

*Le présent document concerne les résidents qui commencent leur formation à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2019.*

## DÉFINITION

L'obstétrique et gynécologie est la discipline médicale et chirurgicale qui s'intéresse à la santé de la femme et à son appareil reproducteur. La surspécialité englobe les connaissances et les compétences médicales, chirurgicales, obstétricales et gynécologiques nécessaires pour effectuer la prévention, le diagnostic et la prise en charge d'un vaste éventail de situations touchant la santé générale et reproductive de la femme.

## PRATIQUE EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

Les obstétriciens-gynécologues prodiguent des soins aux femmes tous âges, ils prennent en charge des situations qui touchent les femmes et leur appareil reproducteur, par exemple une grossesse complexe, des difficultés sur le plan de la fertilité, l'infertilité ou encore un dysfonctionnement du plancher pelvien, et ils s'occupent de la santé gynécologique des femmes âgées. De plus, ils traitent les patientes atteintes d'un cancer qui présentent des problèmes affectant leurs organes reproducteurs ou les processus de reproduction.

Le champ de pratique des obstétriciens-gynécologues inclut les soins préventifs aux femmes en santé, l'évaluation des déterminants sociaux de la santé de la femme, la prévention des maladies par la prestation de conseils sur la santé sexuelle et la contraception, et le diagnostic et le traitement chirurgical et médical avancé d'affections touchant les femmes et leur appareil reproducteur. Les obstétriciens-gynécologues font partie intégrante des services offerts aux femmes et à leurs proches<sup>1</sup> pendant la grossesse et la naissance, ce qui comprend la prestation de soins directs ainsi que la consultation auprès d'autres professionnels de la santé en cas de grossesse compliquée ou d'affection médicale pendant leur grossesse.

Les spécialistes en obstétrique et gynécologie travaillent dans divers milieux de soins, allant des petits établissements en milieu communautaire aux grands hôpitaux universitaires de soins tertiaires. Ils voient les patientes en consultation et dans des unités d'hospitalisation, et ils prodiguent des soins à l'unité de travail et d'accouchement et à la salle d'opération.

---

<sup>1</sup> Dans ce document, le terme « proches » 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 représentants légaux.

Leur pratique en obstétrique peut inclure la responsabilité principale des soins obstétricaux ou se limiter à un modèle de consultation axé sur le suivi de grossesses à risque élevé. Leur pratique en gynécologie peut inclure la chirurgie ou les interventions pratiquées en cabinet et en milieu hospitalier ou ambulatoire. La pratique de l'obstétricien-gynécologue se caractérise par n'importe quelle combinaison d'actes relevant de la discipline.

Les obstétriciens-gynécologues collaborent avec les médecins de famille et les sages-femmes pour la prestation des soins aux femmes dont la grossesse est compliquée et ils offrent des services de consultation pour l'accouchement, au besoin. Il arrive souvent que leur travail recoupe celui d'autres spécialistes, comme les urologues, les oncologues, les radiologues et les endocrinologues.

Les spécialistes en obstétrique et gynécologie participent à la défense des intérêts des patientes, aux soins préventifs ainsi qu'à des activités de recherche qui ont une incidence sur les décisions politiques et la santé de la société. Les soins prénataux et les stratégies visant à réduire le nombre de naissances prématurées et de faible poids permettent d'améliorer à long terme la santé des femmes et de la population en général.

## COMPÉTENCES EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

### Expert médical

#### **Définition :**

En tant qu'*experts médicaux*, les obstétriciens-gynécologues 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 patiente. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

**Capacités et manifestations : Les obstétriciens-gynécologues 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 leur pratique de l'obstétrique et gynécologie
- 1.3. Faire la preuve des compétences requises en ce qui a trait aux fondements chirurgicaux
- 1.4. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pertinentes à l'obstétrique et gynécologie
  - 1.4.1. Embryologie des organes pelviens et abdominaux
  - 1.4.2. Anatomie de la partie inférieure de l'abdomen et du pelvis
    - 1.4.2.1. Paroi abdominale et bassin
      - 1.4.2.1.1. Principaux muscles, os, nerfs, vaisseaux sanguins et vaisseaux lymphatiques
    - 1.4.2.2. Appareil génito-urinaire chez la femme

## COMPÉTENCES EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2019)

- 1.4.2.2.1. Ovaires, trompes de Fallope, utérus, col utérin et vagin
- 1.4.2.2.2. Reins, uretères, vessie et urètre
  
- 1.4.2.3. Tractus digestif dans la partie inférieure de l'abdomen et du bassin
  - 1.4.2.3.1. Intestin grêle, côlon, rectum et anus
  
