



Le présent document concerne les résidentes et résidents qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2025.

DÉFINITION

La gastroentérologie est la surspécialité de la médecine interne et de la pédiatrie qui s'intéresse à l'investigation, au diagnostic et à la prise en charge des affections de l'appareil digestif, y compris le foie et le pancréas. La surspécialité se divise en deux volets (pédiatrique et adulte) sur la base des différences dans les situations cliniques et les interventions nécessitant des connaissances et compétences propres à chacune des populations de patients. Certains aspects des deux volets se recoupent, compte tenu des patients adolescents en transition vers la gastroentérologie adulte.

PRATIQUE DE LA GASTROENTÉROLOGIE

Les gastroentérologues prodiguent des soins à des patients atteints d'un vaste éventail d'affections de l'appareil digestif¹. Parmi les manifestations courantes chez ces patients figurent la douleur abdominale, la constipation, la diarrhée, la difficulté à avaler, l'hémorragie digestive, l'indigestion, le dysfonctionnement hépatique et un cancer digestif soupçonné.

Les gastroentérologues réalisent des consultations pour des situations urgentes, très urgentes et non urgentes; pratiquent des interventions endoscopiques digestives à des fins diagnostiques ou thérapeutiques; et assurent la prise en charge médicale immédiate et à long terme ainsi que la surveillance des affections que présentent les patients.

L'évolution des soins en gastroentérologie a mené à la création de domaines de spécialisation au sein de la discipline. Ainsi, certains gastroentérologues suivent une formation avancée et concentrent leur pratique dans des domaines comme l'hépatologie, la transplantation du foie, la maladie inflammatoire de l'intestin, la motilité gastro-intestinale, l'insuffisance intestinale, les affections pancréatobiliaires et les interventions endoscopiques avancées.

¹ Aux fins du présent document, l'appareil digestif comprend le tractus digestif, le foie et le pancréas.

Le masculin générique est utilisé seulement pour alléger le texte et ne vise pas à en réduire le caractère inclusif.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Tous droits réservés.

Ce document peut être reproduit à des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents connexes : © *Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2025. Cité et reproduit avec permission.* Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du gestionnaire, Normes des spécialités, Bureau des normes et de l'évaluation. Il faut obtenir l'autorisation écrite du Collège royal pour toutes les autres utilisations. Pour obtenir plus de renseignements sur la propriété intellectuelle, veuillez communiquer avec nous à documents@collegeroyal.ca. Si vous avez des questions concernant l'utilisation de ce document, veuillez communiquer avec nous à credentials@collegeroyal.ca.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION (VOLET ADULTE)

Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne **avant le 1^{er} juillet 2023** :

Certificat du Collège royal en médecine interne

OU

Admissibilité à l'examen du Collège royal en médecine interne

OU

Inscription à un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne²

Au maximum une année de formation en gastroentérologie peut chevaucher la quatrième année de résidence en vue de l'obtention du certificat en médecine interne.

Les exigences suivantes s'appliquent aux résidentes et résidents qui ont commencé leur formation en médecine interne **le 1^{er} juillet 2023 ou après** :

Certificat du Collège royal en médecine interne

OU

Réussite de l'étape Maîtrise de la discipline d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en médecine interne³

Les résidents peuvent suivre le programme de gastroentérologie adulte pendant qu'ils finissent de remplir les exigences de certification en médecine interne⁴.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION (VOLET PÉDIATRIQUE)

Certificat du Collège royal en pédiatrie

OU

Réussite de l'étape Transition vers la pratique d'un programme de résidence agréé par le Collège royal en pédiatrie⁵

² Consulter les documents normatifs propres à la médecine interne, accessibles à partir de la page *Renseignements par discipline* du site Web du Collège royal.

³ *Ibid.*

⁴ Pour de plus amples renseignements sur le chevauchement des formations et l'autre voie d'accès possible à la certification en médecine interne, consulter le document *Expériences de formation en médecine interne*, accessible à partir de la page *Renseignements par discipline* du site Web du Collège royal.

⁵ Au Québec, certains stagiaires pourraient être autorisés à amorcer le programme de formation dans la surspécialité avant d'avoir terminé l'étape Transition vers la pratique du programme de pédiatrie. Toutefois, comme ailleurs au Canada, les stagiaires du Québec devront avoir acquis toutes les compétences généralistes connexes à la pédiatrie avant l'obtention de leur certificat en pédiatrie. Pour en apprendre davantage sur les exigences d'admission d'un programme de gastroentérologie en particulier, adressez-vous au bureau des études médicales postdoctorales concerné.

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN⁶

Tous les candidats doivent être certifiés par le Collège royal en médecine interne ou en pédiatrie pour pouvoir se présenter à l'examen du Collège royal en gastroentérologie (adulte ou pédiatrique).

