

2011

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – AOÛT 2016
VERSION 1.1**

Ces objectifs de la formation s'appliquent à ceux qui entreprennent une résidence à compter du 1^{er} juillet 2011.

DÉFINITION

La pneumologie adulte est une surspécialité médicale portant sur l'étude, le diagnostic et la prise en charge de l'appareil respiratoire sain et malade, et sur la prévention des maladies respiratoires.

OBJECTIFS

Au terme de sa formation, le résident doit être compétent en pneumologie adulte et pouvoir assumer le rôle de consultant dans la surspécialité. Il doit acquérir une connaissance pratique de la base théorique de la surspécialité, notamment de ses fondements dans les sciences médicales fondamentales et la recherche.

Le résident aura une compréhension approfondie des problèmes qui touchent l'appareil respiratoire. Il acquerra les compétences cliniques nécessaires pour traiter et conseiller les patients atteints de maladies de l'appareil respiratoire, notamment en ce qui a trait à la prévention primaire et secondaire, au traitement et à la rééducation pulmonaire. Le diplômé sera en mesure de superviser un laboratoire clinique des fonctions pulmonaires. Le résident apprendra à travailler efficacement au sein d'une équipe de soins de santé et acquerra les compétences nécessaires pour être un enseignant efficace pour les autres médecins, les autres professionnels de la santé et les patients. Il devra développer et démontrer diverses qualités professionnelles, dont les suivantes : responsabilité, curiosité intellectuelle, auto-évaluation, compassion et engagement envers la formation médicale continue. Le médecin spécialisé en pneumologie adulte apprendra également à évaluer son propre rendement professionnel, à faire une évaluation critique de la littérature médicale et à maintenir son niveau de compétence.

Seuls les candidats ayant reçu le certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada en médecine interne peuvent être admissibles au certificat en pneumologie adulte.

Les résidents doivent démontrer qu'ils ont les connaissances, les aptitudes et les comportements nécessaires pour offrir à une population diversifiée un service et des soins efficaces et axés sur le patient. Dans tous les aspects de la pratique de la spécialité, le diplômé doit pouvoir aborder de façon professionnelle les questions d'appartenance

Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.

sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture, d'origine ethnique et d'éthique.

COMPÉTENCES EN PNEUMOLOGIE ADULTE

Après avoir terminé sa formation, le résident aura acquis les compétences suivantes et sera efficace dans les rôles suivants :

Expert médical

Définition :

Comme *experts médicaux*, les pneumologues jouent tous les rôles CanMEDS et mettent en œuvre leur savoir médical, leurs compétences cliniques spécialisées et leurs attitudes professionnelles pour dispenser des soins axés sur les patients. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Travailler efficacement comme conseillers en jouant tous les rôles CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patients

- 1.1. Donner une consultation de manière efficace, et notamment présenter des évaluations et des recommandations bien documentées, oralement, par écrit ou sous forme électronique, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé
- 1.2. Utiliser toutes les compétences CanMEDS pertinentes à la pneumologie
- 1.3. Définir les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans le cadre des soins aux patients et y répondre de la façon appropriée
- 1.4. Accorder des priorités efficaces et appropriées à leurs obligations professionnelles face à de nombreux patients et problèmes
- 1.5. Prodiguer des soins fondés sur la compassion et axés sur les patients
- 1.6. Reconnaître les dimensions déontologiques de la prise de décision en médecine et en tenir compte
- 1.7. Démontrer leur expertise médicale ailleurs que dans les soins aux patients, notamment en témoignant comme experts devant les tribunaux ou en conseillant les gouvernements au besoin

2. Acquérir et maintenir des connaissances cliniques, des compétences spécialisées et des comportements convenant à la pneumologie

2.1. Appliquer leurs connaissances des sciences cliniques, sociocomportementales et biomédicales fondamentales pertinentes à la pneumologie, y compris les suivantes :

2.1.1. Sciences fondamentales

2.1.1.1. Le développement embryologique de l'appareil respiratoire et les raisons qui font que les malformations congénitales apparaissent

2.1.1.2. Les principes de base de la génétique clinique qui s'appliquent à la pneumologie

2.1.1.3. L'anatomie macroscopique et microscopique des poumons, du système vasculaire pulmonaire, de la paroi thoracique et de l'appareil neuromusculaire, ainsi que l'anatomie de base des voies respiratoires supérieures et du tronc cérébral

