

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

DÉFINITION

La gériatrie est la branche de la médecine portant sur la prévention, le diagnostic, le traitement et les aspects sociaux de la maladie chez les personnes âgées.

PRATIQUE DE LA GÉRIATRIE

Les gériatres assurent le diagnostic et le traitement d'un grand nombre de manifestations et d'affections présentées par les personnes âgées en milieu hospitalier ou ambulatorio. En gériatrie, l'expertise peut se résumer par la prise en compte de cinq facteurs (concept des 5M de la gériatrie) : mental, mobilité, médication, multipathologies et motivations des patients et de leur famille. En s'appuyant sur une approche holistique, les gériatres réalisent des évaluations gériatriques globales et fournissent des soins préventifs, des traitements, des soins de suivi, de même que des soins de fin de vie, selon les besoins particuliers des patients.

Centrée sur les patients, l'évaluation gériatrique globale permet de mettre en évidence les problèmes médicaux et fonctionnels chez les personnes âgées. L'expertise des gériatres consiste à reconnaître le lien entre les maladies concomitantes et les déterminants psychosociaux de la santé pouvant nuire à l'aptitude des patients à prendre des décisions et à leur autonomie fonctionnelle. Les interventions des gériatres visent à maximiser le potentiel d'amélioration fonctionnelle des personnes âgées et à préserver leur autonomie.

Les gériatres collaborent avec d'autres professionnels de la santé au sein d'équipes interprofessionnelles afin d'optimiser les soins pour la population qu'ils servent. Ils collaborent étroitement avec les patients et leur famille ainsi qu'avec des professionnels de la santé de première ligne, des spécialistes, d'autres professionnels de la santé et des fournisseurs de services de soutien social dans le but d'établir et de faire connaître les objectifs de soins et d'aider à clarifier le pronostic et les directives de soins. Ils offrent aussi des soins et des

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.

conseils en ce qui concerne les questions de fin de vie.

Pour être en mesure de prendre en charge tout l'éventail des situations gériatriques, les gériatres doivent collaborer avec des professionnels de la santé de première ligne, des médecins de famille spécialisés en soins aux personnes âgées ainsi que des spécialistes des domaines de la médecine, de la chirurgie et de la réadaptation. Les gériatres travaillent dans différents milieux universitaires et communautaires (pratique en milieu hospitalier, en milieu ambulatoire et en hôpital de jour).

Les gériatres se portent à la défense des personnes âgées vulnérables qui sont confrontées à des problèmes psychosociaux et bioéthiques complexes, comme la maltraitance. Ils font la promotion, à l'échelle systémique, de ressources et de services essentiels en milieux hospitaliers et communautaires pour la population qu'ils servent.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION

*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 interne (voir les documents normatifs propres à la médecine interne, accessibles à partir de la page *Renseignements par discipline* du site Web du Collège royal, pour connaître les exigences applicables)

Au maximum une année de formation 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 interne (voir les documents normatifs propres à la médecine interne, accessibles à partir de la page *Renseignements par discipline* du site Web du Collège royal, pour connaître les exigences applicables)

Les résidents peuvent suivre la formation en gériatrie pendant qu'ils finissent de remplir les exigences de la certification en médecine interne (voir les documents normatifs propres à la

médecine interne, accessibles à partir de la page *Renseignements sur la discipline* du site Web du Collège royal, pour connaître les exigences relatives au chevauchement des formations et à l'autre voie d'accès possible à la certification en médecine interne).

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN¹

Tous les candidats doivent être certifiés par le Collège royal en médecine interne pour pouvoir se présenter à l'examen du Collège royal en gériatrie.

COMPÉTENCES EN GÉRIATRIE

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les gériatres 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 gériatres 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 gériatrie
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales en lien avec la gériatrie
 - 1.3.1. Différence entre le vieillissement normal et pathologique
 - 1.3.2. Effets de l'âge sur les problèmes médicaux courants
 - 1.3.3. Principes du bilan fonctionnel chez la personne âgée
 - 1.3.4. Principes du diagnostic et de la prise en charge des problèmes médicaux courants chez la personne âgée
 - 1.3.5. Principes du diagnostic et de la prise en charge des problèmes suivants chez la personne âgée :
 - 1.3.5.1. Fragilité
 - 1.3.5.2. Troubles neuropsychiatriques
 - 1.3.5.2.1. Delirium
 - 1.3.5.2.2. Démence, y compris les symptômes comportementaux et psychologiques

¹ 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.

