



**Canadian Association of Physician Assistants
Association canadienne des adjoints au médecin**

ASSOCIATION CANADIENNE DES ADJOINTS AU MÉDECIN

CanMEDS-AM

Édition 2015

Association canadienne des adjoints au médecin
Octobre 2015
capa-acam.ca

Copyright © 2015 Association canadienne des adjoints au médecin.
Tous droits réservés.

Association canadienne des adjoints au médecin :

CanMEDS-AM

Préface

L'Association canadienne des adjoints au médecin (ACAM) est une association professionnelle nationale qui défend les intérêts des adjoints au médecin (AM) et représente ses membres partout au Canada et à l'étranger. L'ACAM se consacre au développement du modèle de collaboration médecin/adjoint au médecin pour assurer des soins de santé de qualité aux Canadiens.

L'ACAM a établi et maintient les normes nationales de pratique pour les AM. Le conseil de certification des adjoints au médecin du Canada (CCAMC), un conseil de l'ACAM, administre et veille sur le processus de certification des adjoints au médecin. Le CCAMC protège les normes professionnelles et encourage l'apprentissage continu des AM en répondant à l'évolution des besoins des patients, du gouvernement, des organismes de réglementation et des associations nationales. L'Association médicale canadienne (AMC) offre une accréditation conjointe des programmes de formation des AM au Canada.

En orientant les programmes éducatifs et en aidant les législateurs, l'objectif de l'ACAM est de procurer au public canadien des professionnels de la santé efficaces et d'encourager le développement de la profession au niveau national.

Historiquement, le rôle des AM s'est développé au sein des Forces armées canadiennes afin de fournir un éventail complet de soins médicaux. Les AM civils pratiquent dans de nombreuses régions du Canada, où ils ont été intégrés dans le système de soins de santé depuis 2003.

Le modèle d'AM est de plus en plus utilisé dans le monde pour aider à répondre aux besoins pressants en soins médicaux de qualité. Aux États-Unis, les AM contribuent à satisfaire à cette demande depuis les années 1960. Les planificateurs et administrateurs des systèmes de soins et les gouvernements de nombreux pays explorent ou ont déjà développé des modèles similaires au sein de leur système de soins de santé.

Introduction

En tant qu'association professionnelle nationale, il incombe à l'ACAM de communiquer au public et à la profession d'AM un ensemble de normes de compétences que tout AM généraliste en début de pratique devrait appliquer et respecter. Cela a pour but d'aider les employeurs, les AM, les éducateurs et d'autres encore à comprendre l'étendue et la profondeur de la pratique des AM au Canada. Le CanMEDS-AM (anciennement appelé le CAPA National Competency Profile and Scope of Practice/Profil national des compétences et champ d'activité des AM de l'ACAM) a été créé avec le soutien du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) et du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) en 2009 comme une ressource destinée aux AM, aux médecins superviseurs, aux éducateurs, aux législateurs et aux autres professionnels des soins de santé.

Dans le développement initial du Profil national des compétences des AM au Canada (2009), l'ACAM avait utilisé son propre Profil national de compétences professionnelles de 2006, le Profil de compétences des AM de l'Ontario, les Quatre principes de médecine de famille (CMFC) et une adaptation du *cadre des compétences CanMeds* du CRMCC. Anciennement connu sous le nom de Canadian Medical Education Directions for Specialists, le CanMEDS a servi de cadre pour les documents de référence du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada dans approximativement soixante disciplines différentes et a été adopté par de nombreux pays du monde. Le CanMEDS cadre les compétences des praticiens selon sept grands rôles thématiques : expert médical, communicateur, collaborateur, chef de file (antérieurement gestionnaire), promoteur de la santé, érudit et professionnel. Ces rôles ont été adaptés pour définir les compétences des AM. Le CanMEDS a été choisi pour servir de cadre aux AM, car il fournit un profil complet des compétences répondant aux besoins des multiples acteurs, notamment des éducateurs, des enseignants, des AM étudiants, des médecins superviseurs et praticiens, des chercheurs, d'autres professionnels de soins de santé, des élus et responsables et, enfin du public.

Cette édition 2015 a été mise à jour pour refléter les changements ayant lieu dans les soins de santé ainsi que le CanMEDS 2015 (1).

Champ d'activité

L'*Énoncé du champ d'activité* définit comment et dans quelles circonstances l'AM peut exercer au sein du système de soins de santé. Le champ d'activité de l'AM concerne sa pratique dans tout milieu ou toute fonction de soins de santé.

Les AM sont des cliniciens ayant reçu une éducation médicale qui pratiquent la médecine dans le cadre d'un accord formalisé avec un ou plusieurs médecins. Le champ d'activité est défini dans un accord formalisé avec le(s) médecin(s) en fonction de sa qualification, son expérience et ses connaissances, ainsi que des lois en vigueur dans la province ou le territoire, dans le but de déléguer des fonctions à l'AM.

L'AM possède les connaissances, les compétences et l'expérience lui permettant de répondre aux besoins médicaux et de soins de santé dans différents milieux de pratique. Les activités de l'AM peuvent inclure des entretiens avec les patients, l'enregistrement de leurs antécédents, des examens physiques, la réalisation d'interventions diagnostiques et thérapeutiques sélectionnées, la délivrance d'ordonnances médicales et pharmaceutiques ainsi que des conseils en matière de soins de santé préventifs. La relation personnelle entre l'AM et le médecin superviseur devient le déterminant essentiel du rôle clinique de chaque AM, dans le contexte de ses compétences et de son champ d'activité.

Le but du CanMEDS-AM

Pour les AM

Pour les AM étudiants, le CanMEDS-AM décrit les connaissances, les compétences et les attitudes dont ils doivent faire preuve au cours de leurs études. Le programme éducatif utilise ces compétences comme base des évaluations. Les compétences servent également de guide

pour l'examen canadien de certification nationale. Pour les AM certifiés, le CanMEDS-AM constitue une ressource en matière de développement professionnel continu (DPC).

Pour les médecins superviseurs

Le CanMEDS-AM procure aux médecins superviseurs une liste des compétences de base d'un AM certifié débutant. Il décrit également le rôle de l'AM dans une équipe axée sur le patient.

Pour les éducateurs

Le CanMEDS-AM procure aux éducateurs un modèle qui peut servir de base à l'élaboration d'un programme d'enseignement pour chaque phase de la formation. Il peut également servir à la création d'outils d'évaluation dans le cadre de la formation afin de suivre les progrès réalisés.

Pour les législateurs

Le CanMEDS-AM peut être utilisé pour l'élaboration de directives médicales pour les AM au niveau provincial ou local afin d'optimiser la qualité des soins aux patients.