2.1.1.4. La physiologie de la respiration :

2.1.1.4.1. Composition de l'air alvéolaire

2.1.1.4.2. Ventilation et son contrôle

2.1.1.4.3. Distribution de la ventilation alvéolaire

2.1.1.4.4. Diffusion

2.1.1.4.5. Perfusion et physiologie vasculaire

2.1.1.4.6. Rapports ventilation/perfusion

2.1.1.4.7. Débit, utilisation et transport de l'oxygène

2.1.1.4.8. Transport du dioxyde de carbone

2.1.1.4.9. Équilibre acide-base

2.1.1.4.10. Processus de la respiration

2.1.1.4.11. Fonction des muscles respiratoires

2.1.1.4.12. Appareil respiratoire pendant le sommeil

2.1.1.4.13. Appareil respiratoire durant l'activité physique

2.1.1.5. Les principes fondamentaux de l'immunologie clinique qui s'appliquent à la pneumologie

2.1.1.6. Les principes fondamentaux de la biologie moléculaire qui s'appliquent à la pneumologie

2.1.1.7. Les mécanismes d'action des principaux agents pharmaceutiques ayant des effets sur l'appareil respiratoire

2.1.1.8. Connaissance générale de la microbiologie ayant rapport à la pneumologie, ce qui comprend les mécanismes de défense normaux

2.1.1.9. Les principes fondamentaux de l'épidémiologie

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN PNEUMOLOGIE ADULTE (2011)

- 2.1.1.10. La physiologie cardiovasculaire qui a trait à la pneumologie, et l'interaction cardiopulmonaire que l'on constate dans divers troubles respiratoires
- 2.1.1.11. La pathologie macroscopique et microscopique fondamentale qui s'applique aux troubles cliniques de l'appareil respiratoire
- 2.1.2. Sciences cliniques
 - 2.1.2.1. La physiopathologie, les manifestations cliniques, le diagnostic différentiel et l'approche générale en matière de prévention, de diagnostic et de prise en charge, l'évolution naturelle et le pronostic de ce qui suit :
 - 2.1.2.1.1. Les signes et les symptômes, notamment les suivants : dyspnée, toux, ronflement, hémoptysie, douleurs thoraciques, cyanose, bruits adventitiels, hippocratisme digital
 - 2.1.2.1.2. Les anomalies du développement ou les maladies dues à la prématurité qui peuvent avoir des effets continus à l'âge adulte
 - 2.1.2.2. Les affections des voies respiratoires :
 - 2.1.2.2.1. Voies respiratoires supérieures
 - 2.1.2.2.1.1. Épiglottite
 - 2.1.2.2.1.2. Sténose de la trachée
 - 2.1.2.2.1.3. Tumeurs des voies respiratoires supérieures
 - 2.1.2.2.1.4. Troubles des cordes vocales
 - 2.1.2.2.1.5. Laryngotrachéobronchite
 - 2.1.2.2.1.6. Corps étrangers
 - 2.1.2.2.2. Voies respiratoires inférieures :
 - 2.1.2.2.2.1. Asthme
 - 2.1.2.2.2.2. Maladie pulmonaire obstructive chronique : bronchite chronique, emphysème
 - 2.1.2.2.2.3. Affections bulleuses
 - 2.1.2.2.2.4. Bronchiectasie
 - 2.1.2.2.2.5. Fibrose kystique
 - 2.1.2.2.2.6. Bronchiolite
 - 2.1.2.2.2.7. Syndromes de dysmotilité

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN PNEUMOLOGIE ADULTE (2011)

- 2.1.2.3. Insuffisance respiratoire :
 - 2.1.2.3.1. Aiguë et chronique
 - 2.1.2.3.2. Hypoxémique et hypercapnique

- 2.1.2.4. Les désordres pleuraux :
 - 2.1.2.4.1. Épanchement pleural, pneumothorax, plaques pleurales et épaississement, mésothéliome et autres tumeurs malignes

- 2.1.2.5. Le médiastin :
 - 2.1.2.5.1. Médiastinite, pneumomédiastin, masses médiastinales, anomalies vasculaires

- 2.1.2.6. Les désordres néoplasiques :
 - 2.1.2.6.1. Bénins
 - 2.1.2.6.2. Malins : primaires et secondaires
 - 2.1.2.6.3. Syndromes paranéoplasiques

- 2.1.2.7. Les maladies infectieuses :
 - 2.1.2.7.1. Infections des voies respiratoires inférieures et supérieures
 - 2.1.2.7.2. Infections chez l'hôte normal (acquises à l'extérieur et à l'hôpital) et chez l'hôte immunodéprimé
 - 2.1.2.7.3. Infections causées par des bactéries, des virus, des mycoplasmes, des chlamydias, des rickettsies, des champignons, des protozoaires, des métazoaires et des mycobactéries

