

# Répertoire de symptômes et de signes en éducation médicale

2<sup>e</sup> édition du Tableau 1 du livre

Diagnostic et prise en charge des situations d'apprentissage problématiques en éducation médicale (2009)

Miriam Lacasse, MD MSc CCMF



Septembre 2010

## EXPERT EN MÉDECINE FAMILIALE

<b>Habilités démontrant la compétence</b>	<b>Symptômes et signes associés à des difficultés</b>	
<b>Méthode clinique centrée sur le patient</b>	<p>Difficulté à établir ou à respecter un contrat d'entrevue (25)</p> <p>Attitude peu centrée sur le patient (ne tient pas compte des peurs, des idées, de l'impact de la maladie et des attentes des patients) (23;25;29)</p> <p>Manque d'empathie (25;29;32)</p> <p>Manque d'intérêt pour les questions psychosociales et pour la compréhension du contexte du patient (23;25;29)</p> <p>N'intègre pas la famille au processus (25)</p> <p>Approche centrée sur la maladie (29)</p> <p>Ne travaille pas avec le patient pour arriver à une compréhension commune du problème (23)</p> <p>Ne tente pas de trouver de terrain d'entente autour de la ligne de conduite à adopter pour résoudre le problème (23)</p> <p>N'incorpore pas la promotion de la santé et la prévention de la maladie qui s'appliquent (23)</p>	
<b>Habilités de raisonnement clinique</b>	<p><b>Problèmes de raisonnement diagnostique</b></p> <p>Manque de structure ou d'efficacité dans l'histoire de la maladie ou l'examen physique (1;25)</p> <p>Raisonnement clinique mal organisé (29)</p> <p>Connaissances mal organisées (29;33;115)</p> <p>Démarche clinique lente et laborieuse (29)</p> <p>Démarche clinique stéréotypée (29)</p> <p>N'emploie pas le modèle hypothético-déductif efficacement dans la résolution de problèmes cliniques (inadapté aux besoins du patient ou du problème) (23)</p> <p>Formule des hypothèses diagnostiques tard dans la démarche clinique et ne sait pas les utiliser par la suite pour orienter la cueillette de données (23)</p> <p>Ne confirme ou n'infirme pas les hypothèses diagnostiques de façon appropriée pendant les phases de l'examen physique et de l'investigation (23)</p> <p>Difficulté à identifier et à interpréter les données cliniques pertinentes (25)</p> <p>Conclusions prématurées (34)</p> <p>Difficultés de compréhension globale et de synthèse</p> <p>N'interprète pas les données au fur et à mesure de leur cueillette pour formuler d'autres hypothèses diagnostiques (23)</p> <p>Manque de compréhension globale du patient (29)</p> <p>Ne démontre pas qu'il comprend le point de vue du patient (27)</p> <p>Difficulté à expliquer les relations entre les éléments d'information recueillis à l'entrevue (34)</p> <p>Difficulté à synthétiser les propos d'un patient pour mieux définir ses problèmes (29)</p> <p>Incapacité d'aller au-delà des problèmes superficiels évidents lorsqu'il discute d'un patient (34)</p> <p>Inaptitude à établir des comparaisons entre les mécanismes physiologiques (34)</p> <p>L'apprenant peine à répondre aux questions de façon claire et directe (34)</p>	<p><b>Problème de reconnaissance des prototypes</b></p> <p>Incapacité à reconnaître un prototype évident à l'analyse des données cliniques (34)</p> <p>Difficulté à formuler des hypothèses pertinentes de diagnostic différentiel (25)</p> <p><b>Jugement clinique</b></p> <p>Faible jugement clinique (erreurs ne concordant pas avec le niveau de formation de l'apprenant) (1;26)</p>
<b>Sélectivité</b>	<p>N'établit pas de priorités et ne se concentre pas sur la plus importante (23;140)</p> <p>Ne sait pas quand il faut dire quelque chose et quand ne rien dire (23)</p> <p>Ne recueille pas l'information la plus utile, perd du temps sur les données moins contributives (23)</p> <p>Évite d'en faire un peu plus, même lorsqu'il pense que ce sera utile (23)</p> <p>Ne sait pas distinguer ce qui est urgent de ce qui ne l'est pas et n'intervient pas en temps opportun (23)</p> <p>N'agit pas lorsque c'est nécessaire, même si l'information peut être incomplète (23)</p> <p>Ne détermine pas la probabilité, la pertinence et les priorités de ses diagnostics différentiels (23)</p> <p>Ne sait pas distinguer celui qui est malade de celui qui ne l'est pas (23)</p> <p>Ne choisit pas et ne modifie pas les traitements pour les adapter aux besoins particuliers d'un patient et d'une situation (23)</p> <p>Ne recueille pas l'histoire de la maladie de façon ciblée (25)</p>	
<b>Habilités techniques</b>	<p>Difficulté à effectuer des actes techniques (25;27;139)</p> <p>Afin de décider s'il doit effectuer ou non un acte technique, ne prend pas les éléments suivants en considération :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Les indications et contre-indications de l'acte (23)</li> <li>Ses propres habiletés et sa préparation à poser cet acte (p. ex. niveau de fatigue et inquiétudes personnelles) (23)</li> <li>Le contexte de l'acte à poser, (patient impliqué, la complexité de la tâche, le temps nécessaire, le besoin d'assistance et l'endroit) (23)</li> </ol> <p>Avant de décider d'aller de l'avant avec l'intervention, il ne pose pas les gestes suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Discuter de l'intervention avec le patient, y compris la description de l'acte et les issues possibles, positives et négatives, comme partie du processus pour obtenir son consentement (23)</li> <li>Se préparer pour l'intervention en s'assurant que l'équipement approprié soit prêt (23)</li> <li>Se remémorer mentalement les repères anatomiques nécessaires pour procéder à l'intervention, les étapes techniques nécessaires de façon séquentielle, y compris tout examen préliminaire, et les complications potentielles et leur prise en charge (23)</li> </ol> <p>Durant l'intervention, il ne tient pas le patient informé afin de réduire l'anxiété et n'assure pas en tout temps le confort et la sécurité du patient (23)</p>	