Références

- 1- Frank JN, Snell F, Sherbino J, dir. *The Draft CanMEDS 2015 Physician Competency Framework – Series IV*. Ottawa : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; décembre 2014
- 2- Jones IW, Martin Y, St-Pierre N, dir. *Canadian Association of Physician Assistants Entry-to-Practice Physician Assistant Procedural Competencies – 2014 Survey*. Université du Manitoba, Bureau des études des adjoints aux médecins. (Document interne)

CanMEDS-AM pour les adjoints aux médecins

I. Expert médical

Définition

La relation entre le médecin et l'AM est au centre du champ d'activité de l'AM. En tant qu'*experts médicaux*, les AM jouent tous les rôles CanMEDS, utilisant leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs attitudes professionnelles pour prodiguer des soins sécuritaires de haute qualité axés sur le patient. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot des AM dans le cadre du CanMEDS et définit leur champ d'activité.

Description

En tant qu'experts médicaux qui fournissent des soins sécuritaires de haute qualité axés sur le patient, les AM s'appuient sur un corpus évolutif de connaissances, de compétences cliniques, d'habiletés techniques et d'attitudes professionnelles. Ils utilisent ces compétences pour recueillir et interpréter de l'information, prendre des décisions cliniques appropriées et pratiquer des interventions diagnostiques et thérapeutiques. Ils le font dans les limites de leur discipline, de leur expertise personnelle, du milieu de soins de santé et de leur relation avec leur médecin superviseur, tout en tenant compte du contexte et des préférences du patient. Les soins qu'ils fournissent sont caractérisés par une pratique clinique à jour et éthique, utilisant de manière efficace les ressources, ainsi que par une communication efficace en partenariat avec les patients, les autres fournisseurs de soins de santé et la communauté. Le rôle d'expert médical est la clé de voûte de la fonction d'AM et fait appel aux compétences incluses dans les rôles de communicateur, collaborateur, chef de file, promoteur de la santé, érudit et professionnel.

L'éducation de l'AM inclut la médecine clinique pertinente pour l'ensemble du cycle de la vie humaine, notamment : les soins aux patients hospitalisés et aux patients ambulatoires, les soins chirurgicaux, les soins d'urgence, les soins psychiatriques et comportementaux, et les soins de premier recours.

Éléments

- Application de thérapies appropriées
- Application de principes éthiques relatifs aux soins aux patients
- Prise de décision clinique
- Jugement clinique
- Connaissances médicales essentielles
- Raisonnement diagnostique
- Prestation de soins respectant la personne humaine
- Intégration et application de tous les rôles CanMEDS pour les soins aux patients
- Reconnaissance des limites de sa propre expertise
- Maintien d'une collaboration professionnelle efficace avec le médecin superviseur
- Mise à jour permanente des compétences

- Identification du problème du patient
- Principes de sécurité des patients et de prévention des événements indésirables
- Compétences en matière d'habiletés techniques

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Fonctionner efficacement en tant que « prolongement » du médecin, en intégrant tous les rôles CanMEDS (tels qu'adaptés pour les AM) pour prodiguer des soins médicaux optimaux et axés sur le patient;
- 2 Appliquer des connaissances cliniques appropriées aux soins des patients;
- 3 Procéder à l'évaluation complète et appropriée d'un patient et formuler un plan de traitement clinique;
- 4 Mettre en œuvre des plans de gestion efficaces qui incluent des interventions préventives et thérapeutiques;
- 5 Démontrer des habiletés techniques appropriées, à la fois diagnostiques et thérapeutiques; et
- 6 Rechercher, le cas échéant, l'avis du médecin superviseur et d'autres professionnels de la santé.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

1. **Fonctionner efficacement en tant que « prolongement » du médecin, en intégrant tous les rôles CanMEDS (tels qu'adaptés pour les AM) pour prodiguer des soins médicaux optimaux et axés sur le patient.**
 - 1.1 Adapter correctement leur champ d'activité au contexte clinique particulier du médecin superviseur.
 - 1.2 Démontrer l'utilisation efficace de toutes les compétences CanMEDS pertinentes pour leur pratique.
 - 1.3 Identifier et répondre de façon appropriée à tous les problèmes éthiques survenant dans le cadre des soins aux patients.
 - 1.4 Classer par ordre de priorité, de manière efficace et appropriée, les fonctions professionnelles, lorsque confrontés à de multiples patients et problèmes.
 - 1.5 Prodiguer des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients.
 - 1.6 Reconnaître les dimensions éthiques de la prise de décision en médecine et agir en conséquence.
 - 1.7 Contribuer à une culture qui promeut la sécurité des patients.
2. **Appliquer des connaissances cliniques appropriées aux soins des patients**
 - 2.1 Démontrer leurs connaissances des sciences biomédicales fondamentales, notamment l'anatomie et la physiologie, la chimie et la biochimie, l'immunologie, la pharmacologie, la microbiologie, la génétique et la physiopathologie dans la mesure où elles s'appliquent aux soins des patients.
 - 2.2 Démontrer des connaissances générales en clinique médicale concernant tous les systèmes, notamment : le système cardiovasculaire, le système endocrinien, l'appareil locomoteur, le système pulmonaire, l'appareil digestif

(GI, gastro-intestinal), les yeux, les oreilles, le nez, la gorge (ORL), la reproduction, le système nerveux, la psychiatrie/science comportementale, l'appareil génito-urinaire (GU), la dermatologie, l'hématologie et les maladies infectieuses.

- 2.3 Incorporer les facteurs psychosociaux dans la prise de décision clinique.
- 2.4 Utiliser la médecine fondée sur des données probantes pour prodiguer des soins aux patients.

3. Procéder à l'évaluation complète et appropriée d'un patient et formuler un plan de traitement clinique

- 3.1 Identifier et explorer efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, y compris son contexte et ses préférences.
- 3.2 Établir des antécédents pertinents, concis et exacts en tenant compte du contexte et des préférences du patient.
- 3.3 Procéder à un examen physique orienté, pertinent et exact.
- 3.4 Sélectionner des méthodes d'examen médicalement adaptées, y compris en demandant et en interprétant les résultats de tests usuels en rapport avec le dépistage, le diagnostic et la prise en charge : hématologiques, biochimiques, microbiologiques, pathologiques, diagnostiques et électrocardiographiques.
- 3.5 Faire preuve d'une capacité efficace de résolution de problèmes et de jugement pour répondre aux problèmes des patients et produire des diagnostics différentiels.
- 3.6 Élaborer des plans de gestion soumis à l'analyse du médecin, y compris des plans de suivi pour les patients ayant des affections aiguës et chroniques.

4. Mettre en œuvre des plans de gestion efficaces qui incluent des interventions préventives et thérapeutiques

- 4.1 Mettre en œuvre un plan de traitement approuvé par le médecin en collaboration avec un patient et sa famille.
- 4.2 Démontrer une application efficace, appropriée et opportune d'interventions préventives et thérapeutiques, y compris le traitement par pharmacothérapie, la gestion non médicamenteuse, la promotion de la santé et la prévention des maladies ainsi que le soutien psychologique.
- 4.3 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales liées au consentement éclairé pour les traitements.