- 2.1.2.8. Les maladies industrielles et environnementales :
 - 2.1.2.8.1. Pneumoconiose inorganique et organique
 - 2.1.2.8.2. Pollution de l'air, syndrome des bâtiments malsains, tabagisme
 - 2.1.2.8.3. Asthme professionnel, syndrome de dysfonctionnement des voies respiratoires réactives

- 2.1.2.9. Les complications de l'aspiration :
 - 2.1.2.9.1. Du contenu de l'estomac
 - 2.1.2.9.2. De corps étrangers
 - 2.1.2.9.3. De matières lipoidiques
 - 2.1.2.9.4. D'eau, y compris à la suite de traumatismes par immersion

2.1.2.10. Les maladies immunologiques :

- 2.1.2.10.1. Rhinite
- 2.1.2.10.2. Asthme
- 2.1.2.10.3. Pneumonite d'hypersensibilité
- 2.1.2.10.4. Éosinophilie pulmonaire
- 2.1.2.10.5. Manifestations respiratoires des collagénoses avec manifestations vasculaires
- 2.1.2.10.6. Pneumonie organisée
- 2.1.2.10.7. Sarkoïdose

2.1.2.11. Les lésions pulmonaires :

- 2.1.2.11.1. Traumatisme
- 2.1.2.11.2. Médicaments, y compris, sans s'y limiter, les drogues à usage récréatif et les drogues illicites
- 2.1.2.11.3. Irradiation
- 2.1.2.11.4. Oxygène
- 2.1.2.11.5. Chaleur
- 2.1.2.11.6. Barotraumatisme

2.1.2.12. Les syndromes respiratoires restrictifs

- 2.1.2.12.1. Malformations des parois thoraciques
- 2.1.2.12.2. Maladies neuromusculaires
- 2.1.2.12.3. Maladies pulmonaires interstitielles et autres atteintes parenchymateuses diffuses
- 2.1.2.12.4. Troubles pleuraux

2.1.2.13. Les syndromes hémorragiques pulmonaires

2.1.2.14. Les désordres de la circulation pulmonaire :

- 2.1.2.14.1. Embolie pulmonaire : thromboembolie, graisse, air, tumeur, liquide amniotique
- 2.1.2.14.2. Hypertension artérielle pulmonaire
- 2.1.2.14.3. Œdème pulmonaire
- 2.1.2.14.4. Cœur pulmonaire
- 2.1.2.14.5. Malformations artérioveineuses pulmonaires, fistules et autres anomalies vasculaires

OBJECTIFS DE LA FORMATION EN PNEUMOLOGIE ADULTE (2011)

- 2.1.2.15. L'œdème pulmonaire non cardiogène
 - 2.1.2.16. Les troubles respiratoires liés au sommeil :
 - 2.1.2.16.1. Somnolence diurne excessive
 - 2.1.2.16.2. Troubles respiratoires du sommeil
 - 2.1.2.16.3. Syndromes d'hypoventilation
 - 2.1.2.16.4. Troubles du sommeil d'origine non respiratoire : syndrome des jambes sans repos, mouvement périodique involontaire des membres, narcolepsie, parasomnie, insomnie
 - 2.1.2.17. Les manifestations respiratoires de troubles extrapulmonaires
 - 2.1.2.18. Les complications respiratoires de la grossesse
 - 2.1.2.19. Les maladies pulmonaires rares, y compris, sans s'y limiter, la protéinose alvéolaire, la lymphangioléiomyomatose et l'histiocytose
- 2.2. Comprendre les indications, avantages, contre-indications, complications et techniques générales des interventions thérapeutiques suivantes :
- 2.2.1. La rééducation pulmonaire
 - 2.2.2. La radiothérapie
 - 2.2.3. La chimiothérapie
 - 2.2.4. L'inhalothérapie, y compris, sans s'y limiter, la prise en charge des sécrétions des voies respiratoires
 - 2.2.5. La physiothérapie
 - 2.2.6. La bronchoscopie interventionnelle, y compris l'échographie endobronchique et la mise en place d'endoprothèses pulmonaires
 - 2.2.7. Les interventions chirurgicales courantes :
 - 2.2.7.1. Médiastinoscopie
 - 2.2.7.2. Thoracotomie et exérèse pulmonaire
 - 2.2.7.3. Pleuroscopie
 - 2.2.7.4. Traitement chirurgical de l'empyème
 - 2.2.7.5. Résection pulmonaire
 - 2.2.7.6. Greffe pulmonaire
 - 2.2.7.7. Mise en place d'un système de drainage thoracique fermé en effectuant une dissection par clivage
 - 2.2.7.8. Biopsie pleurale fermée
 - 2.2.7.9. Trachéostomie
 - 2.2.8. Les soins palliatifs
 - 2.2.9. La planification préalable des soins et la prise de décision en fin de vie du