- 1.3.5.2.3. Trouble cognitif léger
- 1.3.5.2.4. Troubles de l'humeur et autres manifestations psychiatriques
- 1.3.5.3. Problèmes de mobilité
 - 1.3.5.3.1. Chutes
 - 1.3.5.3.2. Effets de l'immobilisation
- 1.3.5.4. Dysfonctionnements intestinaux et urinaires
- 1.3.5.5. Douleur
- 1.3.5.6. Ostéoporose et maladies osseuses métaboliques
- 1.3.5.7. Maladies concomitantes entrant en ligne de compte
- 1.3.5.8. Négligence et maltraitance
- 1.3.5.9. Besoins en matière de soins palliatifs et de fin de vie
- 1.3.6. Principes de pharmacologie chez la personne âgée :
 - 1.3.6.1. Bilan comparatif des médicaments
 - 1.3.6.2. Changements pharmacocinétiques et pharmacodynamiques liés à l'âge
 - 1.3.6.3. Effets indésirables des médicaments, y compris les interactions médicamenteuses, les interactions médicament-maladie et la cascade médicamenteuse
 - 1.3.6.4. Prescription appropriée de médicaments, y compris la prise en compte de leurs effets sur la fragilité, l'espérance de vie et les maladies concomitantes
 - 1.3.6.5. Promotion de l'observance thérapeutique
- 1.3.7. Principes du potentiel de réadaptation chez la personne âgée
- 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 l'exercice de la gériatrie, et y réagir de façon appropriée
 - 1.6.1. Fournir des soins centrés sur le patient et fondés sur des données probantes en présence de maladies concomitantes, de fragilité et de complexité bio-psycho-sociale

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

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
- 2.2. Réaliser une évaluation gériatrique globale qui prend en compte les aspects médicaux, fonctionnels, cognitifs-affectifs et socio-environnementaux; 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. Recueillir une anamnèse
 - 2.2.1.1. Obtenir des renseignements détaillés sur l'historique pharmacologique
 - 2.2.2. Effectuer un examen physique complet et adapté au tableau clinique du patient
 - 2.2.3. Procéder à des examens de dépistage chez la personne âgée :
 - 2.2.3.1. Troubles de la vue et de l'audition
 - 2.2.3.2. Troubles de la marche et de l'équilibre
 - 2.2.3.3. Risque de chute
 - 2.2.3.4. Delirium
 - 2.2.4. Réaliser un examen neurologique complet
 - 2.2.5. Effectuer un examen de l'état mental
 - 2.2.5.1. Évaluer les fonctions cognitives à l'aide d'outils normalisés, valides et fiables
 - 2.2.5.2. Évaluer la présence de problèmes psychiatriques, y compris les troubles de l'humeur et les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, à l'aide d'outils normalisés, valides et fiables
 - 2.2.6. Établir l'aptitude de la personne âgée à consentir au traitement, à prendre des décisions personnelles, à prendre des décisions financières, à conduire un véhicule et à faire un testament
 - 2.2.7. Évaluer l'équilibre et la mobilité à l'aide d'outils normalisés, valides et fiables
 - 2.2.8. Évaluer la capacité à accomplir les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD), et le risque connexe, à l'aide d'outils normalisés, valides et fiables
 - 2.2.9. Évaluer l'état nutritionnel de la personne âgée à partir de mesures anthropométriques, de l'examen des antécédents et de l'alimentation, de critères subjectifs et de résultats d'analyses de laboratoire
 - 2.2.10. Évaluer la présence d'incontinence urinaire et fécale