5. Démontrer des habiletés techniques appropriées, à la fois diagnostiques et thérapeutiques

- 5.1 Démontrer la réalisation efficace, appropriée et opportune de procédures diagnostiques et thérapeutiques pertinentes pour les soins au patient.

5.1.1 Procédures intégrumentaires incluant :

- 5.1.1.1 Incision et drainage d'abcès
- 5.1.1.2 Insertion de sutures simples
- 5.1.1.3 Réparation de lacération (simple); suture et collage
- 5.1.1.4 Cryothérapie de lésions cutanées, grattage cutané pour l'identification d'une mycose
- 5.1.1.5 Décompression d'un hématome sous-unguéal

- 5.1.1.6 Retrait d'un corps étranger, par exemple hameçon, écharde ou verre
- 5.1.1.7 Traitement de brûlure superficielle ou peu profonde
- 5.1.1.8 Procédure chirurgicale mineure, incluant ablation, biopsie (elliptique et ablation de kyste)

- 5.1.2 **Procédures d'anesthésie locale, incluant :**
 - 5.1.2.1 Anesthésie locale, incluant anesthésie topique, infiltration locale, oculaire et bloc nerveux digital

- 5.1.3 **Procédures oculaires, incluant :**
 - 5.1.3.1 Instillation de fluorescéine
 - 5.1.3.2 Retrait de corps étranger cornéen ou conjonctival
 - 5.1.3.3 Application de pansement oculaire

- 5.1.4 **Procédures sur les oreilles, incluant :**
 - 5.1.4.1 Extraction de cérumen
 - 5.1.4.2 Retrait de corps étranger

- 5.1.5 **Procédures sur le nez, incluant :**
 - 5.1.5.1 Retrait de corps étranger
 - 5.1.5.2 Tamponnement nasal antérieur

- 5.1.6 **Procédures gastro-intestinales, incluant :**
 - 5.1.6.1 Insertion de sonde naso-gastrique

- 5.1.7 **Procédures urogénitales et de santé des femmes, incluant :**
 - 5.1.7.1 Réalisation d'un test de Papanicolaou
 - 5.1.7.2 Réalisation d'un examen pelvien bimanuel

- 5.1.8 **Procédures obstétricales, incluant :**
 - 5.1.8.1 Assistance au cours d'un accouchement normal par voie vaginale

- 5.1.9 **Procédures sur l'appareil locomoteur, incluant :**
 - 5.1.9.1 Contention de membres blessés
 - 5.1.9.2 Application d'une écharpe – membre supérieur
 - 5.1.9.3 Aide à la réalisation de plâtres simples

- 5.1.10 **Procédures de ressuscitation, incluant :**
 - 5.1.10.1 Gestion des voies aériennes avec techniques de base et techniques avancées
 - 5.1.10.2 Réanimation cardiaque avec stimulation cardiaque et défibrillation

- 5.1.11 **Injections et canulation :**
 - 5.1.11.1 Préparation et réalisation d'une injection intramusculaire

- 5.1.11.2 Préparation et réalisation d'une injection sous-cutanée
- 5.1.11.3 Préparation et réalisation d'une injection intradermique
- 5.1.11.4 Réalisation d'une ponction veineuse
- 5.1.11.5 Préparation et réalisation d'une perfusion intraveineuse périphérique
- 5.1.11.6 Réalisation d'un test glycémique par piqûre au doigt

5.1.12 **Procédures respiratoires, incluant :**

- 5.1.12.1 Obtention d'un prélèvement pharyngé par frottis
- 5.1.12.2 Gestion d'un traitement par nébuliseur
- 5.1.12.3 Réalisation d'un débit de pointe

- 5.2 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales liées au consentement éclairé pour les procédures.
- 5.3 Reconnaître les principes et les responsabilités médico-légales liées à la documentation des procédures réalisées.
- 5.4 Reconnaître l'importance de l'organisation du suivi pour les procédures réalisées.
- 5.5 Réaliser les procédures avec adresse et de manière sécuritaire, en s'adaptant aux constatations inattendues et à des circonstances cliniques changeantes.

6. **Rechercher, le cas échéant, l'avis du médecin superviseur et d'autres professionnels de la santé**

- 6.1 Démontrer la connaissance des limites de leur propre expertise.
- 6.2 Demander une consultation de façon efficace, appropriée et en temps opportun, si nécessaire, pour optimiser les soins aux patients.
- 6.3 Reconnaître l'importance de l'organisation du suivi pour un patient selon un modèle de soins collaboratif.
- 6.4 Reconnaître et réagir aux événements indésirables et aux quasi-incidents.

II. Communicateur

Définition

En tant que *communicateurs*, les AM facilitent effectivement les soins axés sur le patient et les échanges dynamiques qui surviennent avant, pendant et après le contact médical.

Description

Les AM permettent une communication thérapeutique axée sur le patient en explorant leurs symptômes, qui peuvent être indicateurs d'une maladie, et en écoutant activement l'expérience des patients par rapport à leur maladie. Les AM explorent le point de vue des patients, y compris leurs peurs, leur perception de la maladie, leurs sentiments relatifs à l'impact de la maladie et leurs attentes envers les soins et les professionnels des soins de santé. L'AM intègre ces éléments avec une compréhension du contexte des patients, y compris leur statut socio-économique, leurs antécédents médicaux, leur étape de vie, leurs conditions de vie, leur cadre de travail ou d'études, et d'autres questions sociales et psychologiques pertinentes. La prise de décision partagée est la clé de voûte d'une démarche axée sur le patient : trouver le terrain d'entente avec les patients pour l'élaboration d'un plan afin de répondre à leurs problèmes médicaux et leurs objectifs de santé d'une manière qui reflète les besoins, les valeurs et les préférences des patients. Ce plan doit reposer sur des données probantes et des lignes directrices. L'application de cette compétence et la nature de la relation AM/médecin/patient varient en fonction des profils de pratique.

Dans la mesure où la maladie affecte non seulement les patients, mais également leurs familles, les AM doivent être capables de communiquer efficacement avec toutes les personnes impliquées dans les soins aux patients.