patient

- 2.3. Décrire le cadre des compétences CanMEDS qui sont pertinentes à la pneumologie
- 2.4. Au cours de leur vie, mettre en œuvre les compétences d'apprentissage qui relèvent du rôle d'érudit, pour adopter un programme personnel de mise à jour et pour approfondir les domaines de compétence professionnelle
- 2.5. Intégrer les meilleures données probantes et pratiques exemplaires pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en pneumologie

3. Procéder à une évaluation complète et appropriée d'un patient

- 3.1. Identifier et étudier efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec un patient, en tenant compte du contexte et des préférences de celui-ci
- 3.2. Réunir des antécédents pertinents de façon concise et exacte compte tenu du contexte et des préférences du patient aux fins du diagnostic, du traitement, de la promotion de la santé et de la prévention des maladies
- 3.3. Procéder à un examen physique précis, pertinent et exact aux fins du diagnostic, du traitement, de la promotion de la santé et de la prévention des maladies
- 3.4. Choisir des méthodes d'investigation appropriées sur le plan médical en exploitant efficacement les ressources et conformément à l'éthique
- 3.5. Démontrer des techniques efficaces de solution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patients, y compris interpréter les données disponibles et intégrer de l'information pour produire des diagnostics différentiels et des plans de traitement
 - 3.5.1. Démontrer la maîtrise de l'interprétation des radiographies pulmonaires
 - 3.5.2. Reconnaître les anomalies courantes sur les images du thorax obtenues par scanographie (TMD)
 - 3.5.3. Interpréter les résultats des études d'imagerie de la médecine nucléaire, y compris, sans s'y limiter, les études de tomographie par émission de positrons (TEP) et de ventilation/perfusion
 - 3.5.4. Faire preuve de maîtrise dans l'interprétation de l'analyse du liquide pleural
 - 3.5.5. Faire preuve de maîtrise dans l'interprétation des examens fonctionnels respiratoires courants et des épreuves d'effort cardiopulmonaires; comprendre les indications, les aspects techniques et les questions d'assurance de la qualité de ces tests
 - 3.5.6. Faire preuve de maîtrise dans l'interprétation de la gazométrie sanguine
 - 3.5.7. Identifier les anomalies courantes et comprendre les aspects techniques fondamentaux de la polysomnographie

4. Faire preuve de maîtrise dans l'exécution et l'utilisation de ce qui suit :

- 4.1. Spirométrie

4.2. Systèmes d'oxygénothérapie

4.3. Appareils inhalateurs

5. Utiliser les techniques d'intervention, tant diagnostiques que thérapeutiques, de façon compétente et appropriée

5.1. Connaître les indications, les contre-indications, les aspects techniques, les problèmes liés à l'assurance de la qualité ainsi que les complications potentielles des interventions suivantes :

5.1.1. Intubation endotrachéale (orotrachéale et nasopharyngée) au moyen du bronchoscope

5.1.2. Amorce, maintien et arrêt de la ventilation mécanique, aiguë et chronique, ceci incluant par des techniques non invasives

5.1.3. Bronchoscopie (y compris la biopsie transbronchique, la biopsie endobronchique, le lavage broncho-alvéolaire et la broncho-aspiration à l'aiguille)

5.1.4. Thoracentèse avec et sans échoguidage

5.1.5. Pleurodèse

5.1.6. Mise en place d'un drain thoracique intrapleurale fermé

5.1.7. Ponction artérielle et canulation

5.1.8. Canulation veineuse pour mettre en place un cathéter dans la veine centrale et dans l'artère pulmonaire

5.1.9. Test de dépistage de la tuberculose latente

5.1.10. S'assurer d'obtenir le consentement éclairé nécessaire en vue des interventions

5.1.11. Documenter les interventions pratiquées et leur résultat, et diffuser l'information pertinente

5.1.12. Assurer que l'on organise un suivi approprié des interventions pratiquées

6. Consulter au besoin d'autres professionnels de la santé tout en reconnaissant les limites de leur expertise

6.1. Démontrer qu'ils connaissent les limites de leur expertise

6.2. Démontrer qu'ils peuvent au besoin consulter un autre professionnel efficacement, de façon appropriée et en temps opportun pour optimiser les soins dispensés aux patients

