

Programme de formation des résidents en médecine interne Département de médecine L'Hôpital d'Ottawa | Université d'Ottawa

[Bienvenue aux résidents](#) | [Chefs résidents](#) | [Horaires des visites](#) | [Comités](#) | [Conférences](#) | [Stages à options](#) | [Recherche](#) | [Discussions cliniques](#) | [Club de revues](#)

Bienvenue aux résidents

Bienvenue aux pages Web des résidents en médecine interne de l'Université d'Ottawa. Ces pages ont été créées tout particulièrement à l'intention de nos résidents, dans le but de faciliter la diffusion de l'information se rapportant à eux. Les pages sont un travail en cours et nous accueillons avec plaisir toute suggestion sur la façon de l'améliorer. N'hésitez pas à nous faire part par courriel de vos commentaires et de vos idées au sujet du programme. Merci de visiter nos pages Web et nous espérons qu'il deviendra pour vous une source utile de renseignements au cours de votre formation comme résident.

Chefs résidents

Pourquoi devenir un chef résident (CR)?

- Pour participer directement au maintien et à l'amélioration de la qualité du programme de formation en médecine interne.
- Pour profiter d'une occasion supplémentaire d'enseigner (notamment aux étudiants en médecine et aux résidents juniors).
- Pour participer à l'administration du programme.
- Pour acquérir des compétences en leadership.

Comment devenir un chef résident?

Tous les ans au mois de novembre, les étudiants en deuxième année de formation postdoctorale qui sont intéressés peuvent présenter leur candidature au poste de chef résident; la demande comprend un exemplaire de leur curriculum vitae et une lettre d'explication des motifs de leur candidature. Ce privilège s'étend également aux étudiants en quatrième année de formation postdoctorale en médecine générale. Une fois toutes les demandes reçues, le comité, composé du directeur de programme, du chef de la Médecine, de deux chefs résidents et d'un représentant des résidents en première et de deuxième année se réunissent en janvier pour choisir le chef résident de la prochaine année universitaire. On choisira quatre résidents, soit deux résidents pour le Campus Civic et deux résidents pour le Campus Général, qui agiront chacun comme chef résident principal du campus durant six mois.

Quelles sont les tâches rattachées au poste de chef résident?

Tâches administratives

Unités d'enseignement clinique en médecine générale

- Organisation des équipes quant au personnel (répartition des résidents juniors et seniors)
- Organisation et publication du calendrier de couverture des gardes de nuit
- Approbation des demandes de congé (d'abord révisées avec le directeur de programme pour assurer la couverture des unités d'enseignement clinique)

- Orientation des externes et des nouveaux résidents juniors qui se joignent au service des unités d'enseignement clinique
- Organisation et présentation de la « discussion clinique hebdomadaire du chef résident », à l'intention des externes et des résidents juniors qui traite de sujets diversifiés liés à la médecine interne.

Compte rendu du matin

- Y participer assidûment
- Aider à l'organisation avec l'animateur auprès du personnel
- Agir aussi comme participant
- Diffuser de l'information durant les diverses discussions cliniques du midi, des demi-journées d'études et des événements généraux susceptibles d'intéresser les résidents (par exemple le « Journal Club »)

Défenseur des droits des résidents

- Transmettre tout grief à l'autorité appropriée
- Aider à la cueillette d'informations impartiales portant sur les griefs (particulières aux résidents, au personnel ou aux spécialités)

Comités

- Comité du programme de formation de résidence en médecine interne
- Comité du programme d'études (un représentant)
- Comité de la recherche (un représentant)
- Comité du chef résident
- Comité exécutif des résidents
- Comité des discussions cliniques de Noël

Tâches cliniques

Calendrier de jour (le même que celui des autres résidents, à l'exception des éléments suivants)

- Participation prévue aux comptes rendus du matin (les fonctions cliniques commencent à 9 h).
- Un stage à l'Unité de soins intensifs et à l'Unité des soins coronariens ou à la cardiologie ne doit pas être entrepris durant le mandat.
- Le calendrier du chef résident comportera plusieurs stages afin d'éviter une surcharge du calendrier durant la période de six mois. On veillera à inclure au moins un bloc consacré à la consultation ou au triage.

