



Sondage longitudinal sur la médecine familiale

Résultats du sondage de phase 3 (en pratique) 2021 : Résultats agrégés des programmes de résidence en médecine familiale du Canada



Le Collège des médecins de famille du Canada
2630, avenue Skymark
Mississauga (ON) L4W 5A4

Téléphone : 905 629-0900

Sans frais : 1 800 387-6197

Courriel : eeru@cfpc.ca

© 2022 Le Collège des médecins de famille du Canada

Pour citer ce document

Le Collège des médecins de famille du Canada. *Sondage longitudinal en médecine familiale : **Phase 3 (en pratique)** — Résultats pour 2021. Résultats agrégés des programmes de résidence en médecine familiale du Canada.* Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2022.

Remarque : Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) s'engage à mettre en œuvre des mécanismes d'assurance continue de la qualité. Toutefois, nous ne pouvons garantir l'absence totale d'erreurs. Les données contenues dans le présent rapport sont exactes au meilleur de nos connaissances en date de leur publication. Nous travaillons avec nos partenaires universitaires pour nous assurer que tous les sondages sont effectués conformément aux modèles normalisés fournis par le CMFC et pour veiller à l'exactitude des données soumises par tous les programmes. Le Collège des médecins du Québec (CMQ) a collaboré avec le CMFC afin d'encourager les médecins de famille exerçant au Québec à répondre au questionnaire du SLMF, Phase 3.

Remerciements

Le CMFC remercie les 17 programmes universitaires de résidence en médecine de famille qui ont collaboré afin d'évaluer le Cours Triple C axé sur les compétences et de fournir au Collège les données du Sondage longitudinal en médecine familiale.

Avant-propos

Depuis l'introduction du Coursus triple C axé sur le développement des compétences en 2010, la formation en résidence en médecine familiale a pris un nouveau virage au Canada. Le développement de ce cursus est issu des recommandations préparées par le Groupe de travail sur la révision du cursus postdoctoral (GTRC)¹, un sous-comité du Conseil de la Section des enseignants. Le GTRC a utilisé le cadre CanMEDS–Médecine familiale (CanMEDS–MF)^{2,3} afin d'orienter le développement du cursus.

Par conséquent, on a demandé à chaque programme de médecine familiale d'établir un cursus axé sur les compétences en médecine familiale qui est **complet et global**, axé sur la **continuité**, et **centré** sur la médecine familiale—le **Cursus Triple C axé sur le développement des compétences (le Coursus Triple C)**.

Le concept du Coursus triple C axé sur le développement des compétences vise à :

- Former d'une manière plus efficiente et efficace des médecins de famille compétents ;
- Veiller à ce que les médecins de famille diplômés maîtrisent une combinaison judicieuse de compétences qui leur permettent d'offrir des soins complets et globaux dans n'importe quelle collectivité au Canada et dans tous les contextes ;
- Attirer un plus grand nombre d'étudiants en médecine vers la médecine familiale.

Dans le cadre d'un processus visant à évaluer l'efficacité du Coursus Triple C, un plan d'évaluation a été élaboré⁴. Un sondage longitudinal qui suivrait les résidents, leurs expériences et leurs choix de pratique du début à la fin de leur résidence et après trois années de pratique est l'une des méthodologies énoncées dans le plan. Le Groupe de travail sur le développement du sondage (GTDS) a été formé afin de créer un tel outil et de mettre en œuvre le processus pilote.

Le *Sondage longitudinal en médecine familiale (SLMF)* décrit : le profil démographique des résidents en médecine, les expériences d'apprentissage acquises en médecine familiale, leurs perspectives de la médecine familiale en tant que discipline, leurs intentions et leurs choix d'exercer la médecine familiale. La mise à l'essai des sondages a été effectuée en 2012 et 2013 dans sept programmes de MF au Canada. Les résidents en médecine familiale dans 16 programmes de résidence en médecine familiale au Canada ont répondu au sondage en 2014, 2015 et 2016, à l'exception du sondage de sortie de 2015, qui a été offert dans 15 programmes. Ces 16 programmes ont accepté de mener le sondage auprès de leurs apprenants à partir de la cohorte de 2014. Voir le Tableau 1. Un groupe d'apprenants qui commencent et terminent leur formation dans un programme de résidence constitue une cohorte. Le 17^{ème} programme a commencé à faire passer le *Sondage longitudinal sur la médecine familiale* à leurs résidents sortants au printemps 2017.