- 2.2.11. Adapter l'évaluation clinique du patient lorsqu'un trouble cognitif, un déficit sensoriel, un problème de comportement ou une différence ethnoculturelle pose d'importants défis au chapitre de la communication
- 2.2.12. Procéder à une évaluation de la sécurité de l'environnement de la patiente ou du patient, y compris son domicile
- 2.2.13. Reconnaître les déficits cognitifs et fonctionnels pouvant nuire à la capacité de conduire
- 2.2.14. Savoir reconnaître les facteurs de risque et les signes de maltraitance chez les personnes âgées
- 2.3. Établir, en partenariat avec le patient et sa famille², les objectifs de soins, y compris le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et la palliation
 - 2.3.1. Établir les facteurs pronostiques liés à l'âge, au diagnostic et aux maladies concomitantes avant la tenue d'une discussion sur le niveau d'intervention approprié en fonction des souhaits du patient et du contexte clinique
- 2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur le patient
 - 2.4.1. Diagnostiquer et prendre en charge l'éventail des situations cliniques présentées par les personnes âgées
 - 2.4.1.1. Problèmes médicaux courants
 - 2.4.1.2. Problèmes médicaux ou syndromes multiples et complexes
 - 2.4.1.3. Problèmes cognitifs, psychiatriques, fonctionnels ou psychosociaux multiples
 - 2.4.2. En collaboration avec le patient et sa famille, les médecins traitants, les consultants et les autres professionnels de la santé concernés, élaborer et mettre en œuvre un plan de réadaptation gériatrique dans lequel sont établis les objectifs thérapeutiques, les résultats prévisibles et la durée probable de la réadaptation
 - 2.4.3. Appliquer les recommandations actuellement reconnues en matière de mesures de prévention primaire et secondaire relevant de la gériatrie
 - 2.4.4. Concevoir des activités de promotion de la santé et de prévention de la maladie qui sont spécifiquement adaptées à la capacité fonctionnelle, aux objectifs et aux préférences de la personne âgée
 - 2.4.5. Déterminer si un déficit cognitif ou fonctionnel nuit à la sécurité routière et établir un plan de prise en charge en collaboration avec le patient et sa famille

² 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.

- 2.4.6. En collaboration avec l'équipe clinique, établir un plan pour aborder tout cas de maltraitance
- 2.4.7. En collaboration avec l'équipe clinique, établir un plan pour tenir compte du stress ou de l'épuisement vécu par un proche aidant

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
 - 3.1.1. Soupeser les risques et les avantages relatifs des examens et des interventions qui sont proposés dans des cas de personnes âgées, en présence de plusieurs maladies concomitantes
- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, et son intérêt
- 3.3. Prioriser les interventions ou les traitements en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser les interventions avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique

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
 - 4.1.1. Montrer une compréhension de la dynamique familiale et des autres facteurs qui ont une incidence sur la mise en œuvre du plan de prise en charge
 - 4.1.2. Déterminer la présence de proches aidants et établir leur capacité à répondre aux besoins de la personne âgée
 - 4.1.3. Déceler le stress chez les proches aidants et y réagir

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 événements touchant la sécurité des patients et les effets indésirables liés aux médicaments, et y remédier
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques
 - 5.2.1. Appliquer les principes élémentaires de la sécurité des patients qui concernent la personne âgée

- 5.2.2. Montrer une compréhension des principes soutenant un « hôpital ami des aînés »
- 5.2.3. Appliquer les pratiques exemplaires relatives à la prestation de soins sécuritaires aux personnes âgées :
 - 5.2.3.1. Contention physique
 - 5.2.3.2. Prévention des chutes
 - 5.2.3.3. Prévention des plaies de pression
 - 5.2.3.4. Antibio-gouvernance
 - 5.2.3.5. Prévention des complications iatrogènes et autres

Communicateur

Définition :

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

Capacités et manifestations : Les gériatres 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
- 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
 - 1.2.1. Optimiser la capacité de communication de la personne âgée en assurant l'accès à des dispositifs d'aide fonctionnelle appropriés (p. ex. lunettes, prothèses auditives)
- 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 aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication
 - 1.4.1. Reconnaître les signes non verbaux de patients présentant diverses affections (p. ex. trouble cognitif, douleur, delirium, troubles comportementaux) et y réagir
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives

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. Collaborer efficacement avec les personnes âgées chez qui un trouble cognitif, un déficit sensoriel, un problème de comportement ou une différence ethnoculturelle pose d'importants défis au chapitre de la communication

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

3.1.1. Utiliser un langage clair et recourir à des stratégies de communication et d'enseignement efficaces auprès des patients et de leur famille

3.2. Divulguer au patient et à sa famille les événements indésirables ayant causé un préjudice, 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

