" (action) "I'll try harder next time"
CHALLENGES	Avoid challenges, get defensive or give up easily.	Embrace challenges, persist in the face of setbacks.
EFFORT	Why bother? It's not going to change anything.	Growth and learning require effort.
CRITICISM	Ignore constructive criticism.	Learn from criticism. How can I improve?
SUCCESS OF OTHERS	Feel threatened by the success of others. If you succeed, then I fail.	Finds lessons & inspiration in other people's success.

Stratégies?

- Planifier en début de journée ou de semaine.
- Choisir un moment propice selon l'activité.
- Remplir l'activité professionnelle fiable sur le champ.
- Faire une note d'observation directe (si applicable) en même temps.
- Établir ce qu'on souhaite observer.

Soyons indulgent : on ne peut pas tout observer!

Stratégies?

- Planifier en début de journée ou de semaine.
- Choisir un moment propice selon l'activité.
- Remplir l'activité professionnelle fiable sur le champ.
- Faire une note d'observation directe (si applicable) en même temps.
- Établir ce qu'on souhaite observer.

Sans quoi :

- Perte de l'aspect discussion essentielle pour une rétroaction efficace.
- Oubli d'éléments de rétroaction.
- L'APC ne sera jamais remplie...

Soyons indulgent : on ne peut pas tout observer!

Variables contextuelles

le tableau clinique

douleur oculaire

Informations complémentaires sur le contexte:

test Résident

3987 caractères disponibles

ÉCHELLE DE SUPERVISION DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES CONFIABLES

Le superviseur a dû réaliser la tâche en entier	Le superviseur a dû constamment guider le résident pendant la tâche	Le superviseur a dû occasionnellement guider le résident pendant la tâche	Le superviseur a dû minimalement intervenir pendant la tâche	Le superviseur n'a pas eu besoin d'intervenir durant la tâche
1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☒	☐

Description des valeurs de l'échelle de supervision :

1. Le résident a eu besoin qu'on lui montre comment faire, donc a observé le superviseur réaliser la tâche (autonomie minimale).
2. Le résident avait constamment besoin d'explications. Il a pu effectuer certaines parties de la tâche tout en nécessitant une aide importante (autonomie restreinte).
3. Le résident a eu besoin d'aide ou d'explications de façon intermittente (autonomie modérée).
4. Le résident a réalisé la tâche presque en entier, mais a eu besoin d'un minimum d'intervention du superviseur afin d'assurer une pratique sécuritaire (autonomie élevée).
N. B. Niveau qui peut aussi être utilisé pour le résident qui désire une validation avant de compléter la tâche.
5. Le résident a compris les risques et a exécuté la tâche de façon sécuritaire et ce, sans nécessiter d'intervention de la part du superviseur (autonomie complète).
N. B. Ce niveau d'autonomie peut être accordé au résident même si le superviseur devait être présent pour des raisons médico-légales. Le point clé est que le superviseur n'ait pas eu besoin d'intervenir au-delà d'interventions mineures représentant des variations normales inter-observateurs.

ÉCHELLE DE SUPERVISION DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES CONFIABLES

Niveaux		Supervision ayant été requise pour cette activité professionnelle fiable	Description
1	Niveaux exclusivement associés au degré d'autonomie du résident	Le superviseur a dû réaliser la tâche en entier	Le résident a eu besoin qu'un lui montre comment faire , donc a observé le superviseur réaliser la tâche (autonomie minimale).
2		Le superviseur a dû constamment guider le résident pour compléter la tâche	Le résident a constamment eu besoin d'explications . Il a pu effectuer certaines parties de la tâche tout en nécessitant une aide importante (autonomie restreinte).
3		Le superviseur a dû occasionnellement guider le résident pour compléter la tâche	Le résident a eu besoin d'aide ou d'explications de façon intermittente (autonomie modérée). N. B. Niveau qui peut aussi être utilisé pour le résident qui malgré une autonomie élevée , n'a pas été en mesure de reconnaître un élément amenant un enjeu de sécurité majeur pour le patient.
4	Niveaux qui prennent en considération, en plus de l'autonomie , des notions de compréhension des risques et de pratique sécuritaire	Le superviseur a dû minimalement intervenir pour compléter la tâche	Le résident a réalisé la tâche presque en entier , mais a eu besoin d'un minimum d'intervention du superviseur afin d'assurer une pratique sécuritaire (autonomie élevée, enjeu de sécurité mineur). N. B. Niveau qui peut aussi être utilisé pour le résident qui désire une validation avant de compléter la tâche.
5		Le superviseur n'a pas eu besoin d'intervenir pour compléter la tâche	Le résident a compris les risques et a exécuté la tâche de façon sécuritaire et ce, sans nécessiter d'intervention de la part du superviseur (autonomie complète). N. B. Ce niveau d'autonomie peut être accordé au résident même si le superviseur devait être présent pour des raisons médico-légales. Le point clé est que le superviseur n'ait pas eu besoin d'intervenir au-delà d'interventions mineures représentant des variations normales inter-observateurs.
Rétroaction* destinée au résident et au comité de compétence :			
*Expliciter ce que le résident a bien fait et ce qu'il doit améliorer (exemples concrets)			
Prescription pédagogique (décrire ce que vous proposez au résident de faire afin de progresser) :			

Adaptée avec autorisation de l'échelle de confiance O-SCORE Version FMSS, Université de Sherbrooke

Formulaire 1 - Observation d'une APC

Résident: Bou

Programme de résidence: Médecine d'urgence

Titre de l'APC: SITUATIONS NON COMPLIQUÉES - URGENTES OU NON

Compétences clés: - Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation et la prise en charge, au service d'urgence, de situations cliniques simples, de situations urgentes non compliquées ainsi que de situations non urgentes. Ces situations ne sont pas compliquées par la présence de comorbidités (p. ex., maladie ou affections concomitantes), de facteurs liés aux patients (obstacles à la communication, accès aux soins, etc.) ou de facteurs liés à l'environnement du service d'urgence (p. ex., disponibilité des ressources cliniques, engorgement du service d'urgence).