Pour de plus amples renseignements sur le plan d'évaluation du Cursus Triple C et le Sondage longitudinal sur la médecine familiale, voir « Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Cursus triple C » dans le Rapport sur le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences *Partie 2*⁵

Tableau 1 : Sondage longitudinal sur la MF — Trajectoire des cohortes des apprenants

Cohorte	Entrée en résidence (Phase 1 – entrée)	Sortie de la résidence (Phase 2 – sortie)	Trois ans après la fin de la résidence (Phase 3 – début de la pratique)
1	2014	2016	2019
2	2015	2017	2020
3	2016	2018	2021
4	2017	2019	2022
5	2018	2020	2023
6	2019	2021	2024
7	2020	2022	2025
8	2021	2023	2026

Méthodologie du Sondage longitudinal sur la médecine familiale

Ce Sondage est une étude longitudinale transversale réalisée à trois moments différents : Phase 1 (entrée), Phase 2 (sortie) et Phase 3 (en pratique) après trois ans de pratique. Les résidents répondent au sondage en format papier ou par voie électronique. Les sondages sont offerts en français et en anglais. Le Groupe consultatif sur l'évaluation des programmes du CMFC et le Comité de gestion des données (CGD) - Triple C surveillent de façon continue les activités d'évaluation du Cursus Triple C et l'accès aux données et les questions liées au stockage du SLMF, respectivement. Ces comités ont été formés en 2015.

Dans les rapports agrégés, il sera mentionné : La participation au SLMF est volontaire et les résultats représentent seulement les personnes qui ont choisi de participer. Les résultats sont sujets à un biais de sélection. Il faut faire preuve de prudence lors de l'interprétation des données ou de la formulation de conclusions à partir de celles-ci.

Sondage de Phase 1 (entrée)

Le sondage de Phase 1 (entrée) est mené par le programme de résidence de l'université auprès de tous les nouveaux résidents en médecine familiale dans les trois mois qui suivent leur entrée au programme. Le Sondage de Phase 1 (entrée) vise à obtenir des renseignements sur l'exposition des résidents aux concepts de la médecine familiale et sur leurs intentions et attitudes à l'égard de la médecine familiale. Il recueille des données de référence pour chaque résident, ce qui permet de suivre les changements dans les finalités d'apprentissage au fil du temps pendant la formation en médecine familiale.

Sondage de Phase 2 (sortie)

Le Sondage de Phase 2 (sortie) est mené auprès des résidents qui terminent leur programme au cours des trois derniers mois de leur résidence en MF. Le Sondage de Phase 2 (sortie) vise à obtenir des renseignements sur leurs intentions de pratique, de même que leur niveau confiance en ce qui concerne leurs habiletés et leurs connaissances à la fin de leur programme de résidence. Il fournit de l'information à propos de l'expérience des diplômés vis-à-vis le cursus et leur identité en tant que médecin de famille.

Sondage de Phase 3 (en pratique)

Le Sondage de Phase 3 (en pratique) est mené auprès des médecins de famille qui ont obtenu leur diplôme trois ans auparavant et qui sont inscrits dans la base de données des membres du CMFC. L'administration du Sondage de Phase 3 est effectuée par le responsable de l'évaluation du Cursus Triple C du CMFC à l'aide de la base de données des membres et des envois généraux par courriel aux membres qui répondent aux critères de l'adhésion. En 2021, le CMFC et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont collaboré afin d'encourager les médecins de famille du Québec à répondre à la phase 3 du SLMF. Le CMQ a envoyé des invitations additionnelles à ses membres admissibles au Québec leur demandant de répondre au sondage.

