

Le présent document concerne les résidents qui commencent leur formation à compter du 1^{er} juillet 2022.

DÉFINITION

L'oncologie gynécologique est une surspécialité de l'obstétrique et gynécologie qui s'intéresse au diagnostic et à la prise en charge de patientes atteintes d'une maladie préinvasive ou invasive de l'appareil génital.

PRATIQUE EN ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE

Les gynécologues oncologues prodiguent des soins à des patientes de tous âges qui présentent une maladie préinvasive ou invasive de l'appareil génital, par exemple un cancer de l'utérus, du col utérin, de l'ovaire, des trompes de Fallope, de la vulve ou du vagin. Cela inclut les patientes atteintes de maladies rares, comme une néoplasie trophoblastique gestationnelle ou un cancer gynécologique diagnostiqué pendant une grossesse.

La pratique des gynécologues oncologues couvre de multiples aspects liés aux soins en oncologie, dont la promotion de la santé et les mesures préventives, le dépistage, l'évaluation initiale, le diagnostic, le traitement et le suivi du cancer (survivance) ainsi que les soins palliatifs et de fin de vie. La pratique chirurgicale en oncologie gynécologique comprend les interventions allant de la prise en charge de maladies préinvasives des voies génitales basses à la chirurgie radicale pour traiter un cancer avancé. Les modalités opératoires en oncologie gynécologique incluent les chirurgies ouvertes et minimalement invasives, qui peuvent être réalisées par laparoscopie ou assistées par robot. Les gynécologues oncologues prescrivent des traitements systémiques, y compris la chimiothérapie et les nouveaux traitements ciblés, qui sont offerts aux patientes nécessitant des traitements néoadjuvants ou adjuvants, ou lors d'une récurrence de la maladie. Ils assurent aussi la continuité des soins après un traitement médical ou chirurgical initial, ce qui inclut le suivi, les traitements palliatifs (chirurgical ou systémique) et les soins de fin de vie.

Les gynécologues oncologues travaillent dans des établissements désignés pour l'oncologie gynécologique. Il s'agit de centres régionaux de cancérologie, affiliés à des établissements universitaires, qui ont la capacité de traiter les patientes dont les besoins sont complexes. Les gynécologues oncologues prodiguent des soins en milieux ambulatoires et hospitaliers ainsi qu'en salle d'opération. Ils travaillent avec des radio-oncologues, des oncologues

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2021. Tous droits réservés.

Ce document peut être reproduit pour des fins éducatives seulement, et ce, à condition que les mentions suivantes soient incluses dans tous les documents relatifs : © *Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2021. Cité et reproduit avec permission.* Veuillez faire parvenir un exemplaire du produit final à l'attention du directeur associé, Unité des spécialités du Bureau de l'éducation spécialisée. 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.

médicaux, des radiologistes, des pathologistes, des spécialistes en médecine palliative, des chirurgiens oncologues et d'autres spécialistes en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies multimodales de prise en charge. Ils collaborent également avec d'autres professionnels de la santé dans la prestation de soins diversifiés et complets aux patientes atteints de cancer et à leurs proches¹.

Les gynécologues oncologues forment des apprenants aux niveaux prédoctoral et postdoctoral de même que des collègues en médecine familiale et en obstétrique et gynécologie. Ils contribuent à l'avancement de leur spécialité en participant à l'innovation scientifique dans les soins, à l'éducation médicale ainsi qu'à l'élaboration et à la mise en œuvre d'initiatives axées sur l'amélioration de la qualité. Enfin, ils peuvent définir des politiques de la santé et/ou évaluer le rapport coût-efficacité des interventions en oncologie.

EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION

Certificat du Collège royal en obstétrique et gynécologie

OU

Admissibilité à l'examen du Collège royal en obstétrique et gynécologie

OU

Inscription à un programme de résidence agréé par le Collège royal en obstétrique et gynécologie (voir les exigences applicables)

CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ À L'EXAMEN²

Tous les candidats doivent être certifiés en obstétrique et gynécologie pour pouvoir se présenter à l'examen du Collège royal en oncologie gynécologique.

COMPÉTENCES EN ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE

Expert médical

Définition :

En tant qu'*experts médicaux*, les gynécologues oncologues 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 la

¹ Dans ce document, l'expression « famille de la patiente » inclut toutes les personnes qui ont une importance pour la patiente d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation de la patiente, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.