Tâches de nuit (stages dans les sous-spécialités)

- Attribution d'un maximum de deux responsabilités de garde par bloc;
- Exclusion des « gardes bénévoles »;
- Communication d'un avis au chef de service lorsque le chef résidents effectue un stage dans une sous-spécialité.
- Communication préalable d'un avis relatif au bloc au chef de service (par l'entremise du bureau des études supérieures).

Tâches de nuit (stages en médecine générale)

- Pour alléger la charge de travail de l'unité d'enseignement clinique lorsque le chef résident est de service, on tentera d'inclure un résident de plus au stage en médecine générale afin d'éviter une surcharge de l'ensemble des tâches de garde pour les autres résidents.
- Ce résident supplémentaire sera affecté au secteur jugé le plus approprié (soit auprès du senior de l'unité, à la consultation ou au triage, ou au bloc ambulatoire).
- Si le chef résident n'est pas considéré comme la personne qui comble par défaut les gardes non assignées du calendrier des gardes de nuit, on autorisera un maximum de deux (2) gardes par bloc pendant le stage en médecine générale. Si le nombre de gardes excède les maximums précités, on estime que le chef résident éprouvera de la difficulté à s'acquitter efficacement de ses fonctions administratives. De plus, cette situation créera des conditions d'études difficiles en vue de l'examen en médecine générale.

Rôle au chapitre de la formation

Le chef résident acquerra les compétences suivantes durant son mandat :

- Organisation des questions liées aux hôpitaux;
- Gestion efficace d'une équipe;
- Présidence des discussions cliniques et des réunions administratives;
- Évaluation de la qualité;
- Résolution de conflits

Horaire des visites

L'horaire des visites pour les Unités d'enseignement clinique en médecine générale est établi par le médecin résident en chef à chaque campus. L'horaire sort environ de 1 à 2 semaines avant le début du stage. Faire l'horaire est une tâche difficile et le médecin résident en chef apprécie votre collaboration et votre compréhension en cette matière.

Pour aider le médecin résident en chef à préparer le meilleur horaire des visites possible, voici quelques conseils.

- Plus tôt vous informerez le médecin résident en chef de toute demande d'autorisation d'absence, plus les chances seront bonnes qu'on vous l'accorde. Souvenez-vous que plusieurs résidents font un stage dans les Unités d'enseignement clinique et qu'ils peuvent demander les mêmes jours que vous. Les journées de congé sont accordées selon le principe du premier arrivé, premier servi.
- Une fois l'horaire des visites divulgué, vous reviendrez trouver un autre résident pour changer de place avec vous si, pour une raison quelconque, vous ne pouvez effectuer votre visite.
- Vous pouvez changer de place uniquement avec une personne faisant partie de la MÊME équipe et qui se trouve au MÊME niveau que vous (c.-à-d. qu'un résident NE PEUT changer sa période de visite avec un étudiant en médecine).
- Ci-dessous, vous pouvez présenter une demande d'autorisation d'absence. Les demandes tant pour le Campus Civic que pour le Campus Général devront être transmises à K. Lemay (Clinique Parkdale, pièce 451, Campus Civic, 613-798-5555, poste.18723). Elle prendra les dispositions nécessaires pour obtenir les autorisations voulues pour les congés.

Lignes directrices relatives aux autorisations d'absence

Les lignes directrices suivantes touchant les demandes d'autorisation d'absence à l'intérieur des stages au Département de médecine ont été approuvées par le Comité principal sur les stages des résidents du Département de médecine de l'Université d'Ottawa. Ces lignes directrices s'appliquent aux stages en médecine générale (Unité d'enseignement clinique) et dans les sous-spécialités aussi bien au Campus Civic qu'au Campus Général de L'Hôpital d'Ottawa.