Éléments

- Exactitude
- Capacité à aborder les questions de fin de vie
- Documentation appropriée
- Attention apportée aux aspects psychosociaux de la maladie
- Annonce de mauvaises nouvelles
- Capacité d'évaluation
- Capacité de compassion, d'intégrité et à inspirer confiance
- Concordance des objectifs et des attentes
- Transmission par différents canaux d'une information orale et écrite efficace concernant les soins aux patients
- Capacité à établir différentes relations AM/médecin/patient en fonction des pratiques médicales variées
- Divulcation d'une erreur ou d'un événement indésirable
- Écoute efficace/active
- Information orale et écrite efficace concernant les soins aux patients par différents canaux/médias

- Efficacité
- Création et capacité de synthèse de l'information concernant les soins aux patients
- Empathie
- Éthique dans le contact AM/médecin/patient
- Flexibilité dans l'application des habiletés
- Consentement éclairé
- Processus interactif
- Démarche de communication axée sur le patient
- Respect de l'intimité et confidentialité
- Compréhension mutuelle
- Rapport, confiance et éthique dans la relation AM/médecin/patient
- Compétence relationnelle dans les interactions
- Respect de la diversité
- Prise de décision partagée
- Relations thérapeutiques avec les patients, les familles et les aidants
- Transition des soins
- Utilisation experte de la communication verbale et non verbale

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Développer des rapports professionnels, une confiance et des relations thérapeutiques éthiques avec les patients, les familles et les aidants;
- 2 Obtenir des informations précises ainsi que les points de vue des patients, des familles, des aidants et d'autres professionnels de la santé, et les synthétiser;
- 3 Transmettre aux patients, aux familles et aux autres professionnels de la santé des informations et des explications exactes et pertinentes;
- 4 Développer une compréhension des problèmes et des projets des patients avec le médecin superviseur, les patients, les familles et les autres professionnels de la santé afin d'élaborer des plans de traitement partagés; et
- 5 Transmettre de l'information exacte par voie orale, par écrit ou par voie électronique au sujet d'un contact médical afin d'optimiser la prise de décision ainsi que la sécurité, la confidentialité et la vie privée des patients.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

1. **Développer des rapports professionnels, une confiance et des relations thérapeutiques éthiques avec les patients, les familles et les aidants**
 - 1.1 Établir des rapports de confiance, de respect, d'honnêteté et d'empathie.
 - 1.2 Respecter la confidentialité, la vie privée et l'autonomie des patients.
 - 1.3 Écouter efficacement.
 - 1.4 Repérer les signaux non verbaux et savoir y répondre.
 - 1.5 Faciliter un contact médical structuré.

- 1.6 S'adapter aux besoins et aux préférences uniques de chaque patient ainsi qu'à son état clinique et sa situation.
- 2. Obtenir des informations précises ainsi que les points de vue des patients, des familles, des aidants et d'autres professionnels de la santé, et les synthétiser**
 - 2.1 Rassembler des renseignements sur la maladie, mais aussi sur les croyances, les préoccupations et les attentes du patient ainsi que sur son expérience de la maladie.
 - 2.2 Rechercher auprès d'autres sources (p. ex., famille, aidants et autres professionnels) de l'information pertinente et la synthétiser.
 - 2.3 Utiliser des compétences d'entretien axé sur le patient pour réunir efficacement de l'information biomédicale et psychosociale pertinente.
 - 2.4 Procurer une structure limpide à l'ensemble des contacts avec les patients et gérer la rencontre en conséquence.
- 3. Transmettre aux patients, aux familles et aux autres professionnels de la santé des informations et des explications exactes et pertinentes**
 - 3.1 Donner de l'information aux patients et à leur famille, aux collègues et aux autres professionnels d'une manière correcte et humaine, et de telle façon qu'elle soit compréhensible et encourage la discussion et la participation dans la prise de décision.
 - 3.2 Divulguer les incidents de sécurité nocifs pour les patients et leurs familles avec exactitude et de façon appropriée.
- 4. Développer une compréhension des problèmes et des projets des patients avec le médecin superviseur, les patients, les familles et les autres professionnels de la santé afin d'élaborer des plans de traitement partagés**
 - 4.1 Identifier et explorer les problèmes à aborder à partir d'un contact avec un patient, y compris le contexte du patient, ses réponses, ses préoccupations et ses préférences.
 - 4.2 Respecter la diversité et la différence, y compris – de façon non limitative – l'impact du sexe/genre, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décision.
 - 4.3 Encourager un débat, des questions et une interaction au cours du contact.
 - 4.4 Inclure les patients, les familles et les professionnels de la santé concernés dans une prise de décision partagée pour l'élaboration d'un plan thérapeutique.
 - 4.5 Aborder les problèmes de communication difficiles, tels que l'obtention d'un consentement éclairé, la communication de mauvaises nouvelles, et savoir faire face à la colère, la confusion et l'incompréhension.
 - 4.6 Aider les patients et leurs familles à identifier, utiliser et avoir accès aux technologies de l'information et de communication pour soutenir leurs soins et gérer leur santé.
- 5. Transmettre de l'information exacte par voie oral, par écrit et/ou par voie électronique au sujet d'un contact médical afin d'optimiser la prise de décision ainsi que la sécurité, la confidentialité et la vie privée des patients**

- 5.1 Conserver des notes claires, précises et appropriées, par écrit ou dans des dossiers électroniques, des contacts cliniques et des plans, en conformité avec les obligations légales et réglementaires.
- 5.2 Enregistrer les antécédents des patients, les résultats d'examens et les plans thérapeutiques proposés, y compris les ordonnances de médicaments et autres prescriptions.
- 5.3 Communiquer efficacement à l'oral des rapports des contacts et des plans avec le médecin superviseur.

III. Collaborateur

Définition

En tant que *collaborateurs*, les AM travaillent dans un cadre de relations formelles avec le(s) médecin(s) et informelles avec les membres de l'équipe de soins de santé interprofessionnelle pour prodiguer des soins optimaux aux patients.

Description

Les AM travaillent dans un milieu de pratique clairement défini ou dans une structure permettant la délégation d'actes, avec le(s) médecin(s) pour prodiguer des soins aux patients dans le cadre de la relation AM/médecin/patients. Il est donc essentiel que les AM, au sein de cette relation, soient capables de collaborer effectivement avec les patients, les familles et une équipe de différents professionnels experts en santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité, axés sur le patient.

Éléments

- Collaboration avec les organismes communautaires
- Communautés de pratique
- Résolution, gestion et prévention des conflits
- Négociation constructive
- Soins, culture et environnement collaboratifs
- Consultation efficace en ce qui concerne la dynamique collaborative
- Soins primaires efficaces – collaboration avec les spécialistes
- Équipes efficaces
- Problèmes liés au sexe/genre
- Équipe de soins interprofessionnelle
- Direction basée sur les besoins des patients
- Apprentissage en commun
- Structures organisationnelles qui facilitent la collaboration
- Reconnaissance de ses propres rôles et limites
- Respect envers les autres membres de l'équipe de soins de santé
- Respect de la diversité
- Prise de décision partagée pour impliquer les patients et leurs familles
- Partage des connaissances et des renseignements
- Dynamique de l'équipe
- Comprendre les rôles et responsabilités de chacun

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Travailler dans le cadre de la relation AM/médecin;
- 2 Participer de façon efficace et professionnelle à une équipe de soins de santé interprofessionnelle;