COMPÉTENCES EN GASTROENTÉROLOGIE⁷

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les gastroentérologues assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs valeurs professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité aux patients
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans la pratique de la gastroentérologie
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales en lien avec la gastroentérologie
 - 1.3.1. Anatomie, embryologie, physiologie et pathologie de l'appareil digestif
 - 1.3.2. Principes de la biochimie, de la biologie moléculaire, de la microbiologie, de l'immunologie et de la génétique qui s'appliquent à l'appareil digestif
 - 1.3.3. Principes de l'évaluation et de la prescription nutritionnelles
 - 1.3.4. Principes de la neurogastroentérologie et de la motilité gastro-intestinale, y compris les maladies fonctionnelles
 - 1.3.5. Principes de la pharmacocinétique, de la pharmacodynamique et de la toxicité des traitements utilisés couramment en gastroentérologie
 - 1.3.6. Épidémiologie, physiopathologie, méthodes diagnostiques, prise en charge, évolution naturelle et pronostic des affections de l'appareil digestif
 - 1.3.7. Indications, contre-indications, interprétation, limites et complications des interventions diagnostiques et thérapeutiques visant l'appareil digestif

⁶ Ces conditions d'admissibilité ne s'appliquent pas aux candidats du Programme d'examen et d'affiliation (PEA) pour les surspécialistes. Veuillez communiquer avec le Collège royal pour obtenir des renseignements sur le PEA pour les surspécialistes.

⁷ À moins d'indication contraire, les compétences s'appliquent à la fois au volet adulte et au volet pédiatrique.

- 1.3.8. Risques et complications possibles des interventions endoscopiques pour le patient, l'opérateur et l'assistant, et mesures appropriées permettant de réduire ces risques
- 1.3.9. Principes des modalités d'imagerie médicale et leur application dans la pratique de la gastroentérologie, y compris :
 - 1.3.9.1. Principes de la fluoroscopie utilisée durant les interventions endoscopiques, y compris l'utilisation sécuritaire de cette modalité pour le patient, l'opérateur et les autres personnes présentes
- 1.3.10. Principes de la chirurgie de l'appareil digestif, y compris les indications, les interventions et les complications
- 1.3.11. Avancées dans les méthodes de prise en charge des affections de l'appareil digestif, y compris :
 - 1.3.11.1. Transplantation d'organe
 - 1.3.11.2. Endoscopie avancée
 - 1.3.11.3. Modulateurs immunitaires
- 1.3.12. Principes en matière de sédation et de prévention et contrôle des infections dans le contexte de la salle d'endoscopie
- 1.3.13. Rôle et applications possibles de l'intelligence artificielle (IA) en gastroentérologie
- 1.4. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée
- 1.5. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
- 1.6. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à la pratique de la gastroentérologie, et y réagir de façon appropriée

2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de soins

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
 - 2.1.1. Reconnaître, évaluer et prendre en charge les patients présentant des urgences digestives, dont les suivantes :
 - 2.1.1.1. Hémorragie digestive aiguë
 - 2.1.1.2. Douleur abdominale aiguë
 - 2.1.1.3. Colite fulminante
 - 2.1.1.4. Obstruction des voies biliaires, y compris la cholangite ascendante

- 2.1.1.5. Insuffisance hépatique aiguë
- 2.1.1.6. Ingestion d'un corps étranger ou d'un produit caustique
- 2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé
 - 2.2.1. Obtenir l'anamnèse et procéder à un examen physique approprié en fonction du tableau clinique
 - 2.2.2. Choisir les examens paracliniques et en interpréter les résultats
 - 2.2.2.1. Imagerie de l'appareil digestif, y compris les techniques suivantes :
 - Examens avec agent de contraste
 - Échographie
 - Échographie ciblée (POCUS)
 - Tomodensitométrie (TDM)
 - Imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - Imagerie nucléaire
 - Cholangiopancréatographie rétrograde par voie endoscopique (CPRE)
 - Écho-endoscopie
 - Vidéocapsule endoscopique
 - Entéroscopie à ballonnet
 - Élastographie
 - 2.2.2.2. Tests d'exploration fonctionnelle digestive couramment utilisés, y compris les tests respiratoires et la manométrie
 - 2.2.2.3. Trouvailles histologiques dans les biopsies tissulaires de l'appareil digestif
 - 2.2.2.4. Interventions endoscopiques digestives
- 2.3. En partenariat avec le patient et sa famille⁸, établir les objectifs de soins, p. ex. le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et les soins palliatifs
- 2.4. Établir un plan de soins centré sur le patient

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés

⁸ Dans ce document, le mot « famille » (et ses dérivés) inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.

- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé (et un assentiment s'il y a lieu), en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, son intérêt et les autres options possibles
- 3.3. Prioriser les interventions ou les traitements en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser toute intervention avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique
 - 3.4.1. Endoscopie digestive haute et biopsie aux fins de dépistage, de surveillance ou de diagnostic
 - 3.4.2. Coloscopie et biopsie aux fins de dépistage, de surveillance ou de diagnostic
 - 3.4.3. Dilatation luminale (*volet adulte seulement*)
 - 3.4.4. Polypectomie
 - 3.4.5. Hémostase endoscopique
 - 3.4.6. Extraction de corps étranger
- 3.5. Surveiller, reconnaître et prendre en charge les effets indésirables à court et à long terme des interventions

4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations

5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les incidents liés à la sécurité des patients, et y remédier
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques

Communicateur

Définition :

En tant que *communicateurs*, les gastroentérologues développent des relations professionnelles avec le patient et sa famille, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Établir des relations professionnelles avec le patient et sa famille

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de favoriser sa confiance et son autonomie, y compris avec les populations autochtones et les autres populations systématiquement marginalisées
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les perspectives, les valeurs ou les opinions préconçues du patient, des médecins ou des autres professionnels de la santé peuvent avoir une incidence sur la qualité des soins, et veiller à modifier l'approche de soins en conséquence
- 1.4. Répondre au comportement non verbal du patient afin d'améliorer la communication
 - 1.4.1. Faire preuve d'une compréhension de la diversité culturelle et des différences dans la communication non verbale qui en découlent
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations chargées en émotions
- 1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences du patient, de même qu'à son état clinique, en tenant compte du contexte général
 - 1.6.1. Fournir des soins inclusifs aux personnes ayant des identités et des expressions de genre diverses

2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient et de sa famille

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial
- 2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations
- 2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont sa famille, avec son consentement

3. Informer le patient et sa famille quant aux soins de santé qui lui sont prodigués

- 3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient et sa famille les ont bien comprises
- 3.2. Divulguer les incidents préjudiciables au patient et à sa famille en faisant preuve de tact et de précision

4. Faire participer le patient et sa famille à l'élaboration d'un plan reflétant les besoins et objectifs du patient en matière de santé

- 4.1. Entretenir avec le patient et sa famille des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider le patient et sa famille à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins et à la gestion de la santé
- 4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider le patient et sa famille à faire des choix éclairés concernant la santé

5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel

- 5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et rendre les renseignements accessibles conformément à la législation et à la réglementation
 - 5.1.1. Documenter les interventions et les examens paracliniques, et fournir une description et une interprétation des trouvailles pertinentes
 - 5.1.2. Préparer des notes cliniques, de consultation, de congé ou d'évolution qui sont bien structurées, consigner toutes les constatations pertinentes et fournir un plan pour la prise en charge continue
- 5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux papier ou électroniques ou d'une autre technologie numérique
 - 5.2.1. Faire preuve d'une compréhension des risques de violation de la confidentialité des renseignements sur le patient lors de l'utilisation des technologies, comme la télésanté, Internet, le stockage numérique et les appareils de transmission
- 5.3. Transmettre les informations aux patients et aux autres personnes concernées d'une manière qui facilite la compréhension tout en protégeant la vie privée et la confidentialité

Collaborateur

Définition :

En tant que *collaborateurs*, les gastroentérologues travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Travailler efficacement avec les médecins et les autres professionnels de la santé

- 1.1. Établir et maintenir des relations de travail positives avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative
- 1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus
 - 1.2.1. Comprendre les rôles et les responsabilités des autres professionnels afin de travailler efficacement au sein de l'équipe de soins interprofessionnelle
- 1.3. Participer à une prise de décision partagée respectueuse avec des médecins et d'autres professionnels de la santé

2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits

- 2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs
- 2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d'en assurer la continuité

- 3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé
- 3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois à l'oral et par écrit, durant la transition d'un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

Leader

Définition :

En tant que *leaders*, les gastroentérologues veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Contribuer à l'amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des organisations et des systèmes

- 1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité pour faire progresser les systèmes de soins aux patients
- 1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients
- 1.3. Analyser les incidents liés à la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins
- 1.4. Utiliser l'informatique de la santé afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients
 - 2.1.1. Comprendre les processus qui favorisent la santé et l'intendance planétaires et réduisent les coûts écologiques, et y contribuer
 - 2.1.2. Comprendre les coûts des examens et des interventions pour assurer la durabilité du système de soins de santé
 - 2.1.3. Comprendre les principes de Choisir avec soin (Choosing Wisely Canada)⁹ afin de faire des choix judicieux en évitant les examens, les traitements et les interventions superflus
- 2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié

3. Démontrer des habiletés de leadership dans les systèmes de soins de santé

- 3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé
- 3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