6.3. Organiser des services de soins de suivi appropriés pour les patients et les membres de leur famille ou leurs proches aidants

Communicateur

Définition :

Comme *communicateurs*, les pneumologues facilitent efficacement la relation médecin-patient et les échanges dynamiques qui se produisent avant, pendant et après le contact médical.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Établir avec les patients et les membres de leur famille un rapport et une confiance ainsi qu'une relation conforme à l'éthique

- 1.1. Reconnaître que le fait d'être bon communicateur constitue une compétence clinique essentielle pour les médecins et qu'une bonne communication médecin-patient peut favoriser la satisfaction du patient et du médecin, l'observance du traitement et l'amélioration des résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patients et les membres de leur famille de bonnes relations thérapeutiques caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements concernant le patient, de sa vie privée et de son autonomie
- 1.4. Écouter efficacement
- 1.5. Être à l'affût des indices non verbaux et en tenir compte
- 1.6. Faciliter efficacement un contact clinique structuré

2. Trouver et résumer avec précision les renseignements pertinents et les points de vue des patients et des membres de leur famille, de collègues et d'autres professionnels

- 2.1. Réunir de l'information sur une maladie, et aussi sur les croyances du patient, ses préoccupations, ses attentes et son vécu de la maladie
- 2.2. Chercher et résumer des renseignements pertinents provenant d'autres sources comme les membres de la famille du patient, ses aidants et d'autres professionnels, tout en respectant la vie privée et la confidentialité

3. Transmettre avec exactitude des explications et des renseignements pertinents aux patients et aux membres de leur famille, à des collègues et à d'autres professionnels

- 3.1. Présenter des renseignements au patient et aux membres de sa famille, aux collègues et à d'autres professionnels de façon compatissante et compréhensible pour encourager la discussion et la participation à la prise de décision

4. Faire en sorte que les patients, les membres de leur famille et les autres professionnels aient la même compréhension des enjeux, des problèmes et des plans pour élaborer un plan de traitement commun

- 4.1. Définir et explorer efficacement les problèmes à aborder à la suite d'une rencontre avec un patient, en tenant compte du contexte, des réponses du patient, de ses préoccupations et de ses préférences
- 4.2. Respecter la diversité et la différence, ce qui inclut les effets de la problématique hommes-femmes, de la religion et des croyances culturelles sur la prise de décision
- 4.3. Encourager la discussion, les questions et l'échange au cours de la rencontre
- 4.4. Pour l'élaboration du plan de traitement, faire participer les patients, les membres de leur famille et les professionnels de la santé compétents à la prise de décision
 - 4.4.1. Discuter avec le patient et les membres de sa famille des incertitudes au sujet du diagnostic et de l'utilisation de thérapies controversées ou toxiques
- 4.5. S'attaquer efficacement aux problèmes de communication délicats, par exemple pour l'obtention d'un consentement éclairé, à l'annonce d'une mauvaise nouvelle et en présence de colère, de confusion et d'incompréhension
 - 4.5.1. Décrire et appliquer les principes bioéthiques pour l'obtention d'un consentement éclairé (y compris pour la bronchoscopie, la mise en place de drains thoraciques, la thoracocentèse, les biopsies pleurales et les épreuves à l'effort)
 - 4.5.2. Bien comprendre les aspects bioéthiques du counseling génétique lié à la fibrose kystique
 - 4.5.3. Démontrer de l'empathie envers le patient/sa famille au moment d'annoncer de mauvaises nouvelles (y compris le nouveau diagnostic de cancer du poumon). Le résident devra comprendre et appliquer le principe bioéthique de la franchise et tenir compte des différences culturelles des patients en rapport avec la mort et l'annonce de mauvaises nouvelles
 - 4.5.4. Discuter, d'une manière respectueuse et conforme à l'éthique, des questions liées à l'instauration et au retrait de la ventilation artificielle, du décès provoqué par l'insuffisance respiratoire et du rôle des directives préalables

5. Transmettre des renseignements oraux, écrits ou électroniques efficacement au sujet d'un contact médical

- 5.1. Tenir des dossiers clairs, exacts et appropriés sur les contacts cliniques, les interventions et les plans
- 5.2. Faire part de son opinion, en tant que consultant, de façon claire, soit sous forme de lettre, de notes manuscrites, d'appels téléphoniques au médecin de famille, à des spécialistes et aux membres de professions paramédicales
- 5.3. Présenter efficacement des rapports oraux au sujet des contacts cliniques et des plans

