

2011

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – SEPTEMBRE 2015
VERSION 2.2**

Ces objectifs de la formation s'appliquent à ceux qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2011 ou après.

DÉFINITION

La chirurgie colorectale est la branche de la chirurgie qui désigne le champ des investigations, du diagnostic et du traitement des affections du côlon, du rectum et de l'anus chez l'adulte.

BUTS

Au terme de sa formation, le résident doit être un surspécialiste compétent en chirurgie colorectale et pouvoir assumer le rôle de consultant dans cette surspécialité. Il doit acquérir une connaissance pratique de la base théorique de la surspécialité, notamment de ses fondements dans les sciences médicales fondamentales et la recherche.

Seuls les candidats ayant reçu le certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en chirurgie générale peuvent être admissibles au certificat en chirurgie colorectale.

Les résidents doivent démontrer qu'ils ont les connaissances, les aptitudes et le comportement nécessaires pour offrir à une population diversifiée un service et des soins efficaces et axés sur le patient. Dans tous les aspects de la pratique de la surspécialité, le diplômé doit pouvoir aborder de façon professionnelle les questions d'éthique, d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, de croyances et d'origine ethnique.

COMPÉTENCES EN CHIRURGIE COLORECTALE

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

Expert médical

Définition :

À titre d'*experts médicaux*, les chirurgiens colorectaux jouent tous les rôles CanMEDS et mettent en œuvre leur savoir médical, leurs compétences cliniques spécialisées et leur comportement professionnel pour dispenser des soins axés sur les patients. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Travailler efficacement comme consultants en jouant tous les rôles du cadre CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients

- 1.1. Donner une consultation, et notamment présenter des évaluations et des recommandations bien documentées, oralement, à l'écrit ou par voie électronique, pour répondre à la demande d'un autre professionnel de la santé
- 1.2. Utiliser toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la chirurgie colorectale
- 1.3. Identifier et apprécier les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans le cadre des soins aux patients et y répondre de façon appropriée
- 1.4. Accorder des priorités efficaces et appropriées à leurs obligations professionnelles face à de nombreux patients et de nombreux problèmes
- 1.5. Prodiguer des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients
- 1.6. Identifier et apprécier les dimensions déontologiques de la prise de décision en médecine et en tenir compte
- 1.7. Démontrer leur expertise médicale ailleurs que dans les soins aux patients, le cas échéant en témoignant comme experts devant les tribunaux ou en conseillant les gouvernements

2. Acquérir et maintenir des connaissances cliniques, des compétences spécialisées et un comportement convenant à la chirurgie colorectale

- 2.1. Appliquer leurs connaissances des sciences cliniques, épidémiologiques et biomédicales fondamentales pertinentes à la chirurgie colorectale au niveau de consultant :
 - 2.1.1. Anatomie, physiologie et embryologie de l'intestin grêle, du côlon, du rectum, de l'anus et du plancher pelvien
 - 2.1.2. Pharmacologie propre aux affections de l'intestin grêle, du côlon, du rectum et de l'anus
 - 2.1.3. Électrochirurgie et chirurgie au laser, dont la coagulation au plasma d'argon
 - 2.1.4. Principes de l'imagerie diagnostique pour la tomographie assistée par ordinateur, l'IRM, la tomographie par émission de positons, l'échographie endorectale
 - 2.1.5. Principes de génétique des cancers du côlon, voire les oncogènes et la séquence adénome carcinome

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN CHIRURGIE COLORECTALE (2011)

- 2.1.6. Soins périopératoires et préparation du patient
- 2.1.7. Principes de la chimiothérapie et de la radiothérapie dans le traitement des cancers colorectaux et de l'anus

- 2.2. Appliquer les sciences cliniques fondamentales et ses connaissances de l'anatomie, de la physiologie, de la pathologie, de la physiopathologie et de la radiologie aux troubles suivants :
 - 2.2.1. Malformation congénitale du côlon
 - 2.2.1.1. Malformation anorectale
 - 2.2.1.2. Maladie de Hirschsprung
 - 2.2.1.3. Malrotation

 - 2.2.2. Troubles abdominaux
 - 2.2.2.1. Maladies infectieuses
 - 2.2.2.1.1. Bactériennes, virales, fongiques
 - 2.2.2.1.2. Colite associée à *Clostridium difficile*
 - 2.2.2.1.3. Infections parasitaires
 - 2.2.2.1.4. Infections des tissus mous