- Autorisation d'absence = congé statutaire, vacances, congé pour fins d'examen ou de conférence
- Toutes les demandes doivent avoir franchi les étapes du processus d'approbation AVANT qu'un plan quelconque ne soit arrêté. Surtout ne présumez pas que le fait de demander une autorisation d'absence signifie forcément qu'on vous l'accordera.
- Les demandes doivent être présentées au moins six (6) semaines avant la date du début du stage.
- Une autorisation d'absence sera accordée seulement à un résident junior (PGY-1 or PGY-2) à la fois par équipe d'Unité d'enseignement clinique ou stage dans une sous-spécialité.
- Seulement un résident senior (PGY-3) à la fois par équipe d'Unité d'enseignement clinique ou stage dans une sous-spécialité se verra accorder une autorisation d'absence.
- Un résident senior et un résident junior faisant partie de la même équipe d'Unité d'enseignement clinique ne peuvent être absents au même moment.
- Au cours d'une rotation de 4 à 8 semaines, chaque résident (tous les niveaux des PGY) faisant partie d'une équipe d'Unité d'enseignement clinique ou d'un stage dans une sous-spécialité ne se verra accorder que 7 jours consécutifs de congé, ce qui inclut les deux jours de fin de semaine.
- Les résidents qui complètent des stages de plus de 8 semaines (plus de deux blocs) dans le département de médecine ne se verront accorder que 14 jours de congés, ce qui ne se traduit pas forcément par deux semaines consécutives de congés.
- Il doit y avoir un nombre minimum de résidents par période de stage pour répondre aux besoins de soins des patients. Les demandes d'autorisation d'absence seront considérées en tenant compte du nombre minimum d'employés requis sur place pour dispenser les soins voulus aux patients.

Vacances annuelles lors des stages à l'Unité de soins intensifs (En ce qui concerne l'administration des soins critiques)

Les deux (2) premières semaines de stage d'un résident à l'Unité de soins intensifs sont les plus importantes. Pendant cette période, les séances quotidiennes d'enseignement mettent l'accent sur les compétences de base requises à l'Unité de soins intensifs (c.-à-d. insertion d'une ligne intraveineuse, prise en charge des voies respiratoires, etc.).

On recommande fortement que les PGY-1 et les PGY-2 qui n'ont pas précédemment effectué de stage à l'Unité de soins intensifs ne prennent PAS de congé tout particulièrement au cours de la première semaine du stage et même de préférence au cours de la deuxième semaine. Nous avons l'intention de fournir la meilleure expérience d'apprentissage possible et cette règle nous aidera beaucoup à atteindre cet objectif.

[Haut](#)

Comités

Comité des études

Les membres de ce comité se rencontrent trimestriellement et leur mandat consiste à procéder à l'élaboration et à la mise en oeuvre du Programme d'études d'une demi-journée. La participation des résidents au sein du comité se résume à deux résidents en chef et à un résident élu. Les objectifs pédagogiques globaux du Programme d'études d'une demi-journée reposent sur cinq principaux secteurs, y compris :

- la formation en matière de compétences cliniques;
- la déontologie médicale;
- les compétences en matière d'évaluation critique;
- les percées scientifiques en relation à la pratique clinique.

Comité exécutif des résidents

Le comité est dirigé par un résident de troisième année de formation postdoctorale élu. Il se compose des quatre résidents en chef, d'un résident de deuxième année de formation postdoctorale élu et d'un résident de première année de formation postdoctorale élu. Les membres du comité se rencontrent tous les mois et relèvent du président du comité du Programme de formation en médecine interne. Les rôles et les responsabilités du comité comprennent :

- participer à l'organisation et à l'exécution d'une revue des rotations à chaque campus;
- travailler en collaboration avec le comité du Programme de formation en médecine interne et le directeur du programme en vue d'élaborer et d'instaurer des méthodes permettant d'obtenir des commentaires des résidents sur des sujets tels que les préoccupations des résidents, l'efficacité des composantes individuelles du programme de résidence, les composantes du programme qui demandent un contrôle constant ainsi que les commentaires sur des initiatives nouvelles ou à venir s'inscrivant dans le cadre du programme;
- soumettre au directeur du Programme de formation en médecine interne aux fins d'étude ou de discussion des propositions ou des recommandations en rapport au Programme de formation en médecine interne de l'Université d'Ottawa;
- planifier et mettre sur pied des événements sociaux pour les résidents;
- aider à organiser les réunions mensuelles du séminaire de lecture du Département de médecine interne;
- agir à titre de membres du comité de sélection des étudiants en première année de formation postdoctorale et contribuer à l'organisation des entrevues des étudiants en médecine pour les postes de première année de formation postdoctorale.

