

**2016**

**MISE À JOUR RÉDACTIONNELLE – JANVIER 2017  
VERSION 2. 1**

*Ces objectifs de la formation s'appliquent à ceux qui entreprennent une résidence à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016.*

**REMARQUE :**

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

**DÉFINITION**

L'obstétrique et gynécologie est la discipline de la médecine et de la chirurgie qui s'intéresse à la santé de la femme et à son système reproducteur. Cette spécialité développe les connaissances et aptitudes médicales, chirurgicales, obstétricales et gynécologiques nécessaires pour prévenir, diagnostiquer, traiter et prendre en charge une vaste gamme de pathologies touchant les aspects féminins de la santé et de la reproduction. Le spécialiste en obstétrique et gynécologie assure des soins cliniques et un enseignement connexe portant sur des cas simples et complexes en obstétrique et en gynécologie. Il fournit des soins aux patientes et des soins axés sur la famille et fait preuve d'empathie et de respect pour sa patiente. Il démontre un fort engagement à faire progresser son champ de spécialisation misant sur la formation à tous les niveaux : prédoctoral, postdoctoral et continu. Les spécialistes en obstétrique et gynécologie privilégient également la recherche, moteur de l'avancement scientifique.

**OBJECTIFS**

Après avoir terminé sa formation, le résident doit être un spécialiste compétent en obstétrique et gynécologie capable de jouer un rôle de médecin-conseil dans la spécialité. Il doit acquérir une connaissance pratique de la base théorique de la spécialité, notamment de ses fondements dans les sciences médicales fondamentales et la recherche.

Les résidents doivent démontrer qu'ils ont les connaissances, les aptitudes et les attitudes 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'éthique, d'appartenance sexuelle, d'orientation sexuelle, d'âge, de culture et d'origine ethnique.

---

*Le masculin est utilisé seulement pour simplifier le texte.*

## COMPÉTENCES EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

Ce document fait référence à deux **niveaux** de connaissances et d'habiletés :

Un **niveau fonctionnel** reflète un niveau de connaissances suffisant pour assurer la prise en charge d'une pathologie ou la compréhension d'une technique ou d'une démarche clinique suffisamment éclairée pour la conseiller ou la recommander sans toutefois avoir maîtrisé cette démarche ou cette technique.

Un **niveau élevé** reflète une compréhension approfondie d'un champ de spécialisation, de ses assises scientifiques à ses applications cliniques, et les compétences et habiletés nécessaires à la prise en charge autonome de cas connexes.

Au terme de la formation, les résidents auront acquis les compétences suivantes et fonctionneront efficacement en tant que :

### Expert médical

#### **Définition :**

À titre d'*expert médical*, l'obstétricien et gynécologue joue tous les rôles CanMEDS et utilise son savoir médical, ses compétences cliniques spécialisées et un comportement professionnel pour dispenser des soins axés sur les patientes. Le rôle d'*expert médical* est le rôle pivot du médecin dans le cadre CanMEDS.

#### **Compétences clés et habilitantes : Les obstétriciens et gynécologues peuvent...**

### **1. Fonctionner efficacement comme spécialiste en jouant tous les rôles CanMEDS pour dispenser des soins médicaux optimaux, respectueux de l'éthique et axés sur les patientes**

- 1.1. Faire preuve de compétences dans les fondements de la chirurgie, telles que décrites dans les *Objectifs de la formation des fondements de la chirurgie*
- 1.2. Donner une consultation de façon efficace, et notamment présenter des évaluations et des recommandations bien documentées, oralement ou par écrit, pour répondre à une demande d'un autre professionnel de la santé
- 1.3. Utiliser efficacement toutes les compétences CanMEDS pertinentes à l'obstétrique et la gynécologie
- 1.4. Définir les problèmes éthiques pertinents qui surgissent dans le cadre des soins aux patientes et y répondre de la façon appropriée
  - 1.4.1. Manifester une bonne connaissance du contexte juridique et des principes déontologiques régissant l'exercice de l'obstétrique et de la gynécologie, notamment le consentement, les dilemmes mère et fœtus, l'interruption de grossesse, la divulgation, les technologies de la reproduction, la prise de décisions par une tierce personne, la stérilisation, le respect de la confidentialité pour les mineures raisonnables, l'éthique professionnelle, les limites disciplinaires, l'allocation des ressources et les aspects déontologiques de la recherche

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 1.5. Accorder des priorités appropriées à leurs obligations professionnelles face à de nombreux problèmes et patientes
- 1.6. Faire preuve de compassion et prodiguer des soins axés sur le patient
- 1.7. Reconnaître les dimensions déontologiques de la prise de décisions en médecine et en tenir compte
- 1.8. Démontrer leur expertise médicale ailleurs que dans les soins aux patientes, notamment en témoignant comme experts devant les tribunaux ou en conseillant les gouvernements au besoin

**2. Acquérir et maintenir les connaissances cliniques, les compétences et le comportement qui conviennent à l'obstétrique et à la gynécologie**

- 2.1. Appliquer à l'obstétrique et gynécologie ses connaissances des sciences cliniques, sociocomportementales et biomédicales fondamentales pertinentes

Un **niveau élevé** de connaissances est obligatoire dans les cas suivants :

2.1.1. Suivi prénatal

- 2.1.1.1. Physiologie maternelle et fœtale
- 2.1.1.2. Croissance fœtale
- 2.1.1.3. Évaluation prénatale d'une grossesse normale et détermination des risques élevés
- 2.1.1.4. Dépistage, épreuves génétiques et conseil aux patientes incluant, sans s'y limiter :
  - 2.1.1.4.1. Complications liées à une intervention invasive incluant, sans s'y limiter, le prélèvement des villosités chorales et l'amniocentèse
  - 2.1.1.4.2. Conséquences d'une grossesse compliquée d'anomalie(s) fœtale(s) ou d'aneuploïdies fœtales
- 2.1.1.5. Incidence de toute pathologie sous-jacente (troubles médicaux, chirurgicaux, sociaux, psychosociaux ou de santé mentale) sur la santé de la mère et du fœtus, et la prise en charge adéquate de toute complication pour la santé de la mère ou du fœtus causée par une telle pathologie
- 2.1.1.6. Surveillance fœtale prénatale liée à une grossesse normale ou en présence de facteurs de risque élevé, y compris le recours adéquat à l'échographie obstétrique
- 2.1.1.7. Sûreté de la pharmacothérapie pendant la grossesse, notamment la connaissance des ressources appropriées pour obtenir de l'information détaillée
- 2.1.1.8. Optimisation de la santé de la femme enceinte et de celle qui planifie une grossesse, notamment en encourageant l'évitement de la consommation de drogues et d'alcool, une alimentation adéquate complétée de suppléments, l'immunisation et l'exercice physique, et en faisant le dépistage des troubles de santé mentale courants comme la dépression