 - 2.2.2.2. Maladie diverticulaire
 - 2.2.2.3. Colite ulcéreuse
 - 2.2.2.4. Maladie de Crohn
 - 2.2.2.5. Maladie vasculaire mésentérique
 - 2.2.2.6. Troubles néoplasiques
 - 2.2.2.6.1. Bénins
 - 2.2.2.6.1.1. Polypes colorectaux
 - 2.2.2.6.1.2. Syndromes polypoides
 - 2.2.2.6.1.3. Hyperplasie angiofolliculaire
 - 2.2.2.6.1.4. Lipome
 - 2.2.2.6.1.5. Léiomyome
 - 2.2.2.6.1.6. Tumeur desmoïde de la paroi abdominale
 - 2.2.2.6.1.7. Lymphangiome

 - 2.2.2.6.2. Malins
 - 2.2.2.6.2.1. Adénocarcinome
 - 2.2.2.6.2.2. Tumeur neuroendocrinienne

- 2.2.2.6.2.3. GIST (tumeurs stromales gastro-intestinales rares)
- 2.2.2.6.2.4. Lymphome
- 2.2.2.6.2.5. Cancer du côlon héréditaire sans polypose
- 2.2.2.6.2.6. Carcinome colorectal récidivant

- 2.2.2.7. Obstruction intestinale
 - 2.2.2.7.1. Abscès mécanique, extrinsèque, secondaire à une sténose suivant une radiothérapie pour une rectite
 - 2.2.2.7.2. Syndrome d'Ogilvie

- 2.2.2.8. Fistules intestinales
 - 2.2.2.8.1. Intestin grêle
 - 2.2.2.8.2. Côlon

- 2.2.2.9. Troubles fonctionnels
 - 2.2.2.9.1. Constipation chronique
 - 2.2.2.9.2. Mégacôlon acquis
 - 2.2.2.9.3. Impaction fécale
 - 2.2.2.9.4. Troubles de la motilité/pseudo-obstruction

- 2.2.2.10. Volvulus du sigmoïde, du cæcum
- 2.2.2.11. Entérocolite de rayonnement
- 2.2.2.12. Traumatismes du côlon

- 2.2.3. Troubles anorectaux
 - 2.2.3.1. Abscès périmrectal
 - 2.2.3.2. Fistule anale/rectale
 - 2.2.3.3. Fissure anale et sténose
 - 2.2.3.4. Hémorroïdes
 - 2.2.3.5. Incontinence fécale par trop-plein secondaire à une cause obstétrique, neuropathique, traumatique
 - 2.2.3.6. Sténose rectale
 - 2.2.3.7. Sténose anastomotique
 - 2.2.3.8. Syndrome de l'ulcère solitaire du rectum
 - 2.2.3.9. Syndrome du périnée descendant
 - 2.2.3.10. Infections périnéales nécrosantes : cellulite provoquant des poches de gaz, gangrène de Fournier

- 2.2.3.11. Traumatisme rectal
- 2.2.3.12. Maladies sexuellement transmissibles
 - 2.2.3.12.1. Condylomes acuminés
 - 2.2.3.12.2. Gonorrhée
 - 2.2.3.12.3. Syphilis
 - 2.2.3.12.4. Sida/VIH
 - 2.2.3.12.5. Herpès
- 2.2.4. Atteintes néoplasiques
 - 2.2.4.1. Bénignes
 - 2.2.4.1.1. Fibrome
 - 2.2.4.1.2. Tumeur neurogène
 - 2.2.4.1.3. Tératome
 - 2.2.4.1.4. Endométriome
 - 2.2.4.2. Malignes
 - 2.2.4.2.1. Cancers de l'anūs
 - 2.2.4.2.2. Tumeurs de l'espace rétrorectal
 - 2.2.4.2.3. Mélanome
 - 2.2.4.2.4. Néoplasie intra-épithéliale
 - 2.2.4.2.5. Maladie de Paget
 - 2.2.4.3. Troubles fonctionnels anorectaux
 - 2.2.4.3.1. Incontinence fécale
 - 2.2.4.3.2. Impaction fécale
 - 2.2.4.3.3. Proctalgie fugace
 - 2.2.4.3.4. Anisme
 - 2.2.4.4. Divers
 - 2.2.4.4.1. Ectropion muqueux
 - 2.2.4.4.2. Maladie pilonidale
 - 2.2.4.4.3. Prolapsus rectal
 - 2.2.4.4.4. Prurit de l'anūs
 - 2.2.4.4.5. Traumatisme de l'anūs
 - 2.2.4.4.6. Rectocèle
 - 2.2.4.4.7. Corps étrangers