Comité de recherche des résidents

Mis sur pied en juin 1998, ce comité est présidé par le Dr S. Aaron qui est le membre désigné de la faculté responsable de faciliter la participation des résidents à des projets de recherche. La participation de résidents au sein du comité se limite à un résident en chef. Les rôles et les responsabilités du comité comprennent :

- élaborer, mettre en œuvre et évaluer des stratégies pour doter les résidents de Médecine interne de capacités d'évaluation critique et leur enseigner à établir le plan de travail d'un essai clinique;
- établir des lignes directrices de même qu'un processus de sélection afin de décerner des options de recherche aux résidents de Médecine interne qui posent leur candidature durant leur deuxième ou leur troisième année de formation postdoctorale;
- établir des lignes directrices et un processus permettant d'évaluer des sujets ayant fait l'objet d'une analyse critique soumis par chaque résident sur une base annuelle durant chacune des années principales du Programme de formation en médecine interne;

- mettre sur pied des initiatives visant à faciliter la participation des résidents à la recherche, notamment l'établissement de lignes directrices pour les membres du corps professoral agissant à titre de mentors/superviseurs dans le cadre de projets de recherche des résidents;
- choisir et nommer des résidents qui seront en lice pour la remise annuelle du prix PSI de l'Université d'Ottawa et du Prix SCRC-IRSC de la recherche décerné à un résident;
- organiser la Journée annuelle de la recherche des résidents du Département de médecine.

Conférences

Programme d'études de base

Les résidents qui font des présentations à des conférences peuvent demander un remboursement de leurs frais jusqu'à concurrence de 800 \$ par année universitaire. Pour ce faire, ils doivent présenter un exemplaire de leur présentation au directeur de programme. Les résidents qui assistent à des conférences sans faire de présentation peuvent demander un remboursement maximal de 400 \$ par année universitaire. Les résidents doivent remplir les formulaires appropriés qui seront approuvés par le directeur de programme et le coordonnateur des stages à option au moins huit semaines avant la conférence.

Sous-spécialité

Il incombe à chacune des sous-spécialités d'accorder aux résidents qui effectuent un stage dans sa sous-spécialité un congé d'études pour assister aux conférences. Démarche - les résidents intéressés doivent remplir le formulaire de demande de remboursement des frais relatifs à une conférence afin d'obtenir l'approbation du directeur de programme et du coordonnateur des stages à option AVANT de faire des démarches pour assister à une conférence. À leur retour, les résidents remettront les ORIGINAUX des reçus et une attestation de présence à K. Lemay, qui s'occupera d'effectuer le remboursement à même les fonds réservés à la formation. On remboursera les frais dans la même année universitaire et de façon non rétroactive.

Stages à options

Il y a deux blocs réservés aux stages à option pour les résidents en deuxième année de formation postdoctorale et un bloc pour les résidents en troisième année de formation postdoctorale. Ces stages peuvent être choisis, entre autres, parmi ce qui suit :

- stage externe
- stage communautaire
- stage de recherche
- stage dans une sous-spécialité choisie
- stage clinique à l'extérieur du Département de médecine

Informations relatives à la recherche pour les résidents

Cette partie s'adresse aux résidents et aux chercheurs-boursiers dans des sous-spécialités qui sont intéressés à entreprendre un projet de recherche au cours de leur période de formation clinique. Les résidents ont l'occasion de présenter leurs recherches à la Journée de recherche des résidents. Si vous êtes intéressé à participer à des recherches, allez vérifier la base de données des activités de recherche de la faculté au Département de médecine. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le D^r S. Aaron ou avec le D^r J. Nishikawa.

Conseils pour effectuer des recherches en tant que résident

- Trouvez un mentor. C'est-à-dire quelqu'un qui s'intéresse au domaine, s'intéresse aux méthodes à employer, a accès aux ressources nécessaires (patients, équipement, personnel, laboratoires, etc.) ou une combinaison de ce qui précède et qui est prêt à vous aider tout au long du processus depuis la conception du projet jusqu'à sa réalisation.
- Soyez pratique. Ne sous-estimez pas les limites de temps et les contraintes financières.
- Soyez réaliste. Cela peut vouloir dire utiliser des plans d'étude pratiques qui pourraient servir de base pour un travail plus rigoureux par après.
- Soyez pratique. Examinez les questions entourant des problèmes courants où un résultat sera important, qu'il soit positif ou négatif.
- Soyez organisé. Une once de prévoyance vous épargnera bien du temps. Réfléchissez bien à tout ce qu'il vous faut, à tout ce que vous devez faire et consigner avant de commencer votre travail.
- Si cela n'est pas stimulant, intéressant, amusant, repensez aux raisons pour lesquelles vous le faites.

