

FACULTÉ DE MÉDECINE / UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Études médicales postdoctorales

POLITIQUE SUR LA SUPERVISION DES RÉSIDENTS PROGRAMME DE GASTROENTÉROLOGIE PÉDIATRIQUE

La présente politique encadre la supervision des résidents de gastroentérologie pédiatrique. Elle balise la supervision clinique de façon générale et vise à permettre aux résidents d'assumer des responsabilités cliniques dans un environnement sécuritaire pour les patients, apprenants et équipe de soin.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

La formation des résidents en gastroentérologie s'effectue majoritairement en milieu clinique.

Les résidents prodiguent des soins sous la supervision médecins en exercice qui sont membres du corps professoral.

Au fil de leur apprentissage, les résidents se voient confier progressivement plus de responsabilités à mesure qu'ils acquièrent des compétences cliniques et techniques.

Le niveau de supervision est modulé en fonction du niveau d'expérience et de formation du résident et sera adapté :

- Au cheminement du résident afin d'assurer la sécurité du patient et de l'apprenant.
- À la complexité des problèmes cliniques
- Au niveau de difficulté des procédures.
- Au niveau de confort du résident vis-à-vis la tâche à accomplir.

Le résident peut avoir de la difficulté à reconnaître ou à rapporter ses propres limites. Dans le doute le superviseur doit savoir adapter son niveau de supervision, jusqu'à ce qu'il soit en mesure de confier sans risque certaines activités au résident.

En aucun cas une supervision sera refusée au résident et en aucun cas, le résident ne devra sentir inadéquat s'il demande une supervision. La supervision s'exerce sans jugement.

ROLE DU SUPERVISEUR

Le superviseur assume la responsabilité d'orienter, d'observer, de guider et d'évaluer l'apprenant et doit en particulier :

- S'assurer que les patients et familles soient informée qu'un résident peut prendre part aux soins qui sont prodigués et que leur consentement a été obtenu.
- Veiller à maintenir un climat respectueux et collaboratif, propice à l'apprentissage qui permettra au résident, le cas échéant de manifester son inconfort face à un geste clinique qui lui est confié.
- Evaluer les habiletés du résident afin de lui confier des responsabilités proportionnelles à son niveau de formation et à ses compétences.
- Veiller à ce que la charge clinique du résident soit raisonnable, cohérente avec ses besoins d'apprentissage et respecte la convention collective.
- Veiller à une bonne mesure entre les tâches cliniques et l'enseignement.
- Veiller à être facilement joignable en tout temps lors des stages cliniques et pendant les gardes, et informer le résident si un collègue le remplace temporairement.
- S'assurer d'effectuer régulièrement des rétroactions formatives rigoureuses et non complaisantes sur les performances et compétences du résident.
- Remplir promptement les évaluations et les demandes d'observation d'activités professionnelles fiables (APC) dans le cadre de l'approche par compétence en respectant le caractère constructif d'une rétroaction.
- Signaler tout manquement au professionnalisme et prendre les moyens nécessaires en cas de comportement répréhensible ou dangereux de la part du résident afin d'assurer la sécurité du patient.
- Être un modèle de conduite professionnelle.
- Maintenir son niveau de compétence médicales et pédagogiques.
- Se conformer au code de déontologie et aux exigences du milieu de formation.
- Déclarer tout conflit d'intérêt pouvant interférer avec la supervision et l'évaluation du résident.
- Respecter la confidentialité du dossier universitaire du résident.
- Reconnaître le curriculum caché et en minimiser les répercussions sur la formation.

ROLE DU RÉSIDENT (incluant les moniteurs clinique)

Dans son rôle d'apprenant, le résident doit :

- Informer le patient de son statut et de son niveau de formation ainsi que du nom du médecin qui le supervise
- Tenir compte de son niveau de formation et de son expérience clinique lorsqu'il prodigue des soins et s'abstenir de pratiquer une activité clinique qui dépasse ses compétences.
- Discuter avec son superviseur toute réticence ou préoccupation si on lui demande de réaliser une tâche clinique qu'il juge être au-delà de ses compétences.
- Initier les demandes d'observation d'APC.
- S'assurer de communiquer à son superviseur dans un délai approprié les situations suivantes
 - Admissions ou transfert de patient
 - Situations d'urgence, transfert aux soins intensifs d'un patient
 - Changement significatif de l'état d'un patient ou d'un traitement
 - Avant d'entreprendre tout geste technique endoscopique afin que le superviseur soit présent
 - Discussions de niveau de soin
 - Demandes de la part des patients ou parents
 - Congé d'un patient
 - Décès d'un patient
- Consigner les observations et discussions au dossier
- Respecter le rôle et responsabilités du superviseur et des autres membres de l'équipe
- Agir à titre de superviseur avec les stagiaires
- N'utiliser les technologies de communications qu'en conformité avec les lois et règlements en vigueur

ASPECTS PRATIQUES

Lors de toutes les étapes de formation et lors de toutes les expériences cliniques :

- Un gastroentérologue est désigné et disponible en tout temps pour toute activité clinique ou technique ayant lieu dans notre service (étage, consultations internes, endoscopie et clinique externe).
- L'horaire des stages des résidents et moniteurs cliniques est facilement disponible et régulièrement mis à jour. Le gastroentérologue responsable sait donc qui est sous sa supervision pour une activité clinique ou technique donnée.
- De la même manière, le résident peut facilement identifier le gastroentérologue superviseur de son activité grâce à l'horaire mensuel du service, distribué dans le service.
- Tous les professeurs du programme sont investis de cette responsabilité de supervision, tant pour l'apprentissage des résidents que pour la sécurité des patients.
- Le degré de supervision est ajusté individuellement à chaque résident/moniteur clinique en tenant compte de son acquisition et de sa compréhension des connaissances et des compétences requises, de son jugement clinique et de sa maîtrise des aptitudes techniques.
- L'acquisition progressive de la responsabilité professionnelle se fait en respectant le rythme du résident.

Pour les stages cliniques (ambulatoire et intra-hospitalier) :

- Le résident est en première ligne d'emblée, mais au début de sa formation, il doit se rapporter et vérifier les informations obtenues, ses hypothèses diagnostiques et son plan d'investigation et/ou de traitement systématiquement avec le gastroentérologue superviseur avant de procéder.
- Au fur et à mesure de sa maîtrise des connaissances et compétences et de son acquisition de confiance, la supervision pourra se faire de façon moins directe, mais un gastroentérologue superviseur est toujours identifié et disponible. Il en va de même lors des gardes.
- Lors de sa dernière période de stage en gastroentérologie clinique intra-hospitalière, le résident joue le rôle de « junior staff », c'est-à-dire qu'il est responsable de l'équipe de stagiaires en stage avec lui et la supervise en s'assurant de sa bonne organisation et de son bon fonctionnement; en tout temps, un gastroentérologue est dédié à la supervision de ce stage et demeure disponible et impliqué.

Pour les stages techniques :

- Le processus débute par une courte période d'observation par le résident, suivie d'une période de supervision directe par le gastroentérologue assigné aux endoscopies lors des gestes techniques, afin de s'assurer de l'acquisition et de la compréhension puis de la maîtrise adéquates de ces gestes.
- Le résident assume de façon de plus en plus autonome une partie puis la totalité de l'examen technique. La supervision et la révision du processus sont alors faites pendant l'examen, avec rétroaction immédiate.