Stockage des données du SLMF

Les données des sondages de Phases 1 (entrée) et 2 (sortie) sont compilées par les universités et transmises au CMFC. Les données du sondage de Phase 3 (en pratique) sont recueillies directement des membres du CMFC et compilées par le CMFC. Dès leur réception, toutes les données du sondage sont rendues anonymes et toutes les caractéristiques d'identification individuelles sont supprimées avant de les verser dans la base de données nationale. Chaque université conserve les données qu'elle recueille, conformément aux exigences de son Comité d'éthique pour la recherche sur des sujets humains.

Le CMFC et les universités participantes ont signé une entente de partage des données en 2014 qui établit les modalités et la gouvernance qui régissent la collecte, la propriété, l'utilisation, l'accès et le partage des données. Selon les modalités de cette entente, un Comité de gestion des données (CGD) - Triple C a été créé afin d'administrer l'utilisation judicieuse du SLMF et des autres données d'évaluation du Cursus

Triple C stockées dans la base de données nationale. Le processus de révision des demandes de recherche externes par le comité afin d'utiliser les données d'évaluation du Cursus Triple C est vigueur.

Considérations éthiques

Chaque programme de résidence participant a reçu l'approbation éthique de son Comité d'éthique universitaire afin de mener une étude longitudinale/un plan d'évaluation du programme. Une feuille d'information distribuée avant le sondage indique qu'en remplissant le sondage, le répondant donne un consentement implicite à participer à l'étude et accepte que les données rendues anonymes soient versées dans une base de données nationale sécurisée conservée par le Collège des médecins de famille du Canada.

Pour de plus amples renseignements sur le sondage et sa méthodologie, communiquer avec l'Unité d'évaluation et de recherche en éducation (UERE), Le Collège des médecins de famille du Canada, à eeru@cfpc.ca.

Le présent rapport

Ce rapport présente les résultats agrégés, par graphique, du sondage de Phase 3 (en pratique) qui a été distribué en 2021. Les médecins de famille qui ont indiqué dans la base de données des membres du CMFC avoir terminé leurs études en médecine de famille en 2018 d'un des 17 programmes de résidence en MF au Canada ont été invités à répondre au sondage. Les résultats agrégés pour chaque question du sondage sont présentés. Le sondage de Phase 3 (en pratique) est présenté en annexe à titre de référence. (Annexe 1).

Objectif

Nous souhaitons qu'avec le temps, les programmes recueillent des renseignements objectifs qu'ils pourront utiliser pour l'évaluation du programme, la recherche pédagogique et le développement du cursus dans le but de faire avancer la discipline de médecine familiale. Sachant que les données quantitatives tirées des sondages peuvent être interprétées de

UNIVERSITÉS CANADIENNES QUI ONT UN PROGRAMME DE RÉSIDENCE EN MÉDECINE DE FAMILLE

Université de la Colombie
Britannique

Université de Calgary

Université d'Alberta

Université de la
Saskatchewan

Université du Manitoba

Université Western

Université McMaster

Université de l'ÉMNO

Université de Toronto

Université d'Ottawa

Université Queen's

Université de Sherbrooke

Université de Montréal

Université McGill

Université Laval

Université Dalhousie

Université Memorial

diverses façons, nous conseillons aux programmes d'utiliser des approches qualitatives (entrevues, groupes de discussions et analyses documentaires) pour obtenir une vue d'ensemble des réponses des résidents au sondage et pour revoir les données des années consécutives afin d'établir des tendances et la généralisation des constats. Toute occasion d'étudier d'autres questions de portée nationale est possible, voire encouragée.