- 2.3. Décrire le cadre des compétences CanMEDS qui sont pertinentes à la chirurgie colorectale
- 2.4. Au cours de leur vie, mettre en œuvre les compétences d'apprentissage qui relèvent du rôle d'érudit, pour adopter un programme personnel de mise à jour et pour approfondir les domaines de compétence professionnelle
- 2.5. Intégrer les meilleures données probantes disponibles et les pratiques exemplaires pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients dans la chirurgie colorectale

3. Effectuer l'évaluation complète et appropriée d'un patient

- 3.1. Identifier et examiner efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, en tenant compte du contexte et des préférences de celui-ci
- 3.2. Réunir des antécédents pertinents de façon claire, concise et précise compte tenu du contexte et des préférences du patient aux fins de diagnostic, de traitement, de prévention des maladies et de promotion de la santé
- 3.3. Réaliser un examen physique précis, pertinent et exact, aux fins de diagnostic, de traitement, de prévention des maladies et de promotion de la santé
- 3.4. Choisir des méthodes d'investigation appropriées sur le plan médical, respectueuses de l'éthique, en utilisant efficacement les ressources
- 3.5. Démontrer des techniques efficaces de résolution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patients, y compris l'interprétation des données disponibles et l'intégration de l'information permettant d'aboutir à des diagnostics différentiels et des plans de traitement, en outre auprès des patients dont l'état est critique

4. Pratiquer efficacement les interventions de prévention et de traitement

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de traitement en collaboration avec un patient et les membres de sa famille
- 4.2. Savoir adopter et effectuer de façon appropriée et opportune les interventions de prévention et de traitement pertinentes à la chirurgie colorectale, notamment le dépistage des polypes et les stratégies visant l'abandon du tabac
 - 4.2.1. Prendre en charge un patient en milieu ambulatoire, en faisant preuve d'une bonne connaissance des techniques et interventions courantes dans un cabinet
 - 4.2.2. Prendre en charge un patient tout au long de son hospitalisation, y compris sans s'y limiter, son passage aux soins intensifs et en phase critique, en faisant valoir ses connaissances sur les complications possibles et traitant les éventuelles complications, sur l'évolution de la maladie, les interventions opératoires et les traitements
- 4.3. Obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des traitements

- 4.4. S'assurer que les patients reçoivent des soins de fin de vie appropriés
 - 4.4.1. Fournir des soins de soutien et de compassion pendant la maladie terminale

5. Savoir utiliser les techniques d'intervention, tant diagnostiques que thérapeutiques, de façon compétente et appropriée

- 5.1. Demander d'emblée les examens radiologiques, diagnostiques et de laboratoire appropriés, en faisant preuve de compétence dans l'interprétation de ces techniques d'investigation
- 5.2. Démontrer l'exécution efficace, appropriée et opportune des interventions diagnostiques pertinentes à la chirurgie colorectale, en sachant offrir des renseignements éclairés sur les indications, sur les contre-indications, sur d'éventuelles complications et sur leur prise en charge :
 - 5.2.1. Endoscopie du côlon et du réservoir iléo-anal
 - 5.2.2. Échographie du rectum
 - 5.2.3. Électromyographie anorectale
 - 5.2.4. Manométrie anorectale
- 5.3. Démontrer l'exécution efficace, appropriée et opportune des interventions thérapeutiques pertinentes à la chirurgie colorectale pour aboutir à un plan de prise en charge acceptable, en faisant valoir ses connaissances des approches chirurgicale et non chirurgicale dans la prise en charge du processus de la maladie, notamment:
 - 5.3.1. Interventions anorectales
 - 5.3.1.1. Incision et drainage d'abcès périrectal
 - 5.3.1.2. Résection de thrombose hémorroïdaire
 - 5.3.1.3. Ligature élastique d'hémorroïdes
 - 5.3.1.4. Hémorroïdectomie
 - 5.3.1.5. Fistulotomie anale +/- pose de séton
 - 5.3.1.6. Sphinctérotomie latérale interne
 - 5.3.1.7. Interventions avancées pour fistules anales complexes et rectovaginales
 - 5.3.1.8. Traitement de sinus pilonidal
 - 5.3.1.9. Traitement de condylomes anaux
 - 5.3.1.10. Reconstruction complexe du sphincter, y compris la transposition des muscles
 - 5.3.1.11. Sphinctéroplastie pour incontinence
 - 5.3.1.12. Excision locale pour néoplasme anal et périanal
 - 5.3.1.13. Résection transanale, ouverte ou par endoscopie, de néoplasme rectal

