

# EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE

ENTREVUE MÉDICALE  
SIMULÉE

EXEMPLE 4



**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**INTRODUCTION**

L'examen de certification du Collège des médecins de famille du Canada veut mesurer les différentes connaissances, attitudes et habiletés requises chez les médecins de famille (MF). L'évaluation repose sur les quatre grands principes de la médecine familiale. Les Simulations cliniques écrites abrégées (SAMPs), qui constituent la composante écrite de l'examen, servent à mesurer les connaissances médicales et les habiletés de solution des problèmes. Les Entrevues médicales simulées (EMS), qui sont la composante orale de l'examen, évaluent les capacités des candidats à établir une relation efficace avec leurs patients en faisant preuve d'habiletés de communication active. L'important n'est pas de tester la capacité du candidat à poser un diagnostic médical et à administrer un traitement. Ensemble, les deux instruments servent à évaluer un échantillonnage équilibré du contenu clinique de la médecine familiale.

Le Collège croit que les médecins de famille qui utilisent une approche centrée sur le patient répondent de façon plus efficace aux besoins de leurs patients. La méthode de pondération des EMS témoigne de cette conviction. Elle est basée sur l'Approche clinique centrée sur le patient, méthode développée au Centre for Studies in Family Medicine, à l'Université de Western Ontario. Le principe fondamental de la méthode centrée sur le patient est l'intégration de l'approche traditionnelle axée sur la maladie (où la physiopathologie, la présentation clinique, l'histoire, le diagnostic et le traitement permettent de saisir la condition du patient) avec une appréciation des symptômes (malaises subjectifs), de ce que la maladie représente pour le patient en termes de réaction émotionnelle, sa compréhension de la maladie et comment celle-ci affecte son vécu. L'intégration de la compréhension de la maladie et des symptômes au niveau de l'entrevue, de la solution du problème et de la ligne de conduite est essentielle à l'approche centrée sur le patient. Cette approche sera plus efficace lorsque le médecin et le patient comprennent et reconnaissent la maladie et les symptômes.

Dans les EMS, les candidats doivent explorer les sentiments des patients, leurs idées, et leurs attentes entourant leur situation et identifier les répercussions sur le fonctionnement de l'individu. Les candidats sont aussi évalués sur leur volonté manifeste et leur capacité d'impliquer le patient dans l'élaboration d'un plan de traitement.

Les cinq EMS sont choisies de façon à représenter une variété de situations où les habiletés de communication sont particulièrement importantes pour aider les candidats à comprendre les patients et à les aider dans leurs problèmes.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**SYNTHÈSE**

Cette entrevue médicale simulée (EMS) veut mesurer la capacité du candidat ou de la candidate à prendre en charge le cas d'un patient qui a :

- 1. un reflux gastro-œsophagien;**
- 2. une dépendance au jeu.**

La description du cas et la feuille de pondération vont préciser les sentiments, les idées et les attentes du patient ainsi qu'une approche acceptable de sa prise en charge.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**  
**DIRECTIVES AU CANDIDAT**

**1. PRÉSENTATION**

C'est le contexte d'une visite simulée à votre cabinet de consultation où un médecin jouera le rôle du patient. Un ou plusieurs problèmes vous seront présentés et vous cheminerez à partir des renseignements fournis. Vous ne devriez pas faire un examen physique lors de cette visite.

**2. PONDÉRATION**

Vous serez jugé par le patient/examineur, à partir de critères prédéterminés pour ce cas. Nous vous conseillons de ne pas solliciter d'information de l'examineur concernant vos notes ou votre performance et de ne pas lui adresser la parole «en dehors du rôle».

**3. DURÉE**

L'examen dure 15 minutes au total. Le médecin qui joue le rôle du patient est responsable de mesurer le temps pendant l'entrevue. À 12 minutes, l'examineur vous informera qu'il ne vous reste que trois minutes. Au cours des dernières trois minutes, vous devrez terminer la discussion avec le patient/examineur.