Stage de l'APC: Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline

Date d'observation: 2024-07-01

Superviseur: Désaulniers, Pierre

Variables contextuelles

l'observation

directe

la situation clinique

les caractéristiques démographiques du patient

adulte

Informations complémentaires sur le contexte:

Rétroaction* destinée au résident et au comité de compétence :

*Expliciter ce que le résident a bien fait et ce qu'il doit améliorer (exemples concrets)

Recueil de données très complet, examen dirigé, Suggère de « laisser le patient aller au début » après une question ouverte (surtout quand ça va bien). Bien dégager les prescriptions pour la sécurité et aider le nursing. Avons discuté que la fièvre n'est que parfois présente dans les cholécystites

4000 caractères disponibles

Professionalisme et sécurité des patients

Avez-vous des préoccupations concernant le professionnalisme de l'apprenant?

☐
Oui

☐
Non

Avez-vous des préoccupations concernant la sécurité des patients?

☐
Oui

☐
Non

Si oui, décrivez la préoccupation :

4000 caractères disponibles

Prescription pédagogique (décrire ce que vous proposez au résident de faire afin de progresser) :

Formulaire 1 - Observation d'une APC

Résident: Bourgoin, Malie

Programme de résidence: Médecine d'urgence

Titre de l'APC: INCERTITUDE

Compétences clés: - Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la sécurité et l'efficacité des soins et des décisions associés à la prise en charge de patients dont le tableau clinique est ambigu, comme lorsque le diagnostic est imprécis ou que l'information pertinente n'est pas disponible ou change rapidement.
- Cette APC peut être observée au service d'urgence ou en contexte de simulation.

Stage de l'APC: Étape 4 - Transition vers la pratique

Date d'observation: 2024-07-01

Superviseur: Désaulniers, Pierre

Variables contextuelles

le contexte

service d'urgence



Informations complémentaires sur le contexte:

Rétroaction* destinée au résident et au comité de compétence :

*Expliciter ce que le résident a bien fait et ce qu'il doit améliorer (exemples concrets)

S'est bien assuré que les Dx préoccupants sont éliminés et que le Fup, quoique pas évident à organiser, était possible. Avons discuté de la grande utilité de la décision partagée dans ces cas si c'est possible.
A rassuré le patient en termes simples et très clairs.

s disponibles

Profession

Avez-vous des préoccupations concernant le professionnalisme de l'apprenant?

☐

Oui

☐

Non

Avez-vous des préoccupations concernant la sécurité des patients?

☐

Oui

☐

Non

Si oui, décrivez la préoccupation :

4000 caractères disponibles

Prescription pédagogique (décrire ce que vous proposez au résident de faire afin de progresser) :

4000 caractères disponibles

Oui, mais les jalons..?

- À utiliser au besoin.
- Premiers contacts avec une APC.
- Aide à la rétroaction si nécessaire.
- Moins importants que les commentaires.



Observation directe

- Observer des éléments invisibles autrement
Professionalisme, techniques d'entrevue, examen physique.
- Meilleure analyse : processus-raisonnement-maturité clinique.
- Évaluation de ce que le patron peut déléguer.
- Pas de temps passé à présenter le cas.
- Ne pas sous-estimer le temps passé à revoir en indirect.

Observation directe : À considérer aussi

- Connaître l'impact de l'effet Hawthorne.
- Penser à faire de l'observation directe inversée au besoin.





L'observation
indirecte pour la
formation des pilotes

Importance du score ?

APC Maitrise Médecine d'urgence

Prise en charge de conditions médicales critiques et gestion de l'équipe

Patient en psychose toxique

Immobilisé par 6 policiers et 2 ambulanciers

Résident 3 : score 3 = Échec ???

R5



A complété toutes ses APCs
transition à la pratique

Mais n'a que des scores 4

Avantages

- Diminue le SIA (Stress Induit par les APCs).
- Protège la valeur initiale des APCs : outil formatif d'amélioration de la performance.
- Évite la sélection de cas.
- Évite la sélection de patrons.
- Favorise la position d'apprenant.



Comité de compétences

- Il évalue la progression du résident en utilisant différents types d'évaluation
- Il est flexible: regarde l'ensemble pas seulement le nombre APC
- Le fonctionnement est décrit dans le guide du CC qui vous est accessible

APC

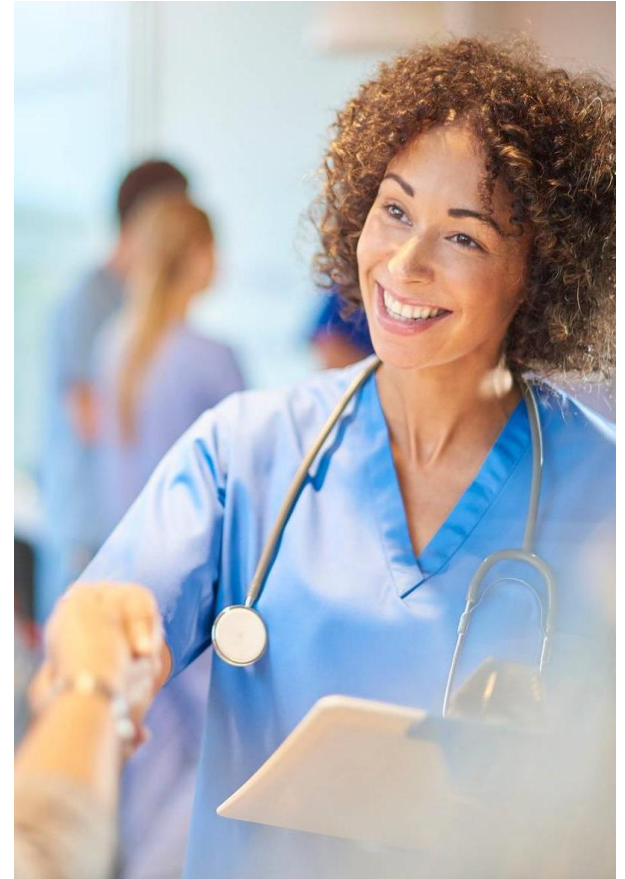
Examen de pratique,
ECOS

Simulations

Fiches évaluation de
fin de stages

Messages

- APCs : outils pour améliorer la performance.
- Outils : souplesse, utilisation adaptée selon le programme, le parcours.
- Objectif : rendre les gens prêts à pratiquer, pas juste savants.
- Débouche naturellement sur du coaching.
- Stratégies.
- Attitude d'apprenant : plus productif, moins stressant.