- 1.4.2.4. Région pelvienne
  - 1.4.2.4.1. Espaces prévésical (de Retzius), paravésical, vésicovaginal, rectovaginal, pararectal et présacral
  
- 1.4.3. Physiologie
  - 1.4.3.1. Fonction sexuelle
  - 1.4.3.2. Reproduction, y compris le cycle menstruel tout au long de la vie d'une femme
  - 1.4.3.3. Grossesse et puerpéralité
  - 1.4.3.4. Développement du fœtus
  
- 1.4.4. Étiologie et physiopathologie
  - 1.4.4.1. Troubles endocriniens de la reproduction
  - 1.4.4.2. Infertilité
  
- 1.4.5. Pathologie de l'appareil reproducteur et des organes génitaux chez la femme
- 1.4.6. Microbiologie des infections gynécologiques antepartum et postpartum
- 1.4.7. Principes et indications du dépistage et des tests génétiques
  - 1.4.7.1. Complications des interventions invasives, dont le prélèvement de villosités choriales et l'amniocentèse
  
- 1.4.8. Principes du suivi prénatal
  - 1.4.8.1. Effets des problèmes médicaux, chirurgicaux, sociaux, psychosociaux et mentaux sous-jacents sur la santé de la mère et du fœtus, et prise en charge adéquate visant à atténuer leurs répercussions
  - 1.4.8.2. Optimisation de la santé des femmes enceintes et de celles qui planifient une grossesse, notamment par une alimentation appropriée et la prise de suppléments, la vaccination, l'exercice physique, le dépistage du cancer du col de l'utérus, la non-consommation de drogues et d'alcool, et le dépistage des troubles de santé mentale courants comme la dépression
  - 1.4.8.3. Surveillance fœtale prénatale pendant une grossesse normale ou à risque élevé, y compris le recours approprié à l'échographie obstétrique

- 1.4.8.4. Issues de grossesses compliquées par la présence d'une ou de plusieurs anomalies chez le fœtus ou d'anomalies cytogénétiques, dont l'aneuploïdie
- 1.4.8.5. Innocuité de la pharmacothérapie pendant la grossesse, dont la connaissance des ressources appropriées pour obtenir de l'information détaillée
- 1.4.8.6. Indications d'un transfert vers des installations appropriées pour les patientes en obstétrique qui nécessitent un niveau plus élevé de soins maternels ou néonataux
  
- 1.4.9. Principes des soins intrapartum
  - 1.4.9.1. Physiologie, mécanismes et complications du travail et de l'accouchement vaginal
  - 1.4.9.2. Indications, méthodes et complications du déclenchement du travail
  - 1.4.9.3. Indications, méthodes et complications de l'accélération du travail
  - 1.4.9.4. Risques et avantages de l'anesthésie obstétrique, y compris l'anesthésie générale, l'anesthésie neuraxiale et la sédation
  - 1.4.9.5. Étiologie, diagnostic et prise en charge de l'infection intrapartum
  
- 1.4.10. Principes du suivi postnatal
  - 1.4.10.1. Étiologie, diagnostic et prise en charge médicale et chirurgicale d'une hémorragie postpartum précoce ou tardive
  - 1.4.10.2. Étiologie, diagnostic et prise en charge d'une infection puerpérale
  - 1.4.10.3. Avantages de l'allaitement et diagnostic et prise en charge de ses complications, notamment la mastite et l'abcès mammaire
  
- 1.4.11. Physiopathologie, manifestations cliniques, investigation, diagnostic et prise en charge dans les situations suivantes :
  - 1.4.11.1. Situations obstétricales
    - 1.4.11.1.1. Travail et accouchement prématurés
    - 1.4.11.1.2. Rupture prématurée des membranes
    - 1.4.11.1.3. Hémorragie antepartum
    - 1.4.11.1.4. Grossesse prolongée
    - 1.4.11.1.5. Grossesse gémellaire
    - 1.4.11.1.6. Grossesse multiple de trois fœtus ou plus
    - 1.4.11.1.7. Retard de croissance intra-utérin
    - 1.4.11.1.8. Anasarque fœto-placentaire immune et non immune
    - 1.4.11.1.9. Allo-immunisation maternelle
    - 1.4.11.1.10. Diabète gestationnel et grossesse chez la femme déjà atteinte de diabète

- 1.4.11.1.11. Troubles hypertensifs durant la grossesse
  - 1.4.11.1.12. Infections en cours de grossesse, y compris les infections virales, bactériennes et parasitaires
  - 1.4.11.1.13. Troubles de santé mentale en cours de grossesse, y compris la dépression et la dépendance
  - 1.4.11.1.14. Affections médicales pendant la grossesse
  