² 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.

patiente. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

Capacités et manifestations : Les gynécologues oncologues sont capables de...

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

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité à leurs patientes
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans la pratique de l'oncologie gynécologique
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pertinentes à l'oncologie gynécologique
 - 1.3.1. Embryologie, anatomie, histologie et physiologie de l'appareil génital, des intestins et de la région pelvienne chez la femme
 - 1.3.2. Principes de la génétique médicale s'appliquant aux cancers gynécologiques
 - 1.3.2.1. Oncogènes
 - 1.3.2.2. Gènes suppresseurs de tumeurs
 - 1.3.2.3. Gène de réparation de l'ADN
 - 1.3.2.4. Oncogenèse
 - 1.3.2.5. Recherche fondamentale et clinique sur la manipulation des gènes
 - 1.3.3. Principes de la pathologie s'appliquant aux néoplasies de l'appareil génital féminin
 - 1.3.3.1. Aspects visuels directs et microscopiques de lésions précancéreuses et de caractéristiques qui les distinguent des autres troubles bénins
 - 1.3.3.2. Variantes, comportement et caractéristiques biologiques des maladies trophoblastiques et malignes de l'utérus, du col utérin, de l'ovaire, des trompes de Fallope, de la vulve et du vagin
 - 1.3.4. Épidémiologie et étiologie des cancers de l'appareil génital féminin
 - 1.3.5. Classification, stadification et évolution naturelle des cancers de l'appareil génital féminin
 - 1.3.6. Techniques de dépistage, y compris la cytologie cervicale et les analyses moléculaires
 - 1.3.6.1. Oncologie, épidémiologie et génétique moléculaires s'appliquant au dépistage d'un cancer héréditaire en oncologie gynécologique
 - 1.3.7. Indications et principes de l'investigation pour l'évaluation de lésions préinvasives et invasives de l'appareil génital féminin
 - 1.3.7.1. Colposcopie

COMPÉTENCES EN ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE (2022)

- 1.3.7.2. Biopsie
- 1.3.7.3. Biopsie à l'aiguille
- 1.3.7.4. Échographie
- 1.3.7.5. Tomodensitométrie (TDM)
- 1.3.7.6. Imagerie par résonance magnétique (IRM)
- 1.3.7.7. Imagerie nucléaire, y compris la tomographie par émission de positrons (TEP)

- 1.3.8. Principes de l'oncologie médicale s'appliquant aux cancers de l'appareil génital féminin
 - 1.3.8.1. Classes d'agents et mécanismes d'action, pharmacologie et toxicité, notamment :
 - 1.3.8.1.1. Traitement cytotoxique
 - 1.3.8.1.2. Hormonothérapie
 - 1.3.8.1.3. Traitement moléculaire ciblé
 - 1.3.8.1.4. Immunothérapie

 - 1.3.8.2. Utilisation d'un traitement systémique comme traitement primaire et traitement adjuvant, et comme chimioprévention

- 1.3.9. Principes de la radio-oncologie s'appliquant aux cancers de l'appareil génital féminin
 - 1.3.9.1. Radiobiologie et physique des rayonnements
 - 1.3.9.2. Sources de rayonnements et méthodes thérapeutiques
 - 1.3.9.3. Toxicité et effets indésirables d'un traitement multimodal

- 1.3.10. Modalités thérapeutiques en cas de cancers préinvasifs de l'utérus, du col utérin, de la vulve et du vagin
 - 1.3.10.1. Modes d'action, indications, contre-indications et résultats des techniques de résection locale et des excisions locales

- 1.3.11. Modalités thérapeutiques en cas de cancers invasifs de l'appareil génital féminin
 - 1.3.11.1. Techniques chirurgicales, notamment les indications, les contre-indications et les complications selon l'approche utilisée :
 - 1.3.11.1.1. Interventions chirurgicales ouvertes
 - 1.3.11.1.2. Chirurgie minimalement invasive

 - 1.3.11.2. Radiothérapie

COMPÉTENCES EN ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE (2022)