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 2.1.1.9. Consultation et transfert sécuritaire vers un établissement approprié pour les patientes nécessitant des soins maternels ou néonataux de niveau plus élevé

2.1.2. Soins obstétricaux

La physiopathologie, la prévention, les examens, le diagnostic, le pronostic ou la prise en charge des cas suivants :

- 2.1.2.1. Travail précoce et accouchement avant terme
- 2.1.2.2. Rupture précoce des membranes
- 2.1.2.3. Hémorragie antepartum
- 2.1.2.4. Grossesse prolongée
- 2.1.2.5. Grossesse gémellaire
- 2.1.2.6. Contraintes à la croissance fœtale
- 2.1.2.7. Anasarque fœto-placentaire immune et non immune
- 2.1.2.8. Allo-immunisation maternelle
- 2.1.2.9. Diabète de grossesse et diabète avant la grossesse
- 2.1.2.10. Hypertension gestationnelle
- 2.1.2.11. Infections en cours de grossesse incluant, sans s'y limiter, les infections virales, bactériennes, parasitaires et autres
- 2.1.2.12. Troubles de santé mentale en cours de grossesse incluant, sans s'y limiter, la dépression et les dépendances

2.1.3. Perte fœtale

La physiopathologie, les examens, le diagnostic ou la prise en charge (notamment les conseils ou l'aiguillage vers un conseiller en matière de deuil) dans les cas suivants :

- 2.1.3.1. Avortement spontané (précoce ou tardif)
- 2.1.3.2. Mort intra-utérine du fœtus au deuxième et troisième trimestre incluant, sans s'y limiter, les risques et avantages d'une prise en charge médicale ou chirurgicale
- 2.1.3.3. Grossesse ectopique
- 2.1.3.4. Fausses couches à répétition

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

2.1.4. Interruption de grossesse

Exploration, diagnostic et prise en charge (notamment les conseils ou l'aiguillage vers un conseiller en matière de deuil) dans les cas suivants :

- 2.1.4.1. Interruption de grossesse au cours du premier trimestre et complications subséquentes
- 2.1.4.2. Interruption de grossesse au cours du deuxième trimestre et complications subséquentes

2.1.5. Soins intrapartum

- 2.1.5.1. Anatomie, physiologie, mécanismes et travail avec complications
- 2.1.5.2. Anatomie, physiologie, mécanismes et complications de l'accouchement vaginal
- 2.1.5.3. Indications, méthodes et complications liées au déclenchement du travail
- 2.1.5.4. Évaluation de l'évolution du travail obstétrical
- 2.1.5.5. Indications, méthodes et complications de l'accélération du travail
- 2.1.5.6. Évaluation intrapartum de la santé maternelle, y compris la santé mentale
- 2.1.5.7. Évaluation intrapartum de la santé fœtale incluant, sans s'y limiter, l'interprétation des éléments suivants :
  - 2.1.5.7.1. Auscultation intermittente
  - 2.1.5.7.2. Surveillance fœtale électronique
  - 2.1.5.7.3. pH ou lactate au niveau du cuir chevelu du fœtus
  - 2.1.5.7.4. Gazométrie artérielle au cordon

2.1.5.8. Infection périnatale

2.1.6. Accouchement obstétrique

- 2.1.6.1. Indications d'accouchement vaginal assisté et de césarienne
- 2.1.6.2. Avantages et risques maternels et néonataux liés à l'accouchement par voie vaginale et par césarienne
- 2.1.6.3. Avantages et risques liés à l'accouchement vaginal suivant une césarienne

2.1.7. Suivi postpartum

- 2.1.7.1. Physiologie de l'état puerpéral
- 2.1.7.2. Complications pendant la puerpéralité
  - 2.1.7.2.1. Étiologie et prise en charge (médicale et chirurgicale) de l'hémorragie post-partum précoce ou tardive

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

2.1.7.2.2. Étiologie et prise en charge d'une infection puerpérale

- 2.1.7.3. Allaitement : avantages et complications, notamment la mastite et l'abcès
- 2.1.7.4. Contraception
- 2.1.7.5. Reconnaissance des facteurs de risque de dépression et de psychose ainsi que des indications de soins psychiatriques urgents ou très urgents

2.1.8. Gynécologie pédiatrique et de l'adolescence

La physiopathologie, les examens, le diagnostic, la prise en charge ou les éventuelles ramifications psychosociales liées aux circonstances suivantes :

- 2.1.8.1. Anomalies de croissance
- 2.1.8.2. Puberté précoce ou tardive
- 2.1.8.3. Pertes vaginales anormales et saignements chez l'enfant ou l'adolescente
- 2.1.8.4. Abus sexuel
- 2.1.8.5. Contraception
- 2.1.8.6. Grossesse à l'adolescence

2.1.9. Reproduction et troubles endocriniens

2.1.9.1. Physiologie normale de l'appareil de reproduction

La physiopathologie, les examens, le diagnostic ou la prise en charge des affections suivantes :

- 2.1.9.2. Hirsutisme
- 2.1.9.3. Irrégularité menstruelle
- 2.1.9.4. Aménorrhée (primaire et secondaire)
- 2.1.9.5. Saignements utérins dysfonctionnels
- 2.1.9.6. Galactorrhée
- 2.1.9.7. Syndrome des ovaires polykystiques
- 2.1.9.8. Syndrome prémenstruel
- 2.1.9.9. Ménopause et vieillissement de l'appareil urogénital, notamment les risques et avantages des traitements hormonaux et non hormonaux