  - 1.4.11.2. Arrêt de grossesse
    - 1.4.11.2.1. Avortement spontané : précoce ou tardif
    - 1.4.11.2.2. Mort intra-utérine du fœtus au deuxième ou troisième trimestre, y compris les risques et les avantages d'une prise en charge médicale et chirurgicale
    - 1.4.11.2.3. Grossesse ectopique
    - 1.4.11.2.4. Fausses couches à répétition
  
  - 1.4.11.3. Troubles endocriniens et de la reproduction
    - 1.4.11.3.1. Hirsutisme
    - 1.4.11.3.2. Cycle menstruel irrégulier
    - 1.4.11.3.3. Aménorrhée : primaire et secondaire
    - 1.4.11.3.4. Saignement utérin anormal
    - 1.4.11.3.5. Galactorrhée
    - 1.4.11.3.6. Syndrome des ovaires polykystiques
    - 1.4.11.3.7. Syndrome prémenstruel
    - 1.4.11.3.8. Ménopause et vieillissement de l'appareil urogénital, y compris les risques et les avantages des traitements hormonaux et non hormonaux
  
  - 1.4.11.4. Troubles de la fonction sexuelle
    - 1.4.11.4.1. Dyspareunie
    - 1.4.11.4.2. Vaginisme
    - 1.4.11.4.3. Inhibition du désir sexuel
    - 1.4.11.4.4. Anorgasmie
  
  - 1.4.11.5. Infections gynécologiques
    - 1.4.11.5.1. Infections vaginales et vulvaires
    - 1.4.11.5.2. Infections transmissibles sexuellement (ITS)
    - 1.4.11.5.3. Maladie inflammatoire pelvienne aiguë ou chronique
    - 1.4.11.5.4. Aspects gynécologiques du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite B et C et de la tuberculose
-

- 1.4.11.5.5. Virus du papillome humain (VPH)
- 1.4.11.6. Affections urogynécologiques
  - 1.4.11.6.1. Incontinence urinaire d'effort
  - 1.4.11.6.2. Incontinence urinaire par impériosité et hyperactivité du détrusor
  - 1.4.11.6.3. Troubles mictionnels, y compris la rétention urinaire postopératoire et postpartum et l'obstruction vésicale
  - 1.4.11.6.4. Prolapsus des organes pelviens
  - 1.4.11.6.5. Infections urinaires aiguës et récurrentes
  - 1.4.11.6.6. Cystite interstitielle
- 1.4.11.7. Autres affections gynécologiques non malignes
  - 1.4.11.7.1. Douleur pelvienne aiguë et chronique
  - 1.4.11.7.2. Masses pelviennes bénignes, notamment les complications d'une rupture et d'une torsion ovarienne
  - 1.4.11.7.3. Endométriose
  - 1.4.11.7.4. Douleur vulvaire
  - 1.4.11.7.5. Dermatoses vulvaires
- 1.4.12. Principes de l'oncologie gynécologique
  - 1.4.12.1. Épidémiologie, physiopathologie, pathologie, investigation, diagnostic et prise en charge d'affections malignes de la vulve, du vagin, du col utérin, de l'utérus, des trompes de Fallope, des ovaires et du placenta
  - 1.4.12.2. Facteurs de risque de maladies gynécologiques précancéreuses et cancéreuses
  - 1.4.12.3. Normes en vigueur et indications pour le dépistage, et efficacité des méthodes actuelles de dépistage
  - 1.4.12.4. Classification, détermination du stade et pronostic des cancers des organes génitaux
  - 1.4.12.5. Indications d'une chirurgie simple ou radicale, y compris la biopsie de ganglions et la réduction tumorale
  - 1.4.12.6. Indications d'une demande de consultation pour une chirurgie plus étendue, une radiothérapie ou un traitement systémique
- 1.4.13. Situations obstétricales et gynécologiques chez l'enfant et l'adolescente
  - 1.4.13.1. Anomalies du développement
  - 1.4.13.2. Puberté précoce ou tardive
  - 1.4.13.3. Pertes et saignements vaginaux anormaux