MedSIS CPC

Stages de
résidence

Pour accéder à la plateforme:

<http://medsis.umontreal.ca/>



Faculté de médecine – Université de Montréal





Bienvenue, Test Résident!

Vous êtes présentement connecté à MedSIS 3C, le système de gestion multifonctionnel par Internet pour l'Université de Montréal et les milieux hospitaliers affiliés, généré par Logibec Inc.

Dernières nouvelles

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie Activités professionnelles fiables relatives à l'étape dans laquelle vous vous situez actuellement dans votre parcours d'apprentissage.

2022-07-06 15:34:15 par Jérôme Vignola

---- MEDSIS et INTERNET EXPLORER ----

SVP NE PAS utiliser INTERNET EXPLORER pour accéder à MEDSIS

2021-09-28 11:24:10 par Martine Andrée Foisy

SOUTIEN MEDSIS INDISPONIBLE ENTRE LE 23 DÉCEMBRE ET LE 4 JANVIER..

Veuillez noter que l'équipe de soutien MedSIS sera en congé du 23 décembre à midi au 4 janvier.

Détails...

Alertes

Aucune alerte non traitée

Détails...

Évaluations

Vous avez 0 évaluations incomplètes.

Cliquez ici pour générer une nouvelle évaluation sur demande

+ Déclencher une évaluation d'APC

Procédures

Cliquez ici pour enregistrer une procédure

+ Enregistrer une procédure

Évaluations

Vous avez des évaluations pour la session actuelle et les sessions précédentes qui requièrent votre attention.:

- 2 Évaluation de l'étudiant (commentaires de l'étudiant)
- 4 Évaluation des enseignants
- 4 Évaluations de l'enseignement

détails...

Accueil

Portail Superviseur

Parcours d'apprentissage

Conseiller pédagogique

Journal des procédures

Stages

Évaluations

Formulaires d'évaluation

Alertes

Alertes évaluation

Journal de bord

Nouvelles

Alertes

0 nouvelles(s)

0 en attente

0 fermée(s)

détails

Accueil > Portail apprenant > Parcours d'apprentissage



Résident, Test

Matricule: Test, Code permanent: BIDO10293836, Numéro d'employé: huhugyyyn

R2, Anesthésiologie, 2022-07-01 / 2023-06-30

Enregistré

Retour Résident UdeM

Courriel: emailuser29314@zzz123.ca

Téléphone: 514-980-6754

Statut légal: Citoyen canadien

1 Alert(e)s

Parcours d'apprentissage

Anesthésiologie - Anesthésiologie (01-Sep-2017) Official

Ne progresse pas comme prévu - Plan de soutien

Étape	Date de début	Date acquise	Progression
Étape 1 - Progression vers la discipline // ACTUEL	01-Sep-2017		94%
Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline			17%
Étape 3 - Maîtrise de la discipline			0%
Étape 4 - Transition vers la pratique			6%

Accueil

Portail Superviseur

Parcours d'apprentissage

Conseiller pédagogique

Journal des procédures

Stages

Évaluations

Formulaires d'évaluation

Alertes

Alertes évaluation

Journal de bord

Nouvelles

Alertes

0 nouvelles(s)

0 en attente

0 fermée(s)

détails

Accueil > Portail apprenant > Parcours d'apprentissage

1 Alerte(s)

Résident, Test

Matricule: Test , Code permanent: BIDO10293836 , Numéro d'employé: huhuggyyn

R2, Anesthésiologie, 2022-07-01 / 2023-06-30

Courriel: emailuser29314@zzz123.ca

Téléphone: 514-980-6754

Statut légal: Citoyen canadien

Enregistré

Retour Résident UdeM

Anesthésiologie - Anesthésiologie

Apprenant: Résident, Test

Date de début: 2017-09-01

Étape actuelle: Étape 1 - Progression vers la discipline

APC

Documents d'appui

Documents de réflexion

Évaluations des APC

Évaluations finales de stage

Évaluations du programme

Événements

Procédures

Rapport sommaire

Tableau de bord d'évaluations

Toutes les données

Rechercher:

APC	Évaluation du programme	Évaluation individuelle	Nombre de formulaires	Niveau de supervision/confiance	Statut	Commentaires
▼ Étape 1 - Progression vers la discipline / 01-Sep-2017 [Anesthésiologie]	94%				En cours	
▼ APC 1. ÉVALUATION PRÉOPÉRATOIRE (1)	100%				Prêt pour évaluation	
▼ APC 1. ÉVALUATION PRÉOPÉRATOIRE - Part A - Évaluation du patient	100%		4	00-014	Approuvé	4 Notes
Recueillir des observations dans un large éventail d'expériences de formation sans s'attendre à ce qu'elles soient toutes réussies, dont un minimum de 3 observations de réussite.	100%					
▼ APC 1. ÉVALUATION PRÉOPÉRATOIRE - Part B - Journal de bord	100%		1		Prêt pour évaluation	1 Note
Présentation du journal de bord des rencontres d'évaluation avec les patients	100%					
> APC 2. MONITORAGE (2)	100%		6	00-015	Prêt pour évaluation	+ Ajouter une note
> APC 3. TRANSFERT DE SOINS (3)	83%		5	00-023	En cours	+ Ajouter une note
> Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline [Anesthésiologie]	17%				En cours	
> Étape 3 - Maîtrise de la discipline [Anesthésiologie]	0%				En attente	