5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits ou électroniques ou d'une autre technologie numérique

- 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 gériatres 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 gériatres sont capables de faire ce qui suit :

1. Travailler efficacement avec d'autres médecins ou 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
 - 1.1.1. Montrer une connaissance des compétences et des concepts essentiels liés au fonctionnement efficace d'une équipe interprofessionnelle
- 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. Veiller à ce que les responsabilités de chaque partie prenante à un plan de soins soient explicites
- 1.3. Participer à une prise de décision partagée respectueuse des médecins et des autres professionnels de la santé
 - 1.3.1. Appliquer les principes de la gestion de cas
 - 1.3.1.1. Collaborer avec d'autres intervenants pour établir un plan de soins qui prend en compte l'autonomie du patient et sa sécurité, ainsi que le droit aux choix risqués
 - 1.3.2. Travailler efficacement avec le médecin de famille, les spécialistes et les autres professionnels de la santé de première ligne
 - 1.3.3. Animer des réunions d'équipe et des rencontres avec la famille auxquelles participent des personnes âgées aux prises avec un problème cognitif ou sensoriel, en tenant compte des besoins du patient et de ses proches aidants

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
 - 2.2.1. Déterminer ce qui caractérise les équipes efficaces et dysfonctionnelles
 - 2.2.2. Cerner les conflits qui peuvent survenir au sein d'une équipe interprofessionnelle
 - 2.2.3. Définir des stratégies permettant de favoriser l'efficacité d'une équipe et d'en assurer le bon fonctionnement
 - 2.2.4. Définir des stratégies permettant de gérer une équipe dysfonctionnelle

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 verbalement 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
 - 3.2.1. Faciliter les transitions entre les différents milieux où les personnes âgées peuvent recevoir des services, notamment le domicile du patient, les milieux de soins ambulatoires, les hôpitaux, les centres d'hébergement³ et d'autres milieux de soins de santé

Leader

Définition :

En tant que *leaders*, les gériatres 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 gériatres 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

³ Dans le présent document, le terme « centre d'hébergement » inclut les résidences pour personnes âgées, les centres d'accueil, les établissements de soins de longue durée, les unités de soins continus complexes, les résidences avec services, les foyers collectifs et/ou les centres de soins spécialisés.

- 1.3. Analyser les événements touchant 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
 - 1.4.1. Recueillir et analyser des données sur les résultats des soins pour définir des changements susceptibles de les améliorer

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. Cerner les enjeux spécifiquement liés à l'âge dans la pratique clinique et l'attribution des ressources de soins de santé, notamment les questions de justice distributive
- 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
 - 3.1.1. Montrer une compréhension de la structure et du fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la prestation de soins aux personnes âgées
 - 3.1.2. Planifier et gérer des services de soins de santé destinés aux personnes âgées dans différents milieux, notamment le domicile du patient, les milieux de soins ambulatoires, les hôpitaux, les centres d'hébergement et d'autres milieux de soins
 - 3.1.3. Montrer une compréhension du fonctionnement des établissements de soins de santé où travaillent les gériatres, y compris la structure organisationnelle et les rapports hiérarchiques
- 3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats
 - 3.2.1. Promouvoir la prestation de soins intégrés aux personnes âgées, surtout pour celles qui ont des besoins complexes
 - 3.2.2. Appliquer les stratégies utilisées pour la prestation de soins gériatriques fondés sur des données probantes, notamment :
 - 3.2.2.1. les programmes de prévention du delirium
 - 3.2.2.2. les programmes de prévention des chutes
 - 3.2.2.3. le principe de contentions minimales
 - 3.2.2.4. les guides de pratique clinique

- 3.2.3. Cerner les possibilités et les défis, envisager des stratégies de rechange et choisir le mode de prestation des services de santé à privilégier pour les personnes âgées

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

- 4.1. Établir leurs priorités et gérer leur temps de façon à maintenir un équilibre entre leur pratique médicale et leur vie personnelle
- 4.2. Gérer leur propre pratique professionnelle et leur carrière
- 4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

Promoteur de la santé

Définition :