	Lorsque l'intervention ne se déroule pas comme prévu, ne réévalue pas la situation et n'y met pas un terme, et ne demande pas d'aide lorsqu'il en a besoin (23) N'élabore aucun plan avec le patient pour les soins et le suivi au terme de l'intervention (23)	
<b>COMMUNICATEUR</b>		
<b>Habilités démontrant la compétence</b>	<b>Symptômes et signes associés à des difficultés</b>	
<b>Habilités de communication</b>	<b>Avec les patients</b>	<b>Entre collègues</b>
<b>Habilités d'écoute</b>	Ne regarde pas le patient de façon appropriée lorsqu'il parle (23) N'accorde pas de temps pour des silences appropriés (23) Ne fait pas savoir au patient ce qu'il a compris de ses propos (23) Ne fournit pas de réponses non verbales appropriées aux énoncés du patient (23) Ne réagit pas aux indices verbaux (23) Interrompt le patient de façon inappropriée (23) Fait autre chose pendant que le patient parle (23; 32) Ne comprend pas le patient (29) et ne lui demande pas de clarifier sa pensée	N'est pas attentif (23) Ne prend pas le temps d'écouter respectueusement les collègues (23) Ne maintient pas de contact visuel approprié en discutant avec les membres de l'équipe de soins de différents problèmes (23) Ne donne pas aux collègues le temps nécessaire pour exprimer leurs inquiétudes (23) Poursuit d'autres tâches qui nuisent à l'écoute (23)
<b>Habilités d'expression verbale</b>	Difficultés à mener une entrevue avec un patient (16) Omet de saluer/d'accueillir le patient (23) Lors d'une première rencontre avec un patient, ne clarifie pas comment le patient aimerait être abordé (23) Ne facilite pas le processus lorsque le patient raconte son histoire (23) Manifeste des signes verbaux de non participation (32) Ne pose pas de questions ouvertes et fermées de façon appropriée (23) Pose de multiples questions sans attendre les réponses (23) Ne vérifie pas sa compréhension auprès du patient (23) Ne fournit pas d'explications accompagnant les examens et/ou les interventions (23) Utilise un choix inapproprié de mots pour le niveau de compréhension du patient (23) Habilités de langage insuffisantes pour bien se faire comprendre par la majorité des patients (23) Manifeste une colère inappropriée (23) Utilise l'humour de façon inadéquate (23) Utilise un langage injurieux (23) Crie ou élève la voix de façon excessive (23) Utilise un langage paternaliste (23)	Ne se présente pas lorsqu'il rencontre un collègue pour la première fois (23) N'est pas précis dans ses demandes (23) Lorsqu'il demande à des collègues de faire quelque chose, ne formule pas de demande claire et ne s'assure pas d'être bien compris (23) Ne justifie pas son choix de plan ou d'approche dans le but d'améliorer la compréhension de ses collègues (23) Exige plutôt que de demander (23) Ses présentations de cas sont mal structurées et incomplètes (23) Ton inapproprié aux circonstances (23) Pose de multiples questions sans attendre les réponses (23) N'adapte pas son langage en fonction des connaissances professionnelles de l'individu et de son niveau de compréhension (23) Manifeste une colère ou une hostilité inappropriée (23; 27; 28) Utilise l'humour de façon inadéquate (23) Crie ou élève la voix de façon excessive (23) Fait des observations remplies de reproches, inappropriées ou vagues lorsque confronté à des circonstances difficiles (23) Interrompt ses collègues (23) Utilise un langage injurieux (p. ex. blasphémer) (23)
<b>Habilités d'expression écrite</b>	Lacunes dans l'écriture des prescriptions (139) Écriture illisible (23) Le matériel écrit n'est pas structuré de façon à ce que le patient puisse comprendre (problèmes d'orthographe, de grammaire et de ponctuation) (23) Lorsqu'il remet de l'information écrite, ne choisit pas une documentation appropriée au niveau de compréhension du patient (23) Utilise des abréviations qui ne sont pas comprises par les patients (23)	Faible capacité de prise de notes (139) Écriture illisible (23) Le matériel écrit n'est pas structuré (23) Lorsqu'il écrit pour demander une consultation, il n'est pas précis quant à ses questions/raisons et ne fournit pas l'information pertinente (23) Les plans pour le traitement du patient (p. ex. demandes de tests, exigences pour le suivi) ne sont pas clairement écrits et ne sont pas transmis de façon sécuritaire au destinataire approprié (23) Utilise des abréviations qui ne sont pas universellement connues ou qui prêtent à confusion (23)
<b>Tenue de dossier</b>	Les notes cliniques sont illisibles (23; 26; 27), avec des acronymes ou abréviations qui risquent d'être mal compris ou de porter à confusion (23), ne sont pas structurées de façon à faciliter la lecture et la compréhension (23), sont illogiques (26; 27) , et/ou ne respectent pas le format convenu au sein du milieu de pratique (23) Les notes cliniques ne reflètent pas toutes les phases de la rencontre clinique qui se rapportent à la situation présentée (23), ne démontrent pas de lien logique et évident entre les données inscrites, les conclusions et le plan (23), n'incluent pas les résultats négatifs pertinents ainsi que les résultats positifs pertinents (23), n'évitent pas une consignation textuelle inappropriée de la rencontre (23) La consignation des notes au dossier ne se fait pas au moment opportun, accroissant le risque d'inexactitudes et de perte d'information, et retardant la disponibilité de l'information pour les autres personnes impliquées dans les soins (23) Les corrections ou changements apportés aux notes ne sont pas clairement visibles ni datés lorsqu'ils ne sont pas faits au moment de leur écriture initiale (23) Inscrit au dossier des notes qu'il ne veut pas que le patient lise (p. ex. des remarques désobligeantes) (23) Falsifie les données (23) Dans le cadre des soins de suivi, ne mentionne pas la réception de données supplémentaires (p. ex. résultats d'analyses et de tests, rapports de consultation) et ne documente pas les mesures de suivi lorsque pertinent (23)	

