

Activités professionnelles fiables en pneumologie adulte

2021

VERSION 1.1

RÉVISIONS MINEURES - OCTOBRE 2023

Pneumologie adulte : APC 1 – Progression vers la discipline

Évaluation et amorçage de la prise en charge de patients présentant une maladie ou un problème respiratoire courant et non compliqué

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la mise en pratique des compétences cliniques acquises pendant la formation de spécialité primaire dans le nouveau contexte clinique de la résidence en pneumologie.
- Cette APC comprend l'obtention d'une anamnèse complète des problèmes respiratoires et la réalisation d'un examen physique, l'interprétation et la synthèse des résultats des examens diagnostiques de base ainsi que l'élaboration d'un diagnostic différentiel approprié et d'un plan de prise en charge initiale.
- Elle n'inclut pas les affections respiratoires complexes ou rares, ni l'interprétation des examens diagnostiques spécialisés, ni l'élaboration d'un plan de suivi continu.
- Cette APC doit être observée en contexte d'hospitalisation et de consultation externe.

Plan d'évaluation :

Observation directe, revue du cas et/ou revue de la lettre de consultation par le superviseur (il peut s'agir d'un résident superviseur)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'éventail de cas : trouble respiratoire indifférencié; maladie pulmonaire obstructive; maladie pulmonaire restrictive; trouble respiratoire du sommeil; cancer du poumon; infection des voies respiratoires; maladie pleurale
- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- le type d'observation : observation directe; présentation de cas; revue de la lettre de consultation

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 3 exemples différents parmi l'éventail de cas
- Au moins 1 observation dans chaque contexte
- Au moins 2 observations directes
- Au moins 2 observateurs différents
- Au moins 2 observations par un patron

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

© Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2023. Tous droits réservés.

Ce document peut être reproduit pour des fins éducatives seulement, et ce, à condition que la phrase suivante soit incluse dans tous les documents relatifs : © Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2023. 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.

Jalons pertinents :

- 1 **EM 1.3** Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales afin d'identifier, de diagnostiquer et d'aborder des problèmes cliniques courants.
- 2 **EM 1.4 Reconnaître les problèmes urgents pouvant nécessiter l'intervention de collègues plus expérimentés et faire appel à eux.**
- 3 **COM 1.1 Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de renforcer sa confiance et son autonomie.**
- 4 **EM 2.2 Obtenir l'anamnèse et procéder à un examen physique adapté au tableau clinique.**
- 5 **EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques et en interpréter les résultats.**
- 6 **EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre un plan de prise en charge initiale.**
- 7 **COM 5.1 Structurer les informations dans les sections appropriées d'un dossier médical électronique ou écrit.**
- 8 **P 1.1 Assumer les responsabilités confiées.**

Pneumologie adulte : APC 2 – Progression vers la discipline

Reconnaissance de patients présentant une urgence respiratoire et amorce de la prise en charge

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la reconnaissance des urgences respiratoires, ce qui comprend la détection des principales anomalies dans les tests diagnostiques de base et la demande d'aide au bon moment et de façon appropriée pour les patients nécessitant des soins urgents.
- Cette APC consiste à effectuer adéquatement le triage des urgences respiratoires, la mise en route du traitement, la communication avec les patients, leur famille et les autres professionnels de la santé ainsi que la coordination des soins avec les autres services.
- Elle comprend l'application de ses connaissances sur l'établissement local, ses protocoles et ses ressources.
- Cette APC peut être observée en contexte de simulation.

Plan d'évaluation :

Observation directe, discussion de cas et/ou revue de la documentation par le superviseur (il peut s'agir d'un résident superviseur), qui peut inclure les commentaires d'autres professionnels de la santé

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : unité de soins intensifs; unité d'hospitalisation; service d'urgence; salle de bronchoscopie; clinique ambulatoire; simulation
- l'éventail de cas : asthme; fibrose kystique; maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC); complication d'une bronchoscopie; pneumopathie interstitielle; hémoptysie; pneumothorax; insuffisance respiratoire; obstruction des voies respiratoires; autre situation clinique

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 1 cas n'ayant pas lieu en contexte de simulation
- Au moins 2 observateurs

Jalons pertinents :

- 1 EM 2.2 Procéder au moment opportun à l'évaluation clinique d'un patient nécessitant une assistance respiratoire ou ventilatoire.**
- 2 EM 1.4 Reconnaître les problèmes urgents pouvant nécessiter l'intervention de collègues plus expérimentés et faire appel à eux.**
- 3 EM 2.2 Obtenir l'anamnèse et procéder à un examen physique adapté au tableau clinique.**

- 4 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques et en interpréter les résultats.**
- 5 EM 2.1** Établir et revoir sans cesse les priorités au fur et à mesure que la situation du patient évolue, en tenant compte des valeurs, des principes, des perceptions et des préférences du patient, de sa famille et de ses proches aidants.
- 6 EM 3.3 Établir la priorité d’une intervention ou d’un traitement en tenant compte du degré d’urgence clinique, de la possibilité de détérioration et des ressources disponibles.**
- 7 COM 4.3 Répondre aux questions du patient, de sa famille et de ses proches aidants au sujet des prochaines étapes.**
- 8 COL 1.1 Recevoir la rétroaction d’autres professionnels de la santé et y réagir de manière appropriée.**

Pneumologie adulte : APC 3 – Progression vers la discipline

Évaluation et préparation de patients avant une intervention respiratoire

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la planification et la préparation permettant de réaliser en toute sécurité les interventions respiratoires de base, par exemple une bronchoscopie diagnostique ou une thoracentèse/mise en place d'un drain thoracique sous guidage par imagerie.
- Elle consiste à évaluer la gravité de la situation et l'urgence de l'intervention, à optimiser l'état du patient pour l'intervention ainsi qu'à déterminer et à organiser les aspects logistiques, les services et les ressources nécessaires pour pratiquer l'intervention de façon sécuritaire.
- Cette APC n'inclut pas la réalisation autonome de l'intervention ni des soins postintervention.
- Cette APC peut être observée en contexte de simulation.