- 5.3.1.14. Réparation périnéale de prolapsus rectal
- 5.3.2. Interventions endoscopiques
 - 5.3.2.1. Endoscopie du côlon et de l'iléon distal / du réservoir pelvien avec biopsie et polypectomie
 - 5.3.2.2. Dilatation endoscopique au ballonnet des sténoses
 - 5.3.2.3. Décompression de volvulus du sigmoïde
 - 5.3.2.4. Anoscopie
 - 5.3.2.5. Résection endoscopique de la muqueuse
- 5.3.3. Interventions abdominales ouvertes et laparoscopiques
 - 5.3.3.1. Hémicolectomie droite/droite étendue et résection iléocœcale
 - 5.3.3.2. Strictureplastie
 - 5.3.3.3. Hémicolectomie gauche
 - 5.3.3.4. Colectomie du sigmoïde
 - 5.3.3.5. Proctocolectomie avec iléostomie
 - 5.3.3.6. Proctocolectomie avec réservoir iléo-anal
 - 5.3.3.7. Colectomie d'urgence avec iléostomie
 - 5.3.3.8. Résection antérieure basse par exérèse totale du mésorectum (ETM)
 - 5.3.3.9. Anastomose colo-anale avec ou sans réservoir
 - 5.3.3.10. Résection abdomino-périnéale
 - 5.3.3.11. Résection de Hartmann avec colostomie
 - 5.3.3.12. Retrait de colostomie temporaire suivant une résection de Hartmann
 - 5.3.3.13. Fermeture d'iléostomie et de colostomie
 - 5.3.3.14. Iléostomie latérale sur anse extériorisée et colostomie
 - 5.3.3.15. Réparation abdominale de prolapsus rectal
- 5.3.4. Diverses interventions
 - 5.3.4.1. Traitement local et résection transanale de tumeurs villeuses
 - 5.3.4.2. Traitement local et résection transanale de cancer du rectum
 - 5.3.4.3. Réparation d'une fistule rectovaginale ou anovaginale
 - 5.3.4.4. Anastomose manuelle avec mucosectomie transanale
- 5.4. Obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des interventions
- 5.5. Documenter les interventions pratiquées et leur résultat, et diffuser l'information pertinente

5.6. S'assurer que l'on organise un suivi approprié des interventions pratiquées

6. Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé en reconnaissant les limites de leur propre expertise

- 6.1. Être sensible aux limites de leur propre expertise
- 6.2. Savoir au besoin consulter un autre professionnel de la santé efficacement, de façon appropriée et en temps opportun pour optimiser les soins aux patients dans les cas d'atteintes pathologiques du côlon complexes
- 6.3. Mettre en place des services de soins de suivi appropriés pour les patients et les membres de leur famille ou les fournisseurs de soins

Communicateur

Définition :

Comme *communicateurs*, les chirurgiens colorectaux facilitent efficacement la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Établir avec les patients et les membres de leur famille un rapport et une confiance ainsi qu'une relation conforme à l'éthique

- 1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une compétence clinique essentielle pour les médecins et qu'une bonne communication médecin-patient peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, la fidélité au traitement et l'amélioration des résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patients et les membres de leur famille de bonnes relations thérapeutiques caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements du patient, sa vie privée et son autonomie et valoriser la diversité culturelle
- 1.4. Être à l'écoute du patient et faire preuve d'empathie
- 1.5. Être à l'affût des indices non verbaux et en tenir compte
- 1.6. Réaliser efficacement un contact clinique bien structuré et, le cas échéant, avec l'aide des membres de la famille
- 1.7. Aborder le dialogue dans un langage compris de part et d'autre pour s'assurer que le patient comprenne tous les aspects de la visite clinique et s'adjoindre, au besoin, l'aide d'un traducteur

2. Identifier et faire une synthèse précise des renseignements pertinents et du point de vue des patients et des membres de leur famille, de collègues et d'autres professionnels