- 1.3.11.2.1. Indications, limites et complications de la radiothérapie externe et de la curiethérapie endocavitaire et interstitielle
- 1.3.11.2.2. Aspects techniques de la curiethérapie endocavitaire et interstitielle
- 1.3.11.2.3. Complications aiguës et chroniques
- 1.3.11.3. Traitement systémique
 - 1.3.11.3.1. Indications d'un traitement systémique
 - 1.3.11.3.2. Complications et effets indésirables
- 1.3.12. Pronostic des cancers de l'appareil génital féminin, sites de récurrence, investigation et prise en charge
- 1.3.13. Caractéristiques cliniques et prise en charge d'urgences oncologiques, y compris la compression de la moelle épinière et le syndrome de la veine cave supérieure
- 1.3.14. Caractéristiques cliniques et prise en charge de complications médicales et chirurgicales
 - 1.3.14.1. Neutropénie fébrile
 - 1.3.14.2. Sepsis
 - 1.3.14.3. Ascite, épanchement pleural et lymphœdème sévère
 - 1.3.14.4. Thrombose
 - 1.3.14.5. Occlusion intestinale
 - 1.3.14.6. Trauma intestinal et fuite anastomotique
 - 1.3.14.7. Fistule recto-vaginale et vésico-vaginale
 - 1.3.14.8. Obstruction ou trauma urétéral
 - 1.3.14.9. Complications de plaie ou de stomie
- 1.3.15. Soins de soutien
 - 1.3.15.1. Indications, ajustement de la dose et gestion de la toxicité d'analgésiques opioïdes et non opioïdes
 - 1.3.15.2. Emploi d'antiémétiques
 - 1.3.15.3. Indications de radiothérapie palliative
 - 1.3.15.4. Indications d'interventions chirurgicales palliatives
- 1.3.16. Enjeux psychosociaux, notamment les caractéristiques cliniques et la prise en charge de l'anxiété et de la dépression
- 1.3.17. Survivance, y compris la réadaptation ainsi que la sexualité et la fertilité

1.3.18. Coordination de ressources communautaires et hospitalières pour faciliter les approches multidisciplinaires et interprofessionnelles en matière de soins aux patientes

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 l'oncologie gynécologique, et y réagir de façon appropriée

2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins de la patiente 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 la patiente

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. Recueillir une anamnèse pertinente et ciblée, y compris :

2.2.1.1. Facteurs de risque de cancer

2.2.1.2. Antécédents familiaux de cancer

2.2.1.3. Présence et gravité de maladies concomitantes

2.2.1.4. Traitements oncologiques antérieurs

2.2.2. Évaluer l'indice de performance et la capacité fonctionnelle de la patiente

2.2.3. Procéder à un examen physique adapté aux symptômes de la patiente, au diagnostic, ainsi qu'aux possibles effets toxiques ou autres du traitement

2.2.4. Choisir les examens paracliniques et en interpréter les résultats :

2.2.4.1. Cytologie

2.2.4.2. Histologie

2.2.4.3. Analyses génétiques

2.2.4.4. Imagerie médicale

2.2.5. Utiliser les données cliniques pour établir le diagnostic, le stade et le pronostic d'un cancer

2.2.6. Évaluer l'admissibilité de la patiente à une intervention chirurgicale, à un traitement systémique, à la radiothérapie ou à des soins de soutien

2.2.7. Évaluer l'intérêt de la patiente par rapport aux options visant à préserver la fertilité

- 2.2.8. Évaluer l'admissibilité de la patiente à un essai clinique
- 2.2.9. Déterminer les cas à aborder lors d'une réunion de concertation multidisciplinaire
- 2.3. Établir, en partenariat avec la patiente, sa famille et ses proches aidants, les objectifs de soins, y compris la guérison, le soulagement des symptômes, le ralentissement de la progression de la maladie, l'amélioration fonctionnelle et la palliation
- 2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur la patiente