Résident, Test

Matricule: Test, Code permanent: BIDO10293836, Numéro d'employé: huhugyyyn
R2, Anesthésiologie, 2022-07-01 / 2023-06-30

Enregistré

Retour Résident UdeM

Courriel: emailuser29314@zzz123.ca

Téléphone: 514-980-6754

Statut légal: Citoyen canadien

1 Alerte(s)

Anesthésiologie - Anesthésiologie

Apprenant: Résident, Test

Date de début: 2017-09-01

Étape actuelle: Étape 1 - Progression vers la discipline

APC Documents d'appui Documents de réflexion Évaluations des APC Évaluations finales de stage Évaluations du programme Événements Procédures **Rapport sommaire** Tableau de bord d'évaluations

Retour

Paramètres du rapport sommaire

Date de début: 2023-01-02

Date de fin: 2023-07-15

Étape: ☒ Étape 1 - Progression vers la discipline ☒ Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline

☐ Étape 3 - Maîtrise de la discipline ☐ Étape 4 - Transition vers la pratique

APC: ☒ Sommaire ☒ Jalons ☒ Variables contextuelles ☒ Commentaires ☒ Notes

Rétroaction narrative: ☒

FECPIENT: ☐

Procédures: ☐

Présence: ☐

Générer

Effacer

Rapport sommaire de l'apprenant

Apprenant: Résident, Test
Programme: Anesthésiologie
Version du plan d'apprentissage: Anesthésiologie
Niveau: R2
Conseiller académique: Karine1, Saladin1
Intervalle de dates: janvier 02, 2023 - juillet 15, 2023

Étape 1 - Progression vers la discipline

Durée de l'étape: septembre 01, 2017 - Current
Progression de l'étape: 94%
Statut de l'étape: En cours

Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline

Durée de l'étape: -
Progression de l'étape: 17%
Statut de l'étape: En cours

APC 8. PROBLÈMES COURANTS EN SALLE DE RÉVEIL (8) - Diagnostic et prise en charge des problèmes courants à la salle de réveil ou à l'unité de soins de chirurgie

Formulaire	Achèvement	Nombre de formulaires	Répartition	Statut
Formulaire 1 - Observation d'une APC	6%	1	0 0 0 1 0	En cours
Jalon			Niveau de supervision/confiance	
Expert médical 1.3 Appliquer les connaissances sur l'anatomie et la physiologie de la douleur aiguë.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 2.4 Élaborer et mettre en oeuvre des plans de soins pour les problèmes postopératoires fréquents qui sont diagnostiqués à la salle de réveil ou à l'unité de soins de chirurgie.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 1.3 Appliquer les connaissances sur la pharmacologie des divers groupes d'analgésiques existants pour prendre en charge la douleur aiguë.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 2.4 Élaborer et mettre en oeuvre des plans de prise en charge initiale.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 3.4 Chercher de l'aide au besoin en cas de trouvailles imprévues ou de changements du contexte clinique.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 4.1 Assurer le suivi des résultats de l'investigation et de la réponse au traitement.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	
Expert médical 2.2 Diagnostiquer en temps opportun les complications courantes à la salle de réveil ou à l'unité de soins de chirurgie.			Non observé - 0 , En cours - 0 , Atteint - 1	

Accueil

Portail Superviseur

Parcours d'apprentissage

Conseiller pédagogique

Journal des procédures

Stages

Évaluations

Formulaires d'évaluation

Alertes

Alertes évaluation

Journal de bord

Nouvelles

Alertes

0

0 nouvelles(s)
0 en attente
0 fermée(s)

détails

Accueil > Portail apprenant > Parcours d'apprentissage



R2, Anesthésiologie, 2022-07-01 / 2023-06-30

Téléphone: 514-980-6754

Statut légal: Citoyen canadien

Enregistré

Retour Résident UdeM

Anesthésiologie - Anesthésiologie

Apprenant: Résident, Test

Date de début: 2017-09-01

Étape actuelle: Étape 1 - Progression vers la discipline

APC

Documents d'appui

Documents de réflexion

Évaluations des APC

Évaluations finales de stage

Évaluations du programme

Événements

Procédures

Rapport sommaire

Tableau de bord d'évaluations

Comité de compétence, Period: Hiver

Ne progresse pas comme prévu - Plan de soutien

Total: 3

Rechercher:

No séquence	Exigence	Responsable des exigences	Fichiers de modèles	Fichiers	Date d'échéance	Étape complétée	Dernière mise à jour
1	Fiche de révision	Comité de compétence	Fiche_revision_reviseur_principal_gabarit.xlsx			☐	
2	Rapport du comité de compétence	Comité de compétence	Rapport_revision_CC_gabarit.docx			☐	
3	Autre document 1	Comité de compétence	Bugs_CPC_2022_08_02_kbt.docx	Bugs_CPC_2022_08_02_kbt.docx		☐	

Affichage de l'élément 1 à 3 sur 3 éléments

Afficher 25 éléments

Premier Précédent 1 Suivant Dernier

Date de la rencontre: 2023-01-03

Date de ratification de la décision: 2023-01-17

Statut global: Ne progresse pas comme prévu - Plan de soutien

Objet de la rencontre: Soutien pédagogique

Résultat de la rencontre: Plan de remédiation - Terminé avec recommandation

Promotion: S.O.

Commentaires: Belle progression. À continuer dans cette direction.

Historique

Dernière modification le 2023-01-17, 11:14:39 par Kévin Batdorj.

Pour obtenir
une évaluation
APC

```
graph TD; A[Pour obtenir une évaluation APC] --> B[Le résident déclenche une demande]; A --> C[Le superviseur déclenche et remplit l'APC];
```

Le **résident**
déclenche une
demande

Le **superviseur**
déclenche et
remplit l'APC

Le résident
déclenche une
évaluation

```
graph TD; A[Le résident déclenche une évaluation] --> B[MedSIS]; A --> C[MedSIS mobile];
```

MedSIS

MedSIS
mobile

Demande d'APC par MedSIS

Accueil

Portail Superviseur

Parcours d'apprentissage

Conseiller pédagogique

Journal des procédures

Stages

Évaluations

Formulaires d'évaluation

Alertes

Alertes évaluation

Journal de bord

Nouvelles

Alertes

0

0 nouvelles(s)
0 en attente
0 fermée(s)
détails

Accueil > Portail d'apprenant

Bienvenue, Test Résident!