En tant que *promoteurs de la santé*, les gériatres 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 gériatres 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. Identifier chez un patient les vulnérabilités qui augmentent le risque que le système de santé soit incapable de répondre à ses besoins, par exemple :
 - 1.1.1.1. Soutien social inadéquat
 - 1.1.1.2. Accès inadéquat à des soins primaires
 - 1.1.1.3. Problèmes chroniques et complexes de santé physique ou mentale
 - 1.1.2. Faciliter l'accès aux ressources et aux organismes locaux qui offrent des soins de santé et des services sociaux aux personnes âgées
- 1.2. Collaborer avec le patient et sa famille afin d'aider le patient à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie
 - 1.2.1. Prôner des mesures de promotion de la santé fondées sur des données probantes, y compris la pratique régulière d'exercices physiques et cognitifs, l'adoption d'une saine alimentation et la vaccination

- 1.3. Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé aux échanges avec chaque patient

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 variations dans les déterminants de la santé relatifs aux différences dans les populations, y compris les différences ethnoculturelles, le sexe et l'orientation sexuelle
- 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. Défendre les intérêts collectifs en ce qui concerne les déterminants de la santé qui peuvent avoir une incidence sur les personnes âgées, y compris l'accès aux soins à domicile, aux services en milieu communautaire, aux centres d'hébergement et aux « hôpitaux amis des aînés »
 - 2.3.2. Cerner les politiques actuelles qui ont une incidence positive ou négative sur la santé des personnes âgées, y compris celles liées aux régimes publics d'assurance médicaments, aux programmes de soutien du revenu et à la retraite, et y réagir
 - 2.3.3. Travailler à l'échelle systémique pour faire la promotion de ressources et de services essentiels en milieux hospitaliers et communautaires

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les gériatres 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 gériatres 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'il peut exercer en tant que modèle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants
- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire et respectueux
- 2.3. Veiller à ce que la sécurité des patients soit assurée quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener des activités d'apprentissage
- 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 de la recherche et de l'enquête scientifique, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche sur 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 de la part du patient, et évaluer les avantages et risques possibles de cette recherche, en portant une attention particulière aux populations vulnérables
- 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
 - 4.4.1. Mener à bien des activités d'érudition (p. ex. soumission et présentation à une réunion scientifique, soumission d'un manuscrit révisé par des pairs)
- 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 enquêtes scientifiques pertinentes

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les gériatres 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 gériatres 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
 - 1.1.1. Respecter la vie privée et la confidentialité du dossier médical des personnes âgées, particulièrement dans l'interaction avec les enfants adultes et les proches aidants, et concernant les patients ayant une inaptitude partielle ou totale
 - 1.1.2. Mettre en balance les exigences en matière de confidentialité et de respect de la vie privée et celles liées à la nécessité de communiquer et de collaborer au sein du cercle de soins de la personne âgée
- 1.2. Viser l'excellence dans tous les aspects de la pratique médicale
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans la pratique médicale et y répondre adéquatement
 - 1.3.1. Appliquer un cadre éthique dans la prise de décisions entourant les soins aux personnes âgées
 - 1.3.2. Respecter l'autonomie du patient en cas de décisions pouvant l'exposer à un risque

- 1.3.3. Gérer les problèmes éthiques soulevés dans les milieux cliniques, y compris ceux liés aux analyses génétiques, à l'alimentation entérale en contexte de fin de vie, à la maltraitance des aînés, à la réanimation et aux questions de fin de vie

- 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
- 2.2. 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. Respecter les normes professionnelles, ainsi que les lois qui encadrent l'aptitude à prendre des décisions médicales
 - 3.1.2. Respecter les obligations légales ainsi que les politiques et procédures locales s'appliquant à la prise de décision par un représentant légal et à la consignation des directives préalables et des objectifs de soins
 - 3.1.3. Assurer la sécurité du public en se conformant aux exigences de déclaration obligatoire, comme celles ayant trait aux restrictions de conduite
- 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 des pairs et à l'élaboration des 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 leur bien-être et leur rendement professionnel
- 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 permettant de reconnaître les collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

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

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – mai 2018

RÉVISÉ (mise à jour des critères d'admissibilité) – Comité de spécialité en gériatrie et Bureau des normes et de l'évaluation – juillet 2024

APPROUVÉ – Bureau des normes et de l'évaluation (au nom du Comité d'examen des normes de formation spécialisée) – octobre 2024