3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
 - 3.1.1. Techniques d'excision et/ou de résection locale
 - 3.1.2. Chirurgie
 - 3.1.2.1. Visée curative
 - 3.1.2.1.1. Stadification
 - 3.1.2.1.2. Cytoréduction
 - 3.1.2.2. Visée palliative
 - 3.1.3. Traitement systémique
 - 3.1.3.1. Traitement cytotoxique
 - 3.1.3.2. Hormonothérapie
 - 3.1.3.3. Traitement moléculaire ciblé
 - 3.1.3.4. Immunothérapie
 - 3.1.4. Radiothérapie
 - 3.1.4.1. Curiethérapie interstitielle ou endocavitaire
 - 3.1.4.2. Radiothérapie externe
 - 3.1.5. Traitement séquentiel ou multimodal, y compris l'association d'une chirurgie, d'un traitement systémique et/ou d'une radiothérapie
 - 3.1.6. Soins de soutien
- 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. Prescrire et superviser un traitement systémique
 - 3.4.1. Prescrire et superviser l'administration d'un traitement systémique par voie orale, intraveineuse ou intrapéritonéale et de médicaments de soutien
 - 3.4.2. Prendre en charge les complications et les réactions indésirables immédiates
- 3.5. Réaliser toute intervention avec habileté et de façon sécuritaire, en s'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique
 - 3.5.1. Interventions diagnostiques
 - 3.5.1.1. Colposcopie
 - 3.5.1.2. Excision diagnostique du col utérin
 - 3.5.1.3. Biopsie du col utérin, de la vulve, de l'endomètre et des ganglions lymphatiques, y compris par cytoponction
 - 3.5.1.4. Cystoscopie
 - 3.5.1.5. Rectosigmoïdoscopie
 - 3.5.2. Interventions thérapeutiques
 - 3.5.2.1. Conisation, y compris l'excision électrochirurgicale avec anse diathermique (LEEP), la conisation au bistouri et l'ablation au laser
 - 3.5.2.2. Excision locale large de la vulve et vulvectomy radicale
 - 3.5.2.3. Trachélectomie simple et élargie
 - 3.5.2.4. Vaginectomie
 - 3.5.2.5. Hystérectomie
 - 3.5.2.5.1. Abdominale
 - 3.5.2.5.2. Vaginale
 - 3.5.2.5.3. Minimale invasive
 - 3.5.2.6. Hystérectomie radicale
 - 3.5.2.6.1. Abdominale
 - 3.5.2.6.2. Vaginale
 - 3.5.2.6.3. Minimale invasive
 - 3.5.2.7. Biopsie du ganglion sentinelle
 - 3.5.2.7.1. Abdominale/pelvienne
 - 3.5.2.7.1.1. Ouverte
 - 3.5.2.7.1.2. Minimale invasive
 - 3.5.2.7.2. Inguinale

- 3.5.2.8. Lymphadénectomie
 - 3.5.2.8.1. Pelvienne
 - 3.5.2.8.1.1. Ouverte
 - 3.5.2.8.1.2. Minimalement invasive
 - 3.5.2.8.2. Para-aortique
 - 3.5.2.8.2.1. Ouverte
 - 3.5.2.8.2.2. Minimalement invasive
 - 3.5.2.8.3. Inguinale
- 3.5.2.9. Cytoréduction pour le traitement de cancers gynécologiques avancés
 - 3.5.2.9.1. Résection diaphragmatique
 - 3.5.2.9.2. Péritonectomie
- 3.5.2.10. Exentération pelvienne
 - 3.5.2.10.1. Antérieure
 - 3.5.2.10.2. Postérieure
 - 3.5.2.10.3. Totale (antérieure et postérieure)
- 3.5.2.11. Interventions gastro-intestinales
 - 3.5.2.11.1. Intestin grêle
 - 3.5.2.11.1.1. Résection
 - 3.5.2.11.1.2. Anastomose
 - 3.5.2.11.1.3. Iléostomie
 - 3.5.2.11.2. Gros intestin
 - 3.5.2.11.2.1. Résection
 - 3.5.2.11.2.2. Anastomose
 - 3.5.2.11.2.3. Colostomie
- 3.5.2.12. Paracentèse
- 3.5.2.13. Thoracentèse
- 3.5.2.14. Prise en charge d'une déhiscence de plaie/éviscération

- 3.6. Réaliser des interventions à titre de chirurgien principal ou conjointement avec d'autres chirurgiens
 - 3.6.1. Interventions génito-urinaires
 - 3.6.1.1. Conduit iléal
 - 3.6.1.2. Dérivation urinaire continente
 - 3.6.1.3. Anastomose urétérale
 - 3.6.1.4. Réimplantation urétérale
 - 3.6.1.5. Réparation d'une fistule vésico-vaginale
 - 3.6.2. Cytoréduction avancée
 - 3.6.2.1. Splénectomie
 - 3.6.2.2. Pancréatectomie distale
 - 3.6.2.3. Chimiothérapie hyperthermique intrapéritonéale (CHIP)
 - 3.6.3. Reconstruction vulvaire et vaginale
 - 3.6.3.1. Lambeau myocutané
 - 3.6.3.2. Greffe cutanée