- 1.4.13.4. Agression sexuelle
- 1.4.13.5. Contraception
- 1.4.13.6. Grossesse
  
- 1.4.14. Physiopathologie, manifestations cliniques, investigation et diagnostic dans les situations suivantes :
  - 1.4.14.1. Affections colorectales, dont les maladies diverticulaires, les cancers du côlon et du rectum, les maladies inflammatoires de l'intestin et l'appendicite
  - 1.4.14.2. Cancer de la vessie, y compris l'évaluation de l'hématurie microscopique
  - 1.4.14.3. Affections du sein, y compris une affection bénigne du sein, le dépistage du cancer du sein et l'incidence du cancer du sein et des traitements sur l'appareil reproducteur
  - 1.4.14.4. Affections médicales pouvant avoir une incidence sur l'appareil reproducteur de la femme ou sur lesquelles cet appareil peut avoir une incidence, y compris les affections de l'hypothalamus et de l'hypophyse, les maladies de la thyroïde, l'ostéoporose, le diabète, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires, les maladies rénales, les maladies hépatiques, les troubles de santé mentale et la greffe
  
- 1.4.15. Principes de la prise en charge de l'interruption de grossesse au cours du premier ou du deuxième trimestre et de ses complications
  
- 1.4.16. Physiopathologie, manifestations cliniques et prise en charge périnatale de complications néonatales associées à la prématurité, à la macrosomie, à l'asphyxie périnatale, au retard de croissance fœtale, à l'accouchement vaginal assisté, aux anomalies congénitales ou à une maladie maternelle
  
- 1.4.17. Principes des modalités thérapeutiques, y compris les modes d'action, les indications, les contre-indications, les risques, les avantages et les complications :
  - 1.4.17.1. Méthodes de contraception
  - 1.4.17.2. Traitements de l'infertilité
    - 1.4.17.2.1. Protocoles pour l'induction de l'ovulation
    - 1.4.17.2.2. Technologies de procréation assistée
  - 1.4.17.3. Traitement hormonal substitutif
  - 1.4.17.4. Pessaires
  - 1.4.17.5. Chimiothérapie et radiothérapie en présence de cancers gynécologiques
  
- 1.4.18. Principes de l'échographie diagnostique

- 1.4.18.1. Sécurité de l'échographie
  - 1.4.18.2. Physique de l'échographie
  - 1.4.19. Principes chirurgicaux propres à l'obstétrique et la gynécologie
    - 1.4.19.1. Principes de la planification préopératoire
      - 1.4.19.1.1. Directives de pratique sur la prophylaxie peropératoire s'appliquant à l'obstétrique et gynécologie, y compris les antibiotiques et la thromboprophylaxie
    - 1.4.19.2. Principes de la préparation de la salle d'opération
      - 1.4.19.2.1. Positionnement de la patiente
      - 1.4.19.2.2. Positionnement du chirurgien, de l'assistant, de l'équipement, des moniteurs et du matériel complémentaire
    - 1.4.19.3. Applications techniques, indications, risques, avantages et complications des interventions suivantes :
      - 1.4.19.3.1. Électrochirurgie
      - 1.4.19.3.2. Lasers
      - 1.4.19.3.3. Ablation hystéroscopique de l'endomètre
      - 1.4.19.3.4. Radiothérapie externe et intracavitaire
    - 1.4.19.4. Principes de la colposcopie, notamment ses limites et les indications justifiant une demande de consultation pour une évaluation colposcopique
  - 1.5. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée
  - 1.6. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
  - 1.7. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à l'exercice de l'obstétrique et gynécologie, 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
    - 2.1.1. Effectuer une évaluation rapide et adéquate d'une patiente instable sur le plan hémodynamique
  - 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. Réaliser l'évaluation prénatale d'une grossesse normale et d'une grossesse à risque élevé
  - 2.2.2. Effectuer la surveillance fœtale prénatale pendant une grossesse normale ou à risque élevé, y compris le recours à l'échographie obstétrique
  - 2.2.3. Évaluer la santé de la mère, y compris sa santé mentale
    - 2.2.3.1. Utiliser les outils normalisés de dépistage de la dépression et en interpréter les résultats
    - 2.2.3.2. Reconnaître les facteurs de risque de dépression et de psychose postpartum ainsi que les indications de soins psychiatriques pressants ou urgents
  - 2.2.4. Reconnaître les caractéristiques d'une grossesse à risque élevé
  - 2.2.5. Évaluer la progression du travail
  - 2.2.6. Réaliser l'évaluation intrapartum de la santé fœtale, y compris l'interprétation des résultats des examens suivants :
    - 2.2.6.1. Auscultation intermittente
    - 2.2.6.2. Surveillance fœtale électronique
    - 2.2.6.3. Mesure du pH ou du lactate au cuir chevelu fœtal
    - 2.2.6.4. Analyse des gaz du sang du cordon ombilical
  - 2.2.7. Procéder à un examen pelvien, y compris l'examen au spéculum et l'examen rectovaginal bimanuel
  - 2.2.8. Identifier les facteurs de risque périopératoires
  - 2.2.9. Reconnaître les signes de violence physique et psychologique
  - 2.2.10. Choisir les examens paracliniques et en interpréter les résultats :
    - 2.2.10.1. Analyses de laboratoire
    - 2.2.10.2. Pathologie
    - 2.2.10.3. Examens d'imagerie médicale
    - 2.2.10.4. Tests d'infertilité
    - 2.2.10.5. Bilan urodynamique
  - 2.3. Établir, en partenariat avec la patiente et ses proches, 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. Appliquer sa connaissance du rôle des soins palliatifs et de l'aide médicale à mourir en présence d'un cancer gynécologique incurable, y compris les implications sociales, éthiques et légales des diverses options
  - 2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur la patiente
    - 2.4.1. Soins obstétricaux
-