Plan d'évaluation :

Observation directe de la discussion de cas avant l'intervention et de l'obtention d'un consentement libre et éclairé ou revue de la documentation par le superviseur (il peut s'agir d'un résident superviseur)

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- l'intervention : bronchoscopie; thoracentèse sous guidage échographique; mise en place d'un drain thoracique sous guidage échographique; autre intervention
- l'observation d'un consentement : oui; non
- le contexte : milieu clinique; simulation

Recueillir 3 observations de réussite

- Au moins 1 bronchoscopie
- Au moins 1 observation d'un consentement

Jalons pertinents :

- 1 EM 3.2 Expliquer les risques et les avantages de l'intervention proposée, et la justifier.**
- 2 COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés.**
- 3 EM 3.2 Obtenir un consentement libre et éclairé.**
- 4 EM 2.2 Intégrer et synthétiser l'information clinique pour évaluer l'état clinique, le risque péri-interventionnel et les possibilités d'atténuation du risque.**

- 5 EM 2.4 Prévoir les complications et les problèmes péri-interventionnels, et en tenir compte dans le plan de prise en charge.**
- 6 EM 3.4 Choisir le lieu et le sédatif appropriés pour pratiquer l'intervention.**
- 7 EM 3.4** Élaborer un plan prévoyant les dispositions appropriées à prendre pour le patient après l'intervention, s'il y a lieu.
- 8 COM 5.1 Documenter la rencontre clinique de façon à bien faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions ou des recommandations.**
- 9 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres professionnels de la santé.**

Pneumologie adulte : APC 1 – Acquisition des fondements de la discipline

Évaluation, diagnostic et prise en charge de problèmes respiratoires courants et non compliqués

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) repose sur les compétences de la discipline primaire et met l'accent sur l'élaboration d'un plan de prise en charge complet.
- Cette APC peut être observée en contexte d'hospitalisation ou de consultation externe.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas par le superviseur, qui peut inclure les commentaires d'autres professionnels de la santé et du patient ou de ses proches

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type d'observation : observation directe; revue du cas
- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- l'éventail de cas (sélectionner tout ce qui s'applique) : maladie des voies respiratoires; insuffisance respiratoire/unité de soins intensifs; néoplasme; infection; lésion pulmonaire due à une aspiration ou à une exposition professionnelle/environnementale; maladie immunologique; trouble restrictif; trouble du sommeil; circulation pulmonaire; autre problème

Recueillir 5 observations de réussite

- Cas diversifiés
- Au moins 3 observateurs

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.3 Appliquer les concepts de la physiopathologie afin d'identifier, de diagnostiquer et d'aborder des problèmes cliniques courants.**
- 2 EM 2.2 Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats.**
- 3 COM 2.3 Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont ses proches.**
- 4 EM 2.2 Établir un diagnostic différentiel en fonction du tableau clinique du patient.**
- 5 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre un plan de prise en charge.**

- 6 EM 3.2 S'assurer que le patient, sa famille et ses proches aidants sont informés des risques et des avantages de chaque option thérapeutique en tenant compte des données probantes et des lignes directrices.**
- 7 COM 3.1 Recourir à des stratégies pour vérifier et confirmer que le patient, sa famille et ses proches aidants comprennent le diagnostic, le plan de prise en charge et le pronostic.**

Pneumologie adulte : APC 2 – Acquisition des fondements de la discipline

Prise en charge de patients présentant une urgence respiratoire courante

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la prise en charge globale des urgences respiratoires courantes.
- Cela consiste notamment à reconnaître ses limites, à demander de l'aide et à effectuer adéquatement le transfert des soins s'il y a lieu.
- Cette APC peut être observée dans n'importe quel contexte, par exemple à l'unité de soins intensifs, dans une unité d'hospitalisation, au service d'urgence, en salle de bronchoscopie, en salle d'opération (pédiatrie), dans une clinique ambulatoire ou en simulation.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas par le superviseur, qui peut inclure les commentaires d'autres professionnels de la santé

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : unité de soins intensifs; unité d'hospitalisation; service d'urgence; salle de bronchoscopie; clinique ambulatoire
- l'éventail de cas (sélectionner tout ce qui s'applique) : maladie des voies respiratoires; insuffisance respiratoire/unité de soins intensifs; néoplasme; infection; lésion pulmonaire due à une aspiration ou à une exposition professionnelle/environnementale; maladie immunologique; trouble restrictif; trouble du sommeil; circulation pulmonaire; autre situation clinique
- la complexité : faible; modérée; élevée