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 la patiente qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations
 - 4.1.1. Identifier les indications qui nécessitent la consultation d'autres professionnels de la santé
 - 4.1.1.1. Fournir une demande de consultation pour une intervention chirurgicale ou endoscopique
 - 4.1.1.2. Identifier les indications qui nécessitent la consultation d'un oncologue médical et d'un radio-oncologue et établir le moment de cette consultation
 - 4.1.2. Prodiguier des soins de fin de vie
 - 4.1.2.1. Prendre en charge les symptômes et soutenir la patiente et les membres de sa famille lors des soins de fin de vie
 - 4.1.2.2. Identifier les indications qui nécessitent la consultation de médecins de soins palliatifs et établir le moment de cette consultation
 - 4.1.2.3. Répondre aux demandes d'aide médicale à mourir et en discuter

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 patientes

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les incidents touchant la sécurité des patientes, et y remédier
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patientes et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques
 - 5.2.1. Recourir à des stratégies pour renforcer la sûreté des traitements systémiques prescrits et de leur administration

Communicateur

Définition :

En tant que *communicateurs*, les gynécologues oncologues développent des relations professionnelles avec la patiente, sa famille et ses proches aidants, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.

Capacités et manifestations : Les gynécologues oncologues sont capables de...

1. Établir des relations professionnelles avec la patiente, sa famille et ses proches aidants

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers la patiente afin de favoriser sa confiance et son autonomie
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort de la patiente, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les valeurs, les principes, les perceptions et les préférences de la patiente, de sa famille, de ses proches aidants ou des professionnels impliqués pourraient influencer la qualité des soins, et modifier l'approche envers la patiente en conséquence
 - 1.3.1. Faire preuve de respect et de compréhension des facteurs pouvant avoir une incidence sur l'expérience et la prise de décision d'une patiente
- 1.4. Répondre aux comportements non verbaux d'une patiente afin d'améliorer la communication
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives
- 1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences de la patiente, de même qu'à son état clinique en tenant compte du contexte général

2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective de la patiente, de sa famille et de ses proches aidants

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur la patiente 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 la patiente, dont ses proches, avec son consentement

3. Informer la patiente, sa famille et ses proches aidants 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 la patiente, sa famille et ses proches aidants les ont bien comprises
 - 3.1.1. Communiquer les options thérapeutiques, notamment le choix de la technique chirurgicale et des autres modalités de traitement
 - 3.1.2. Discuter de la préservation de la fertilité
 - 3.1.3. Mener des réunions avec la patiente et sa famille de manière sensible et appropriée, notamment lors de la transmission de mauvaises nouvelles
- 3.2. Divulguer les événements indésirables ayant causé un préjudice à la patiente, à sa famille et à ses proches aidants

4. Faire participer la patiente, sa famille et ses proches aidants à l'élaboration d'un plan reflétant ses besoins et objectifs en matière de santé

- 4.1. Entretenir avec la patiente, sa famille et ses proches aidants des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider la patiente, sa famille et ses proches aidants à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qui lui sont prodigués et à la gestion de sa santé
- 4.3. Utiliser leurs habiletés et stratégies de communication pour aider la patiente, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés concernant sa santé
 - 4.3.1. Soutenir la participation de la patiente à une étude clinique, s'il y a lieu

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 patientes et le secret professionnel

- 5.1. Documenter la rencontre clinique avec la patiente de façon précise, complète et en temps opportun, et la rendre accessible conformément à la législation et à la réglementation
 - 5.1.1. Documenter les discussions sur le consentement libre et éclairé
 - 5.1.2. Documenter les discussions sur la planification préalable des soins et les objectifs de soins
- 5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits ou électroniques ou d'une autre technologie numérique

- 5.3. Transmettre des informations aux patientes et à d'autres personnes de façon à faciliter la compréhension et à protéger le secret professionnel et la confidentialité

Collaborateur

Définition :

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

Capacités et manifestations : Les gynécologues oncologues sont capables de...