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

2.1.10. Sexualité humaine et contraception

- 2.1.10.1. Fonction sexuelle normale
- 2.1.10.2. Étiologie et prise en charge des troubles de la fonction sexuelle incluant, sans s'y limiter, la dyspareunie, le vaginisme, le faible désir sexuel et l'anorgasmie
- 2.1.10.3. Méthodes de contraception : modes d'action ainsi que les indications, contre-indications, risques, avantages, et complications propres à chacune
- 2.1.10.4. Stratégies de promotion de la fidélité au mode de contraception et de comportements sexuels mieux protégés

2.1.11. Violence envers les femmes

- 2.1.11.1. Reconnaître les signes de maltraitance des femmes, (tant physiques que psychologiques)
- 2.1.11.2. Protocoles de soins appropriés en urgence pour les victimes d'agression sexuelle, en outre la contraception d'urgence (postcoïtale) et le traitement préventif des infections transmissibles sexuellement (ITS)
- 2.1.11.3. Orienter la patiente victime de maltraitance ou d'agression à caractère sexuel vers des services médico-légaux et lui assurer un accompagnement psychosocial

2.1.12. Infertilité

- 2.1.12.1. Étiologies de l'infertilité
- 2.1.12.2. Indications et interprétation des tests et interventions suivantes, en outre le bilan hormonal, l'analyse de sperme, la courbe de température basale, la détection de l'ovulation, la biopsie endométriale, l'hystérosalpingographie, l'hystéroéchographie, l'hystérocopie et la laparoscopie
- 2.1.12.3. Le taux d'efficacité et les complications liées aux options thérapeutiques offertes en pratique courante dans le traitement de l'infertilité, ainsi que les indications qui justifient l'aiguillage vers une autre surspécialité

2.1.13. Infections gynécologiques

L'épidémiologie, la physiopathologie, les examens, le diagnostic, la prise en charge et la prévention des affections suivantes :

- 2.1.13.1. Infections vaginales et vulvaires
- 2.1.13.2. Infections transmises sexuellement
- 2.1.13.3. Maladie inflammatoire pelvienne aiguë ou chronique
- 2.1.13.4. Aspects gynécologiques du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite B et C, de la tuberculose

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

2.1.13.5. Infection à papillomavirus humain (VPH)

2.1.14. Urogynécologie

La physiopathologie, les examens, le diagnostic ou la prise en charge des affections suivantes :

2.1.14.1. Incontinence urinaire d'effort

2.1.14.2. Incontinence par miction impérieuse et hyperactivité du détrusor

2.1.14.3. Troubles mictionnels, incluant sans s'y limiter, la rétention urinaire postopératoire et en période néonatale et obstruction de l'urètre

2.1.14.4. Prolapsus des organes pelviens

2.1.14.4.1. Soins du pessaire

2.1.14.5. Infections urinaires aiguës récidivantes

2.1.14.6. Cystite interstitielle

2.1.15. Autres affections gynécologiques non malignes

La physiopathologie, la pathologie, les examens, le diagnostic et la prise en charge des affections suivantes :

2.1.15.1. Masses pelviennes bénignes, notamment des complications de rupture et de torsion

2.1.15.2. Douleurs pelviennes aiguës et chroniques

2.1.15.3. Endométriose

2.1.15.4. Douleurs vulvaires

2.1.15.5. Dermatoses vulvaires

2.1.16. Oncologie gynécologique

2.1.16.1. L'épidémiologie, la physiopathologie, la pathologie, les examens, le diagnostic et la prise en charge des affections malignes de la vulve, du vagin, du col, de l'utérus, des trompes de Fallope, des ovaires et des trophoblastes

2.1.16.2. Facteurs de risque d'affections gynécologiques préinvasives et invasives

2.1.16.3. Normes actuelles et indications pour le dépistage du cancer du col utérin, de l'endomètre et de l'ovaire, et une bonne compréhension du taux d'efficacité des méthodes actuelles de dépistage

2.1.16.4. Le classement, les stades et le pronostic des cancers des organes génitaux

2.1.16.5. Recours éclairé au type de chirurgie dite simple ou radicale incluant, sans s'y limiter, la biopsie des ganglions et la cytoréduction chirurgicale

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)*  
*(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 2.1.16.6. Mode de sélection des patientes à orienter vers une chirurgie élargie, pour radiothérapie et pour traitement systémique

**Principes chirurgicaux spécifiques à l'obstétrique et gynécologie (outre les compétences décrites dans les *Objectifs de formation des fondements chirurgicaux*) :**

2.1.17. Anatomie

- 2.1.17.1. Embryologie des viscères pelviens et abdominaux
- 2.1.17.2. Anatomie et physiologie des cavités pelviennes et abdominales (paroi abdominale, cavité abdominale, viscères, tissu osseux, muscles, vaisseaux sanguins, chaîne lymphatique, nerfs, col utérin, utérus, trompes de Fallope et ovaires)
- 2.1.17.3. Anatomie de la région rétropéritonéale, notamment l'espace prévésical de Retzius, l'espace paravésical, l'espace vésicovaginal, l'espace rectovaginal, l'espace pararectal et l'espace rétrorectal
  - 2.1.17.3.1. Trajet de l'uretère et des gros vaisseaux qui enjambent la région antérieure de l'abdomen et le sommet du pelvis
- 2.1.17.4. Structures du plancher pelvien et leur rapport fonctionnel avec d'autres structures pelviennes

2.1.18. Planification préopératoire :

- 2.1.18.1. Options thérapeutiques médicales et chirurgicales pour les affections gynécologiques
- 2.1.18.2. Directives de pratique sur la prophylaxie peropératoire : antibiotiques et anticoagulants pertinents à l'obstétrique et gynécologie