	<p>À mesure que de nouveaux renseignements sont recueillis durant la rencontre, ne maintient pas le dossier selon les attentes du milieu de travail (p. ex. graphique d'évolution, feuille de résumé) (23)</p> <p>N'organise et n'utilise pas le dossier clinique comme outil pour tenter d'améliorer l'intégralité et la continuité des soins (23)</p>	
<b>Habilités non verbales (expressivité)</b>	<p>Montre des signes non verbaux de non participation (32)</p> <p>Ne s'assoit pas durant la rencontre avec le patient (afin de transmettre au patient l'impression de lui accorder plus de temps et d'attention) (23)</p> <p>Le contact visuel est inapproprié en fonction de la culture et du niveau de confort du patient (23)</p> <p>N'est pas concentré sur la conversation (23)</p> <p>N'adapte pas son comportement en fonction du contexte du patient (23)</p> <p>N'établit pas le contact visuel (p. ex. avec des enfants, des patients alités) (23)</p> <p>Le contact physique est inapproprié au niveau de confort du patient (23)</p> <p>Bouge sans cesse (23)</p> <p>L'hygiène ou la tenue vestimentaire inhibe la communication (23)</p> <p>Est trop proche (n'est pas respectueux de l'espace personnel de l'autre) (23)</p> <p>Ne maintient pas une distance ou un leadership appropriés durant l'entrevue (envahit l'espace du patient ou se laisse envahir par le patient; reste distant) (25;29)</p>	<p>N'est pas concentré sur la conversation (23)</p> <p>Contact visuel inapproprié pour la culture et le confort du collègue (23)</p> <p>N'ajuste pas son comportement pour l'adapter au contexte du collègue (23)</p> <p>Contact physique inapproprié pour le confort du collègue (23)</p>
<b>Habilités non verbales (réceptivité)</b>	<p>Réagit inadéquatement devant l'embarras du patient (23)</p> <p>Ne vérifie pas verbalement la signification du langage corporel ou ne commente pas les comportements ou les gestes du patient au moment opportun (23)</p> <p>N'apporte pas de modifications durant l'examen ou l'anamnèse en réaction à l'inconfort du patient (23)</p> <p>Ne se rend pas compte que le patient ne comprend pas ce qui est dit (23)</p>	<p>Lorsqu'un collègue manifeste des signes de détresse, ne manifeste pas sa prise de conscience par des actions telles des modifications de demandes, une exploration des inquiétudes et une recherche de solution (23)</p>
<b>Adaptation à la culture et à l'âge</b>	<p>N'utilise pas d'habiletés de communication appropriées avec les adolescents (p. ex. n'offre pas de les voir séparément, ne respecte pas la capacité de prendre des décisions, ne reconnaît pas les aspects entourant la confidentialité, ne pose pas les questions directement à l'adolescent, porte des jugements) (23)</p> <p>N'adapte pas le style de communication en fonction de l'incapacité du patient (23)</p> <p>Ne demande pas si le patient a besoin d'un interprète et n'offre pas ce service (23)</p> <p>N'utilise pas un ton de voix approprié en fonction de l'ouïe du patient (23)</p> <p>N'adapte pas la communication sur la base des attentes ou des normes culturelles du patient (23;32)</p> <p>N'utilise pas des mots appropriés pour les enfants et les adolescents (23)</p> <p>Ignore le patient tout en impliquant exclusivement le parent (parent-substitut ou accompagnant), surtout dans le cas des enfants, des personnes âgées, des personnes ayant une déficience cognitive (p. ex. pas de questions au patient, n'implique pas le patient dans le plan de traitement ou la ligne de conduite) (23)</p> <p>Formule des hypothèses fondées sur l'apparence ou la tenue vestimentaire du patient (stéréotype le patient) (23)</p> <p>Utilise des expressions familières que le patient ne comprend pas (23)</p>	<p>Juge plutôt que de chercher à comprendre (23)</p> <p>Ne peut pas se concentrer sur l'efficacité des soins au patient lorsque survient un conflit interprofessionnel (23)</p> <p>Ne tente pas de résoudre les difficultés avant de mettre fin à une discussion ou de s'en aller (23)</p> <p>Ne s'excuse pas lorsque c'est approprié (23)</p> <p>Manifeste de l'impolitesse (23)</p> <p>Semble impatient (23)</p> <p>Déprécie les collègues ou leur domaine de travail (23)</p> <p>Banalise ou rejette les idées ou les préoccupations des collègues (23)</p> <p>Semble arrogant (23)</p> <p>Manifeste sa colère ou son irritation (23)</p> <p>Utilise un langage désobligeant lorsqu'il décrit un cas ou les circonstances du patient (23)</p> <p>Semble menaçant ou intimidant (23)</p>
<b>Attitudes</b>	<p>Ne montre aucun intérêt pour l'opinion du patient (23)</p> <p>Établit une relation superficielle démontrant un manque d'intérêt pour le patient (29)</p> <p>Manque d'empathie (23;41)</p> <p>Ne maintient pas une attitude appropriée en réponse à un langage ou à des commentaires inappropriés/offensants du patient (23)</p> <p>Paraît impoli ou arrogant (23;41) (p. ex. ignore les inquiétudes ou les opinions du patient concernant le plan de traitement ou la ligne de conduite)</p> <p>Manifeste de l'impatience (23)</p> <p>Manifeste de l'irritation ou de la colère (23)</p> <p>Déprécie le patient (23)</p> <p>Banalise ou rejette les idées ou les inquiétudes du patient (23)</p> <p>Sarcastique (23)</p> <p>Manifeste de l'intimidation (23)</p>	<p>Timide, silencieux (16;140;141), ne s'affirme pas (16;140), dépendant (29), insécure (29)</p> <p>Distant (29), inhibé (29), attitude de retrait (27;29)</p> <p>Passif (29), manque d'énergie, paresseux ou indifférent (ne semble pas être intéressé, dénué d'émotions) (14;28), "je-m'en-foutisme" (29)</p> <p>Rigide (25;29;139)</p> <p>Flatteur (29), séducteur (25), trop zélé (16;140)</p> <p>Manque d'honnêteté ou d'intégrité (38), ignore les règles (14), manipulateur (16)</p> <p>Soucieux de son image (29)</p> <p>Sautes d'humeur déclenchées par des incidents mineurs (26;139)</p> <p>Attitude "je-sais-tout" (14), dominateur dans un groupe (141)</p>