- 2.4.1.1. Suivi prénatal
- 2.4.1.2. Soins intrapartum
- 2.4.1.3. Accouchement obstétrique
  - 2.4.1.3.1. Accouchement vaginal assisté
  - 2.4.1.3.2. Césarienne
  - 2.4.1.3.3. Accouchement vaginal après une césarienne
- 2.4.1.4. Suivi postnatal
  
- 2.4.2. Arrêt de grossesse
- 2.4.3. Interruption de grossesse
- 2.4.4. Troubles endocriniens de la reproduction
- 2.4.5. Infertilité
- 2.4.6. Contraception
- 2.4.7. Troubles de la fonction sexuelle
- 2.4.8. Infections gynécologiques
- 2.4.9. Affections urogynécologiques
- 2.4.10. Situations gynécologiques bénignes, y compris les soins aux femmes en ménopause
- 2.4.11. Cancer gynécologique
- 2.4.12. Prise en charge médicale immédiate de victimes d'agression sexuelle
- 2.4.13. Affections obstétricales et gynécologiques chez l'enfant et l'adolescente

### **3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques**

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
- 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 en le justifiant
- 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

#### **Techniques d'interventions diagnostiques en obstétrique**

- 3.4.1. Imagerie échographique
  - 3.4.1.1. Optimisation de l'image
  - 3.4.1.2. Échographie du premier trimestre
    - 3.4.1.2.1. Longueur crânio-caudale et âge gestationnel

- 3.4.1.2.2. Confirmation de grossesse intra-utérine
- 3.4.1.2.3. Reconnaissance et consignation de la fréquence cardiaque fœtale
  
- 3.4.1.3. Échographie des deuxième et troisième trimestres
  - 3.4.1.3.1. Position fœtale et nombre de fœtus
  - 3.4.1.3.2. Localisation placentaire
  - 3.4.1.3.3. Évaluation du volume de liquide amniotique
  - 3.4.1.3.4. Biométrie fœtale : diamètre bipariétal, circonférence crânienne, circonférence abdominale, longueur du fémur
  
- 3.4.1.4. Mesure de la longueur cervicale
- 3.4.1.5. Profil biophysique
  
- 3.4.2. Évaluation d'une rupture de membranes/test de cristallisation en feuille de fougère
- 3.4.3. Épreuves de contractions utérines provoquées et test de réactivité fœtale
- 3.4.4. Mesure du pH au cuir chevelu fœtal

#### **Techniques d'interventions diagnostiques en gynécologie**

- 3.4.5. Frottis vaginal (examen à l'état frais)
- 3.4.6. Imagerie échographique
  - 3.4.6.1. Évaluation du liquide libre dans le bassin ou l'abdomen
  
- 3.4.7. Hystérosalpingographie
- 3.4.8. Test Pap
- 3.4.9. Dépistage des infections transmissibles sexuellement
- 3.4.10. Biopsie vulvaire et vaginale
- 3.4.11. Biopsie du col utérin et polypectomie
- 3.4.12. Curetage endocervical
- 3.4.13. Biopsie de l'endomètre