- 3 Travailler efficacement avec d'autres professionnels pour éviter, négocier et résoudre tout conflit avec d'autres professionnels; et
- 4 Transférer de manière efficace et sûre les soins à un autre professionnel de soins de santé.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

- 1. Travailler dans le cadre de la relation AM/médecin**
 - 1.1 Travailler dans les limites du champ d'activité de l'AM et de l'autorité déléguée par le médecin superviseur.
 - 1.2 Promouvoir la compréhension du rôle de l'AM et de la relation médecin/AM dans le cadre d'un modèle de pratique collaborative.
- 2. Participer de manière efficace et appropriée à une équipe de soins de santé interprofessionnelle**
 - 2.1 Décrire clairement les rôles et responsabilités de l'AM aux autres professionnels.
 - 2.2 Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences des autres professionnelles par rapport à ceux de l'AM.
 - 2.3 Travailler avec autrui pour évaluer, planifier, fournir et intégrer les soins requis par chaque patient (ou groupe de patients).
 - 2.4 Respecter la déontologie de l'équipe, y compris la confidentialité, l'attribution des ressources et le professionnalisme.
- 3. Travailler efficacement avec d'autres professionnels pour éviter, négocier et résoudre tout conflit avec d'autres professionnels**
 - 3.1 Faire preuve d'une attitude respectueuse envers les autres collègues et membres de l'équipe interprofessionnelle.
 - 3.2 Travailler avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits.
 - 3.3 Respecter chez d'autres professionnels les différences, les malentendus et les limites.
 - 3.4 Reconnaître ses propres différences, incompréhensions et limites pouvant contribuer à la tension entre professionnels.
- 4. Transférer de manière efficace et sûre les soins à un autre professionnel de soins de santé**
 - 4.1 Évaluer quand et dans quelles conditions les soins doivent être transférés à un autre professionnel de soins de santé.
 - 4.2 Démontrer un transfert efficace et sécuritaire des soins, en utilisant à la fois une communication orale et écrite.

IV. Chef de file

Définition

Le changement de nom du rôle de « gestionnaire » à celui de « chef de file » a été réalisé pour refléter le CanMEDS 2015 et pour souligner les capacités de direction dont a besoin l'AM pour contribuer au développement des soins de santé. En tant que *chefs de file*, les AM participent à part entière aux organisations de soins de santé, en travaillant avec leur médecin superviseur et d'autres pour contribuer à la mise en œuvre de pratiques durables, pour prendre des décisions sur l'attribution des ressources et pour améliorer l'efficacité du système de santé par leurs activités en tant que cliniciens, administrateurs et érudits.

Description

Les AM interagissent avec leur environnement professionnel en tant qu'individus, que membres d'équipes ou de groupes, et que participants au système de santé au niveau local, régional ou national. La répartition de l'importance accordée à chacun de ces trois niveaux varie en fonction de la nature de la pratique; cependant, toutes les pratiques ont un certain degré de responsabilité en matière de gestion. Les AM agissent comme gestionnaires dans leurs activités professionnelles quotidiennes, impliquant collègues, ressources et tâches organisationnelles, tels que les processus et les politiques de soins, tout en maintenant un équilibre entre leur vie personnelle et professionnelle.

Les AM doivent donc pouvoir établir des priorités, exécuter efficacement des tâches de façon collaborative avec des collègues et faire systématiquement des choix basés sur des données probantes lorsqu'ils affectent des ressources de soins de santé. Le rôle de chef de file du CanMEDS décrit l'engagement actif de tous les AM comme participants à part entière dans la prise de décision concernant le fonctionnement du système de soins de santé.

Éléments

- Administration
- Développement professionnel
- Prise de décision collaborative
- Répartition judicieuse et efficace des ressources limitées de soins de santé pour prodiguer des soins optimaux aux patients
- Ressources humaines en santé
- Technologies de l'information pour les soins de santé
- Organisation, structure et financement du système de santé
- Les AM comme participants actifs au système de santé
- Rôles et responsabilités des AM dans le système de santé
- Gestion de la pratique pour maintenir une pratique durable et la santé des AM
- Établissement des priorités
- Assurance qualité et amélioration
- Gestion du temps

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé, y compris l'amélioration de la pratique clinique et le recours aux AM; et
- 2 Établir un ordre de priorité et exécuter des tâches en collaboration avec des collègues;
- 3 Utiliser les ressources en soins de santé, limitées, de façon appropriée.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

- 1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé**
 - 1.1 Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisation.
 - 1.2 Participer à l'évaluation des processus systémiques de la qualité et à l'amélioration des initiatives en matière de sécurité des patients.
 - 1.3 Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé, y compris les rôles du médecin et de l'AM.
 - 1.4 Utiliser les données informatiques sur la santé pour améliorer la qualité des soins aux patients et optimiser leur sécurité.
 - 1.5 Démontrer une aptitude à la direction pour améliorer les soins de santé.
- 2. Établir un ordre de priorité et exécuter des tâches en collaboration avec des collègues**
 - 2.1 Établir des priorités et assurer une bonne gestion du temps afin de maintenir un équilibre entre les soins aux patients, les exigences de la pratique, les activités extérieures et la vie personnelle.
 - 2.2 Classer par ordre de priorité, de manière efficace et appropriée, les fonctions professionnelles lorsque confrontés à de multiples patients et problèmes.
 - 2.3 Appliquer des techniques efficaces de résolution de problèmes.
 - 2.4 Assigner et déléguer des tâches de manière appropriée et efficace.
 - 2.5 Utiliser la technologie de l'information de manière appropriée pour les soins aux patients.
- 3. Utiliser les ressources en soins de santé, limitées, de façon appropriée**
 - 3.1 Reconnaître l'importance d'une répartition juste des ressources de soins de santé, en établissant un équilibre entre efficacité, rentabilité, accès et soins optimaux aux patients.
 - 3.2 Utiliser les données probantes et appliquer des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié.

V. Promoteur de la santé

Définition

En tant que *promoteurs de la santé*, les AM utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le bien-être des patients, des communautés et des populations.

Description

Les AM reconnaissent l'importance d'améliorer la santé globale des patients ainsi que des possibilités de promotion de la santé pour chacun d'entre eux. Chaque patient individuel profite de la présence d'un AM en plus de son (ses) médecin(s) pour l'aider à s'orienter dans le système de santé et à avoir accès aux ressources de santé appropriée en temps opportun.

La défense de la santé est une composante essentielle et fondamentale de la promotion de la santé. Cela s'exprime de façon appropriée par les actions à la fois individuelles et collectives des AM aux côtés de leurs médecins superviseurs en influençant la politique de santé publique. Les AM promeuvent la prévention de la maladie par le dépistage, la promotion et la surveillance de la santé. Ils soutiennent également l'égalité en matière de santé pour s'assurer que tous les individus et toutes les populations atteignent leur plein potentiel de santé sans être désavantagés du fait de leur race, origine ethnique, religion, sexe/genre, orientation sexuelle, âge, classe sociale, statut économique ou niveau d'éducation.