2.1.19. Préparation de la salle d'opération

- 2.1.19.1. Positionnement optimal et sécuritaire de la patiente donnant un accès libre et adéquat au chirurgien
- 2.1.19.2. Positionnement de la patiente afin de minimiser tout risque de traumatismes accidentels incluant, sans s'y limiter, nerfs, écrasement, brûlures, traumatisme de compression
- 2.1.19.3. Positionnement de l'équipement, des appareils auxiliaires et des appareils de monitoring
- 2.1.19.4. Positionnement du chirurgien, de son assistant et des autres professionnels pour assurer la qualité optimale des résultats de la chirurgie

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

Un **niveau fonctionnel** de connaissances est requis dans les cas suivants :

2.1.20. Obstétrique

- 2.1.20.1. Anesthésie en obstétrique, incluant les risques et avantages de l'anesthésie générale, de l'anesthésie rachidienne, de l'anesthésie péridurale, du blocage du nerf honteux interne et des nerfs du périnée, et des opioïdes
- 2.1.20.2. Maladies de la grossesse
- 2.1.20.3. Grossesses multiples de trois fœtus et plus

2.1.21. Soins du nouveau-né

- 2.1.21.1. Principes de la réanimation du nouveau-né
- 2.1.21.2. Complications néonatales associées à la prématurité, à la macrosomie, à l'asphyxie périnatale, à la restriction de la croissance du fœtus, à l'accouchement vaginal assisté, aux anomalies congénitales ou à des complications materno-fœtales, y compris leur prise en charge appropriée et les résultats escomptés

2.1.22. Infertilité

- 2.1.22.1. Protocole pour l'induction de l'ovulation
- 2.1.22.2. Technologies de la reproduction assistée offertes à l'heure actuelle, y compris le tableau comparatif de leur taux de réussite et de leur profil de risques

2.1.23. Urogynécologie

- 2.1.23.1. Indications et limitations du bilan urodynamique

2.1.24. Oncologie gynécologique

- 2.1.24.1. Principes de la colposcopie, notamment ses limites et les indications à référer pour une évaluation colposcopique
- 2.1.24.2. Principes et complications de la chimiothérapie et de la radiothérapie en présence de lésions gynécologiques malignes, y compris une bonne compréhension des indications qui motivent la consultation d'un spécialiste
- 2.1.24.3. Principes des soins palliatifs pour les affections gynécologiques incurables incluant les implications sociales, légales et éthiques des diverses options

2.1.25. Affections non gynécologiques

La physiopathologie, les examens, le diagnostic ou la prise en charge des affections suivantes :

- 2.1.25.1. Affections colorectales incluant les maladies diverticulaires, les cancers du côlon et du rectum, les maladies inflammatoires de l'intestin et appendicite
- 2.1.25.2. Tumeur maligne de la vessie incluant l'évaluation de l'hématurie microscopique
- 2.1.25.3. Affections du sein, y compris une affection bénigne du sein, le dépistage du cancer du sein et l'incidence du cancer du sein et de sa thérapie sur le système de reproduction
- 2.1.25.4. Affections médicales qui pourraient avoir une incidence sur le système de reproduction de la femme ou sur lesquelles ce système pourrait avoir une incidence, y compris les affections de l'hypothalamus et des glandes pituitaires, les affections thyroïdiennes, l'ostéoporose, le diabète, les affections cardiovasculaires, les affections respiratoires, les affections du rein, la greffe et les troubles de santé mentale

2.1.26. Échographie diagnostique

- 2.1.26.1. Notions élémentaires de sécurité en échographie
- 2.1.26.2. Bases physiques de l'échographie

- 2.2. Décrire le cadre des compétences CanMEDS qui sont pertinentes à l'obstétrique et gynécologie
- 2.3. Appliquer les techniques d'acquisition continue du savoir connexes au rôle d'érudit afin de mettre en œuvre un programme personnel d'actualisation et d'amélioration des champs d'expertise professionnelle
- 2.4. Intégrer les données les plus probantes disponibles et les pratiques exemplaires pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patientes en obstétrique et gynécologie

**3. Procéder à une évaluation complète et appropriée d'une patiente**

- 3.1. Identifier et étudier efficacement les problèmes à aborder au cours d'un contact avec une patiente, en tenant compte du contexte et des préférences de celui-ci
- 3.2. Établir une anamnèse pertinente, de façon concise et exacte compte tenu du contexte et des préférences de la patiente aux fins du diagnostic, du traitement, de la prévention des maladies et de la promotion de la santé
  - 3.2.1. Utiliser les outils normalisés de dépistage de la dépression et en interpréter les résultats
- 3.3. Procéder à un examen physique précis, pertinent et exact aux fins du diagnostic, du traitement, de la prévention des maladies et de la promotion de la santé
  - 3.3.1. Identifier les facteurs de risque périopératoires

- 3.4. Choisir des méthodes d'examens appropriées sur le plan médical, respectueuses de l'éthique et du rapport coût/bénéfices sur le plan des ressources y compris les techniques d'imagerie et les épreuves de laboratoire
- 3.5. Démontrer des techniques efficaces de solution de problèmes cliniques et faire preuve de jugement face aux problèmes des patientes, 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 capacité d'effectuer une évaluation rapide et adéquate d'une patiente instable sur le plan hémodynamique

#### **4. Pratiquer efficacement les interventions de prévention et de traitement**

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de traitement en collaboration avec une patiente et les membres de sa famille
- 4.2. Démontrer l'application appropriée et opportune d'interventions de prévention et de traitement pertinentes à l'obstétrique et gynécologie
- 4.3. Obtenir le consentement éclairé nécessaire pour des traitements
- 4.4. S'assurer que les patientes reçoivent des soins palliatifs appropriés

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

- 5.1. Savoir recourir de manière pertinente, ponctuelle et efficace aux interventions diagnostiques connexes à l'obstétrique et à la gynécologie
  - 5.1.1. Faire preuve d'une bonne compréhension des indications, du risque, des avantages, des limites et du rôle des techniques d'examens suivantes pertinentes à l'exercice de l'obstétrique et de la gynécologie. Faire preuve d'habileté dans le recours pertinent, ponctuel et efficace aux techniques diagnostiques et techniques d'examen suivantes :