À 15 minutes, l'examineur vous signalera que l'entrevue est terminée. Vous devrez cesser immédiatement et laissez à l'examineur les notes que vous auriez pu prendre pendant l'examen.

**4. LE PATIENT**

Vous verrez M. **BENOÎT SIOUX**, 42 ans, un nouveau patient dans votre pratique.

**NOTE SPÉCIALE**

Parce que le processus d'identification du problème et la ligne de conduite jouent un rôle important dans la pondération de cet examen, il est dans le meilleur intérêt de tous les candidats de ne pas discuter du cas.

**LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA**  
**EXAMEN DE CERTIFICATION EN MÉDECINE FAMILIALE**  
**ENTREVUE MÉDICALE SIMULÉE**

**DESCRIPTION DU CAS**

**INTRODUCTION**

Vous êtes M. **BENOÎT SIOUX**, vous avez 42 ans et vous travaillez dans une brasserie. Vous êtes un nouveau patient. Le dernier médecin de famille (MF) que vous avez vu, le **D<sup>r</sup> TRÉPANIÉ**, ne veut plus vous revoir. Vous vous plaignez d'une sensation de brûlures derrière la poitrine, et vous aimeriez que le candidat voie s'il peut vous aider à régler ce problème.

Vous êtes également conscient que vous avez un problème de jeu excessif. Vous n'êtes pas convaincu que ce MF puisse vous aider à résoudre ce problème.

**HISTOIRE DU PROBLÈME**

**Reflux gastro-œsophagien**

Vous éprouvez une sensation de « brûlures » derrière la poitrine depuis environ 12 mois. Cette sensation n'est pas toujours présente et, vous avez parfois l'impression qu'elle a disparu pour de bon. Toutefois, elle réapparaît après un jour ou deux, et semble provenir du haut de l'estomac. Elle s'exagère peu de temps après les repas et, à cause de votre mode de vie, vous mangez à des heures très irrégulières. Les repas gras semblent être les pires. Vous avez également remarqué que la douleur s'intensifie lorsque vous vous allongez; à deux ou trois reprises, vous avez été réveillé la nuit par une sensation de brûlures à la poitrine et un goût amer et acide dans la bouche. Le café noir que vous prenez le matin, parfois avec une barre de chocolat, semble également exagérer les symptômes.

La douleur survient brusquement, et la sensation de brûlures est vive. Elle persiste pendant plusieurs heures. Elle n'irradie ni vers le dos ni vers le bras, mais vous avez parfois l'impression qu'elle se dirige vers l'arrière de la gorge.

Vous n'avez pas perdu de poids. Vous n'avez pas vomi de sang. Vos selles n'ont pas changé de couleur, et vos habitudes intestinales n'ont pas changé. Vous ne vous sentez pas essoufflé au moment de la douleur, bien qu'il vous arrive souvent de vous faire réveiller par une toux sèche et spasmodique. Vous avez également remarqué que, depuis les quatre derniers mois, votre voix était devenue légèrement enrouée. Parfois, vous avez la nausée, mais sans vomissements.

Vous n'avez jamais eu de palpitations, de douleur écrasante à la poitrine ni de sudation. La douleur n'est pas exagérée par la marche ni par l'exercice physique. Vous n'avez jamais présenté d'œdème ou de douleurs au niveau des jambes, et vous n'avez jamais toussé et craché de sang. Vous n'avez ni fièvre ni frissons. Vous n'avez pas modifié votre régime alimentaire ni fait de voyage à l'étranger. Vous n'avez pas de difficulté à avaler.

Vous n'avez pas de problème médical connu. Vous n'avez jamais subi d'intervention chirurgicale. À votre connaissance, vous n'avez aucune intolérance alimentaire. Vous n'avez pas d'antécédents familiaux de troubles intestinaux ou de maladie cardiaque. Votre poids est stable. Vous n'avez jamais subi de traumatisme abdominal ou thoracique.