Recueillir 3 observations de réussite

- Cas diversifiés
- Au moins 1 cas dont la complexité est modérée ou élevée
- Au moins 2 observateurs

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.4 Reconnaître les problèmes urgents pouvant nécessiter l'intervention de collègues plus expérimentés et faire appel à eux.**
- 2 EM 2.2 Réaliser une évaluation clinique ciblée, sans exclure aucun élément important.**
- 3 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques et en interpréter les résultats.**
- 4 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge qui comprennent la prestation ou la planification des soins définitifs.**

- 5 EM 5.2 Mettre en pratique les principes de la conscience situationnelle dans la pratique clinique.**
- 6 COM 5.1** Documenter la rencontre clinique de façon à bien faire comprendre le raisonnement clinique et le motif des décisions ou des recommandations.
- 7 EM 2.4 Déterminer le milieu de soins qui convient en fonction des besoins de santé du patient.**
- 8 COM 3.1 Transmettre des informations au sujet de l'évolution médicale et du plan de prise en charge avec clarté et compassion.**
- 9 COL 3.2 Communiquer avec les professionnels de la santé et/ou les médecins à qui les soins sont transférés et offrir des précisions au besoin.**

Pneumologie adulte : APC 3 – Acquisition des fondements de la discipline

Réalisation d'interventions respiratoires de base chez des patients à faible risque dont le cas n'est pas compliqué

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) consiste à exécuter les techniques d'intervention ainsi qu'à obtenir un consentement libre et éclairé, à consigner l'intervention, à veiller au traitement approprié des prélèvements et à prodiguer les soins postintervention immédiats, ce qui comprend la communication des résultats, la reconnaissance des complications immédiates de l'intervention et leur prise en charge.

Plan d'évaluation :

Observation directe par le superviseur

Utiliser le formulaire 2 pour recueillir des renseignements sur :

- l'intervention : bronchoscopie flexible; thoracentèse sous guidage échographique; autre intervention

Recueillir 10 observations de réussite

- Au moins 8 bronchoscopies flexibles
- Au moins 2 thoracentèses sous guidage échographique
- Au moins 2 observateurs différents

Jalons pertinents :

- 1 EM 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.
- 2 EM 3.4** Démontrer une préparation efficace à l'intervention, y compris en recourant au temps d'arrêt avant l'intervention ou à une liste de contrôle de la sécurité chirurgicale, s'il y a lieu.
- 3 EM 3.4 Préparer le patient en vue de l'intervention et le placer dans une position déterminée.**
- 4 EM 3.4 Réaliser les interventions courantes avec habileté, aisance, de façon sécuritaire et avec un minimum d'aide.**
- 5 EM 3.4** Chercher de l'aide au besoin en cas de trouvailles imprévues ou de changements du contexte clinique.
- 6 EM 3.4 Établir et mettre en œuvre un plan de soins postintervention.**
- 7 EM 3.4 Reconnaître et prendre en charge les complications immédiates de**

l'intervention.

- 8 COM 3.1 Communiquer les trouvailles et/ou le résultat de l'intervention au patient avec clarté et compassion.**
- 9 COM 5.1 Documenter la rencontre de façon à rendre compte avec précision de l'intervention et de son résultat.**
- 10 COM 5.1 Consigner les informations cliniques en temps opportun.**

Pneumologie adulte : APC 4 – Acquisition des fondements de la discipline

Interprétation et compte rendu des tests de fonction pulmonaire

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) inclut la spirométrie avant et après l'utilisation d'un bronchodilatateur, l'évaluation des volumes pulmonaires et de la capacité de diffusion ainsi que le test de provocation bronchique.
- L'examen diagnostique peut être effectué chez des patients à qui le résident fournit des soins cliniques et chez des patients pour lesquels le résident offre uniquement une interprétation diagnostique.
- La réussite de cette APC est déterminée à partir de la revue de l'interprétation de l'examen diagnostique.

Plan d'évaluation :

Revue de l'interprétation de l'examen diagnostique par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le nombre de tests de fonction pulmonaire dans le lot (préciser) :
- le type d'examen diagnostique (sélectionner tout ce qui s'applique) : test de fonction pulmonaire complet avec capacité de diffusion du monoxyde de carbone; spirométrie simple; test de provocation bronchique; épreuve d'effort cardiorespiratoire
- l'éventail de cas (sélectionner tout ce qui s'applique) : maladie des voies respiratoires; insuffisance respiratoire/unité de soins intensifs; néoplasme; infection; lésion pulmonaire due à une aspiration ou à une exposition professionnelle/environnementale; maladie immunologique; trouble restrictif; trouble du sommeil; circulation pulmonaire; autre situation clinique

Recueillir 5 observations

- Au moins 5 tests de fonction pulmonaire dans chaque lot
- Divers problèmes respiratoires et tests
- Au moins 2 observateurs différents

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la physiologie respiratoire.**
 - 2 EM 1.3 Appliquer sa connaissance des composantes techniques de l'examen diagnostique, y compris l'équipement et les protocoles.**
 - 3 EM 3.4 Évaluer la qualité et la validité de l'examen, de même que toute incidence sur l'interprétation diagnostique.**
 - 4 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique.**
 - 5 EM 3.4 Interpréter les résultats des examens respiratoires diagnostiques.**
-