- 2.1. Recueillir toute donnée sur les symptômes de la maladie colorectale, et également sur les croyances d'un patient, ses préoccupations, ses attentes et son vécu de la maladie de manière professionnelle et sensible
- 2.2. Identifier et faire la synthèse des renseignements pertinents provenant d'autres sources tels les membres de la famille du patient, ses aidants et d'autres professionnels

3. Transmettre avec exactitude des explications et des renseignements pertinents aux patients et aux membres de leur famille, à des collègues et à d'autres professionnels

- 3.1. Présenter clairement des renseignements à un patient et aux membres de sa famille, aux collègues et à d'autres professionnels avec empathie et professionnalisme, pour encourager la discussion et la participation à la prise de décision

4. Faire en sorte que les patients, les membres de leur famille et les autres professionnels aient la même compréhension des enjeux, des problèmes et des plans pour élaborer un plan de traitement d'un commun accord

- 4.1. Définir et explorer efficacement les symptômes d'un trouble colorectal à aborder à la suite d'une rencontre avec un patient, en tenant compte du contexte, des réponses du patient, de ses préoccupations et de ses préférences
- 4.2. Respecter la diversité et les différences, ce qui comprend en outre l'incidence de l'appartenance sexuelle, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décision
 - 4.2.1. Identifier les besoins psychologiques particuliers d'un patient porteur d'une affection colorectale
- 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours de la rencontre
- 4.4. Pour l'élaboration du plan de traitement d'un commun accord, faire participer les patients, les membres de leur famille et les professionnels de la santé membres de l'équipe de soins à la prise de décision sur le traitement d'une maladie colorectale
- 4.5. S'attaquer efficacement aux problèmes de communication délicats, incluant sans s'y limiter, pour l'obtention d'un consentement éclairé, à l'annonce d'une mauvaise nouvelle et en présence de colère, de confusion et d'incompréhension

5. Transmettre des renseignements écrits et oraux sur un contact médical de manière efficace

- 5.1. Tenir en temps opportun des dossiers clairs, concis, exacts et appropriés sur les contacts cliniques et les plans

- 5.2. Présenter oralement des rapports sur les contacts cliniques et les plans de traitement
- 5.3. Transmettre des renseignements médicaux adéquatement pour assurer un transfert de soins en toute sécurité.

6. Présenter des renseignements médicaux au public et aux médias de manière efficace

Collaborateur

Définition :

Comme *collaborateurs*, les chirurgiens colorectaux travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe pluridisciplinaire de soins de santé

- 1.1. Décrire le rôle et les responsabilités du chirurgien colorectal à d'autres professionnels qui offrent des soins axés sur les maladies colorectales
- 1.2. Décrire le rôle et les responsabilités d'autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé
- 1.3. Reconnaître et respecter les divers rôles, responsabilités et compétences des autres professionnels par rapport aux leurs et apprécier l'importance de l'approche pluridisciplinaire
- 1.4. Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer et planifier des soins, les prodiguer et les appliquer à un patient en particulier et à des groupes de patients
- 1.5. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et examiner d'autres tâches, en outre des problèmes de recherche, de formation, l'examen de programmes ou les responsabilités administratives
- 1.6. Participer aux réunions des équipes interprofessionnelles
- 1.7. Discuter des principes soutenant le rôle de l'équipe, la formation unique dans une compétence donnée des membres dans une approche pluridisciplinaire
- 1.8. Établir des relations d'interdépendance avec d'autres professionnels pour prodiguer des soins de qualité
- 1.9. Participer à des conférences en milieu hospitalier avec d'autres chirurgiens, pathologistes, oncologues, radio-oncologues, radiologistes et gastroentérologues
- 1.10. Décrire les principes de la dynamique d'équipe
- 1.11. Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité, l'affectation des ressources et le professionnalisme

1.12. Faire preuve de leadership dans une équipe de soins de santé de façon appropriée

2. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé afin d'éviter des conflits entre professionnels, de les négocier et de les résoudre

2.1. Respecter leurs collègues et les membres de l'équipe pluridisciplinaire médicale et chirurgicale

2.2. Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits

2.3. Recourir à la négociation fondée sur la collaboration pour gérer et résoudre des conflits

2.4. Respecter les différences, et s'attaquer aux malentendus et aux limites du champ de pratique d'autres professions

2.5. Reconnaître leur propre point de vue, les malentendus et les limites qui peuvent contribuer à la tension entre professionnels