Récemment, vous avez acheté, à la pharmacie locale, des comprimés de carbonate de calcium (Tums) qui semblent vous soulager temporairement. Le verre de lait que vous prenez à l'occasion le matin avant d'aller travailler semble également vous soulager. Toutefois, les symptômes réapparaissent après environ 30 minutes.

Un représentant syndical de la brasserie a remarqué que vous preniez beaucoup de Tums durant la journée, et il vous a dit que vous aviez des « brûlures d'estomac ». Il vous a dit également que son père avait souffert de « brûlures d'estomac » pendant de nombreuses années avant que les médecins se rendent compte qu'il s'agissait en fait d'angine de poitrine. Il vous a suggéré de consulter un médecin à ce sujet, lequel vous a recommandé de consulter le D<sup>r</sup> Trépanier. Le terme « brûlures d'estomac » ne vous effrayait pas particulièrement, mais, depuis que votre représentant syndical vous a fait ces commentaires, vous craignez qu'il s'agisse de votre cœur. Après tout, on a tous entendu des histoires de gens qui avaient des maux d'estomac et des douleurs à la poitrine, et la première chose que l'on a su, ils ont été opérés à cœur ouvert ou ils sont décédés parce que les médecins avaient mis trop de temps à poser le bon diagnostic.

Vous allez rarement chez le médecin mais, il y a environ neuf mois, vous êtes allé consulter votre MF à ce sujet. Il vous a demandé de passer quelques tests de sang et un type de radiographie particulier, au cours duquel on vous donnerait une sorte de liquide à boire qui permettrait de visualiser le contour de votre estomac. Il devait vous revoir plus tard pour vous donner les résultats et vous proposer des possibilités de traitement. Vous ne vous êtes jamais présenté pour subir les examens de sang et l'examen radiologique. Bien que vous ayez pris trois autres rendez-vous pour voir le D<sup>r</sup> Trépanier, vous ne les avez jamais respectés ni appelé pour les annuler. Vous aviez l'impression que le médecin ne semblait pas réellement intéressé par votre état cardiaque; « d'autres choses » (p. ex., des petites virées au casino local) semblaient vous intéresser davantage. Malheureusement pour vous, la clinique avait pour politique d'éliminer les patients qui « ne se présentaient pas » à leur rendez-vous après plusieurs fois et, il y a un mois, vous avez reçu une lettre vous demandant de vous chercher un autre MF.























































## **6. STRUCTURE ET DÉROULEMENT DE L'ENTREVUE**

Les autres composantes de la pondération touchent des aspects précis de l'entrevue. Cependant, il est important d'évaluer l'entrevue dans son ensemble. La rencontre avec le patient devrait être structurée, avec rythme et débit appropriés, et le candidat devrait toujours adopter une approche centrée sur le patient.

Les techniques ou qualités suivantes sont jugées importantes et devraient transparaître tout au long de l'entrevue :

1. Bonne direction avec ordre et structure.
2. L'entrevue devrait plutôt revêtir la forme d'une conversation que d'un interrogatoire.
3. Souplesse et bonne intégration de toutes les composantes de l'entrevue; celle-ci ne devrait pas être fragmentée ou saccadée.
4. Accorder une priorité adéquate aux problèmes, avec efficacité et efficience du temps accordé aux diverses composantes de l'entrevue.

<b>Hautement certifiable</b>	Démontre une capacité supérieure à mener une entrevue avec un excellent sens d'intégration, et évidence que l'entrevue comporte un début, une progression ou développement et une fin. Favorise la conversation et la discussion en demeurant souple et en maintenant un débit et un équilibre appropriés. Très bonne utilisation du temps avec ordre de priorité efficace.
<b>Certifiable</b>	Possède un sens moyen d'intégration de l'entrevue. L'entrevue est bien ordonnée, bonne conversation et souplesse appropriée. Utilise efficacement son temps.
<b>Non certifiable</b>	Démontre une capacité limitée ou insuffisante de mener une entrevue intégrée. L'entrevue manque fréquemment de direction ou de structure. Le candidat ne sera pas souple ou sera trop rigide, avec un ton démesurément interrogatif. N'utilise pas son temps efficacement.