Dernières nouvelles

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie Activités professionnelles fiables relatives à l'étape dans laquelle vous vous situez actuellement dans votre parcours d'apprentissage.

2022-07-06 15:34:15 par Jérôme Vignola

---- MEDSIS et INTERNET EXPLORER ---

SVP NE PAS utiliser INTERNET EXPLORER pour accéder à MEDSIS

2021-09-28 11:24:10 par Martine Andrée Foisy

SOUTIEN MEDSIS INDISPONIBLE ENTRE LE 23 DÉCEMBRE ET LE 4 JANVIER..

Veuillez noter que l'équipe de soutien MedSIS sera en congé du 23 décembre à midi au 4 janvier.

Détails...

Alertes

Aucune alerte non traitée

Détails...

Évaluations

Vous avez 0 évaluations incomplètes.

Cliquez ici pour générer une nouvelle évaluation sur demande

+ Déclencher une évaluation d'APC

Procédures

Cliquez ici pour enregistrer une procédure

+ Enregistrer une procédure

Évaluations

Vous avez des évaluations pour la session actuelle et les sessions précédentes qui requièrent votre attention.:

• 2 Évaluation de l'étudiant (commentaires de l'étudiant)

• 4 Évaluation des enseignants

• 4 Évaluations de l'enseignement

détails...

Bienvenue, Test Résident!

Vous êtes présentement connecté à MedSIS 3C, le système de gestion multifonctionnel par Internet pour l'Université de Montréal et les milieux hospitaliers affiliés, généré par Logibec Inc.

Dernières nouvelles

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie

Aux résidents des programmes de Médecine interne générale et Anesthésiologie relatives à l'étape dans laquelle vous vous situez actuellement dans votre parcours.
2022-07-06 15:34:15 par Jérôme Vignola

---- MEDSIS et INTERNET EXPLORER ---

SVP NE PAS utiliser INTERNET EXPLORER pour accéder à MEDSIS
2021-09-28 11:24:10 par Martine Andrée Foisy

SOUTIEN MEDSIS INDISPONIBLE ENTRE LE 23 DÉCEMBRE ET LE 4 JANVIER

Veillez noter que l'équipe de soutien MedSIS sera en congé du 23 décembre à mi-journée jusqu'au 4 janvier.

Alertes

Évaluations

Type d'évaluation*: Évaluation d'Activité professionnelle fiable (APC)

Apprenant (évalué)*: Résident, Test

Parcours d'apprentissage*: Anesthésiologie - Anesthésiologie (01-Sep-2017)

Stage*: Stage à option, Milieu: Milieu à venir, Période: 13-Feb-2023/12-Mar-2023

APC*: ADFOLD - EPA ANALGÉSIE DU TRAVAIL - PARTURIENTES EN BONNE ...

Formulaire d'évaluation*: Formulaire 1 - Observation d'une APC

Superviseur (évaluateur)*: Loubert, Christian

[Envoyer](#)[Annuler](#)

Évaluations

Vous avez 0 évaluations incomplètes.

Cliquez ici pour générer une nouvelle évaluation sur demande [+ Déclencher une évaluation d'APC](#)

Cliquez ici pour enregistrer une procédure [+ Enregistrer une procédure](#)

Évaluations

Vous avez des évaluations pour la session actuelle et les sessions précédentes qui requièrent votre attention.:

- 2 Évaluation de l'étudiant (commentaires de l'étudiant)
- 4 Évaluation des enseignants
- 4 Évaluations de l'enseignement

[détails...](#)

Formulaire 1 - Observation d'une APC

Résident: Résident, Test

Programme de résidence: Anesthésiologie

Titre de l'APC: ANALGÉSIE DU TRAVAIL - PARTURIENTES EN BONNE SANTÉ - Part B - Complications

Compétences clés:

- Cette activité professionnelle fiable (APC) peut inclure n'importe laquelle des complications suivantes : soulagement insuffisant de la douleur, hypotension, bradycardie, bradycardie fœtale et décélération de la fréquence cardiaque fœtale, dépression respiratoire, anesthésie unilatérale, hauteur trop importante de l'anesthésie neuraxiale ou anesthésie sous-arachnoïdienne par inadvertance.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : l'évaluation, l'administration et la gestion de l'analgésie du travail, et la prise en charge des complications courantes.
- Elle englobe l'observation directe des techniques pratiquée (p. ex., l'épidurale).
- L'observation des deux parties peut se faire en une même occasion.

Stage de l'APC: Étape 2 - Acquisition des fondements de la discipline

Date d'observation: 2023-07-25

Superviseur: Loubert, Christian

Variables contextuelles

Type d'observation

Type de complication

Informations complémentaires sur le contexte:

Informations complémentaires

ÉCHELLE DE SUPERVISION DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES CONFIALES

Le superviseur a dû réaliser la tâche en entier	Le superviseur a dû constamment guider le résident pendant la tâche	Le superviseur a dû occasionnellement guider le résident pendant la tâche	Le superviseur a dû minimalement intervenir pendant la tâche	Le superviseur n'a pas eu besoin d'intervenir durant la tâche
1	2	3	4	5

Description des valeurs de l'échelle de supervision :

1. Le résident **a eu besoin qu'on lui montre comment faire**, donc a observé le superviseur réaliser la tâche (autonomie minimale).
2. Le résident **avait constamment besoin d'explications**. Il a pu effectuer certaines parties de la tâche tout en **nécessitant une aide importante** (autonomie restreinte).