## COLLABORATEUR

Habiletés démontrant la compétence	Symptômes et signes associés à des difficultés
Le médecin démontre du <b>respect pour les collègues et les membres de l'équipe.</b>	<p>Mine la réputation et émet des commentaires négatifs sur les autres dispensateurs de soins, particulièrement ceux qui ont vu des patients dans des contextes différents (23)</p> <p>Lorsqu'on le consulte ou qu'on lui demande de l'aide, n'écoute pas les préoccupations et ne tente pas de répondre positivement en offrant sa disponibilité (23)</p> <p>Lorsqu'il a besoin de parler à quelqu'un à l'improviste, n'attend pas et ne choisit pas le moment approprié; interrompt de façon excessive (23)</p> <p>Pense à ses collègues et parle d'eux d'une façon négative (23)</p> <p>Ne respecte pas le temps de ses collègues comme si c'était le sien (23)</p> <p>Arrive en retard (23)</p> <p>Ne porte pas attention lorsque les autres parlent (23)</p> <p>Ne laisse pas les autres parler/poursuivre; ne les écoute pas jusqu'au bout et devient irrespectueux s'il n'est pas d'accord avec le sujet ou les points de vue (23)</p> <p>Offre une rétroaction inappropriée dépourvue de sensibilité (non spécifique, mauvais endroit, mauvais moment) (23)</p> <p>Quitte tôt, prend les tâches faciles, laisse des tâches non terminées, etc., de telle sorte que les autres ont plus de travail (23)</p> <p>Discute de questions litigieuses en public, ou s'adonne aux commérages (23)</p> <p>Évite de discuter des questions litigieuses qui pourraient avoir un impact important sur la dynamique de l'équipe et les résultats (23)</p> <p>Argumente avec les autres membres de l'équipe (23)</p> <p>Attitude défensive à l'égard de la supervision (29)</p> <p>Mal préparé pour les travaux et les activités cliniques(26)</p> <p>Ne fait pas les ajustements personnels malgré les messages répétés des autres sur sa performance au travail (23)</p> <p>Un étudiant de sexe masculin n'accepte pas de recevoir une rétroaction de la part d'une collègue ou d'un professeur de sexe féminin (23)</p> <p>Interactions inappropriées avec les pairs, les collègues ou le personnel (1;25)</p> <p>Manque d'initiative (29)</p> <p>Actions minimales et expéditives (29)</p> <p>Incapacité à se rappeler les détails des travaux et des activités cliniques (26)</p> <p>Incapacité à terminer ses tâches, prend du retard (16)</p>

## PROMOTEUR DE LA SANTÉ

Habiletés démontrant la compétence	Symptômes et signes associés à des difficultés
Le médecin manifeste son <b>engagement envers le bien-être de la société et de la collectivité.</b>	<p>Rejette les préoccupations soulevées par les patients concernant des enjeux locaux qui ont un impact sur leur santé (23)</p> <p>Ne tente pas de renforcer le patient qui soulève des inquiétudes concernant des problèmes communautaires (23)</p> <p>Réagit négativement aux demandes de participation à la communauté; refuse de consacrer un peu de son temps et de son expérience (23)</p> <p>Ne respecte pas l'obligation de déclarer les situations où les autres sont clairement en danger (p. ex. maladies à déclaration obligatoire, capacité à conduire, violence envers les enfants) (23)</p> <p>Ne déclare pas le comportement inapproprié de collègues professionnels à une autorité ou à un superviseur approprié (23)</p>
Le médecin manifeste son <b>engagement envers sa santé personnelle</b> et recherche un équilibre entre sa vie personnelle et ses responsabilités professionnelles.	<p><b>Besoins personnels</b></p> <p>Ne se réserve pas le temps approprié pour satisfaire ses besoins personnels (23)</p> <p>Surcharge ses collègues lorsqu'il s'occupe de ses affaires personnelles (c.-à-d. laisse beaucoup de tâches non terminées sans communiquer avec les collègues) (23)</p> <p>Ne répond jamais aux besoins d'un patient avant de répondre à un besoin personnel (lorsque la situation le demande), et ne manifeste pas sa satisfaction ou son appréciation de la valeur d'un tel geste (23)</p> <p><b>Santé personnelle</b></p> <p>Ses habitudes de vie sont malsaines : il fume, sa consommation d'alcool est excessive, ses habitudes de conduite sont déraisonnables (23)</p> <p>Recherche des soins médicaux d'amis ou de collègues en dehors d'une relation médecin-patient normale; agit comme s'il était son propre médecin (23)</p> <p>Se présente au travail alors qu'il est malade, refuse de s'absenter (23)</p> <p>Son apparence laisse planer un doute quant à un problème de consommation ou à une maladie physique ou psychologique : apparence bizarre ou hirsute (30), apparence négligée, manches longues (p. ex. pour dissimuler des traces de piqûres), tremblement des mains, visage/mains/chevilles enflés, fatigue ou tristesse, visage rougi, ecchymoses ou brûlures, cellulite et hyperactivité (26), démarche instable (32), léthargie (14), somnolence ou lenteur des gestes (26), état larmoyant, agitation ou sautes d'humeur (27), affect dépressif ou euphorie inappropriée (32)</p> <p><b>Attitude</b></p> <p>Transpose sa frustration sur un collègue ou sur le personnel (p. ex. est impoli et déplacé) (23)</p> <p>N'est pas disposé à discuter des observations de collègues ou de membres de l'équipe lorsqu'un comportement suggère des difficultés causées par le stress (23)</p> <p>Ne veut pas ou refuse de reconnaître ou de s'occuper d'une maladie ou d'une affection qui risque d'avoir un impact sur ses activités professionnelles, surtout lorsque les inquiétudes sont formulées par d'autres (23)</p> <p>Lorsqu'on porte à son attention un conflit entre ses activités professionnelles et personnelles, il n'en discute pas et ne procède pas à un ajustement approprié (23)</p>