Voici des articles qui traitent de ces questions et d'autres questions à l'intention des personnes qui s'engagent dans une carrière de chercheur :

1. Kahn CR. Picking A Research Problem: The Critical Decision. NEJM 1994;330:1530-33.
2. Kroenke K. Conducting Research as a Busy Clinician-Teacher or Trainee. J Gen Intern Med. 1996; 11:360-65.

Trouver du temps

Il y a quelques façons de trouver du temps à l'intérieur des heures régulières pour mener nos recherches. **Effectuer les recherches comme si c'était un stage.** Cela exigera un superviseur qui évaluera le stage et ses objectifs que le directeur de programme pourra ensuite examiner. Les soumissions doivent être faites au directeur de programme au moment des demandes de stages. Si vous choisissez de faire un stage de recherche, vous serez alors tenu de présenter vos résultats de recherche dans un exposé oral à la Journée de recherche des résidents en mai.

Obtenir de l'argent

Mis à part les loteries et les prix Nobel, il y a un certain nombre de sources éventuelles de fonds pour les résidents. Un mentor peut disposer de fonds ou encore être en relation avec des personnes ou organisations qui en ont. Certains hôpitaux disposent de fonds bien que souvent ils exigent qu'il y ait un membre du personnel à l'hôpital qui agisse comme parrain et que le travail se fasse ou se poursuive à l'hôpital même. Il arrive souvent que votre superviseur de recherche soit capable de fournir une partie du financement nécessaire pour soutenir votre projet de recherche.

Obtenir la reconnaissance

Au niveau local, le travail terminé peut être présenté à la Journée de recherche des résidents qui a lieu chaque année un mercredi après-midi en mai. Certains exposés sont faits devant les résidents depuis le bureau de la Chaire de médecine.

De nouveau cette année, ceux qui ne feront pas de présentation orale reliée à la recherche lors de la journée spéciale qui y est consacrée devront compléter une affiche relative à **l'évaluation critique d'un sujet (CAT)**. Chaque année, on demande aux directeurs de programmes de nommer des résidents pour les prix de recherche des résidents décernés par la [Physicians' Services Incorporated Foundation](#). Les finalistes nommés par le département de médecine viennent d'un groupe de lauréats et d'auteurs de présentations faites lors de la Journée de recherche des résidents.

Le [PAIRO](#), la Société canadienne de recherches cliniques et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada offrent les « Bourses de recherche pour les résidents spécialistes canadiens dans les divisions de la médecine et de la chirurgie » d'une valeur de 1 000 \$ qui sont présentées à tous les ans à l'assemblée du Collège royal. Des études de cas peuvent être présentées à la section « Vignettes cliniques » des séances de la [Société canadienne de médecine interne](#) et aux réunions du Collège royal. Les auteurs des dix meilleures soumissions sont invités aux réunions pour présenter leur exposé et le gagnant reçoit les 500 \$.

Pour tous les étudiants de troisième cycle, le Concours Ted Giles des vignettes cliniques (parrainé par la [Société canadienne de médecine interne](#)), aux réunions de septembre du Collège royal, constitue une tribune nationale pour les cas intéressants qui doivent y être présentés. Naturellement, le travail terminé peut être soumis, en consultation avec les mentors, à d'autres réunions nationales ou internationales pertinentes pour être reconnu sur une plus grande échelle.

Comment préparer une proposition

Ce qui suit sont des points à envisager lorsqu'on prépare une proposition. Ces éléments font référence aux questions qui se posent dans la recherche portant sur les essais cliniques et peuvent exiger des modifications suivant le genre d'objectif visé par l'étude et la question à laquelle il faut répondre. Les mots cités entre parenthèses correspondent aux titres de la section sous laquelle chaque point pourrait se retrouver dans une proposition officielle. Pour commencer, il n'est pas nécessaire que toutes les sections soient mises en ordre, mais les points un et deux sont essentiels et dictent souvent la meilleure approche à adopter pour le reste.