4. Gérer la planification de leur carrière, les finances et les ressources humaines au sein de leur milieu professionnel

- 4.1. Savoir établir les priorités et gérer le temps de façon à maintenir un équilibre entre la pratique médicale et la vie personnelle
- 4.2. Gérer leur propre pratique professionnelle et leur carrière
 - 4.2.1. Décrire les principes qui guident le fonctionnement sécuritaire et efficace d'une unité d'endoscopie, y compris la prévention et le contrôle des infections et la sédation

⁹ Voir choisiravecsoin.org/

- 4.2.2. Décrire les principes qui guident la conduite sécuritaire et efficace d'une pratique médicale
- 4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer la pratique personnelle
 - 4.3.1. Faire preuve d'une compréhension de l'utilisation appropriée des technologies de l'information pour améliorer la pratique de la gastroentérologie

Promoteur de la santé

Définition :

En tant que *promoteurs de la santé*, les gastroentérologues mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec ceux qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur

- 1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin
 - 1.1.1. Reconnaître et gérer les situations dans la pratique de la gastroentérologie clinique qui nécessitent l'intervention de services de protection de l'enfance afin de s'assurer que les patients pédiatriques sont protégés au mieux de leurs intérêts (*volet pédiatrique seulement*)
- 1.2. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à adopter de saines habitudes de vie
- 1.3. Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé dans les échanges avec chaque patient
 - 1.3.1. Montrer une compréhension du rôle des tests de dépistage dans la réduction de la morbidité et de la mortalité associées aux cancers digestifs, hépatobiliaires et pancréatiques

2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques

- 2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent à celles-ci

- 2.1.1. Cerner les politiques actuelles qui ont une incidence positive ou négative sur la santé digestive, notamment celles concernant la vaccination contre les hépatites virales, les lois antitabac, les programmes pour contrer la consommation abusive d'alcool et de substances, et les soins de santé pour les populations à risque élevé
- 2.1.2. Appliquer les connaissances de l'incidence des déterminants sociaux et environnementaux de la santé¹⁰ sur la capacité et la volonté des patients à accéder aux soins
- 2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé
- 2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent
 - 2.3.1. Favoriser un meilleur accès à des soins de qualité pour les populations autochtones et les autres populations systématiquement marginalisées

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les gastroentérologues font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue

- 1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle
- 1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes
- 1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment leur pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public

- 2.1. Reconnaître l'influence qu'ils peuvent exercer en tant que modèle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants

¹⁰ Voir le site Web de l'Organisation panaméricaine de la santé / Organisation mondiale de la santé au www.paho.org/fr/sujets/determinants-environnementaux-sante pour une définition du terme « déterminants environnementaux de la santé ».

- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire et respectueux, que ce soit en personne ou en mode virtuel
- 2.3. Veiller à la sécurité des patients quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage en personne et en mode virtuel
- 2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement
- 2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques

3. Intégrer les meilleures données probantes à la pratique

- 3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions
- 3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation préalable
- 3.3. Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé
- 3.4. Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé

- 4.1. Faire preuve d'une compréhension des principes scientifiques de la recherche et des projets d'érudition, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche dans les soins de santé
- 4.2. Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé, en tenant compte des avantages et risques possibles de cette recherche, et en portant une attention particulière aux populations systématiquement marginalisées
- 4.3. Contribuer aux travaux d'un programme de recherche
- 4.4. Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre
- 4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient et sa famille, les résultats de recherches et de projets d'érudition pertinents

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les gastroentérologues s'engagent à assurer la santé et le bien-être de chaque patient et de la société en exerçant leur profession avec éthique et en se conformant à des normes élevées quant aux comportements qui sont attendus d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société, en respectant l'autoréglementation de la profession et en prenant soin de leur propre santé.

Capacités et manifestations : Les gastroentérologues sont capables de faire ce qui suit :

1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect de normes éthiques élevées

- 1.1. Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2. Viser l'excellence dans tous les aspects de la pratique médicale
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine et y répondre adéquatement
- 1.4. Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts
- 1.5. Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé

- 2.1. Assumer leur responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins
 - 2.1.1. Faire preuve de responsabilité financière
- 2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession

- 3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine
 - 3.1.1. Faire preuve de professionnalisme dans les relations avec l'industrie
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires à l'éthique chez les médecins et les autres professionnels de la santé et intervenir
- 3.3. Participer à l'évaluation de pairs et à l'élaboration de normes

4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer le bien-être et le rendement professionnel, y compris les risques liés à la fatigue
 - 4.1.1. Faire preuve d'une connaissance des risques liés au travail, de leur prévention et de leur gestion, y compris une mauvaise ergonomie, les infections et l'exposition aux rayonnements
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle
- 4.3. Promouvoir une culture favorisant l'identification des collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en gastroentérologie d'ici le 31 décembre 2027.

Rédigé – Comité de spécialité – janvier 2018

Approuvé – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – février 2018

Révisé – Comité de spécialité – avril 2024

Approuvé – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – octobre 2024