Éléments

- Adaptation de la pratique, de la gestion et de l'éducation en fonction des besoins de chaque patient particulier
- Représentation des patients individuels, des populations et des communautés
- Déterminants de la santé, notamment psychologiques, biologiques, sociaux, culturels et économiques
- Promotion de la santé et de la prévention des maladies
- Interactions de la promotion avec les autres rôles et compétences CanMEDS
- Sécurité des patients

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Répondre aux besoins et aux problèmes de santé des patients dans le cadre des soins aux patients; et
- 2 Identifier les déterminants de la santé dans les populations qu'ils servent.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

1. **Répondre aux besoins et aux problèmes de santé des patients dans le cadre des soins aux patients**
 - 1.1 Identifier les besoins sanitaires de chaque patient individuel.

- 1.2 Identifier les occasions de représentation, de promotion de la santé et de prévention de la maladie auprès des individus à qui ils prodiguent des soins.
 - 1.3 Travailler avec les patients et leurs familles pour augmenter les occasions d'adoption de comportements plus sains.
 - 1.4 Incorporer la prévention des maladies, la promotion de la santé et la surveillance de la santé dans les interactions avec chaque patient.
- 2. Identifier les déterminants de la santé dans les populations qu'ils servent**
- 2.1 Identifier les déterminants de la santé dans les populations qu'ils servent, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources.
 - 2.2 Identifier les populations vulnérables ou marginalisées parmi celles qu'ils servent et réagir de façon appropriée.
 - 2.3 Comprendre qu'il peut exister des intérêts divergents entre les communautés servies et d'autres populations.

VI. Érudit

Définition

En tant qu'*érudits*, les AM démontrent un engagement à vie envers un apprentissage fondé sur la réflexion et l'évaluation des données probantes, ainsi que l'application et la transposition du savoir médical.

Description

Les AM reconnaissent le besoin d'acquérir continuellement des compétences pour améliorer leur pratique et faire progresser les soins de santé. Par le biais de leurs activités pédagogiques, ils contribuent à la création, la dissémination, l'application et la transposition des connaissances cliniques. Les AM facilitent l'éducation des patients, des familles, du public, de leurs collègues, des étudiants et des autres professionnels de soins de santé.

Les AM sont capables d'identifier des données probantes pertinentes, de les évaluer au moyen de critères spécifiques et de les appliquer dans leur pratique collaborative et leurs activités pédagogiques. En utilisant des informations basées sur des données probantes et par la prise de décision partagée, ils reconnaissent l'incertitude en milieu de pratique et formulent des questions pour aborder les connaissances manquantes. En utilisant leurs compétences pour examiner les ressources d'informations, ils identifient les synthèses de données probantes qui sont pertinentes pour ces questions. Ils aboutissent ainsi à des décisions cliniques qui sont éclairées par ces données, tout en prenant en compte les valeurs et les préférences des patients.

Éléments

- Accès à l'information pour la pratique
- Formulation de questions d'apprentissage efficaces et utiles
- Évaluation des apprenants
- Apprentissage collaboratif
- Communautés de pratique
- Amélioration de la compétence professionnelle
- Médecine fondée sur des données probantes
- Capacité à fournir un retour d'information
- Identification des lacunes dans les connaissances
- Apprentissage en commun
- Apprentissage continu, à vie
- Mentorat
- Obligation morale et professionnelle d'entretenir ses compétences et de se montrer responsable
- Sécurité des patients
- Programme personnel d'apprentissage
- Principes d'apprentissage
- Amélioration de la qualité
- Réflexion sur tous les aspects de la pratique
- Modèle/bon exemple

- Auto-évaluation
- Déontologie entre enseignant et étudiant, problèmes de pouvoir, confidentialité, limites
- Transposition des connaissances (données probantes) dans la pratique
- Traduction des connaissances en compétence professionnelle
- Utilisation de différentes méthodes d'apprentissage

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Maintenir et améliorer les activités professionnelles grâce à un apprentissage permanent;
- 2 Évaluer de façon critique et intégrer l'information des meilleures données probantes et de leurs sources, et les appliquer de façon appropriée aux décisions pratiques; et
- 3 Faciliter l'apprentissage des patients, des familles et des autres professionnels de la santé.

Compétences habilitantes

Les AM sont capables de...

- 1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles grâce à un apprentissage permanent**
 - 1.1 Décrire les principes de mise à jour permanente des compétences.
 - 1.2 Développer, mettre en œuvre, contrôler et réviser un plan personnel de développement professionnel continu.
 - 1.3 Reconnaître les problèmes d'apprentissage dans la pratique, mener une réflexion à leur sujet et les évaluer.
 - 1.4 Poser une question d'apprentissage appropriée.
 - 1.5 Intégrer de nouvelles connaissances dans la pratique.
 - 1.6 S'engager dans un apprentissage collaboratif pour améliorer de façon continue leur pratique personnelle et contribuer à des améliorations collectives de la pratique.
- 2. Évaluer de façon critique et intégrer l'information des meilleures données probantes et de leurs sources, et les appliquer de façon appropriée aux décisions pratiques**
 - 2.1 Décrire les principes d'une évaluation critique.
 - 2.2 Reconnaître l'incertitude et les lacunes de connaissances dans le cadre de la pratique, à l'occasion de contacts cliniques et d'autres contacts professionnels, et poser des questions ciblées pour les aborder.
 - 2.3 Identifier, sélectionner et examiner des ressources préévaluées.
 - 2.4 Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et la pertinence des recherches et de la littérature en santé.
 - 2.5 Intégrer les conclusions majeures de l'évaluation dans la prise de décision pour des soins cliniques.
- 3. Faciliter l'apprentissage des patients, des familles et des autres professionnels de la santé**

- 3.1 Sélectionner des stratégies et du contenu d'enseignement efficaces pour faciliter l'apprentissage des autres personnes.
- 3.2 Évaluer et réfléchir sur un contact éducatif.
- 3.3 Promouvoir un environnement d'enseignement sans risque.
- 3.4 S'assurer de la sécurité des patients lorsque des étudiants sont impliqués.
- 3.5 Organiser et assurer une activité d'apprentissage.

VII. Professionnel

Définition

En tant que *professionnels*, les AM sont dédiés à la santé et au mieux-être des personnes et de la société à travers l'éthique de leur pratique, l'organisation de la profession par une association professionnelle et des normes rigoureuses de comportement personnel.

Description

Les AM jouent un rôle important en tant que professionnels qui se consacrent à la santé et aux soins des autres. Ce rôle de professionnel est guidé par un code d'éthique et un engagement en faveur de la compétence clinique, de l'adoption d'attitudes et de comportements appropriés, de l'intégrité, de l'altruisme, du bien-être personnel et de la promotion du bien public dans leur champ d'activité.