1. Établissez une question claire qui résume la question à laquelle votre travail va répondre. Elle devrait définir la population soumise à l'étude, la technique ou l'intervention à utiliser et le résultat attendu. (« Question »)
2. Expliquez pourquoi la question est bien inspirée et est importante et montrez que l'on ne connaît pas encore la réponse. (« Introduction »)
3. Choisissez un type de plan d'étude (descriptif, essai comparatif aléatoire, etc.) et justifiez votre choix. (« Architecture du plan d'étude »)
4. Examinez en détail qui seront les sujets, comment ils seront choisis et combien il en faudra pour répondre à la question. Tenez compte des personnes s'occupant des patients qui seront recrutés; vous aurez besoin de leur appui pour continuer. (« Description de l'échantillon »)
5. Expliquez la procédure expérimentale, notamment ce que c'est, comment elle sera appliquée et comment réduire au minimum les écarts (des menaces à la découverte de la vérité) en effectuant cette procédure. (« Procédure expérimentale »)
6. Précisez quelle sera le résultat attendu et de quelle façon celui-ci sera mesuré. Est-ce une façon fiable et valide de l'évaluer? Comment allez-vous réduire au minimum les écarts en mesurant le résultat? (« Mesure du résultat »)
7. Estimez le nombre de sujets nécessaires pour répondre à la question. Celui-ci est basé sur la fréquence des occurrences du résultat dans le groupe témoin et sur ce que serait un effet important sur le plan clinique dans le groupe expérimental. (« Taille de l'échantillon »)
8. Discutez de quelle façon vous allez recueillir et analyser les résultats. (« Analyse »)
9. S'il y a des trous dans les sections précédentes, il se peut que vous deviez réaliser une étude pilote pour combler le vide. Dans un projet de grande envergure, ce peut être une

partie qui peut se faire au cours de la période de résidence. (« Études pilotes »)

10. Décrivez comment vous allez obtenir le consentement et protéger les sujets d'un risque injustifié de préjudices ou d'une perte de confidentialité. (« Éthique »)
11. Fournissez des détails sur un emploi du temps, sur l'aide dont vous aurez besoin et sur le budget nécessaire pour couvrir les coûts de l'équipement.
12. Coûts liés au personnel, aux analyses et autres coûts. (« Calendrier/budget »)
13. De l'aide de qui aurez-vous besoin pour compléter le projet et qui va vous appuyer (par ex. patients disposés à collaborer, frais de laboratoire, comité d'éthique, statisticien, etc.). (« Accord de collaboration »)

Document de référence

Spitzer W. Ten tips on preparing research proposals. The Canadian Nurse. 1973;3:30-33.

Il est logique de penser qu'un spécialiste dans le domaine serait utile pour se pencher sur un bon nombre de ces questions, qu'on devrait faire appel à lui tôt dans le processus (si ce n'est pas déjà fait pour des raisons de soins aux patients) et qu'il soit considéré comme coauteur si sa contribution a été importante. ☐

Structure des évaluations critiques d'un sujet (CATs)

1. **Constatations cliniques** : De 1 à 3 énoncés résumant le message important de l'évaluation critique d'un sujet;
2. **La question** : Énoncez votre question clinique en trois parties.
3. **Identification des preuves scientifiques** : Indiquez de quelle façon vous avez trouvé les preuves et quelle stratégie de recherche vous avez utilisée.

Pour les étudiants de troisième cycle en 1ère année

Résumez le modèle d'étude sous la forme suivante :

- Patients
- Intervention/comparaison
- Résultats

Pour les études thérapeutiques : calculez la réduction du risque absolu (RRA), la réduction du risque relatif (RRR), le nombre nécessaire pour procéder au traitement (NNT).

Pour les études diagnostiques : calculez la sensibilité, la spécificité, les rapports de vraisemblance positif et négatif (LLR).

Pour les dommages ou le pronostic : calculez l'odds-ratio (OR) et le risque relatif (RR)

Pour la méta-analyse : présentez l'odds-ratio (OR)

Pour les étudiants de troisième cycle en 2e et 3e année

Présentez un tableau contenant les résultats de l'étude. On doit y trouver un énoncé en une phrase des objectifs de toutes les études qui étaient incluses (par ex. études examinant l'utilité de la ferritine pour diagnostiquer l'anémie sidéropénique).