##### Techniques d'interventions diagnostiques

- 5.1.1.1. Frottis vaginal sur lame
- 5.1.1.2. Échographie de base
  - 5.1.1.2.1. Optimisation des images
  - 5.1.1.2.2. Échographie du premier trimestre
    - 5.1.1.2.2.1. Longueur crânio-caudale et âge gestationnel
    - 5.1.1.2.2.2. Confirmation de grossesse intra-utérine
    - 5.1.1.2.2.3. Reconnaissance et documentation de la fréquence cardiaque fœtale
  - 5.1.1.2.3. Échographies du deuxième et du troisième trimestres
    - 5.1.1.2.3.1. Position fœtale et nombre de fœtus

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 5.1.1.2.3.2. Position du placenta
- 5.1.1.2.3.3. Évaluation du volume de liquide amniotique
- 5.1.1.2.3.4. Biométrie fœtale : diamètre bipariétal, périmètre crânien, circonférence abdominale, longueur du fémur
  
- 5.1.1.2.4. Mesure de la longueur du col utérin
- 5.1.1.2.5. Profil biophysique
  
- 5.1.1.3. Hystérosalpingographie
- 5.1.1.4. Test de Papanicolaou
- 5.1.1.5. Dépistage des ITS
- 5.1.1.6. Biopsie vulvaire et vaginale
- 5.1.1.7. Biopsie du col utérin et polypectomie
- 5.1.1.8. Curetage endocervical
- 5.1.1.9. Biopsie de l'endomètre
- 5.1.1.10. Évaluation d'une rupture de membranes/test de Fern
- 5.1.1.11. Épreuve de contractions utérines provoquées et test de réactivité fœtale
- 5.1.1.12. Mesure du pH au scalp fœtal
  
- 5.2. Démontrer l'application efficace, appropriée et opportune d'interventions thérapeutiques pertinentes à l'obstétrique et gynécologie
  - 5.2.1. Faire preuve d'un **niveau fonctionnel** de connaissances de la physique et de l'application technologique des modalités thérapeutiques suivantes, y compris leurs risques, avantages et complications
    - 5.2.1.1. Électrochirurgie
    - 5.2.1.2. Technique du laser
    - 5.2.1.3. Ablation endométriale hystéroscopique
    - 5.2.1.4. Radiothérapie externe et curiethérapie

## Techniques chirurgicales

La liste par catégorie reflète le degré de compétences techniques escompté pour chacune des interventions chirurgicales après avoir terminé un programme de résidence en obstétrique et gynécologie.

### 5.2.2. Interventions chirurgicales, catégorie A

Les interventions de catégorie A sont celles qu'un résident chevronné en obstétrique et gynécologie doit être en mesure d'effectuer de façon autonome :

#### Interventions obstétricales

- 5.2.2.1. Accouchement vaginal spontané, incluant la présentation non céphalique et la prise en charge urgente de la dystocie des épaules
- 5.2.2.2. Accouchement de grossesse gémellaire vaginal
- 5.2.2.3. Extraction vaginale du siège d'un deuxième jumeau
- 5.2.2.4. Accouchement par ventouse
- 5.2.2.5. Accouchement par forceps : forceps à la partie basse (sans rotation)
- 5.2.2.6. Épisiotomie et réparation
- 5.2.2.7. Réparation des déchirures périnéales et vaginales y compris les déchirures du troisième et quatrième degrés et les lacérations cervicales
- 5.2.2.8. Césarienne (primaire et à répétition) incluant les incisions transversales basses, verticales basses et classiques
- 5.2.2.9. Dilatation et curetage du premier et deuxième trimestre par aspiration ou la curette tranchante, dilatation et curetage post-partum
- 5.2.2.10. Extraction manuelle du placenta
- 5.2.2.11. Césarienne hystérectomie
- 5.2.2.12. Réparation d'une rupture utérine
- 5.2.2.13. Bloc paracervical et bloc du nerf honteux interne
- 5.2.2.14. Prise en charge non chirurgicale et chirurgicale d'une hémorragie post-partum modérée et grave, notamment le recours à des sutures de compression utérine

#### Soins du nouveau-né

- 5.2.2.15. Réanimation néonatale de base

#### Interventions gynécologiques chirurgicales

- 5.2.2.16. Hystérectomie abdominale totale
- 5.2.2.17. Hystérectomie abdominale subtotale
- 5.2.2.18. Salpingo-ovariectomie
- 5.2.2.19. Ovariectomie

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 5.2.2.20. Cystectomie ovarienne
- 5.2.2.21. Myomectomie abdominale
- 5.2.2.22. Omentectomie
- 5.2.2.23. Biopsie péritonéale
- 5.2.2.24. Réparation d'une déhiscence de la cicatrisation

Interventions gynécologiques vaginales

- 5.2.2.25. Hystérectomie par voie vaginale
- 5.2.2.26. Colporrhaphie antérieure
- 5.2.2.27. Colporrhaphie postérieure et périnéorrhaphie
- 5.2.2.28. Réparation d'un entérocele vaginal
- 5.2.2.29. Drainage et marsupialisation d'un abcès d'une glande de Bartholin
- 5.2.2.30. Bandelette mi-urétrale

Interventions endoscopiques

- 5.2.2.31. Entrée laparoscopique correcte, notamment :
  - 5.2.2.31.1. Entrée fermée, ouverte et sous vision directe
  - 5.2.2.31.2. Sélection de différents sites d'insertion
- 5.2.2.32. Laparoscopie diagnostique
  - 5.2.2.32.1. Évaluation de la perméabilité des trompes
- 5.2.2.33. Stérilisation laparoscopique
- 5.2.2.34. Salpingectomie et salpingotomie linéaire dans la prise en charge d'une grossesse ectopique
- 5.2.2.35. Libération d'adhérences par laparoscopie
- 5.2.2.36. Ablation par laser ou cautère de l'endométriose (stades 1 et 2)
- 5.2.2.37. Kystectomie ovarienne et salpingo-ovariectomie par laparoscopie
- 5.2.2.38. Hystéroscopie diagnostique
- 5.2.2.39. Prélèvement histologique endométrial par hystéroscopie et polypectomie
- 5.2.2.40. Intervention de résection de l'endomètre
- 5.2.2.41. Cystoscopie partielle