- 6 EM 3.4 Résumer les constatations cliniquement pertinentes et formuler des suggestions en matière d'examens complémentaires ou de prise en charge, s'il y a lieu.**
- 7 COM 5.1 Fournir des rapports clairs, concis et précis des examens diagnostiques dans des délais opportuns.**
- 8 COM 5.1 Transmettre les résultats critiques dans les plus brefs délais, le cas échéant.**

Pneumologie adulte : APC 5 – Acquisition des fondements de la discipline

Présentation de la documentation d’une consultation en pneumologie

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l’application des compétences en communication écrite.
- Cela implique de faire une synthèse des constatations cliniques pertinentes, des examens et du plan de prise en charge, et de définir clairement le rôle du pneumologue et celui du médecin qui demande la consultation dans les soins ultérieurs.
- Cette APC peut être observée dans n’importe quel contexte de soins et pour tout type de situation clinique.

Plan d’évaluation :

Revue de la note de consultation écrite par le superviseur

Utiliser le formulaire 1

Recueillir 5 observations de réussite

- Au moins 2 observateurs

Jalons pertinents :

- 1 EM 2.2 Synthétiser et interpréter les informations de l’évaluation clinique.**
- 2 COM 5.1 Structurer les informations dans les sections appropriées d’un dossier médical électronique ou écrit.**
- 3 COM 5.1 Consigner l’ensemble des constatations et examens pertinents.**
- 4 COM 5.1 Expliquer le raisonnement clinique et le motif des décisions.**
- 5 COM 5.1 Fournir un plan clair pour la prise en charge continue.**
- 6 COM 5.1 Adapter la consultation écrite au contexte clinique.**
- 7 COM 5.1 Consigner les informations cliniques en temps opportun.**
- 8 COL 1.3 Dans le rôle de consultant, partager son expertise en considérant les demandes de consultation comme des occasions d’améliorer la qualité des soins.**

Pneumologie adulte : APC 1 – Maîtrise de la discipline

Évaluation, diagnostic et prise en charge d'affections respiratoires complexes

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'évaluation clinique, l'interprétation des résultats d'examens diagnostiques et la mise en œuvre d'un plan de prise en charge pour un vaste éventail d'affections complexes.
- Cette APC peut être observée en contexte d'hospitalisation ou de consultation externe.
- Elle inclut la communication avec le patient, ses proches et les membres de l'équipe de soins dans des délais opportuns.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas ou de la lettre de consultation par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type d'observation : observation directe; présentation de cas; revue de la lettre de consultation
- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- l'éventail de cas : pneumopathie interstitielle; maladie vasculaire pulmonaire; fibrose kystique; maladie neuromusculaire; infection atypique; complication pulmonaire d'une maladie systémique; autre affection

Recueillir 10 observations de réussite

- Au moins 3 observations directes
- Cas diversifiés
- Au moins 3 observateurs différents

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 2 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques et en interpréter les résultats en fonction du tableau clinique du patient.**
- 3 EM 2.2 Tenir compte des autres problèmes de santé du patient et de son état de santé actuel dans l'évaluation clinique.**
- 4 EM 3.3 Mettre en balance le risque, l'efficacité et la priorité des interventions en présence de plusieurs maladies concomitantes ou d'autres caractéristiques associées à la complexité du cas.**
- 5 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**

- 6 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge couvrant tous les problèmes de santé du patient et leur contexte.**
- 7 COM 4.3** Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés.
- 8 COL 1.3 Travailler efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour planifier et prodiguer les soins à chaque patient.**
- 9 EM 4.1 Mettre en œuvre un plan qui assure la continuité des soins, un suivi de l'investigation et de la réponse au traitement, et la surveillance de la progression de la maladie.**

Pneumologie adulte : APC 2 – Maîtrise de la discipline

Évaluation et prise en charge de patients présentant une affection respiratoire rare ou dont le diagnostic est incertain

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les patients qui présentent une affection rare, ceux dont le diagnostic est incertain malgré une évaluation clinique appropriée ou ceux chez qui on ne peut déterminer avec certitude le traitement optimal.
- Cette APC inclut l'évaluation clinique et la prise en charge, de même que la communication efficace de l'incertitude au patient et à ses proches ainsi qu'au médecin ayant demandé la consultation.
- Elle consiste aussi à utiliser judicieusement les ressources en santé et à faciliter l'accès aux soins appropriés.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas ou de la lettre de consultation par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type d'observation : observation directe; présentation de cas; revue de la lettre de consultation
- le contexte : hospitalisation; consultation externe
- l'éventail de cas : lymphangioléiomyomatose; protéinose alvéolaire; syndrome de Birt-Hogg-Dubé; histiocytose pulmonaire à cellules de Langerhans; microlithiase alvéolaire; syndrome hépatopulmonaire; autre affection

Recueillir 5 observations de réussite

- Au moins 2 observations directes
- Cas diversifiés
- Au moins 2 observateurs différents

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.**
- 2 EM 2.2 Reconnaître les tableaux cliniques atypiques ou incertains.**
- 3 EM 2.2 Sélectionner les examens paracliniques, en établir la séquence et en interpréter les résultats en fonction du diagnostic différentiel.**
- 4 EM 2.4 Faire preuve de souplesse dans le processus de raisonnement clinique en contexte d'incertitude clinique.**
- 5 EM 2.4 Établir un plan de prise en charge centré sur le patient malgré des données cliniques limitées, non diagnostiques ou conflictuelles.**