Le tableau doit comporter les rubriques suivantes :

1. **Thérapie** : étude, constatations (il peut y en avoir plus qu'une), taux d'intervention, taux de contrôle, réduction du risque relatif (RRR), réduction du risque absolu (RRA), nombre nécessaire pour procéder au traitement (NNT)

2. **Diagnostic** : étude, indicateur de maladie, sensibilité, spécificité, rapports de vraisemblance

positifs et négatifs (LLR)

3. **Domages**: étude, indicateur de maladie, taux chez les sujets témoins, taux chez les sujets exposés, risque relatif (RR), l'odds-ratio (OR)

4. **Pronostic**: étude, facteur de pronostic, résultats, stade atteint dans la maladie, odds-ratio (OR), intervalles de confiance (IC)

COMMENTAIRES

Faites une évaluation critique du(des) article(s) suivant les critères du guide de l'utilisateur, y inclure les points importants sur la validité interne et externe. Dans un énoncé final, indiquez si les articles vont modifier votre pratique et de quelle façon.

Conseils pour faire une évaluation critique d'un sujet (CAT) par J. Nishikawa

Rappelez-vous le processus d'apprentissage et de l'utilisation des preuves entourant les problèmes cliniques. Pour la Journée de la recherche des résidents, le CAT constituera un produit plus officiel (représentant une recherche, une évaluation et une présentation détaillées des résultats).

Identifiez une question clinique qui vous intéresse ou vous a intéressé (ainsi que des collègues ou le superviseur) mais où les preuves scientifiques (au début) ne sont pas claires, ne sont pas connues ou qui, à notre avis, étaient changeantes. La question peut en être une relative au : traitement, diagnostic (compétence clinique, règle de prédiction, laboratoire, radiologie, etc.), pronostic, étiologie, manifestation de maladie, etc.

Formulez une question clinique en bonne et due forme pour préciser l'enjeu et faciliter la recherche dans la littérature. Voir: Richardson WS et al. The Well-Built Clinical Question: A Key to Evidence-Based Decisions. ACP Journal Club. 1995 Nov-Dec;123(3):A12-3.

Faites une recherche dans la littérature. Commencez d'abord avec la base de données Cochrane (dans POLARIS) et les stratégies pour la MFR (médecine fondée sur les résultats) ou des études méthodiques pour voir si un examen antérieur et rigoureux n'a pas déjà été fait. Si vous avez de la difficulté, demandez l'aide de l'une des bibliothécaires de l'hôpital ou de l'université. Vous devrez pouvoir retracer votre approche pour l'exposer dans votre CAT. Les références bibliographiques ci-dessous visent à vous fournir certaines stratégies de recherche utiles

Éditoriaux du club de lecture de l'ACP concernant la recherche avec MEDLINE

McKibbin KA, Walker-Dilks CJ. Beyond ACP Journal Club: How to Harness MEDLINE for Therapy Problems. ACP Journal Club 1994 (Jul-Aug); 121: A10-12.

McKibbin KA, Walker-Dilks CJ. Beyond ACP Journal Club: How to Harness MEDLINE for Diagnostic Problems. ACP J Club. 1994 Sep-Oct;121 Suppl 2:A10-2.

Walker-Dilks CJ, McKibbin KA, Haynes RB. Beyond ACP Journal Club: How to Harness MEDLINE for Etiology Problems. ACP Journal Club 1994 Nov-Dec;121(3):A10-11.

McKibbin KA et al. Beyond ACP Journal Club: How to Harness MEDLINE for Prognosis Problems. ACP Journal Club. 1995 Jul-Aug;123(1):A12-4.

McKibbin KA, et al. Beyond ACP Journal Club: How to Harness MEDLINE for Review Articles. ACP J Club. 1996 May-Jun;124(3):A12-3.

[Haut](#)

On peut accéder à MEDLINE via POLARIS, MD Consult (si vous êtes membre de l'AMC) ou [PubMed](#)