5.4. Transmettre les données médicales de manière appropriée pour garantir un transfert des soins sécuritaire

6. Présenter au public ou aux médias l'information relative à une question médicale

6.1. Témoigner à titre d'expert devant les tribunaux

6.2. Conseiller les compagnies d'assurance

Collaborateur

Définition :

Comme *collaborateurs*, les pneumologues travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patients.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Participer efficacement et comme il se doit à l'activité d'une équipe interprofessionnelle de soins de santé

1.1. Décrire les rôles et les responsabilités du pneumologue à d'autres professionnels

1.2. Décrire les rôles et les responsabilités des autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé

1.3. Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences d'autres professionnels par rapport aux leurs

1.4. Collaborer avec d'autres personnes pour évaluer, planifier, prodiguer et intégrer des soins à des patients individuels ou à des groupes de patients

1.4.1. Élaborer un plan de traitement pour le patient, en collaboration avec les membres de l'équipe interprofessionnelle

1.5. Collaborer à d'autres activités et tâches, comme la recherche, la formation, l'évaluation de programmes ou les responsabilités administratives

1.6. Participer aux réunions d'équipes interprofessionnelles et témoigner d'une capacité à accepter, à considérer et à respecter les opinions des autres membres de l'équipe tout en mettant à profit ses compétences particulières

1.7. Établir des relations d'interdépendance avec d'autres professions pour prodiguer des soins de qualité

1.8. Décrire les principes de la dynamique d'équipe

1.9. Respecter l'éthique de l'équipe, y compris la confidentialité, l'affectation des ressources et le professionnalisme

1.10. Faire preuve de leadership dans une équipe de soins de santé de façon appropriée

2. Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de la santé afin d'éviter des conflits interprofessionnels, de les négocier et de les résoudre

- 2.1. Respecter leurs collègues et les membres d'une équipe interprofessionnelle
- 2.2. Collaborer avec d'autres professionnels pour prévenir les conflits
- 2.3. Respecter les différences et les champs de pratique d'autres professions
- 2.4. Reconnaître leurs propres différences, incompréhensions et limites qui peuvent contribuer à la tension entre professionnels
- 2.5. Réfléchir sur le fonctionnement de l'équipe interprofessionnelle
- 2.6. Employer la négociation collaborative pour résoudre des conflits et gérer les malentendus

Gestionnaire

Définition :

Comme *gestionnaires*, les pneumologues participent à part entière à la vie d'organisations de soins de santé où ils organisent des pratiques durables, prennent des décisions sur l'affectation des ressources et contribuent à l'efficacité du système de soins de santé.

Compétences clés et habilitantes : Les rhumatologues peuvent...

1. Participer à des activités qui contribuent à l'efficacité de leurs organisations et systèmes de soins de santé

- 1.1. Travailler en collaboration avec d'autres membres de leur organisation
- 1.2. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus systémiques de maintien de la qualité comme les initiatives sur la sécurité des patients
 - 1.2.1. Démontrer une connaissance des indicateurs de résultats disponibles pouvant s'appliquer aux programmes d'assurance de la qualité
 - 1.2.2. Démontrer une capacité à cerner les problèmes nécessitant des correctifs
 - 1.2.3. Démontrer une capacité à élaborer des normes de soins
- 1.3. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à la pneumologie, y compris les rôles des médecins
- 1.4. Décrire les principes du financement des soins de santé, y compris la rémunération des médecins, l'établissement des budgets et le financement des organisations dans le domaine de la pneumologie
 - 1.4.1. L'organisation administrative de la prestation des soins de santé
 - 1.4.2. La négligence et les fautes professionnelles en médecine
 - 1.4.3. L'indemnisation des accidentés du travail et l'évaluation de l'altération de la santé, de l'invalidité et de l'assurabilité chez ces patients

2. Gérer efficacement leur pratique et leur carrière

- 2.1. Établir les priorités et gérer leur temps pour créer un juste équilibre entre les soins aux patients, les exigences de la pratique, les activités extérieures et la vie personnelle
- 2.2. Gérer une pratique, notamment les ressources financières et humaines
 - 2.2.1. Démontrer une capacité à superviser un laboratoire d'analyse des fonctions pulmonaires, notamment en ce qui a trait à l'assurance de la qualité, à la dotation en personnel et à la production de rapports
 - 2.2.2. Démontrer une connaissance des questions liées au fonctionnement d'un cabinet privé, notamment en ce qui a trait à la dotation en personnel, à la facturation et à la tenue des dossiers des patients
- 2.3. Mettre en œuvre des processus visant à assurer l'amélioration de leur pratique personnelle
- 2.4. Utiliser la technologie de l'information de manière appropriée aux fins des soins aux patients