- 6 COM 3.1 Communiquer l'information au sujet de l'incertitude du diagnostic ou du traitement d'une manière claire, en temps opportun et avec transparence.**
- 7 L 2.1 Utiliser judicieusement les ressources en santé.**
- 8 PS 1.1 Faciliter l'accès en temps opportun aux services ou aux ressources en santé.**
- 9 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 10 EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment d'une demande de consultation auprès d'un autre professionnel de la santé.**

Pneumologie adulte : APC 3 – Maîtrise de la discipline

Évaluation et prise en charge de patients pour qui le recours à des technologies de pointe en pneumologie est nécessaire

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'application de ses connaissances de la physiologie respiratoire et des diverses modalités d'oxygénothérapie et de ventilation permettant d'évaluer et de prendre en charge les patients qui présentent des troubles respiratoires du sommeil ou une insuffisance respiratoire chronique.
- Elle comprend la ventilation invasive et non invasive, d'autres modes de ventilation, les soins de trachéostomie, les systèmes d'administration de médicaments, les techniques de dégagement des voies respiratoires et l'oxygène à domicile.
- Cette APC inclut aussi la collaboration avec les patients, les professionnels de la santé et les organismes externes pour assurer l'accès aux différents traitements et leur administration.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas par le superviseur, qui peut inclure les commentaires d'autres professionnels de la santé

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : unité de soins intensifs; unité d'hospitalisation; service d'urgence; clinique ambulatoire; laboratoire du sommeil; laboratoire d'évaluation de la fonction pulmonaire
- l'éventail de cas (sélectionner tout ce qui s'applique) : trouble respiratoire du sommeil; insuffisance respiratoire chronique; autre situation clinique
- la modalité (sélectionner tout ce qui s'applique) : ventilation en pression positive continue (CPAP); ventilation non invasive; ventilation invasive; système d'administration de médicament; technique de dégagement des voies respiratoires; oxygène à domicile; soins de trachéostomie; autre modalité

Recueillir 7 observations de réussite

- Au moins 1 observation pour chaque modalité indiquée
- Au moins 2 observateurs

Jalons pertinents :

1 EM 1.3 Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pour prendre en charge les principales situations cliniques.

2 EM 1.6 Adapter les soins au fil de l'évolution de la complexité, de l'incertitude et de l'ambiguïté de la situation clinique du patient.

3 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge couvrant tous

les problèmes de santé du patient et leur contexte.

- 4 EM 3.1** Intégrer toutes les sources d'information dans l'élaboration d'un plan thérapeutique ou d'intervention qui soit à la fois sécuritaire et centré sur le patient et qui tienne compte des risques et des bienfaits de toutes les approches.
- 5 COL 1.2** Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé, y compris des médecins.
- 6 COL 1.3** Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.
- 7 PS 1.1** Faciliter l'accès en temps opportun aux services ou aux ressources en santé.

Pneumologie adulte : APC 4 – Maîtrise de la discipline

Prise en charge de patients présentant une insuffisance respiratoire

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur l'application de ses connaissances de la physiologie et de la physiopathologie respiratoires s'appliquant à différents modes de ventilation, tout en tenant compte des interactions avec d'autres organes, appareils et systèmes.
- Cette APC inclut l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge globale de l'hypoxémie, de l'hypercapnie et de l'insuffisance respiratoire mixte, y compris chez des patients ayant besoin d'une assistance ventilatoire (non invasive et invasive).
- Cette APC inclut la reconnaissance et la prise en charge des complications de la ventilation assistée, le sevrage de la ventilation mécanique ainsi que l'identification des candidats à la trachéostomie et à l'assistance ventilatoire prolongée.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas par un superviseur, un inhalothérapeute ou un enseignant en inhalothérapie

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la cause (préciser) :
- les sujets abordés (sélectionner tout ce qui s'applique) : besoin d'une assistance ventilatoire; ajustement de l'assistance ventilatoire; besoin d'une trachéostomie; conseils pour le sevrage; arrêt de l'assistance ventilatoire
- le mode de ventilation (préciser) :
- le contexte : milieu clinique; simulation

Recueillir 6 observations de réussite

- Au moins 3 causes différentes d'insuffisance respiratoire
- Au moins 5 observations en milieu clinique
- Au moins 3 observateurs différents

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.3** Appliquer les connaissances de la physiologie respiratoire et des interactions cardiopulmonaires aux soins des patients recevant une assistance ventilatoire.
- 2 EM 1.6** Adapter les soins au fil de l'évolution de la complexité, de l'incertitude et de l'ambiguïté de la situation clinique du patient.
- 3 EM 1.4** Réaliser des évaluations cliniques couvrant tous les problèmes pertinents.
- 4 EM 2.2** Utiliser l'information de l'évaluation clinique pour formuler sa compréhension de l'état du patient.