2.6. Réfléchir sur le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire

Gestionnaire

Définition :

Comme *gestionnaires*, les chirurgiens colorectaux participent à part entière à la vie d'organisations de soins de santé où ils gèrent des pratiques durables, prennent des décisions sur l'affectation des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de l'organisme et des systèmes de soins de santé

1.1. Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisme, à l'échelon local et régional

1.2. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus globaux de maintien de la qualité telles les initiatives sur la sécurité des patients

1.3. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la chirurgie colorectale, y compris les rôles des chirurgiens

1.4. Décrire les principes du financement des soins de santé, y compris la rémunération des médecins, l'établissement des budgets et le financement des organismes

2. Gérer efficacement leur pratique et leur carrière

2.1. Établir les priorités et gérer leur temps pour assurer un juste équilibre entre les soins aux patients, les exigences de la pratique, les activités extérieures, la famille et la vie personnelle

- 2.2. Gérer une pratique, notamment les ressources financières et humaines et l'aménagement du bureau
- 2.3. Mettre en œuvre des processus visant à assurer l'amélioration de leur pratique personnelle
- 2.4. Faire preuve d'aptitudes à établir des priorités dans une pratique de groupe
- 2.5. Utiliser la technologie de l'information de manière appropriée en vue d'optimiser les soins aux patients

3. Répartir judicieusement les ressources limitées du secteur des soins de santé

- 3.1. Faire preuve de compréhension quant à l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et les soins optimaux aux patients, d'autre part
- 3.2. Appliquer les données probantes et des processus de gestion pour donner des soins dont le coût est approprié aux patients porteurs de maladies colorectales

4. Jouer, le cas échéant, le rôle d'administrateur et de chef de file

- 4.1. Présider des comités et des réunions des préposés aux soins médicaux, ou y participer efficacement
 - 4.1.1. Démontrer une compréhension du rôle et des responsabilités et de l'importance de participer aux comités hospitaliers
 - 4.1.2. Démontrer une compréhension de l'importance de participer à la gestion d'une unité d'endoscopie et d'un laboratoire sur la fonction anorectale conjointement avec les responsables de la gastroentérologie
 - 4.1.3. Participer à l'administration d'un institut de recherche, le cas échéant
- 4.2. Diriger ou mettre en œuvre des changements aux soins de santé par l'intermédiaire des organismes à vocation chirurgicale
- 4.3. Planifier les éléments pertinents des services chirurgicaux, comme les horaires de garde et de salle d'opération
 - 4.3.1. Participer à l'élaboration d'un tableau de service tenant compte des résidents seniors en chirurgie générale

Promoteur de la santé

Définition :

Comme *promoteurs de la santé*, les chirurgiens colorectaux utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de chaque patient, des collectivités et des populations.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de chaque patient dans le cadre des soins aux patients

- 1.1. Déterminer les besoins liés à la santé et répondre efficacement aux problèmes d'un patient atteint d'une maladie colorectale
- 1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès de personnes auxquelles ils prodiguent des soins
- 1.3. Démontrer une reconnaissance de la possibilité d'intérêts divergents entre les problèmes des personnes et ceux de la collectivité dans son ensemble

2. Répondre aux besoins de santé des collectivités desservies

- 2.1. Décrire les collectivités qu'ils desservent
- 2.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les collectivités desservies et y réagir adéquatement
- 2.3. Démontrer une reconnaissance de la possibilité d'intérêts divergents entre les collectivités desservies et d'autres populations

3. Définir les déterminants de la santé des populations desservies

- 3.1. Définir les déterminants de la santé de la population, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources, notamment le revenu familial, l'éloignement et la disponibilité des services
- 3.2. Repérer les groupes vulnérables ou marginalisés au sein des populations desservies et envisager de faire appel aux services sociaux

4. Promouvoir la santé de chaque patient, des collectivités et des populations

- 4.1. Décrire une façon de mettre en œuvre un changement de l'un des déterminants de la santé des populations desservies, comme l'importance des stratégies de dépistage du cancer colorectal
- 4.2. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations desservies
- 4.3. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure
- 4.4. Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la représentation dans le domaine de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme
- 4.5. Démontrer une reconnaissance de la possibilité inhérente de conflits entre le rôle de promoteur de la santé qui intervient en faveur d'un patient ou d'une collectivité et celui de leader ou gardien
- 4.6. Décrire le rôle de la profession médicale dans l'intervention collective en faveur de la santé et de la sécurité des patients