- Évaluer vos résultats. Utilisez les « [Users' Guides to Evidence-Based Practice](#) » de JAMA
- Décidez si la question est encore un élément qui retient l'attention (c.-à- d. les résultats de votre recherche et votre évaluation intéresseront- ils les juges et l'auditoire lors de la Journée de la recherche des résidents?)
- Bâissez votre CAT. Le département ne dispose pas encore d'un modèle pour créer un CAT mais va s'en procurer un. En attendant, vous pouvez en utiliser un temporaire en allant consulter le [site d'Oxford sur la MFR](#)
- Vérifiez la page "Structure des évaluations critiques d'un sujet (CATs)"
- Pensez à réviser votre CAT avec une partie intéressée ou deux (c.-à-d. le médecin traitant ou quelqu'un qui vous semble d'un abord facile à l'intérieur de la même spécialité ou sous-spécialité).
- Soumettez-la. Conservez une copie sur disque et envoyez-en une au [D^r J. Nishikawa](#) pour qu'on puisse l'inclure dans une banque de CAT, une fois celle-ci mise sur pied.
- Souvenez-vous que ces CAT ne sont pas seulement utiles pour la Journée de la recherche des résidents, mais qu'ils peuvent être aussi une façon de retracer l'information que vous avez mis du temps à rassembler lors de votre apprentissage en résidence et dans votre pratique future.

Discussions cliniques à l'intention des résidents

Les descriptions ci-dessous de nos discussions cliniques constituent le calendrier des discussions cliniques à l'intention des résidents pour le Campus Général et le Campus Civic.

Compte rendu du matin

Tous les résidents en deuxième et troisième année de formation postdoctorale affectés aux unités d'enseignement clinique en médecine générale ou au stage de consultation ou de triage sont censés assister au compte rendu du matin qui se tient de 8 h à 9 h aux deux campus d'enseignement. Les comptes rendus du matin se déroulent à la bibliothèque LM12 du Campus Général et à la salle de cours de B5 du Campus Civic. La Division de médecine générale est principalement responsable de cette discussion à laquelle participent aussi de façon intermittente bon nombre de sous-spécialistes. Elle porte sur le diagnostic et la prise en charge des patients admis en premier lieu par la salle d'urgence, des patients hospitalisés aux services de consultation ou des patients des cliniques ambulatoires. Il s'agit d'une discussion interactive des cas à un niveau qui s'adresse aux résidents seniors. Les résidents juniors peuvent également y assister s'ils ont passé en revue de façon indépendante les patients qu'on leur a assignés.

Discussions du midi

Chaque jour, de midi à 13 h, le personnel en stage au sein du département de médecine peut assister à une série de discussions cliniques interactives. Ces discussions se déroulent trois jours par semaine; chaque division assume, à tour de rôle, l'organisation des discussions. Règle générale, les discussions du midi comportent une présentation de cas assortie d'une révision didactique des ressources documentaires pertinentes, et suivie d'une discussion.

Demi-journée de formation

Le département de médecine oblige les résidents en médecine interne à assister à une demi-journée de formation offerte tous les mercredis après-midi de 13 h à 16 h 30, de septembre à juin. On confie à chaque division, pour un mois, la responsabilité de l'organisation de ces demi-journées de formation. Ces demi-journées comportent plusieurs types de séances, notamment des révisions scientifiques fondamentales, des évaluations critiques, de la formation en aptitudes cliniques, la résolution de problèmes cliniques, l'éthique biomédicale, les aspects médico-légaux des soins et un programme d'études qui appuie l'acquisition de compétences par la formation continue des résidents. Tous les résidents en médecine interne doivent participer à ces demi-journées de formation.

Club de revues

Des rencontres informelles ont généralement lieu une fois par mois afin de discuter de deux articles d'une revue spécialisée choisis en raison de leur relation au contenu du programme d'études d'une demi-journée de ce mois. Ces articles sont choisis par le résident responsable du séminaire de lecture, en consultation avec des sous-spécialistes et d'autres résidents ayant un intérêt envers cette sous-spécialité particulière.

Les articles sont présentés dans le cadre de la série Users' Guide to the Literature du JAMA. Le mandat de cette série consiste à promouvoir l'interprétation exacte des divers types de publications médicales. Tous les résidents reçoivent un exemplaire de ce guide durant leur première année de résidence. Il figure également sur le [site Web du Centre for Health Evidence](#). On demande à un résident, généralement un étudiant de deuxième ou de troisième année de formation postdoctorale, de préparer une dissertation pour chaque article, ce qui lui permet de mettre en pratique ses aptitudes de présentation.

Les trois principaux objectifs de cette activité consistent en :

- la promotion de l'utilisation de la médecine fondée sur l'expérience clinique en ce qui a trait aux soins aux patients;
- l'enseignement aux résidents de la manière d'évaluer les publications médicales;
- la promotion de la camaraderie et la collégialité parmi les résidents et le personnel.

[Haut](#)