- 5 EM 2.2 Interpréter les examens d'imagerie de l'appareil respiratoire.**
- 6 EM 2.4 Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge pour les patients nécessitant une ventilation non invasive ou invasive, y compris le sevrage d'une ventilation mécanique prolongée ou compliquée.**
- 7 EM 3.1 Déterminer la nécessité et le moment approprié pour une trachéostomie.**
- 8 COL 1.3 Communiquer efficacement avec d'autres professionnels de la santé.**
- 9 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**

Pneumologie adulte : APC 5 – Maîtrise de la discipline

Réalisation des interventions pratiquées en pneumologie

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les compétences techniques requises pour pratiquer les interventions respiratoires avancées chez tout type de patient, y compris ceux dont le cas est complexe, dont l'état est instable ou qui sont à risque élevé.
- Cela consiste à consigner l'intervention, à veiller au traitement approprié des prélèvements et à prodiguer les soins postintervention immédiats, y compris la reconnaissance et la prise en charge des complications de l'intervention.

Plan d'évaluation :

Observation directe par le superviseur

Utiliser le formulaire 2 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte : unité de soins intensifs; unité d'hospitalisation; salle de bronchoscopie; salle d'intervention; service d'urgence; clinique ambulatoire
- l'intervention : mise en place d'un cathéter central; intubation; bronchoscopie; thoracentèse; pleurodèse; drain thoracique
- la complexité : faible; modérée; élevée

Recueillir 5 observations de réussite

- Diverses interventions
- Au moins 3 cas complexes (complexité modérée ou élevée)
- Au moins 2 observateurs

Jalons pertinents :

- 1 EM 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.
- 2 EM 3.4** Démontrer une préparation efficace à l'intervention, y compris en recourant au temps d'arrêt avant l'intervention ou à une liste de contrôle de la sécurité chirurgicale, s'il y a lieu.
- 3 EM 3.4 Préparer le patient en vue de l'intervention et le placer dans une position déterminée.**
- 4 EM 3.4 Réaliser les interventions courantes avec habileté, aisance, de façon sécuritaire et avec un minimum d'aide.**
- 5 EM 3.4** Chercher de l'aide au besoin en cas de trouvailles imprévues ou de changements du contexte clinique.

- 6 EM 3.4 Établir et mettre en œuvre un plan de soins postintervention.**
- 7 EM 3.4 Reconnaître et prendre en charge les complications immédiates de l'intervention.**
- 8 COM 3.1 Communiquer les trouvailles et/ou le résultat de l'intervention au patient avec clarté et compassion.**
- 9 COM 5.1 Documenter la rencontre de façon à rendre compte avec précision de l'intervention et de son résultat.**
- 10 COM 5.1 Consigner les informations cliniques en temps opportun.**

Pneumologie adulte : APC 6 – Maîtrise de la discipline

Prestation de soins à des patients atteints d'une maladie pulmonaire avancée ou en phase terminale

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la prise en charge de patients dont les objectifs de soins s'orientent vers la qualité de vie plutôt que sur la modification du cours de la maladie ou la guérison. Cela implique de reconnaître que la maladie a progressé et que d'autres interventions ne procureront que des bienfaits limités pour le patient. Cette APC consiste à prendre en charge les symptômes invalidants, à optimiser la qualité de vie, à prodiguer des soins qui correspondent aux objectifs de soins du patient et à collaborer avec d'autres professionnels de la santé.
- Elle peut aussi impliquer d'envisager une transplantation pulmonaire, les soins palliatifs et/ou l'aide médicale à mourir.
- Cette APC peut être observée dans n'importe quel contexte et pour divers diagnostics.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou revue du cas par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le type d'évaluation : observation directe; revue du cas
- le type d'affection : maligne; non maligne

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 2 observateurs différents
- Au moins 1 observation pour chaque type d'affection

Jalons pertinents :

- 1 EM 2.1** Identifier les patients qui perçoivent que le fardeau associé au traitement de la maladie ou aux examens est plus grand que les bienfaits cliniques pouvant en découler.
- 2 EM 2.3 Reconnaître les signes indiquant que le moment est venu de délaissier l'approche de traitement de la maladie dans la prestation des soins, et prendre les mesures qui s'imposent.**
- 3 COM 2.1 Obtenir de l'information sur les croyances, les valeurs, les préférences, le contexte et les attentes du patient relativement aux soins qui lui sont prodigués.**
- 4 EM 2.3** Aborder les répercussions des problèmes de santé sur la capacité du patient de réaliser ses buts et ses objectifs de vie.

- 5 EM 2.3 Établir les objectifs de soins en partenariat avec le patient, sa famille et ses proches aidants.**
- 6 COM 3.1 Fournir des informations sur le diagnostic et le pronostic avec clarté et compassion.**
- 7 COM 4.3 Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés.**
- 8 EM 2.4 Concevoir et mettre en œuvre des plans qui optimisent la prise en charge des symptômes et favorisent l'atteinte des objectifs de soins du patient.**

Pneumologie adulte : APC 7 – Maîtrise de la discipline

Interprétation d'examens diagnostiques respiratoires spécialisés

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) inclut les examens diagnostiques suivants : évaluations du sommeil (oxymétrie, niveau 1, niveau 3) et tests de fonction pulmonaire particuliers (p. ex., pression inspiratoire maximale [PI_{max}], pression expiratoire maximale [PE_{max}], débit de pointe à la toux, test de marche de 6 minutes, test de provocation bronchique, épreuve d'effort cardiorespiratoire).
- Les examens diagnostiques peuvent être effectués chez des patients à qui le résident fournit des soins cliniques ou pour lesquels il offre uniquement une interprétation diagnostique.
- La réussite de cette APC est déterminée à partir de la revue de l'interprétation de l'examen diagnostique.
- Cette APC inclut la communication des résultats critiques.