Description des valeurs de l'échelle de supervision :

1. Le résident **a eu besoin qu'on lui montre comment faire**, donc a observé le superviseur réaliser la tâche (autonomie minimale).
2. Le résident **avait constamment besoin d'explications**. Il a pu effectuer certaines parties de la tâche tout en **nécessitant une aide importante** (autonomie restreinte).
3. Le résident **a eu besoin d'aide ou d'explications de façon intermittente** (autonomie modérée).
4. Le résident **a réalisé la tâche presque en entier**, mais a eu besoin d'un **minimum d'intervention du superviseur** afin d'assurer une **pratique sécuritaire** (autonomie élevée).
- N. B. Niveau qui peut aussi être utilisé pour le résident qui **désire une validation** avant de compléter la tâche.
5. Le résident **a compris les risques et a exécuté la tâche de façon sécuritaire** et ce, **sans nécessiter d'intervention** de la part du superviseur (autonomie complète).
- N. B. Ce niveau d'autonomie peut être accordé au résident même si le superviseur devait être présent pour des raisons médico-légales. Le **point clé** est que le **superviseur n'a pas eu besoin d'intervenir au-delà d'interventions mineures** représentant des variations normales inter-observateurs.

Veuillez cocher tous les jalons que vous avez observés:

	Non observé	En cours	Atteint
	1	2	3
Reconnaître les problèmes urgents pouvant nécessiter l'intervention de collègues plus expérimentés et faire appel à eux.	☐	☐	☐
Réaliser des évaluations cliniques ciblées chez les parturientes pendant le travail, reconnaître les limites de l'évaluation dans ce contexte particulier et avoir recours à des stratégies pour les compenser.	☐	☐	☐
Élaborer et mettre en oeuvre des plans de prise en charge initiale.	☐	☐	☐
Chercher de l'aide au besoin en cas de trouvailles ou difficultés imprévues, ou de changements du contexte clinique.	☐	☐	☐
Faire preuve d'ouverture à la diversité culturelle dans le cadre des communications.	☐	☐	☐
Documenter les rencontres cliniques de façon à bien faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions.	☐	☐	☐
Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité en respectant les politiques et les procédures de l'établissement.	☐	☐	☐

Rétroaction* destinée au résident et au comité de compétence :

*Expliciter ce que le résident a bien fait et ce qu'il doit améliorer (exemples concrets)

4000 caractères disponibles

4000 caractères disponibles

Professionalisme et sécurité des patients

Avez-vous des préoccupations concernant le professionnalisme de l'apprenant? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous des préoccupations concernant la sécurité des patients? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, décrivez la préoccupation :

4000 caractères disponibles

Prescription pédagogique (décrire ce que vous proposez au résident de faire afin de progresser) :

4000 caractères disponibles

 Historique

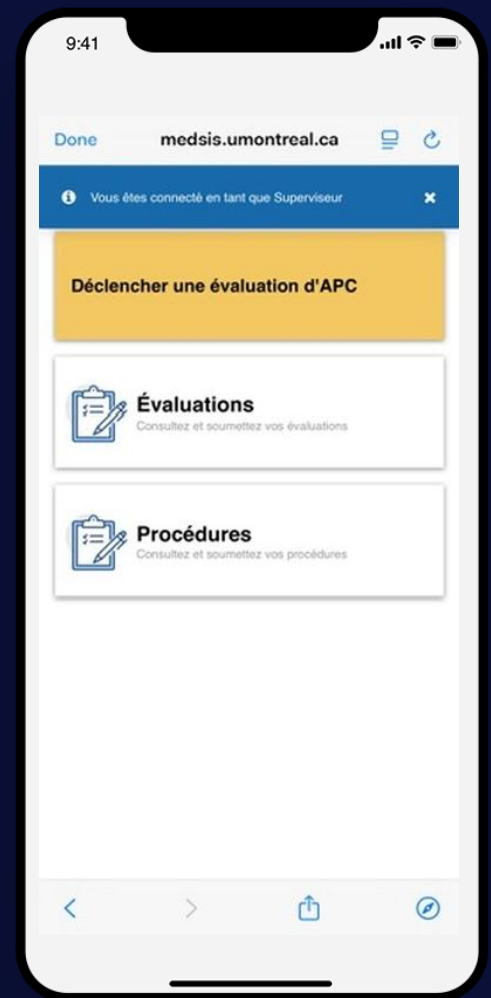
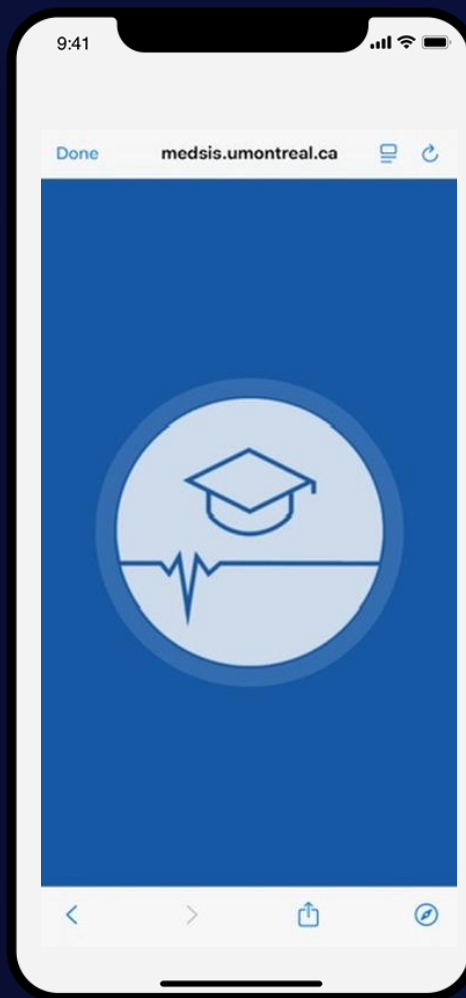
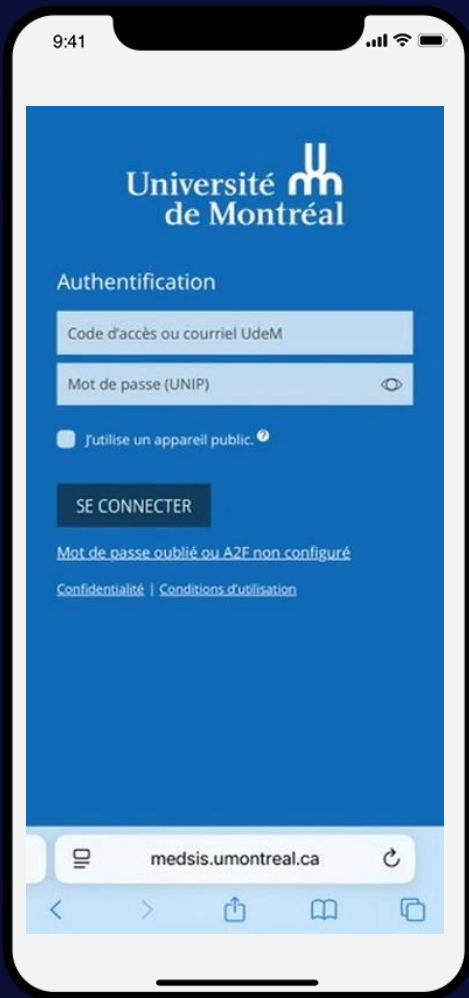
Création le 2023-07-25, 10:11:13 par Test Résident.