Autres interventions gynécologiques

- 5.2.2.42. Dilatation et curetage
- 5.2.2.43. Paracentèse abdominale

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 5.2.2.44. Mise en place et retrait d'un pessaire
- 5.2.2.45. Insertion et retrait d'un dispositif intra-utérin de contraception
- 5.2.2.46. Réparation d'une cystostomie
- 5.2.2.47. Hystérectomie par laparoscopie : hystérectomie vaginale assistée par laparoscopie (HVAL), hystérectomie totale par laparoscopie ou hystérectomie subtotale par laparoscopie

**5.2.3. Interventions chirurgicales, catégorie B**

Les interventions de catégorie B sont celles qu'un résident chevronné en obstétrique et gynécologie doit être en mesure de comprendre et de réaliser, sous supervision :

Interventions obstétricales

- 5.2.3.1. Amniocentèse
- 5.2.3.2. Amnio-infusion
- 5.2.3.3. Dilatation et évacuation (au-delà de 14 semaines)
- 5.2.3.4. Cerclage du col utérin (préventif et thérapeutique)
- 5.2.3.5. Forceps de rotation
- 5.2.3.6. Version céphalique par manœuvre externe

Interventions gynécologiques

- 5.2.3.7. Vulvectomie simple
- 5.2.3.8. Hystéroscopie opératoire: lyse de synéchie, résection d'un léiomyome sous-muqueux, section septum utérin
- 5.2.3.9. Laparoscopie opératoire pour abcès tubo-ovarien ou endométriose stade 3)
- 5.2.3.10. Biopsie cervicale dirigée sous colposcopie, incluant l'excision électrochirurgicale avec anse diathermique (LEEP), conisation cervicale

Autres interventions

- 5.2.3.11. Réparation d'entérotomie

**5.2.4. Interventions chirurgicales, catégorie C**

Les interventions suivantes sont celles qu'un résident chevronné en obstétrique et gynécologie doit comprendre sans toutefois savoir les réaliser. Il devrait être en mesure d'en décrire les principes, les indications qui motivent l'orientation vers un consultant, la prise en charge peropératoire et les complications.

Interventions obstétricales

- 5.2.4.1. Prélèvement des villosités choriales
- 5.2.4.2. Cordocentèse

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

5.2.4.3. Transfusion intra-utérine

Interventions gynécologiques

5.2.4.4. Réanastomose tubaire

5.2.4.5. Neurectomie présacrée

5.2.4.6. Hystérectomie radicale

5.2.4.7. Vulvectomie radicale

5.2.4.8. Trachélectomie

5.2.4.9. Dissection des ganglions lymphatiques (inguinaux, pelviens, para-aortiques)

5.2.4.10. Colposacropexie rétropubienne

5.2.4.11. Colposuspension par laparoscopie

5.2.4.12. Culdoplastie de type McCall

5.2.4.13. Suspension sacrospinuse de la voûte vaginale

5.2.4.14. Réparation d'une fistule vésico-vaginale et recto-vaginale

5.2.4.15. Vaginoplastie

5.2.4.16. Interventions gynécologiques propres à la gynécologie de l'enfance et de l'adolescence

5.2.4.17. Suspension rétropubienne du col de la vessie (colposuspension)

Autres interventions

5.2.4.18. Urétéro-urétérostomie

5.2.4.19. Réimplantation urétérale

5.2.4.20. Néphrostomie percutanée

5.2.4.21. Résection intestinale, incluant la colostomie

5.2.4.22. Appendicectomie

5.2.4.23. Réparation d'une hernie inguinale et cicatricielle

5.2.4.24. Insertion d'un cathéter central

5.3. Obtenir le consentement éclairé nécessaire pour des interventions

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

5.5. S'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

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 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 patientes
- 6.3. Organiser des services de soins de suivi appropriés pour la patiente et les membres de sa famille

## **Communicateur**

### **Définition**

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

### **Compétences clés et habilitantes : Les obstétriciens et gynécologues peuvent...**

#### **1. Établir avec les patientes 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 technique clinique essentielle pour les médecins et qu'une communication médecin-patient efficace peut favoriser la satisfaction de la patiente et du médecin, la fidélité au traitement et une amélioration des résultats cliniques
- 1.2. Établir avec les patientes et les membres de leur famille de bonnes relations thérapeutiques caractérisées par la compréhension, la confiance, le respect, l'honnêteté et l'empathie
  - 1.2.1. Fournir, le cas échéant, un service d'appui et de conseils aux patientes et à leur famille
  - 1.2.2. Communiquer avec respect et sans stigmatiser la patiente, quel que soit son état de santé mentale
- 1.3. Respecter le caractère confidentiel des renseignements concernant la patiente, 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 patientes 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 de la patiente, 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 de la patiente, ses fournisseurs de soins et d'autres professionnels

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

- 3.1. Présenter des renseignements à la patiente et aux membres de sa famille, aux confrères et à d'autres professionnels de façon compatissante et compréhensible pour encourager la discussion et la participation à la prise de décisions
  - 3.1.1. Expliquer clairement les indications, risques et avantages d'une intervention ainsi que sa prise en charge peropératoire et ses risques de complications
- 3.2. Communiquer l'interprétation et les conclusions des examens à la patiente, à sa famille et aux autres professionnels de la santé