Plan d'évaluation :

Revue de l'interprétation de l'examen diagnostique par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte (sélectionner tout ce qui s'applique) : laboratoire d'évaluation de la fonction pulmonaire; laboratoire de polysomnographie; tournées d'enseignement; autre contexte
- le nombre d'examens dans le lot (préciser) :
- l'examen diagnostique (sélectionner tout ce qui s'applique) : test de fonction pulmonaire (avec PI_{max}/PE_{max}); test de provocation bronchique; épreuve d'effort cardiorespiratoire; évaluation du sommeil/diagnostic de troubles du sommeil (polysomnographie et oxymétrie incluses); autre examen
- l'éventail de cas (sélectionner tout ce qui s'applique) : maladie respiratoire (p. ex., asthme, MPOC, bronchiectasie); pneumopathie interstitielle; tumeur maligne; infection; maladie vasculaire pulmonaire; pneumopathie professionnelle; maladie neuromusculaire; maladie pleurale; troubles du sommeil; autre situation clinique

Recueillir 5 observations de réussite

- Au moins 5 tests de fonction pulmonaire dans chaque lot
- Éventail d'affections et d'examens
- Au moins 1 observation pour chaque examen diagnostique
- Au moins 2 observateurs différents

Jalons pertinents :

1 EM 1.3 Appliquer les connaissances de la physiologie respiratoire.

2 EM 1.3 Appliquer sa connaissance des composantes techniques de l'examen diagnostique, y compris l'équipement et les protocoles.

- 3 EM 3.4 Évaluer la qualité et la validité de l'examen, de même que toute incidence sur l'interprétation diagnostique.**
- 4 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique.**
- 5 EM 3.4 Interpréter les résultats des examens respiratoires diagnostiques.**
- 6 EM 3.4 Résumer les constatations cliniquement pertinentes et formuler des suggestions en matière d'examens complémentaires ou de prise en charge, s'il y a lieu.**
- 7 COM 5.1 Fournir des rapports clairs, concis et précis des examens diagnostiques dans des délais opportuns.**
- 8 COM 5.1 Transmettre les résultats critiques dans les plus brefs délais, le cas échéant.**

Pneumologie adulte : APC 8 – Maîtrise de la discipline

Gestion de la prestation des soins prodigués dans un service de pneumologie

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la gestion des soins prodigués par une équipe de professionnels de la santé, y compris le transfert des soins et la transition des patients.
- Elle consiste à assumer la responsabilité de la prise de décision médicale fondée sur des données probantes pour l'ensemble des situations cliniques ainsi qu'à diriger l'équipe responsable des soins aux patients hospitalisés, ce qui inclut la délégation des tâches, l'établissement des priorités, la gestion du temps et la supervision d'apprenants en début de formation.
- L'observation de cette APC est basée sur une période d'au moins une semaine.
- L'observation de cette APC comporte deux parties : la prise en charge des patients; et les interactions avec l'équipe interprofessionnelle.

Plan d'évaluation :

Partie A : Prise en charge des patients et gestion du temps

Observation directe et/ou indirecte d'une semaine d'activité clinique par le superviseur

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- la complexité de l'éventail de cas : faible; modérée; élevée

Recueillir 2 observations de réussite

Partie B : Interactions avec l'équipe et les apprenants

Plusieurs observateurs fournissent individuellement leurs commentaires, qui sont ensuite réunis dans un rapport aux fins d'examen par le comité de compétence.

Utiliser le formulaire 3 pour recueillir des renseignements sur :

- le rôle de l'observateur : superviseur; infirmière; autre professionnel de la santé; résident junior/étudiant

Recueillir les commentaires d'au moins 4 observateurs à au moins 2 occasions

- Au moins 1 superviseur
- Au moins 1 infirmière ou autre professionnel de la santé

Jalons pertinents :

Partie A : Prise en charge des patients

1 EM 1.1 Assumer sa responsabilité des décisions en matière de soins aux patients et son obligation d'en rendre compte à titre de médecin traitant responsable.

- 2 EM 1.5 S’acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes.**
- 3 L 4.1 Intégrer des responsabilités de supervision et d’enseignement dans la gestion globale du service clinique.**
- 4 EM 2.1 Déterminer les priorités quant aux soins à prodiguer.**
- 5 EM 4.1 Déterminer la nécessité et le moment d’une demande de consultation auprès d’un autre professionnel de la santé.**
- 6 L 4.1 Gérer son temps et établir la priorité des tâches à accomplir.**
- 7 E 3.4 Intégrer les données probantes et l’expertise clinique à la prise de décision.**
- 8 EM 2.4 Concevoir des plans de soins qui tiennent compte de la réponse clinique et du contexte extra-hospitalier, y compris les soins à domicile.**
- 9 COL 1.3 Considérer les demandes de consultation et les réponses données comme des occasions d’améliorer la qualité des soins.**
- 10 EM 4.1 Coordonner l’investigation, le traitement et le suivi lorsque plusieurs médecins et professionnels de la santé y collaborent.**
- 11 COM 5.1 Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et la rendre accessible.**
- 12 L 2.1 Répartir les ressources afin d’optimiser les soins aux patients.**
- 13 EM 4.1 Élaborer et mettre en œuvre des plans de congé qui prévoient une continuité appropriée des soins, des dispositions concernant les services de soutien pertinents dans la collectivité et un suivi de l’investigation.**
- 14 EM 5.2 Utiliser les systèmes en place pour obtenir des données cliniques provenant notamment des examens et des analyses de laboratoire réalisés et en assurer le suivi.**
- 15 L 2.2 Optimiser les modèles de pratique pour assurer un bon rapport coût-efficacité et un contrôle des coûts.**