**PROFESSIONNEL**

Habilités démontrant la compétence	Symptômes et signes associés à des difficultés
<p>Le médecin démontre par son comportement quotidien qu'il est <b>responsable, fiable et digne de confiance</b>.</p>	<p><b>Présence/Disponibilité</b>                      Ne se présente pas à la clinique à l'heure prévue (23;139;140)                      Ne répond pas aux appels du téléavertisseur lorsqu'il est de garde (23;139)                      N'avise pas un collègue s'il doit s'absenter alors qu'une de ses patientes est sur le point d'accoucher ou qu'il suit un patient hospitalisé (23)                      N'informe pas les autres lorsqu'il s'absente pour maladie ou une urgence (23)                      Quitte tôt, arrive en retard, sans avertir (23;139)                      Cumule des absences ou retards excessifs et inexplicables (1;14;26;27;30;32;139)                      Pauses fréquentes (26)                      « Accidents » répétés ou urgences personnelles qui l'amènent à s'absenter des situations de soins (30)                      Départ prématuré et systématique des cliniques et des stages (26;30)                      Nécessite des rappels continus concernant ses responsabilités (41)                      Horaire désorganisé avec activités en double (23)                      Modifie l'horaire à son avantage personnel (23)                      Pour des raisons personnelles, n'est pas disponible pour des responsabilités cliniques, sans prendre en considération les besoins du patient ou de l'équipe (23)</p> <p><b>Fiabilité, soins des patients et suivis</b>                      Pas fiable (29;32;38;41;140)                      Ne répond pas aux questions après des demandes spécifiques (23)                      N'organise pas de système pour le suivi de ses patients (23)                      Ses tournées de patients ne sont pas appropriées, c.-à-d. pas assez fréquentes, faites à la hâte (23)                      Retard déraisonnable à compléter ses dossiers (23)                      Ne documente pas les résultats des examens de laboratoire comme étant normaux ou anormaux; ne documente pas le suivi (23)                      Ne rédige pas de lettres, de résumés (23)                      Attitude de prise de risques (27)                      Ne vérifie pas la présence ou non d'allergies ou d'interactions lorsqu'il rédige des ordonnances (23)                      Ne fait pas le suivi des patients en temps opportun lorsque des investigations sont en attente, ou dans des situations cliniques potentiellement graves (32)                      Ne suit pas les protocoles (139)                      Effectue des investigations inappropriées (139)                      Ne reconnaît pas l'urgence d'une situation clinique ou n'y répond pas adéquatement (139)</p> <p><b>Honnêteté</b>                      Ment (23)                      Triche lors des examens ou des questionnaires (23)                      Utilise le plagiat dans ses projets (23)                      Signe pour d'autres lorsqu'on prend les présences lors des sessions de formation (23)                      Ment au sujet de son expérience antérieure à l'égard d'un acte technique pour pouvoir l'effectuer (23)                      Camoufle ses erreurs et ses oublis (25;29)                      Falsifie des actes ou des données (41)</p>
<p>Le médecin connaît <b>les limites</b> de sa compétence clinique et recherche de l'aide de façon appropriée.</p>	<p><b>Attentes personnelles et autoévaluation</b>                      Reste vague (29)                      Attentes trop larges, trop élevées (29)                      Attentes inexistantes ou trop peu élevées, incapable de cerner ses forces et ses faiblesses de façon pertinente et réaliste (25;29)                      Attentes modelées sur ce que le superviseur veut entendre (29)                      Trop confiant (27;89)                      Manque d'introspection (6;25;32;139) et écarts entre les évaluations de l'étudiant et du personnel (26) (autoévaluation peu fiable)</p> <p><b>Comportement d'évitement</b>                      Réfère les cas même s'il a les habiletés et dispose des ressources pour effectuer les tâches (ne prend pas le temps de procéder aux interventions médicales appropriées) (23)                      Ne s'implique pas dans la prise en charge de problèmes complexes ou difficiles que peut présenter un patient — le dirige vers un autre médecin traitant ou à un consultant (23)                      Manque d'initiative (attend qu'on lui mâche le travail) (14;89)                      Manque de motivation (14;25), désintéressé (140)                      Se sert de l'excuse d'une compétence clinique limitée pour éviter les problèmes cliniques difficiles (23)                      Évite certaines tâches (140), particulièrement les tâches cliniques complexes, de façon à se voir assigner des cas plus faciles (29)                      Oriente souvent les discussions vers des sujets bien maîtrisés, évitant de se confronter à des thèmes moins connus (29)                      Dépendance excessive à l'égard de l'enseignant pour prendre des décisions, insécurité (27;29;89)                      Argumente au sujet de sa compétence clinique déficiente malgré des exemples pour illustrer ses déficiences (23)                      Attitude défensive (hostile lors de la rétroaction) (14;29;32;41;89), se sent facilement menacé lorsqu'on le confronte (29)                      Anxiété, peur face à la critique (25;29)</p> <p><b>Gestion de l'incertitude</b>                      S'écroule sous la pression (31)</p>