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
- 1.2. 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. Travailler efficacement avec d'autres professionnels de la santé, y compris ceux des milieux hospitaliers et communautaires
 - 1.2.2. Faciliter le recours à une approche multidisciplinaire dans la prestation de soins palliatifs
- 1.3. Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse à la fois des médecins et des autres professionnels de la santé impliqués
 - 1.3.1. Collaborer efficacement avec des oncologues médicaux et des radio-oncologues afin d'établir et de mettre en œuvre des plans de prise en charge du cancer
 - 1.3.2. Apporter une expertise et interagir dans un esprit de collaboration lors des réunions de concertation multidisciplinaire, y compris les comités de thérapie du cancer

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 de la patiente 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'une patiente 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 gynécologues oncologues 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 gynécologues oncologues sont capables de...

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

- 1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité dans le contexte des systèmes de soins aux patientes
- 1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patientes
- 1.3. Analyser les événements touchant la sécurité des patientes afin d'améliorer les systèmes de soins
- 1.4. Utiliser la technologie afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patientes

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

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patientes
- 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
 - 2.2.1. Faire preuve d'une compréhension de l'équilibre dans l'allocation des ressources pour le dépistage

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(s) milieu(x) professionnel(s)

- 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 pratique dans leur(s) milieu(x) professionnel(s) et leur carrière

4.2.1. Gérer les horaires de travail, ce qui inclut le temps en salle d'opération et en clinique

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 gynécologues oncologues mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patientes en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec celles 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 gynécologues oncologues sont capables de...

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

- 1.1. Collaborer avec la patiente afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui la concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont elle a besoin
 - 1.1.1. Faciliter l'accès aux services et aux ressources diagnostiques, thérapeutiques et de réadaptation
- 1.2. Collaborer avec la patiente, sa famille et ses proches aidants afin d'aider la patiente à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie
- 1.3. Aborder la prévention de la maladie, la promotion et le maintien de la santé dans les échanges avec chaque patiente
 - 1.3.1. Repérer les familles à risque de cancer
 - 1.3.2. Recommander des interventions prophylactiques aux patientes atteintes d'un syndrome de cancer héréditaire ou ayant un risque accru de cancer

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
- 2.2. 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. Promouvoir et appuyer les politiques visant à améliorer les résultats en matière de santé, notamment la prévention du cancer du col utérin au moyen de stratégies de prévention primaire et secondaire, de la promotion des pratiques sexuelles sans risque et de l'abandon du tabac, ainsi que le dépistage génétique des syndromes de cancer héréditaire

Érudit

Définition :

En tant qu'*érudits*, les gynécologues oncologues 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 gynécologues oncologues sont capables de...

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 que peut avoir un modèle de rôle 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 patientes 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. Appliquer les données probantes disponibles dans leurs activités professionnelles

- 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 de la patiente, 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
- 4.5. Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris la patiente, sa famille et ses proches aidants, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

Professionnel

Définition :

En tant que *professionnels*, les gynécologues oncologues ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.

Capacités et manifestations : Les gynécologues oncologues sont capables de...

1. Démontrer un engagement envers la patiente par l'application des pratiques exemplaires et le respect des normes éthiques

- 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 ainsi que le respect de la diversité, de l'équité, de l'inclusion et du secret professionnel

- 1.2. Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de la pratique
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans la pratique et y répondre adéquatement
 - 1.3.1. Aptitude à consentir et consentement libre et éclairé
 - 1.3.2. Report et arrêt d'un traitement
 - 1.3.3. Directives préalables
 - 1.3.4. Soins 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 patientes, 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 patientes 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
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires au code de déontologie et au code d'éthique des professionnels de la santé et y réagir
- 3.3. Participer à l'évaluation de 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 patientes

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer leur bien-être et leur rendement professionnel
 - 4.1.1. Élaborer des stratégies efficaces pour surveiller la fatigue, l'épuisement et la détresse psychologique et en atténuer les effets sur leur bien-être personnel et leur rendement clinique
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle

COMPÉTENCES EN ONCOLOGIE GYNÉCOLOGIQUE (2022)

- 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 oncologie gynécologique d'ici le 31 décembre 2023.

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – avril 2021