Éléments

1. Engagement envers les patients

- Altruisme
- Principes et théories bioéthiques
- Engagement envers l'excellence de la pratique clinique et perfectionnement de la discipline
- Engagement envers des normes professionnelles
- Compassion et attention
- Confidentialité et ses limites
- Moralité et comportement éthique
- Intégrité et honnêteté
- Limites professionnelles
- Respect de la diversité

2. Engagement envers la société

- Engagement envers la promotion du bien public en santé
- Responsabilité sociale
- Contrat social en soins de santé

3. Engagement envers la profession

- Responsabilité envers les autorités régissant la profession, s'il y a lieu
- Code d'éthique
- Engagement envers la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité
- Conflit d'intérêts (personnel, financier, administratif, etc.)
- Contexte médicolégal encadrant la pratique
- Responsabilité envers la profession, y compris les obligations d'évaluation du superviseur

4. Engagement envers soi-même

- Capacité appliquée d'autoréglementation, y compris l'évaluation et le contrôle de ses propres pensées, comportements, émotions et attention, pour une performance et un bien-être optimaux
- Engagement à divulguer une erreur et/ou des événements indésirables et leur impact
- Démarche consciente et réfléchie pour une pratique collaborative
- Responsabilité envers soi-même, incluant les soins personnels, afin de servir les autres
- Auto-évaluation

Compétences clés

Les AM sont capables de...

- 1 Démontrer un engagement envers les patients en appliquant les meilleures pratiques et en adhérant aux normes éthiques les plus strictes;
- 2 Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en répondant à ses attentes dans le domaine de la santé;
- 3 Démontrer un engagement envers leur profession, leur domaine d'activité et la relation unique AM/médecin; et
- 4 Démontrer un engagement envers la santé des AM et la pratique durable.

Compétences habilitantes

Les AM sont en mesure de...

1. **Démontrer un engagement envers les patients en appliquant les meilleures pratiques et en adhérant aux normes éthiques les plus strictes**
 - 1.1 Afficher un comportement professionnel approprié dans le cadre de la pratique incluant honnêteté, intégrité, engagement, compassion, respect de la diversité, altruisme et protection de la confidentialité.
 - 1.2 Démontrer un engagement envers une mise à jour permanente des compétences et la fourniture de soins de la plus haute qualité.
 - 1.3 Reconnaître et répondre de façon appropriée aux problèmes éthiques rencontrés dans le cadre de la pratique, incluant les questions concernant le consentement du patient.
 - 1.4 Gérer de manière appropriée les conflits d'intérêts.
 - 1.5 Reconnaître le principe et les limites de la confidentialité du patient, tel que définis par les normes professionnelles et la loi.
 - 1.6 Maintenir une interaction professionnelle et appropriée avec les patients.
 - 1.7 Reconnaître et réagir au comportement non professionnel des autres dans le cadre de la pratique.
 - 1.8 Participer à un examen par les pairs.
2. **Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en répondant à ses attentes dans le domaine de la santé**
 - 2.1 Faire preuve de responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société relatives aux AM.
 - 2.2 Démontrer un engagement envers la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité.

- 3. Démontrer un engagement envers leur profession, leur domaine d'activité et la relation unique AM/médecin**
 - 3.1 Respecter les codes professionnels, légaux et éthiques de la pratique médicale.
 - 3.2 Se conformer aux réglementations nationales, fédérales et provinciales, là où elles s'appliquent.
 - 3.3 Reconnaître et réagir aux comportements non professionnels et non éthiques, peu importe le type de profession de soins de santé.

- 4. Démontrer un engagement envers la santé des AM et la pratique durable**
 - 4.1 Trouver un équilibre entre leurs priorités personnelles et professionnelles afin de garantir leur bien-être personnel et une performance professionnelle.
 - 4.2 S'efforcer d'améliorer la sensibilisation et la perspicacité personnelles et professionnelles.
 - 4.3 Reconnaître d'autres professionnels qui sont dans le besoin et réagir de façon appropriée.

REMERCIEMENTS

L'Association canadienne des adjoints aux médecins (ACAM) souhaite remercier le Groupe de travail sur le Profil national des compétences pour son soutien au cours du processus de révision et pour l'élaboration du CanMEDS-AM. Nous tenons à remercier en particulier Ian W. Jones et le bureau des études d'adjoint au médecin de l'Université du Manitoba pour avoir mené l'enquête au nom de l'ACAM. Il convient également de remercier le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour leur participation à la distribution de l'enquête auprès des groupes de médecins. Les efforts de ces intervenants sont sincèrement appréciés et ont contribué à assurer la réussite de la révision du Profil national des compétences des AM de l'ACAM, qui est maintenant intitulé le CanMEDS-AM.

GROUPE DE TRAVAIL

Sandra Bourgon, responsable de la certification, Conseil de certification des adjoints au médecin

Natalie Coyle, CCPA, membre de l'ACAM

Margaret Dukes, B.S.c, Dip. Ed., MEd

Danielle Frechette, MPA, directrice générale, Innovation des systèmes de santé et relations extérieures, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Aline Gagnon, administratrice, accréditation AMC, 8872147 de Canada Inc., une filiale de l'Association médicale canadienne

Maureen Gottesman, M.D., MEd, CCMF, directeur médical, programme d'études d'adjoint au médecin, formation médicale postdoctorale, Faculté de médecine, Consortium de PA Education

Paul Hawkins, M.D., MCFP (MU), FACEP, vice-doyen, programme d'études d'adjoint au médecin, programme de l'École de médecine DeGroot, Université McMaster

Ian W. Jones, MPAS, PA-C, CCPA, DFAAPA, directeur de programme et professeur adjoint, maîtrise en études d'adjoint au médecin, Université du Manitoba

Yves Martin, MPAS, CCPA, président du comité CanMEDS-AM, Association canadienne des adjoints au médecin

Laura McPherson, CCPA, membre de l'ACAM

Nicole Nordine, MMS, PA-C, CCPA, membre de l'ACAM

Natalie St-Pierre, directrice des communications et des relations avec les parties prenantes, Association canadienne des adjoints au médecin

Penelope Thompson, M.A., M.D., FRCP(C), directrice des études, programme d'études d'adjoint au médecin; et professeure clinique associée, département de pédiatrie, Université McMaster

Roger Watson, CCPA, adjudant-maître, école des services de santé des Forces armées canadiennes

Roy Wyman, M.D., CCMF, FCMF, administrateur associé pour les intérêts particuliers/initiative de pratique orientée, Collège des médecins de famille du Canada

BÉNÉVOLES DU COMITÉ DE RÉVISION

René Asselin, CCPA, rôle Érudit

Nancy Bonaparte, CCPA, rôle Professionnel

Angela Cassell, MPAS, CCPA, rôle Collaborateur

Ann Dang, MPAS, CCPA, rôle Communicateur

Tim Ralph, MPAS, CCPA, rôle Promoteur de la santé

Annexe au CanMEDS-AM

Ce document est une annexe au CanMEDS-AM. L'annexe précise les aptitudes que doit posséder un adjoint au médecin (AM) généraliste en début de pratique, soit les aptitudes à reconnaître, diagnostiquer et traiter des affections et maladies spécifiques.