Partie B : Interactions avec l’équipe et les apprenants

- 1 EM 1.1 Assumer sa responsabilité des décisions en matière de soins aux patients et son obligation d’en rendre compte à titre de médecin traitant responsable.**
- 2 COL 1.2 Faire appel au champ d’activité et à l’expertise d’autres professionnels de la santé de manière efficace.**
- 3 COL 2.1 Confier des tâches et des responsabilités de manière appropriée et respectueuse.**

- 4 COL 1.1** Recevoir la rétroaction d'autres professionnels de la santé et y réagir de manière appropriée.
- 5 COL 1.3** Communiquer efficacement avec d'autres médecins et professionnels de la santé.
- 6 COL 2.1** Faire preuve de respect envers les collaborateurs.
- 7 PS 1.1** Faciliter l'accès en temps opportun aux services ou aux ressources en santé.
- 8 P 1.1** Répondre en temps voulu aux demandes des patients ou d'autres professionnels de la santé.
- 9 COM 1.5** Gérer les désaccords et les conversations très émotives avec les patients, leur famille ou leurs proches aidants.
- 10 P 1.1** Avoir un comportement professionnel en faisant notamment preuve de ponctualité, d'intégrité et de compassion.
- 11 L 4.2** Diriger le service de façon efficiente, sécuritaire et efficace.
- 12 P 1.1** Intervenir lorsque des comportements envers des collègues ou des apprenants nuisent à un environnement de respect.

Pneumologie : APC 9 – Maîtrise de la discipline

Enseignement scientifique à divers auditoires, y compris des pairs, des stagiaires en début de formation et d'autres professionnels de la santé

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur les compétences en matière d'évaluation critique ainsi que sur les aptitudes d'orateur et d'enseignant.

Plan d'évaluation :

Observation directe par le superviseur, qui prend en compte la rétroaction des apprenants

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte/l'activité d'enseignement : demi-journée universitaire; réunion scientifique; club de lecture; cours formel de premier cycle en médecine; autre séance d'enseignement formel devant un petit groupe; autre séance d'enseignement formel devant un grand groupe; autre contexte
- les apprenants/l'auditoire (sélectionner tout ce qui s'applique) : pairs; enseignants; autres stagiaires; autres professionnels de la santé; public; autre auditoire

Recueillir 2 observations de réussite

- Au moins 2 différents contextes ou activités d'enseignement

Jalons pertinents :

- 1 E 2.2 Créer un milieu d'apprentissage stimulant.**
- 2 E 2.4 Définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers.**
- 3 E 2.4 Définir les objectifs d'une activité pédagogique d'intérêt compte tenu de l'auditoire et du contexte.**
- 4 E 2.4 Présenter l'information de manière structurée afin d'en faciliter la compréhension.**
- 5 E 2.4 Utiliser efficacement les outils audiovisuels, le cas échéant.**
- 6 E 2.4 Prévoir suffisamment de temps pour les questions et la discussion.**
- 7 P 1.1 Intervenir lorsque des comportements envers des collègues ou des apprenants nuisent à un environnement de respect.**

Pneumologie : APC 1 – Transition vers la pratique

Gestion des aspects multidimensionnels de la pratique en pneumologie

Caractéristiques principales :

- Cette activité professionnelle fiable (APC) porte sur la gestion de la charge de travail d'un pneumologue : fournir des soins de qualité à chaque patient, effectuer le triage des patients, établir les priorités entre les patients et entre les patients et les autres exigences professionnelles, et faire preuve d'une utilisation judicieuse des ressources.
- Cette APC devrait être observée en contexte d'hospitalisation et de consultation externe.
- L'observation de cette APC est basée sur une semaine d'activité clinique.

Plan d'évaluation :

Observation directe et/ou indirecte par un pneumologue basée sur une période d'au moins une semaine

Utiliser le formulaire 1 pour recueillir des renseignements sur :

- le contexte (sélectionner tout ce qui s'applique) : hospitalisation; ambulatoire; clinique longitudinale; clinique spécialisée; service de consultation

Recueillir 1 observation de réussite

Jalons pertinents :

- 1 EM 1.4 Réaliser des évaluations cliniques pertinentes en temps utile.**
- 2 EM 1.5 Établir la priorité des patients selon l'urgence de la situation clinique.**
- 3 EM 1.5 S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes.**
- 4 L 2.1 Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients.**
- 5 E 3.4 Intégrer les données probantes et l'expertise clinique à la prise de décision.**
- 6 EM 2.4 Établir des plans de prise en charge centrés sur le patient.**
- 7 L 4.1 Établir ses priorités et gérer son temps en vue d'assumer diverses responsabilités.**
- 8 L 4.1 Intégrer des responsabilités de supervision et d'enseignement dans la gestion globale du service clinique.**