Érudit

Définition :

Comme *érudits*, les chirurgiens colorectaux démontrent pendant toute leur vie un engagement envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir

- 1.1. Décrire les principes du maintien de la compétence
- 1.2. Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un système de gestion du savoir personnel
- 1.3. Apprécier les questions d'apprentissage dans la pratique et en tenir compte
- 1.4. Effectuer une vérification de leur pratique personnelle
- 1.5. Poser une question appropriée sur la formation
- 1.6. Consulter et interpréter les données probantes pertinentes
- 1.7. Appliquer de nouvelles connaissances à la pratique
- 1.8. Évaluer l'incidence de tout changement dans la pratique
- 1.9. Documenter le processus d'apprentissage

2. Évaluer de façon critique l'information médicale et ses sources et en faire une utilisation judicieuse lors de la prise de décisions

- 2.1. Décrire les principes de l'évaluation critique
- 2.2. Évaluer de façon critique les données probantes obtenues afin de répondre à une question clinique
- 2.3. Intégrer des conclusions d'évaluation critique aux soins cliniques

3. Rendre plus facile, le cas échéant, l'acquisition du savoir par les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, d'autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants

- 3.1. Décrire les principes de l'apprentissage pertinents à la formation en médecine
- 3.2. En collaboration, définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers
- 3.3. Choisir des stratégies efficaces d'enseignement et un contenu permettant de rendre plus facile l'apprentissage chez des tiers
- 3.4. Démontrer des techniques efficaces de présentation de conférences ou d'exposés

- 3.5. Évaluer des contacts d'enseignement et y réfléchir
- 3.6. Fournir une rétroaction efficace
- 3.7. Décrire les principes d'éthique qui ont trait à l'enseignement

4. Contribuer à la création, à la diffusion, à l'application et à l'utilisation de connaissances et de pratiques médicales nouvelles

- 4.1. Décrire les principes de la recherche et de la recherche scientifique
- 4.2. Décrire les principes de l'éthique de la recherche
- 4.3. Poser une question scientifique
- 4.4. Effectuer une recherche systématique de données probantes
- 4.5. Choisir et mettre en œuvre des méthodes appropriées pour répondre à la question
- 4.6. Diffuser les résultats d'une étude
- 4.7. Participer à un projet de recherche, d'assurance de la qualité ou éducatif pertinent à la chirurgie colorectale

Professionnel

Définition :

Comme *professionnels*, les chirurgiens colorectaux se consacrent à la santé et au mieux-être de la personne et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'autoréglementation de la profession et à de rigoureux critères de comportement personnel.

Compétences clés et habilitantes : Les chirurgiens colorectaux peuvent...

1. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par une pratique respectueuse de l'éthique

- 1.1. Adopter un comportement professionnel approprié, soit l'honnêteté, l'intégrité, le dévouement, la compassion, le respect et l'altruisme
- 1.2. Démontrer leur dévouement à dispenser des soins de la plus grande qualité et leur volonté de maintenir leur compétence
- 1.3. Apprécier les problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique et y répondre de façon appropriée
- 1.4. Repérer, déclarer et gérer les conflits d'intérêt réels ou perçus
- 1.5. Apprécier les principes et les limites du respect de la confidentialité des renseignements sur les patients et de leur vie privée tels que définis par les normes d'exercice de la profession et la loi
- 1.6. Maintenir des limites appropriées avec les patients

2. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession

- 2.1. Connaître et comprendre les codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie
- 2.2. S'acquitter des obligations réglementaires et législatives découlant de la pratique courante
- 2.3. Démontrer leurs responsabilités face aux ordres de médecins
- 2.4. Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir de manière appropriée
- 2.5. Décrire le rôle de la rétroaction multisources
- 2.6. Participer à des activités de révision par les pairs

3. Démontrer un engagement envers la santé des médecins et la viabilité de leur pratique

- 3.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et la viabilité de leur pratique
- 3.2. S'efforcer d'accentuer leur sensibilisation et leur perspicacité personnelles et professionnelles
- 3.3. Reconnaître les cas où d'autres professionnels sont dans le besoin et y réagir de la façon appropriée

RÉVISÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – décembre 2008

RÉVISÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – juin 2011

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – Bureau de l'éducation spécialisée – avril 2014

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – Bureau de l'éducation spécialisée – septembre 2015