**4. Faire en sorte que les patientes, 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 une patiente, en tenant compte du contexte, des réponses de la patiente, de ses préoccupations et de ses préférences
- 4.2. Respecter la diversité et les différences, y compris (sans toutefois y être limité) l'effet de la problématique homme-femme, l'orientation sexuelle, et la religion et les croyances culturelles sur la prise de décisions
  - 4.2.1. Faire preuve de sensibilité et de respect envers les circonstances personnelles, psychosociales, culturelles et déontologiques propres à chaque patiente relatives aux problèmes d'obstétrique ou de gynécologie
- 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 patientes, les membres de leur famille et les professionnels de la santé compétents à la prise de décisions
- 4.5. S'attaquer efficacement aux problèmes de communication difficiles, incluant sans s'y limiter, l'obtention du consentement éclairé, l'annonce d'une mauvaise nouvelle et la gestion de la colère, la confusion, les conflits et les malentendus

**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 et les plans
  - 5.1.1. Inscrire au dossier l'information recueillie des patientes, de leur famille, les résultats des épreuves de laboratoire et de radiologie et communiquer (par voie orale et manuscrite) les conclusions qui ressortent de ces données aux patientes et à leur famille, aux médecins traitants et aux membres de l'équipe soignante

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)*  
*(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 5.1.2. Fournir, comme il le convient, vos conclusions et votre interprétation des épreuves par écrit, dans une langue claire, précise et succincte aux patientes, à leur famille et aux autres membres de l'équipe soignante
- 5.2. Présenter efficacement des rapports oraux au sujet des contacts cliniques et des plans
- 5.3. Présenter des informations médicales de manière appropriée pour garantir un transfert des soins sécuritaire

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

**Collaborateur**

***Définition***

Comme collaborateurs, les obstétriciens et gynécologues travaillent efficacement dans une équipe de soins de santé afin de prodiguer des soins optimaux aux patientes.

***Compétences clés et habilitantes : Les obstétriciens et gynécologues 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 d'un obstétricien et d'un gynécologue à d'autres professionnels
- 1.2. Décrire les rôles et les responsabilités d'autres professionnels membres de l'équipe de soins de santé
- 1.3. Reconnaître et respecter les divers 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 patientes individuelles ou à des groupes de patientes
  - 1.4.1. Collaborer avec d'autres intervenants et apprendre d'eux pour évaluer, planifier, fournir et intégrer des soins dans le domaine de la santé mentale et des dépendances chez des patientes individuelles ou des groupes de patientes
- 1.5. Collaborer avec d'autres intervenants pour évaluer, planifier, prodiguer des soins et revoir d'autres tâches, par exemple concernant des problèmes de recherche, la formation, l'examen de programmes ou des responsabilités administratives
- 1.6. Participer aux réunions d'équipes interprofessionnelles
- 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

**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. Réfléchir à 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 obstétriciens et gynécologues 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 obstétriciens et gynécologues 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 patientes
  - 1.2.1. Collaborer à l'examen de la morbidité et de la mortalité
- 1.3. Décrire la structure et le fonctionnement du système de santé en ce qui a trait à l'obstétrique et gynécologie, y compris le rôle des médecins
  - 1.3.1. Décrire l'incidence de la gouvernance des soins de santé sur les soins aux patientes, sur la recherche et sur les activités pédagogiques aux niveaux local, provincial et national
  - 1.3.2. Décrire le rôle des établissements d'enseignement et des organismes qui octroient les permis d'exercice et leurs interactions avec les obstétriciens gynécologues
  - 1.3.3. Décrire le rôle des soins obstétriques et périnataux régionalisés dans les résultats de santé

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)*  
*(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 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

**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 patientes, les exigences de la pratique, les activités extérieures, et la vie personnelle
- 2.2. Gérer une pratique, incluant :
  - 2.2.1. Gérer les aspects financiers et les ressources humaines
  - 2.2.2. Effectuer un suivi des résultats normaux et anormaux des épreuves de laboratoire
  - 2.2.3. Établir une liste d'attente et y inscrire les patientes
  - 2.2.4. Faire le triage des cas urgents
- 2.3. Mettre en œuvre des processus visant à assurer l'amélioration de leur pratique personnelle
- 2.4. Employer les technologies de l'information de façon appropriée pour les soins aux patientes

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

- 3.1. Faire preuve d'une compréhension de l'importance de la juste répartition des ressources de la santé en établissant un équilibre entre l'efficacité, l'efficience et l'accès, d'une part, et le soin optimal des patientes, d'autre part
- 3.2. Appliquer des données probantes et des processus de gestion pour dispenser des soins dont le coût est approprié
  - 3.2.1. Faire preuve d'une bonne compréhension de l'incidence du principe des soins de santé fondés sur la santé des populations sur la prestation de soins de santé, y compris le rapport coût/bénéfice des différentes épreuves de dépistage relatives à l'établissement du diagnostic des pathologies en obstétrique et gynécologie

**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 obstétriciens et gynécologues utilisent leur expertise et leur influence de façon responsable pour promouvoir la santé et le mieux-être de patientes en particulier, de collectivités et des populations.

### **Compétences clés et habilitantes : Les obstétriciens et gynécologues peuvent...**

#### **1. Répondre aux besoins et aux problèmes de santé de patientes individuelles dans le cadre des soins aux patientes**

- 1.1. Définir les besoins sanitaires d'une patiente en particulier et mettre en évidence les déterminants qui sont modifiables dans le but d'adapter le traitement aux circonstances
  - 1.1.1. Rendre accessibles les soins médicaux nécessaires aux patientes même lorsque ces soins ne relèvent pas de sa responsabilité ou ne sont pas aisément accessibles dans la région (notamment, l'avortement thérapeutique)
  - 1.1.2. Prendre des décisions cliniques pour une patiente en faisant au besoin le poids entre ses besoins et ceux du grand public et en tenant compte des ressources disponibles
- 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, y compris celles ayant des troubles de santé mentale
  - 1.2.1. Faire connaître aux patientes les services locaux et régionaux de soutien, d'éducation et de réhabilitation à leur disposition
- 1.3. Faire preuve de compréhension de la possibilité d'intérêts divergents entre la défense des intérêts de patientes individuelles et de la collectivité dans son ensemble

#### **2. Répondre aux besoins de santé 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 façon appropriée
- 2.3. Faire preuve de compréhension de la possibilité d'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 de la population, y compris les obstacles à l'accès aux soins et aux ressources
- 3.2. Identifier les groupes vulnérables ou marginalisés au sein des populations servies et y répondre de façon appropriée