OBJECTIF :

En tant qu'annexe, ce document est destiné à élargir la portée du CanMEDS-AM.

L'Annexe énumère les « maladies et affections » non compliquées qu'un adjoint au médecin généraliste en début de pratique doit être capable de reconnaître, diagnostiquer, gérer et/ou traiter dans le cadre de son propre champ d'activité d'AM, en accord avec son médecin superviseur et/ou conformément aux directives médicales sous la supervision d'un médecin.

LIMITE :

Cette annexe n'est pas conçue comme une liste complète des maladies et affections auxquelles un AM a été exposé au cours de sa formation et dans la pratique. Il est attendu et présumé que les programmes d'études d'AM incluront un curriculum plus complet et exhaustif que ce que cette annexe peut représenter et qu'ils comprendront des maladies et affections qu'un AM sera capable de reconnaître et diagnostiquer, mais non de gérer/traiter, ou capable de reconnaître et d'orienter vers un autre professionnel.

PRÉSENTATION :

Les listes de cette annexe sont organisées par système; elles incluent des maladies et affections pédiatriques et gériatriques concernant les deux sexes.

Les catégories de cette annexe sont les suivantes :

1. Oreilles, yeux, nez et gorge
2. Appareil cardiovasculaire
3. Système respiratoire
4. Système gastro-intestinal
5. Obstétrique
6. Système urogénital/reproductif
7. Peau
8. Système nerveux
9. Appareil locomoteur
10. Système endocrinien et métabolique
11. Maladie infectieuse
12. Urgences
13. Sang/hématologie
14. Santé mentale

Oreilles, yeux, nez et gorge

Conjonctivite
Orgelet
Blépharite
Corps étranger – Yeux
Œil rouge (douloureux/non douloureux)
Hémorragie sous-conjonctivale
Dysfonction de la trompe d’Eustache
Corps étranger – Oreille
Perte de l’audition
Otite externe
Otite moyenne
Otite séreuse
Rhinite
(allergique/virale/vasomotrice/médicamenteuse)
Épistaxis
Corps étranger – Nez
Sinusite
Stomatite aphteuse
Candidose/muguet
Croup
Épiglottite
Herpès labial
Laryngite
Mononucléose
Abscess périodontique
Pharyngite/amygdalite
Trachéite

Appareil cardiovasculaire

Angine (stable/instable)
Cardiopathie ischémique
Arythmie (fibrillation auriculaire, fibrillation ventriculaire, bradycardie, tachycardie, extrasystoles, asystolie)
Insuffisance cardiaque
Hypertension (primaire/secondaire)
Maladie vasculaire périphérique
AVC ischémique transitoire (AIT)
Veines variqueuses
Thrombose veineuse

Système respiratoire

Asthme
Bronchite/bronchiolite
MPOC
Costochondrite
Épanchement pleural
Pneumonie
Pneumothorax
Embolie pulmonaire
Fractures de côtes

Système gastro-intestinal

Gastroentérite aiguë
Pancréatite (aiguë/chronique)
Saignement digestif haut
Appendicite
Obstruction intestinale
Cholécystite
Constipation
Diarrhée
Diverticulite/diverticulose
Reflux gastro-œsophagien (maladie)
Hémorroïdes
Hépatite
Hernie inguinale
Syndrome du côlon irritable
Intolérance au lactose
Ictère néonatal
Ulcère peptique
Abscess pilonidal
Mégacôlon toxique
Hernie ventrale
Xérostomie

Obstétrique

Allaitement
Saignement du premier trimestre
Dépression du post-partum
Grossesse non compliquée

Système urogénital/reproductif

Déshydratation
Hématurie
Protéinurie
Insuffisance rénale
Infection des voies urinaires hautes/basses
Calcul des voies urinaires
Infections de l'appareil génital (homme/femme;
bactérienne, fongique, trichomonas et PVH)
Masse/boule dans le sein

Mastite

Ménopause

Irrégularités menstruelles

Hypertrophie prostatique
Épididymite
Phimosi
Prostatite
Torsion du testicule

Peau

Acné
Angioœdème
Morsures (insecte/reptile/animal/humain)
Affections bénignes de la peau
(ampoules/cal/acrochordon/lipome/kyste
épidermique/pseudofolliculite de la barbe)

Dermatite
(atopique/contact/dyshydrose/séborrhéique/érythème
fessier du nourrisson)

Infections – peau (bactérienne, fongique, virale;
cellulite et superficielle)
Ulcération/dermatite de stase

Nævus
Affections des ongles (onychomycose, périonyxis/ongle
incarné)
Rosacée
Verrues

Appareil locomoteur

Arthrite
Lombalgie aiguë/chronique
Discopathie dégénérative
Syndrome des loges
Goutte/pseudogoutte
Ostéomyélite
Ostéoporose
Syndrome de l'épaule gelée
Tendinite – tendon d'Achille/coiffe
des rotateurs
Disjonction/luxation – acromio-
claviculaire
Fracture – clavicule/pied (fracture de
fatigue)
Lésions ligamentaires –
genou/poignet/main
Entorse – cheville/cou (torticolis)
Syndrome du canal carpien
Kyste ganglionnaire
Doigt à ressort
Syndrome fémoro-patellaire
Fasciite plantaire
Siatique
Syndrome de stress tibial

Système endocrinien et métabolique

Insuffisance surrénalienne aiguë
Diabète (type I et II)
Anomalies électrolytiques
Hyper/hypoglycémie
Hyper/hypothyroïdie
Obésité
Retard staturo-pondéral
(enfant/adulte)

Maladie infectieuse

Entérobiase
Parvovirus B19
Coxsackie (main-pied-bouche)
Oreillons
Coqueluche

Système nerveux

Céphalées (tension/grappe/migraine)
Crises convulsives (simples/complexes)
Convulsions fébriles de l'enfance
Méningite
Traumatisme crânien mineur
Accident vasculaire cérébral

Roséole infantile

Rubéole

Rubéole

Scarlatine

Urgences

Intoxication et surdose
Hypothermie
Hyperthermie
Sepsie
Détrousse respiratoire/anomalies des voies aériennes

Sang/hématologie

Anémie
Pancytopénie

Santé mentale

Anxiété (chronique/attaque de panique)
Réaction d'adaptation (deuil)
Dépression
Troubles du comportement alimentaire
Évaluation du risque de suicide
Phases normales du développement de l'enfant
Abus (physique/émotionnel/sexuel; enfant, conjoint, personne âgée)