	<p>Difficulté à faire des compromis lorsque confronté à des priorités conflictuelles (139)</p> <p>Difficulté à gérer l'incertitude ou l'ambiguïté (139), ne se satisfait pas d'un « diagnostic symptomatique » lorsque l'information est limitée ou qu'on ne peut confirmer le diagnostic (23)</p>
<p>Le médecin démontre une <b>approche souple, ouverte</b>, sans parti pris, ingénieuse et capable d'affronter l'incertitude.</p>	<p>Refuse d'adapter le diagnostic/plan lorsqu'on lui présente un autre choix/vision/information/perspective (23)</p> <p>N'alloue pas de temps pour les émotions associées à un diagnostic incertain (23)</p> <p>Limite inutilement les options du patient (paternalisme) (23)</p> <p>Devient dédaigneux des idées du patient lorsqu'elles ne correspondent pas aux siennes (23;41)</p> <p>Utilise des techniques de manipulation pour influencer le comportement du patient (23)</p> <p>Manifeste sa colère/rigidité lorsqu'un patient ne respecte pas la ligne de conduite qu'il a prescrite (23)</p> <p>Manque de souplesse dans la prise de décisions (26)</p> <p>Pour une raison de temps, refuse de s'occuper d'un problème important pendant une visite au cabinet (23)</p> <p>Refuse de voir un patient qui arrive à son rendez-vous avec un léger retard (23)</p>
<p>Le médecin <b>manifeste sa confiance</b> sans arrogance et cette attitude se manifeste même lorsqu'il a besoin d'obtenir des renseignements supplémentaires ou de l'aide.</p>	<p>Ne reconnaît pas son ignorance et ne dit pas aux patients comment trouver l'information pertinente (23)</p> <p>Les discussions avec les patients entourant la ligne de conduite sont clairement inutiles pour le patient, sans « valeur ajoutée » (23)</p> <p>Manifeste une confiance inappropriée dans sa communication non verbale (23)</p> <p>Profite de son expérience pour dévaloriser l'expérience du patient (23)</p> <p>Dit aux patients quoi faire sans comprendre leurs circonstances (manifeste de l'arrogance, du paternalisme) (23)</p> <p>N'inspire pas la confiance des autres (139)</p>
<p>Le médecin démontre une attitude <b>bienveillante et compatissante</b>.</p>	<p>N'alloue pas suffisamment de temps aux patients pour verbaliser leurs préoccupations (23)</p> <p>Déprécie les pertes/craintes du patient (23)</p> <p>Ne s'assoit pas avec les patients pour communiquer lorsque c'est possible (23)</p> <p>Confronte les patients personnellement et porte des jugements plutôt que de discuter des questions ou des comportements avec eux (23)</p> <p>Ne discute pas avec les patients des options ou des choix de vie sains (23)</p> <p>Ne maintient pas les besoins du patient au premier plan lorsque confronté à ses propres préoccupations concernant les erreurs/désastres/accusations médicales (23)</p> <p>N'accepte pas de reconnaître les émotions du patient dans la rencontre (23;32)</p> <p>Blâme les patients pour les situations difficiles qu'il rencontre (23)</p> <p>En présence d'un patient difficile, ne sait pas reconnaître ses propres sentiments et exprime sa colère de façon inappropriée (23)</p> <p>Face aux contraintes de temps et à la charge de travail, ne maintient pas une approche agréable et compatissante (23)</p> <p>N'est pas suffisamment humaniste envers les patients (1;89)</p> <p>Insensible aux besoins des patients/familles/équipes de soins (32;41)</p>
<p>Le médecin démontre du <b>respect envers les patients</b> à tous les égards, maintient une distance et des limites appropriées, et s'implique dans le bien-être du patient. Ceci comprend sa gestion du temps, sa disponibilité et sa volonté d'évaluer le rendement.</p>	<p>Démontre un comportement irrespectueux (32)</p> <p>Ne respecte pas le temps du patient comme il le ferait pour le sien; ne fait pas de son mieux pour être à l'heure; ne sait pas reconnaître lorsqu'il ne l'est pas (23)</p> <p>Impose au patient ses croyances personnelles, religieuses, morales ou politiques (23)</p> <p>Ne respecte pas le secret professionnel (32)</p> <p>Demande ou accepte des offres de rendez-vous de la part des patients (23)</p> <p>Demande des faveurs aux patients (23)</p> <p>Accepte des cadeaux inappropriés (23)</p> <p>Fait des blagues au détriment du patient (23)</p> <p>Ne respecte pas que le patient fasse ses propres choix concernant son style de vie (23)</p> <p>Ne sait pas apprécier la différence de pouvoir dans l'interaction médecin-patient (23)</p> <p>Ne maintient pas son apparence personnelle pour faciliter le confort et la confiance du patient sur une base individuelle, ou pour des populations spécifiques de patients (23)</p> <p>Ses commentaires et ses comportements ne renforcent et ne stimulent pas les habiletés et les capacités du patient (23)</p> <p>Prête de l'argent aux patients (ou leur en emprunte) (23)</p> <p>Ne reconnaît pas la différence entre le maintien de la confidentialité et la recherche de conseils professionnels appropriés lorsque des situations difficiles l'exigent (23)</p> <p>N'analyse pas activement sa pratique avec des outils d'évaluation et ne met pas en place les changements appropriés (23)</p> <p>Ne pense pas aux patients et parle d'eux d'une façon négative (23)</p> <p>Ne tente pas de comprendre les aspects du patient qui précipitent un comportement difficile ou la non-observance, et n'adapte pas sa réaction en conséquence (23)</p> <p>Semble toujours pressé ou accablé par les trop nombreuses demandes (23)</p> <p>Se plaint des autres membres de l'équipe en présence des patients (23)</p> <p>Blâme les autres pour son propre manque d'organisation ou son approche précipitée (23)</p> <p>Est réticent ou refuse de voir certains patients (23)</p>
<p>Le médecin démontre par ses discussions et son comportement quotidien qu'il est <b>éthique et honnête</b>.</p>	<p>Lorsqu'une erreur a été commise, ne reconnaît pas sa contribution, n'en discute pas avec les personnes appropriées, ne tente pas de clarifier pourquoi l'erreur a été commise et n'applique pas la mesure correctrice appropriée pour l'avenir (23;32;41)</p> <p>Refuse de songer à changer de comportement (41)</p> <p>Répète souvent les mêmes erreurs, peine à apprendre de ses expériences (14;29)</p> <p>N'obtient pas le consentement éclairé, ne s'informe pas des renseignements personnels/de la communication/de la confidentialité (23)</p> <p>Ne respecte pas l'autonomie du patient et n'évalue pas dans quelle mesure il y a atteinte du pouvoir décisionnel du patient (23)</p> <p>Ne fournit pas d'estimations honnêtes concernant le temps, les services et la facturation (23)</p> <p>Dévoile des renseignements contre la volonté exprimée du patient, particulièrement en ce qui concerne les adolescents, les personnes âgées et les patients d'ascendance culturelle différente (23)</p>