#### **4. Promouvoir la santé de patientes individuelles, 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
  - 4.3.1. Décrire la fonction importante et le rôle de différents organismes professionnels, notamment de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), quant à l'appui qu'elle fournit aux obstétriciens et gynécologues au pays et à la prestation et au maintien de soins de santé de qualité optimale pour la femme
  - 4.3.2. Participer aux associations de spécialités locales, régionales et nationales (professionnelles ou scientifiques) dans le but d'améliorer les soins de santé pour la femme
  - 4.3.3. Aiguiller et informer les administrateurs d'hôpitaux vers la fidélité aux normes cliniques et chirurgicales nationales
- 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. Faire preuve de compréhension de la possibilité inhérente de conflits entre leur rôle de promoteur de la santé qui intervient en faveur d'une patiente 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 patientes

### **Érudit**

#### ***Définition***

Comme érudits, les obstétriciens et gynécologues font preuve d'un engagement perpétuel envers l'apprentissage fondé sur la réflexion, ainsi que la création, la diffusion, l'application et l'utilisation des connaissances médicales.

#### ***Compétences clés et habilitantes : Les obstétriciens et gynécologues peuvent...***

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

- 1.1. Décrire les principes de maintien des compétences
- 1.2. Décrire les principes et les stratégies de mise en œuvre d'un système de gestion du savoir personnel
  - 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

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 1.2.2. Maîtriser les principes de l'auto-évaluation (fondée sur un déficit dans les habiletés, les connaissances ou le comportement) afin d'identifier les occasions d'approfondir leurs connaissances
- 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, tout particulièrement en épidémiologie et en biostatistique
  - 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
    - 2.3.1. Adapter les données de la recherche de façon appropriée aux circonstances particulières d'une patiente ou à un groupe pertinent de patientes
- 3. Faciliter l'acquisition du savoir pour les patientes, 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
  - 3.2. 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
  - 3.4. Donner des présentations et des cours de manière efficace
  - 3.5. Évaluer un contact 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 du questionnement scientifiques
  - 4.2. Décrire les principes de l'éthique de la recherche

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 4.3. Poser une question érudite
  - 4.3.1. Identifier des brèches de savoir ou d'habiletés dans le domaine de l'obstétrique et de la gynécologie dans le but de poser les questions cliniques qui alimenteront le programme de recherche dans cette spécialité
- 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
- 4.7. Participer à un projet de recherche scientifique, d'assurance de la qualité ou un éducatif portant sur l'obstétrique et la gynécologie, démontrant la responsabilité principale d'au moins deux des éléments suivants du projet :
  - 4.7.1. Formuler une hypothèse, laquelle doit inclure une revue exhaustive de la littérature
  - 4.7.2. Élaboration d'un protocole pour le projet scientifique
  - 4.7.3. Préparation d'une demande de subvention
  - 4.7.4. Élaboration de la proposition de recherche en éthique
  - 4.7.5. Interprétation et synthèse des résultats

## **Professionnel**

### ***Définition***

Comme *professionnels*, les obstétriciens et les gynécologues sont voués 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 obstétriciens et gynécologues peuvent...***

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

- 1.1. Avoir un comportement professionnel approprié dans sa pratique, ce qui comprend l'honnêteté, l'intégrité, le dévouement, la compassion, le respect et l'altruisme
  - 1.1.1. Faire preuve d'autodiscipline, de responsabilité et de ponctualité dans l'accomplissement de leurs tâches hospitalières, dans la salle d'opération, dans les réunions et dans toute autre activité, en tout temps respectueux de l'éthique, et servir de modèle aux autres
- 1.2. Témoigner de leur engagement à dispenser des soins de la plus grande qualité et à maintenir sa compétence
- 1.3. Reconnaître les problèmes d'éthique qui se posent dans la pratique et y répondre de façon appropriée

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

- 1.3.1. Réagir promptement à toute forme d'intimidation ou de harcèlement professionnel
  - 1.4. Identifier, déclarer et gérer les conflits d'intérêts perçus, potentiels et réels
  - 1.5. Reconnaître les principes et les limites de la vie privée et de confidentialité chez les patientes tels que définis par la loi et les normes d'exercice de la profession et la loi
    - 1.5.1. Comprendre les aspects médico-légaux du consentement et de la confidentialité propres à la gynécologie pédiatrique et de l'adolescente
  - 1.6. Maintenir des relations appropriées avec les patientes
- 2. Démontrer un engagement envers leurs patientes, la profession et la société en participant à l'autoréglementation de la profession**
- 2.1. Montrer des connaissances et une compréhension des codes de pratique de la profession, fondés sur la loi et la déontologie.
    - 2.1.1. Décrire les principes de protection médicale et le rôle de l'Association canadienne de protection médicale dans le cadre des différends entre patientes et médecins
    - 2.1.2. Faire preuve d'une bonne connaissance des lignes directrices entérinées par le collège royal des médecins et chirurgiens du Canada visant les questions de déontologie dans les interactions avec l'industrie, la recherche et la formation (ou des soins inférieurs aux normes)
  - 2.2. S'acquitter des obligations réglementaires et législatives de la pratique courante.
  - 2.3. Démontrer leurs responsabilités face aux ordres de médecin
  - 2.4. Reconnaître le comportement non professionnel de tiers dans la pratique et y réagir
  - 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 façon appropriée

*OBJECTIFS DE LA FORMATION EN OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE (2016)  
(mise à jour rédactionnelle 2017)*

*Révisé - Comité de spécialité – juin 2012*

*Approuvé - Comité d'examen des normes de formation spécialisée – avril 2013*

*Révisé - Comité de spécialité – décembre 2014*

*Approuvé - Comité d'examen des normes de formation spécialisée – février 2015*

*Révisé – Comité de spécialité – juin 2016*

*Mise à jour rédactionnelle approuvée – Bureau de l'éducation spécialisée – janvier 2017*