3. Répartir judicieusement des ressources du secteur des soins de santé, qui sont limitées

- 3.1. Montrer une compréhension de l'importance d'une juste affectation des ressources en matière de santé et concilier efficacité, efficience, accès et soins optimaux aux patients
 - 3.1.1. Décrire les coûts et les bénéfices approximatifs des examens courants et nouveaux ainsi que des modalités de traitement en pneumologie adulte
 - 3.1.2. Allouer des ressources limitées, y compris pour la greffe de poumon
- 3.2. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié
 - 3.2.1. Décrire les coûts approximatifs relatifs aux bénéfices des modalités de traitement nouvelles et anciennes

4. Jouer des rôles d'administrateur et de chef de file

- 4.1. Participer efficacement à des comités et des réunions
- 4.2. Diriger ou mettre en œuvre des changements apportés aux soins de santé
- 4.3. Planifier des éléments pertinents à la prestation des soins de santé, comme les horaires de travail

Promoteur de la santé

Définition :

Comme *promoteurs de la santé*, les pneumologues utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de patients individuels, de collectivités et de populations.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patients individuels dans le cadre des soins aux patients

- 1.1. Définir les besoins sanitaires d'un patient individuel
- 1.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies auprès de personnes auxquelles ils prodiguent des soins
 - 1.2.1. Offrir des conseils et fournir une aide antitabagique, s'il y a lieu
- 1.3. Faire preuve de compréhension de la possibilité d'intérêts divergents entre la défense des intérêts de patients individuels et de la collectivité dans son ensemble

2. Répondre aux besoins sanitaires des collectivités qu'ils servent

- 2.1. Décrire les milieux de pratique qu'ils servent
- 2.2. Repérer des possibilités de représentation, de promotion de la santé et de prévention des maladies dans les collectivités qu'ils servent et y réagir de la façon appropriée
 - 2.2.1. Démontrer une capacité à reconnaître l'impact de la qualité de l'air et d'autres facteurs environnementaux sur la santé du patient, à domicile et à son lieu de travail
 - 2.2.2. Décrire l'impact de la consommation de tabac sur la santé du patient de même que sur la société dans son ensemble
 - 2.2.3. Démontrer une connaissance des initiatives régionales, nationales et internationales en faveur d'une société sans fumée
 - 2.2.4. Démontrer une connaissance des initiatives mondiales visant à éliminer la tuberculose
 - 2.2.5. Démontrer une connaissance des groupes de promotion de la santé en pneumologie et savoir comment avoir accès à leurs services pour améliorer la santé pulmonaire des patients et de la collectivité
- 2.3. Comprendre qu'il peut y avoir des intérêts divergents entre les collectivités servies et d'autres populations

3. Définir les déterminants de la santé des populations qu'ils servent

- 3.1. Définir les déterminants de la santé des populations, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources
- 3.2. Repérer les groupes vulnérables ou marginalisés au sein des populations servies et y répondre de la façon appropriée

4. Promouvoir la santé de patients individuels, de collectivités et de populations

- 4.1. Décrire une façon de mettre en œuvre un changement d'un déterminant de la santé des populations qu'ils servent
- 4.2. Décrire l'effet des politiques publiques sur la santé des populations servies
- 4.3. Repérer les points d'influence dans le système de santé et sa structure
- 4.4. Décrire les enjeux éthiques et professionnels inhérents à la représentation dans le domaine de la santé, y compris l'altruisme, la justice sociale, l'autonomie, l'intégrité et l'idéalisme
- 4.5. Comprendre la possibilité inhérente de conflits entre leur rôle de promoteur de la santé qui intervient en faveur d'un patient ou d'une collectivité et celui de gestionnaire ou gardien
- 4.6. Décrire le rôle de la profession médicale dans l'intervention collective en faveur de la santé et de la sécurité des patients

Érudit

Définition :

Comme *érudits*, les pneumologues démontrent pendant toute leur vie un engagement envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation de connaissances médicales.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Maintenir et améliorer les activités professionnelles par l'acquisition continue du savoir

- 1.1. Décrire les principes du maintien de la compétence
- 1.2. Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un système de gestion du savoir personnel
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'apprentissage dans la pratique et en tenir compte
- 1.4. Procéder à des vérifications de la pratique personnelle
- 1.5. Poser une question appropriée concernant l'apprentissage
- 1.6. Consulter et interpréter les données probantes pertinentes
- 1.7. Appliquer de nouvelles connaissances à la pratique