	<p>Discute des patients dans des endroits « publics » (23)</p> <p>Offre des traitements médicaux de façon inappropriée à des collègues, y compris la rédaction d'ordonnances (23)</p> <p>Affirme avoir fait quelque chose alors qu'il ne l'a pas faite (23)</p> <p>S'attribue le mérite du travail fait par d'autres (pour des raisons monétaires, pour le prestige, pour toute autre raison) (23)</p> <p>Ses habitudes de prescription sont inappropriées (au lieu d'inscrire le nom du patient, il inscrit le nom d'une personne possédant une assurance médicaments, il prescrit de façon inappropriée pour en retirer des avantages personnels, il prescrit malgré une évaluation insuffisante, il présente des réclamations injustifiables sur des formulaires d'assurance ou autres) (23)</p> <p>Comportements inacceptables d'un point de vue moral ou éthique (1;32)</p>
<p>Le médecin démontre une <b>approche attentive</b> envers la pratique en maintenant son calme, une sérénité et une égalité d'humeur, même dans des situations difficiles, et en s'engageant dans un dialogue réfléchi concernant les valeurs et les motivations.</p>	<p>Lorsque confronté à une situation difficile, ne demeure pas calme et agit de façon inappropriée (p. ex. avec des patients en colère, une tournure imprévue des événements cliniques, une demande accablante, des examens) (23)</p> <p>N'est pas constamment attentif à un patient ou à un collègue au cours des interactions (23)</p> <p>Ne tente pas de comprendre le comportement des autres sans s'emporter ou sans se sentir blessé (23)</p> <p>Manifeste de la colère, de l'humour inapproprié ou d'autres émotions lorsque cela pourrait saper un travail constructif avec les patients ou les collègues (23)</p> <p>Lorsque les émotions sont intenses ou visibles, ne peut pas expliquer ou suggérer un plan d'action constructif (23)</p> <p>S'énerve — particulièrement lorsqu'une autre personne dans la salle s'énerve (23)</p> <p>Dans des situations complexes, ne fait aucune place aux multiples perspectives de participants différents; ne reçoit ou ne sollicite aucun autre point de vue (23)</p> <p>N'est pas désireux d'engager un dialogue, afin d'apprendre à partir de l'expérience des autres, lorsqu'une issue négative/imprévue survient, lorsque des idées sont conflictuelles ou lorsqu'on lui pose des questions (les perçoit comme une menace, est « trop pressé pour en parler ») (23)</p> <p>Lorsqu'une faute semble avoir été commise, ne sait pas la reconnaître et dirige le blâme ailleurs plutôt que de regarder d'abord sa responsabilité personnelle (23)</p>