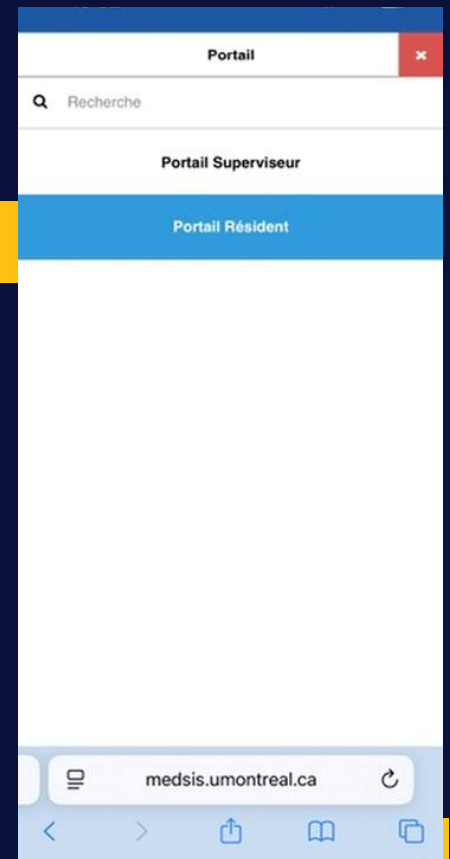
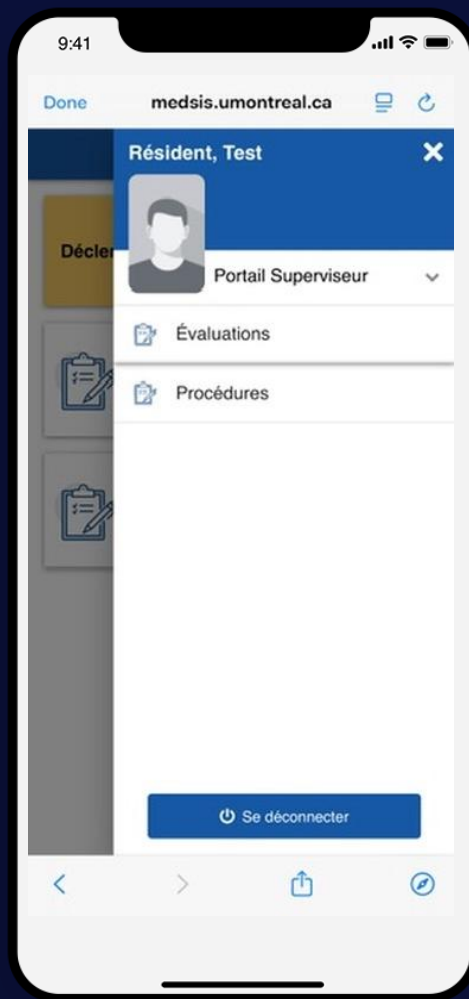
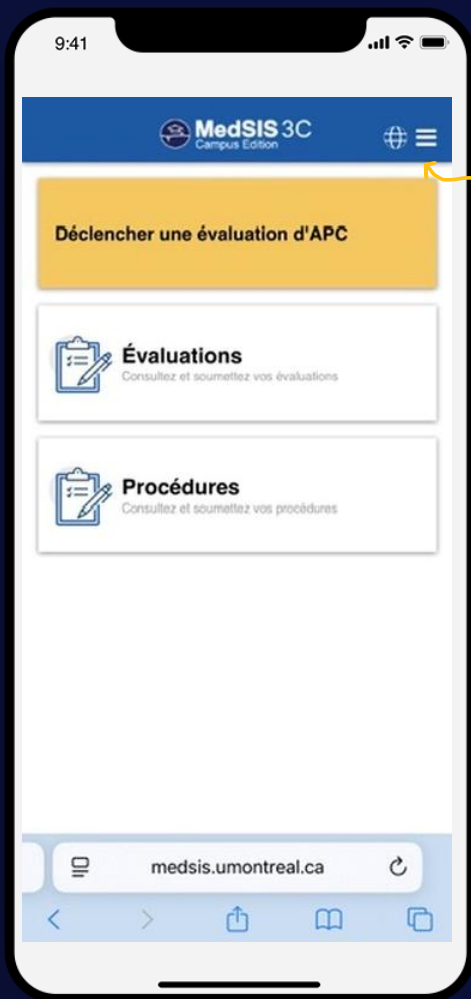
 Enregistrer