#### **Techniques d'interventions thérapeutiques**

- 3.4.14. Réanimation néonatale de base

#### **Interventions en obstétrique**

- 3.4.15. Accouchement vaginal

- 3.4.15.1. Accouchement vaginal spontané, y compris la présentation non céphalique et la prise en charge rapide de la dystocie des épaules
  - 3.4.15.2. Accouchement vaginal d'une grossesse gémellaire
  - 3.4.15.3. Extraction vaginale du siège d'un deuxième jumeau
  - 3.4.15.4. Extraction par ventouse
  - 3.4.15.5. Accouchement par forceps : sans rotation, moyens ou bas, à la vulve
  - 3.4.15.6. Version céphalique externe
  - 3.4.15.7. Accouchement par forceps avec rotation
  - 3.4.15.8. Épisiotomie et réparation
  - 3.4.15.9. Réparation des lacérations périnéales et vaginales, y compris celles de troisième ou quatrième degré, et des lacérations cervicales
  - 3.4.15.10. Extraction manuelle du placenta
- 3.4.16. Accouchement opératoire
- 3.4.16.1. Accouchement par césarienne (primaire ou itérative) : avec incision transversale basse, avec incision verticale basse et classique
  - 3.4.16.2. Évacuation d'un utérus gravide : dilatation et curetage par aspiration ou avec une curette tranchante, dilatation et extraction au début du deuxième trimestre et curetage en présence de tissus résiduels
  - 3.4.16.3. Césarienne hystérectomie
  - 3.4.16.4. Réparation d'une rupture utérine
  - 3.4.16.5. Bloc paracervical et bloc du nerf honteux
  - 3.4.16.6. Prise en charge non chirurgicale et chirurgicale d'une hémorragie postpartum modérée ou grave, y compris l'utilisation de sutures de compression utérine

### **Chirurgies par laparotomie en gynécologie**

- 3.4.17. Hystérectomie abdominale totale
- 3.4.18. Hystérectomie abdominale subtotale
- 3.4.19. Salpingo-ovariectomie
- 3.4.20. Ovariectomie
- 3.4.21. Kystectomie de l'ovaire
- 3.4.22. Myomectomie de l'utérus
- 3.4.23. Épiploectomie
- 3.4.24. Biopsie péritonéale
- 3.4.25. Libération d'adhérences
- 3.4.26. Réparation d'une déhiscence de plaie

### **Interventions vaginales en gynécologie**

- 3.4.27. Hystérectomie vaginale
- 3.4.28. Colporraphie antérieure
- 3.4.29. Colporraphie postérieure et périnéorraphie
- 3.4.30. Drainage et marsupialisation d'un abcès de la glande de Bartholin
- 3.4.31. Traitement chirurgical primaire d'une incontinence à l'effort
- 3.4.32. Vulvectomy simple
- 3.4.33. Colpocléisis
- 3.4.34. Biopsie cervicale dirigée sous colposcopie, y compris l'excision (c.-à-d., conisation du col ou excision électrochirurgicale avec anse diathermique)

### **Interventions laparoscopiques**

- 3.4.35. Techniques laparoscopiques de base
- 3.4.36. Laparoscopie diagnostique
- 3.4.37. Stérilisation
- 3.4.38. Salpingectomie et salpingostomie linéaire dans la prise en charge d'une grossesse ectopique
- 3.4.39. Kystectomie de l'ovaire et salpingo-ovariectomie
- 3.4.40. Ablation par laser ou cautère de l'endométriose
- 3.4.41. Hystérectomie : hystérectomie vaginale assistée par laparoscopie, hystérectomie totale par laparoscopie ou hystérectomie subtotale par laparoscopie
- 3.4.42. Libération d'adhérences

### **Interventions hystéroscopiques**

- 3.4.43. Hystéroscopie diagnostique
- 3.4.44. Prélèvement de l'endomètre par hystéroscopie et polypectomie
- 3.4.45. Résection de l'endomètre
- 3.4.46. Ablation de l'endomètre
- 3.4.47. Myomectomie
- 3.4.48. Septoplastie partielle ou complète
- 3.4.49. Libération d'adhérences intra-utérines

### **Autres interventions en gynécologie**

- 3.4.50. Dilatation et curetage
- 3.4.51. Paracentèse abdominale

- 3.4.52. Mise en place et retrait d'un pessaire
- 3.4.53. Insertion et retrait d'un dispositif de contraception intra-utérin
- 3.4.54. Cystoscopie visant à évaluer l'incontinence et l'intégrité vésicale
- 3.4.55. Fermeture d'une cystostomie

#### **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. Déterminer la nécessité et le moment d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé dans les situations suivantes :
    - 4.1.1.1. Soutien au deuil après un arrêt ou une interruption de grossesse
    - 4.1.1.2. Prise en charge surspécialisée de l'infertilité, d'une grossesse à risque élevé ou d'un cancer gynécologique
    - 4.1.1.3. Interventions chirurgicales et interventions avancées

#### **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 événements 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