ÉRUDIT	
Habilités démontrant la compétence	Symptômes et signes associés à des difficultés
<p>Le médecin démontre ses habiletés à exercer une <b>médecine basée sur des preuves</b>. Ceci implique non seulement une capacité d'évaluation critique et de gestion de l'information, mais aussi sa capacité appropriée d'apprendre des collègues et des patients.</p>	<p>Lorsqu'il utilise des lignes directrices ou les résultats d'essais cliniques (sur de grandes populations), il ne les adapte pas pour en assurer l'applicabilité au patient sur une base individuelle (23)</p> <p>Ne vérifie pas dans quelle mesure sa pratique est conforme aux données probantes récentes, et ne fait pas les changements en conformité avec ces preuves (23)</p> <p>Accorde une crédibilité exagérée à la médecine basée sur des preuves; il n'incorpore ni l'expertise du patient et de sa famille du caractère unique de leur situation, ni l'expérience et l'expertise des collègues et des membres de l'équipe, ni sa propre expérience (23)</p> <p>Ne procède pas à une évaluation critique de l'information (23)</p> <p>Lorsqu'un patient pose des questions sur les soins ou fait des suggestions, il est fermé à une discussion respectueuse; il réagit négativement aux patients qui apportent du matériel offert sur Internet (23)</p> <p>Modifie le plan de traitement actuel lorsqu'il s'occupe temporairement du patient de quelqu'un d'autre sans en discuter d'abord avec le fournisseur régulier(23)</p> <p>À la suite d'une discussion de groupe et d'une décision, n'intègre pas dans sa pratique clinique les changements qui ont fait l'objet d'un accord (23)</p> <p>N'identifie pas les lacunes en termes de connaissances dans sa propre pratique clinique et n'élabore aucune stratégie pour les combler (23)</p> <p>N'utilise pas de ressources pour acquérir des informations à jour sur des cas spécifiques (23)</p> <p>Se fie trop à un ensemble limité de ressources d'informations inappropriées (p. ex. représentants d'entreprises pharmaceutiques, matériel non sélectionné sur Internet, périodiques non révisés par des pairs, opinions « d'experts ») (23)</p> <p>Phénomènes d'« ancrage », où l'étudiant refuse de changer d'opinion ou de stratégie d'intervention lorsqu'une information additionnelle vient modifier une situation clinique (34)</p> <p>Procure des soins de mauvaise qualité ou des soins inadéquats aux patients (1)</p>
<p>Le médecin <b>connaît les limites</b> de sa compétence clinique et recherche de l'aide de façon appropriée</p>	<p>Apprentissage actif</p> <p>Manque d'implication personnelle dans l'apprentissage, se limitant à la vérification des habiletés de base (29)</p> <p>Ne recherche pas les occasions pour corriger ses limites ou lacunes en améliorant ses connaissances et ses habiletés (stages optionnels/formation continue) (23)</p> <p>Ignore les problèmes cliniques pour mieux masquer ses lacunes cliniques (23)</p> <p>Ne se prépare pas adéquatement pour une intervention (23)</p> <p>Rejette son rôle d'apprenant et se justifie ou argumente constamment (29;140)</p>

GESTIONNAIRE	
Habilités démontrant la compétence	Symptômes et signes associés à des difficultés
<p>Le médecin manifeste son engagement envers sa <b>santé personnelle</b> et recherche un équilibre entre sa</p>	<p><b>Gestion du temps</b></p> <p>Heures supplémentaires excessives (23)</p> <p>Faible productivité malgré de longues heures de travail (27)</p> <p>Surmenage (27)</p> <p>Gestion du temps inefficace (1;14)</p> <p>Désorganisé (14;27;29)</p> <p>Transfère des tâches à des collègues sans justification claire, sans communication adéquate; change « fréquemment » et « à la dernière minute » sa</p>

vie personnelle et ses responsabilités professionnelles	disponibilité pour des tâches professionnelles (23)
---	---

Bibliography/Bibliographie

(1) Yao DC, Wright SM. National survey of internal medicine residency program directors regarding problem residents. *JAMA* 2000 284(9):1099-1104.

(6) Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol* 1999; 77(6):1121-1134.

(14) Hendricson WD, Kleffner JH. Assessing and helping challenging students: Part One, Why do some students have difficulty learning? *J Dent Educ* 2002; 66(1):43-61.

(16) Vaughn LM, Baker RC, DeWitt TG. The problem learner. *Teach Learn Med* 1998; 10:217-222.

(23) Working group on certification process. Defining competence for the purposes of certification by the College of Family Physicians of Canada. 2008. College of Family Physicians of Canada.

(25) Boutin M, Saucier D, Théorêt J. Pedagogical diagnosis and intervention planning in supervision: a multiaxial framework. 2007. Personal Communication.

(26) Pierce CS. Implications of chemically impaired students in clinical settings. *J Nurs Educ* 2001; 40(9):422-425.

(27) Kahn NB. Dealing with the problem learner. *Fam Med* 2001; 33(9):655-657.

(28) Langlois JP, Thach S. Managing the difficult learning situation. *Fam Med* 2000; 32(5):307-309.

(29) Boulé R, Girard G, Bernier C. Dépistage précoce des résidents en difficulté. *Can Fam Phys* 1995; 41:2130-2135.

(30) Shapiro J, Prislun MD, Larsen KM, Lenahan PM. Working with the resident in difficulty. *Fam Med* 1987; 19(5):368-375.

(31) Sayer M, Chaput DS, Evans D, Wood D. Support for students with academic difficulties. *Med Educ* 2002; 36(7):643-650.

(32) Phelan S, Obenshain SS, Galey WR. Evaluation of the noncognitive professional traits of medical students. *Acad Med* 1993; 68(10):799-803.

(33) Bordage G, Lemieux M. Semantic structures and diagnostic thinking of experts and novices. *Acad Med* 1991; 66(9 Suppl):S70-S72.

(34) Voytovich AE, Rippey RM, Suffredini A. Premature conclusions in diagnostic reasoning. *J Med Educ* 1985; 60(4):302-307.

(38) Catton P, Hutcheson H, Rothman A. Academic difficulty in postgraduate medical education: results of remedial progress at University of Toronto. *Ann RCPSC* 2002; 35:232-237.

(41) Cox SM, Goepfert MD, Hicks P, Clinchot DM, Lynn DJ. Working with students with difficulties: academic and nonacademic. In: Fincher RE, editor. *Guidebook for Clerkship Directors*. Omaha, NE: Alliance for Clinical Education, 2005: 343-364.

(89) Grams GD, Longhurst MF, Whiteside CB. The faculty experience with the "troublesome" family practice resident. *Fam Med* 1992; 24(3):197-200.

(115) Batty H. Diagnosis and treatment of teaching challenge - Georges Bordage Model. 2006. Personal Communication.

(139) Paice E, Orton V. Early signs of the trainee in difficulty. *Hosp Med* 2004; 65(4):238-240.

(140) Hunt DD, Carline J, Tonesk X, Yergan J, Siever M, Loebel JP. Types of problem students encountered by clinical teachers on clerkships. *Med Educ* 1989; 23(1):14-18.

(141) Walsh A, Neville A. *Tutorial McBloopers*. Hamilton: Program for Faculty Development, 2005.