- 1.8. Évaluer l'incidence de tout changement dans la pratique
- 1.9. Documenter le processus d'apprentissage

- 2. Évaluer de façon critique de l'information médicale et ses sources et en faire une utilisation judicieuse lors de la prise de décisions touchant à la pratique**
 - 2.1. Décrire les principes de l'évaluation critique
 - 2.2. Évaluer de façon critique les données probantes obtenues afin de répondre à une question clinique
 - 2.3. Intégrer des conclusions d'évaluation critique aux soins cliniques

- 3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patients, les membres de leur famille, les étudiants, les résidents, d'autres professionnels de la santé, le public et d'autres intervenants**
 - 3.1. Décrire les principes d'apprentissage pertinents à la formation en médecine
 - 3.1.1. Démontrer la compréhension des principes de l'éducation des adultes et l'aptitude à les mettre en pratique
 - 3.2. En collaboration, définir les besoins d'apprentissage et les résultats souhaités chez des tiers
 - 3.3. Choisir des stratégies efficaces d'enseignement et un contenu permettant de faciliter l'apprentissage chez des tiers
 - 3.3.1. Démontrer une compréhension des méthodes d'apprentissage à privilégier avec les étudiants, les résidents et les collègues
 - 3.4. Démontrer des techniques efficaces de présentation de conférences ou d'exposés
 - 3.5. Évaluer des contacts d'enseignement et y réfléchir
 - 3.6. Fournir une rétroaction efficace
 - 3.7. Décrire les principes d'éthique qui ont trait à l'enseignement

- 4. Contribuer à la création, à la diffusion, à l'application et à l'utilisation de connaissances et de pratiques médicales nouvelles**
 - 4.1. Décrire les principes de la recherche et de la recherche savante
 - 4.2. Décrire les principes de l'éthique de la recherche
 - 4.3. Poser une question érudite
 - 4.4. Effectuer une recherche systématique de données probantes
 - 4.5. Choisir et mettre en œuvre des méthodes appropriées pour répondre à la question
 - 4.6. Diffuser les résultats d'une étude

Professionnel

Définition :

Comme *professionnels*, les pneumologues se consacrent à la santé et au mieux-être de la personne et de la société, à la pratique respectueuse de l'éthique, à l'autoréglementation de la profession et aux critères rigoureux de comportements personnels.

Compétences clés et habilitantes : Les pneumologues peuvent...

1. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société par une pratique respectueuse de l'éthique

- 1.1. Avoir les comportements professionnels appropriés dans la pratique, ce qui comprend l'honnêteté, l'intégrité, le dévouement, la compassion, le respect et l'altruisme
- 1.2. Démontrer leur dévouement à dispenser des soins de la plus grande qualité et à maintenir leur compétence
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique et y répondre de façon appropriée
- 1.4. Déceler, déclarer et gérer les conflits d'intérêts perçus, possibles et réels
- 1.5. Reconnaître les principes et les limites de la vie privée du patient et de la confidentialité de son dossier médical, tels que définis par la loi et les normes de pratique professionnelle
- 1.6. Maintenir une distance appropriée avec les patients

2. Démontrer un engagement envers leurs patients, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession

- 2.1. Comprendre les codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie
- 2.2. S'acquitter des obligations réglementaires et législatives découlant de la pratique courante
- 2.3. Démontrer leurs responsabilités face aux ordres de médecins
 - 2.3.1. Connaître le rôle joué par chacun des organismes professionnels suivants dans l'exercice de la médecine : les collèges provinciaux, le Collège royal, L'Association canadienne de protection médicale, les conseils d'administration des hôpitaux, les ministères de la Santé, Santé Canada, l'Association médicale canadienne et les associations médicales provinciales
- 2.4. Reconnaître le comportement antiprofessionnel de tiers dans la pratique et y réagir de manière appropriée
- 2.5. Participer à l'examen de pairs

3. Démontrer un engagement envers la santé des médecins et la viabilité de leur pratique

- 3.1. Établir un équilibre entre les priorités personnelles et professionnelles afin d'assurer leur santé personnelle et la viabilité de leur pratique
- 3.2. S'efforcer d'accentuer leur sensibilisation et leur perspicacité personnelles et professionnelles
- 3.3. Reconnaître les cas où d'autres professionnels sont dans le besoin et y réagir de la façon appropriée

Ce document doit être révisé par le comité de spécialité en pneumologie d'ici décembre 2018.

APPROUVÉ – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – juin 2011

MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – Bureau de l'éducation spécialisée – août 2016