### **Communicateur**

#### **Définition :**

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

#### **Capacités et manifestations : Les obstétriciens-gynécologues sont capables de...**

##### **1. Établir des relations professionnelles avec la patiente et ses proches**

- 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 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 compréhension en ce qui a trait aux facteurs personnels, psychosociaux, culturels et éthiques qui ont des répercussions sur les patientes présentant des problèmes obstétricaux ou gynécologiques
  - 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
    - 1.5.1. Transmettre des informations au sujet du diagnostic, du pronostic ou des résultats défavorables, par exemple l'arrêt de grossesse ou la progression d'un cancer, avec clarté et compassion
    - 1.5.2. Offrir un soutien et des conseils aux patientes et à leurs proches, au besoin
  - 1.6. S'adapter aux valeurs, aux principes, aux perceptions et aux préférences de toutes les patientes, de même qu'à leur état clinique en tenant compte du contexte général
- 2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective de la patiente et de ses proches**
- 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 et ses proches 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 et ses proches les ont bien comprises
    - 3.1.1. Expliquer les indications, les risques et les avantages des interventions ainsi que la prise en charge périopératoire et les complications possibles
    - 3.1.2. Expliquer aux patientes et à leurs proches l'interprétation des résultats des examens réalisés ainsi que les conclusions qui s'en dégagent
  - 3.2. Divulguer les événements indésirables ayant causé un préjudice, avec tact et précision, à la patiente et à ses proches
- 4. Faire participer la patiente et ses proches à l'élaboration d'un plan reflétant ses besoins et objectifs en matière de santé**
- 4.1. Entretenir avec la patiente et ses proches des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture

- 4.2. Aider la patiente et ses proches 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 et ses proches à faire des choix éclairés concernant sa 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 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
  - 5.2. Communiquer efficacement aussi bien lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits que des dossiers électroniques ou d'une autre technologie numérique
  - 5.3. Transmettre des informations aux patientes de façon à faciliter la compréhension et à protéger le secret professionnel et la confidentialité

## **Collaborateur**

### **Définition :**

En tant que *collaborateurs*, les obstétriciens-gynécologues 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 obstétriciens-gynécologues sont capables de...**

- 1. Travailler efficacement avec d'autres médecins ou professionnels de la santé**
  - 1.1. Établir et maintenir de saines relations de travail 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. Collaborer avec d'autres intervenants et apprendre d'eux pour évaluer, planifier, intégrer et prodiguer des soins en santé mentale et en toxicomanie à des patientes ou à des groupes de patientes
  - 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 les médecins de première ligne et les sages-femmes pour optimiser l'issue de la grossesse
    - 1.3.2. Apporter leur expertise médicale dans le cadre de réunions de concertation interprofessionnelle

- 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
    - 3.2.1. Effectuer des consultations pour les patientes en obstétrique qui nécessitent un niveau plus élevé de soins maternels ou néonataux et assurer leur transfert sécuritaire vers le milieu approprié

## Leader

### **Définition :**

En tant que *leaders*, les obstétriciens-gynécologues 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 obstétriciens-gynécologues 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 pour faire progresser les systèmes de soins aux patientes
    - 1.1.1. Contribuer aux évaluations de la morbidité et de la mortalité
  - 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
    - 2.1.1. Choisir des méthodes d'investigation appropriées sur le plan médical, y compris les techniques d'imagerie et les analyses de laboratoire, dans le respect de l'éthique et en utilisant efficacement les ressources

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 des approches populationnelles à la prestation de soins médicaux, dont les coûts et les avantages des divers tests de dépistage utilisés en obstétrique et gynécologie

### **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. Expliquer en quoi la gouvernance des soins de santé influe sur les soins aux patientes, la recherche et les activités éducatives à l'échelle locale, provinciale, territoriale et nationale

3.1.2. Décrire le rôle des établissements d'enseignement et leurs interactions avec les obstétriciens-gynécologues

3.1.3. Décrire le rôle des organismes responsables de la délivrance des permis et leurs interactions avec les obstétriciens-gynécologues

3.1.4. Décrire l'incidence de l'organisation régionale des soins obstétricaux et périnataux sur les issues en 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, leurs 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 finances et les ressources humaines au sein de leur pratique professionnelle

4.2.2. Élaborer des stratégies pour assurer le suivi des résultats normaux et anormaux aux examens réalisés