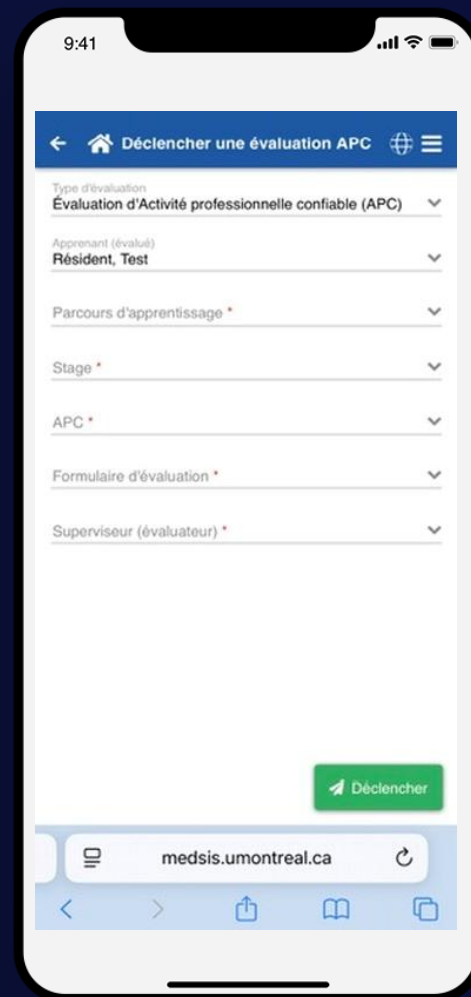
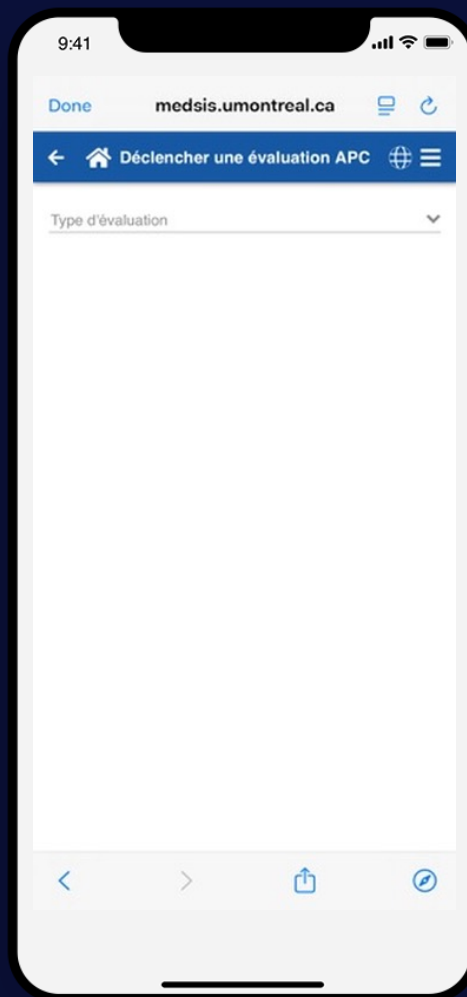
 Envoyer à l'évaluateur

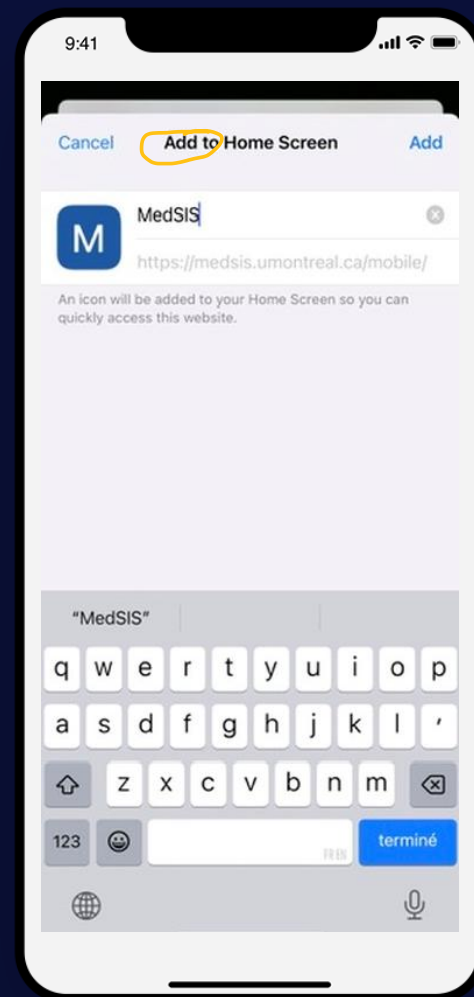
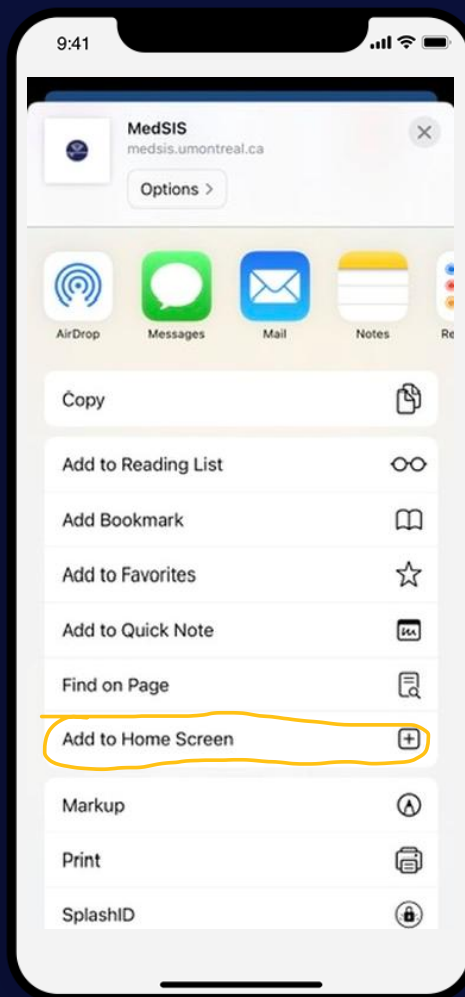
 Supprimer

Demande d'APC par MedSIS mobile









Merci!



Bonne rentrée à tous 😊



N'oublie pas de confirmer ta présence!