4.2.3. Tenir à jour les listes d'attentes

4.2.4. Effectuer le triage des cas urgents

4.2.5. Gérer l'unité des naissances

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 obstétriciens-gynécologues 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 obstétriciens-gynécologues 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. Adapter l'approche thérapeutique aux circonstances
  - 1.1.2. Faciliter l'accès à des services juridiques et de consultation psychologique pour les victimes de violence ou d'agression sexuelle
  - 1.1.3. Aider les patientes à obtenir les soins médicaux qui ne relèvent pas de leur responsabilité, qui ne sont pas offerts dans la région ou qui ne sont pas facilement accessibles, par exemple l'avortement thérapeutique
  - 1.1.4. Trouver un équilibre entre les besoins cliniques d'une patiente, les besoins de la population générale et les ressources disponibles
- 1.2. Collaborer avec la patiente et ses proches afin d'aider la patiente à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie
  - 1.2.1. Informer les patientes des ressources locales et régionales offrant des services de soutien, d'éducation et de réadaptation
- 1.3. Intégrer les principes de prévention de la maladie, de promotion et de maintien de la santé dans les échanges avec chaque patiente
  - 1.3.1. Collaborer avec les femmes enceintes et celles qui planifient une grossesse afin d'optimiser leur santé, notamment par une bonne alimentation et de la prise de suppléments, de la vaccination, de l'exercice physique, du dépistage des troubles de santé mentale courants, comme la dépression, et de la non-consommation de drogues et d'alcool
  - 1.3.2. Promouvoir l'utilisation d'une méthode de contraception et encourager les comportements sexuels sans risque

#### **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. Fournir des directives aux administrations hospitalières concernant le respect des lignes directrices nationales sur les soins cliniques et chirurgicaux
- 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. Expliquer la fonction importante et le rôle des organisations professionnelles dans le soutien des obstétriciens-gynécologues au pays ainsi que dans la prestation et le maintien de soins de santé optimaux aux femmes canadiennes
  - 2.3.2. Participer aux associations de spécialités locales, régionales et nationales (professionnelles ou scientifiques) dans le but de promouvoir de meilleurs soins de santé pour la femme

## Érudit

### **Définition :**

En tant qu'*érudits*, les obstétriciens-gynécologues 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 obstétriciens-gynécologues 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
  - 1.2.1. Élaborer une stratégie d'apprentissage continu en ayant recours aux technologies de l'information pour la gestion des cas, à la lecture des publications et à la participation à des travaux de recherche fondamentale ou appliquée
  - 1.2.2. Acquérir une maîtrise de l'autoévaluation afin de cerner des occasions d'apprentissage basées sur des lacunes dans les compétences et les connaissances
- 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 une activité 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 et les compétences 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
  - 3.4.1. Adapter les résultats de la recherche à une patiente ou à une population de patientes concernées

**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, en tenant compte des avantages et risques possibles ainsi que des 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 et ses proches, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

## Professionnel

### **Définition :**

En tant que *professionnels*, les obstétriciens-gynécologues 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 obstétriciens-gynécologues 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, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2. Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de l'exercice de la médecine
- 1.3. Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine et y répondre adéquatement
  - 1.3.1. Consentement
  - 1.3.2. Dilemmes opposant la mère et le fœtus
  - 1.3.3. Interruption de grossesse
  - 1.3.4. Techniques de procréation
  - 1.3.5. Stérilisation
  - 1.3.6. Aide médicale à mourir (AMAM)
  - 1.3.7. Éthique de la recherche
- 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 profession
  - 3.1.1. Appliquer leur connaissance des questions juridiques et éthiques fondamentales entourant la pratique en obstétrique et gynécologie, notamment la divulgation, la prise de décision par un représentant légal, la confidentialité du dossier des personnes mineures, la déontologie, les limites professionnelles et l'allocation des ressources
  - 3.1.2. Appliquer leur connaissance des aspects médico-légaux du consentement et de la confidentialité propres aux patientes enfants et adolescentes
  - 3.1.3. Montrer une connaissance des lignes directrices reconnues sur les interactions éthiques avec l'industrie en ce qui a trait à la recherche, à l'éducation ou aux soins de santé
  - 3.1.4. Expliquer les principes de protection médicale et le rôle de l'Association canadienne de protection médicale dans le cadre de différends entre patientes et médecins
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires au code de déontologie 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. Démontrer une connaissance des risques associés à la pratique de l'obstétrique et gynécologie et appliquer des mesures pour atténuer ces risques
  - 4.1.2. Faire en sorte de maintenir un rendement clinique professionnel dans les situations difficiles ou stressantes
  - 4.1.3. Appliquer des stratégies pour atténuer les répercussions personnelles des résultats indésirables et des événements touchant la sécurité des patientes
- 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
  - 4.3.1. Régler les problèmes liés à l'intimidation et au harcèlement

Ce document doit être revu par le Comité de spécialité en obstétrique et gynécologie d'ici le 31 décembre 2020.

*Rédigé – Comité de spécialité en obstétrique et gynécologie – août 2018*

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