Accès aux données du SLMF

Le CSD du Cursus Triple C a élaboré un processus de demande pour l'examen par le comité des demandes d'utilisation des données de l'évaluation Triple C par des chercheurs externes. Pour soumettre une demande d'accès aux données du SLMF veuillez communiquer avec l'UÉRÉ (eeru@cfpc.ca)

Veillez transmettre vos questions à l'Unité d'évaluation et de recherche en éducation (UERE), Le Collège des médecins de famille du Canada : eeru@cfpc.ca.

Références

1. Tannenbaum D, Kerr J, Konkin J, Organek A, Parsons E, Saucier D, Shaw L, Walsh A, Cursus Triple C axé sur le développement des compétences. Rapport du Groupe de travail sur la révision du cursus postdoctoral – Partie 1. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2011. http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/Resource_Items/Triple_C/Triple_C_Competency_FR_w_cover_Sep29.pdf
2. Frank JR, éd. *Le Cadre de compétences CanMEDS 2005 pour les médecins. L'excellence des normes, des médecins et des soins*. Ottawa (ON) : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ; 2005.
3. Shaw E, Oandasan I, Fowler N, éd. *CanMEDS-MF 2017 : Un référentiel de compétences pour les médecins de famille dans tout le continuum de formation*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada ; 2017. Disponible au : https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/Resource_Items/Health_Professionals/CanMEDS-Medecine-familiale-2017-FR.pdf
4. Oandasan, I, au nom du Groupe de travail sur le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences. Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Cursus Triple C. Dans : Oandasan I, Saucier D, éd. *Rapport sur le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences – Partie 2 : Faire progresser la mise en œuvre*. Mississauga (ON) : Collège des médecins de famille du Canada ; 2013. Dans : https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/%C3%89ducation/TripleC_Rapport_2.pdf#page=135
5. Oandasan I, Saucier D. éd. *Rapport sur le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences — Partie 2 : Faire progresser la mise en œuvre*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada ; 2013. Disponible au http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/PDFs/TripleC_Rapport_2.pdf. Date de consultation : le 29 juillet 2013.

Table des matières

Résultats agrégés du Sondage longitudinal sur la médecine familiale :	
Phase 3 (en pratique) 2021	8
A. Profil des répondants	9
B. À propos de votre résidence.....	12
C. Perceptions de la médecine familiale.....	13
D. Résolution de problème et apprentissage	14
E. Votre pratique actuelle.....	14
F. Formation additionnelle après le programme de résidence de base en MF.....	20

Annexe 1

Sondage longitudinal en médecine familiale Phase 3 (en pratique) de 2021.....	25
---	----

Annexe 2

Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Coursus Triple C	42
---	----

**THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA**



**LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA**

Résultats du sondage longitudinal sur la médecine familiale : Phase 3 (en pratique) 2021

**Résultats agrégés pour les 17 programmes de résidence en
médecine de famille**

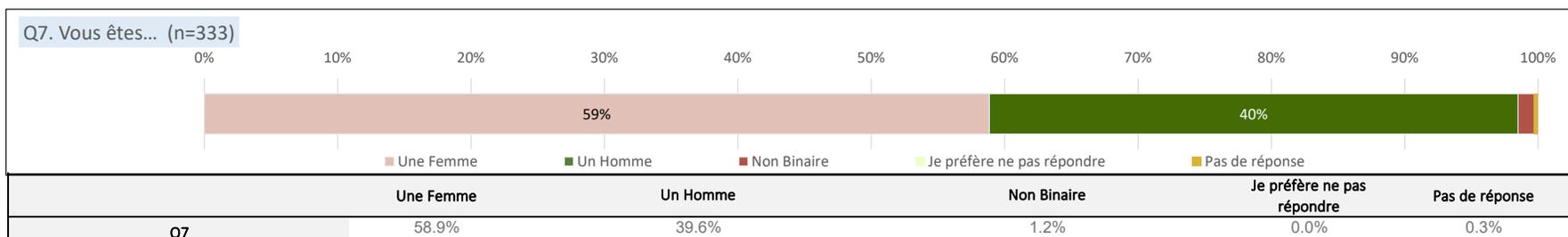
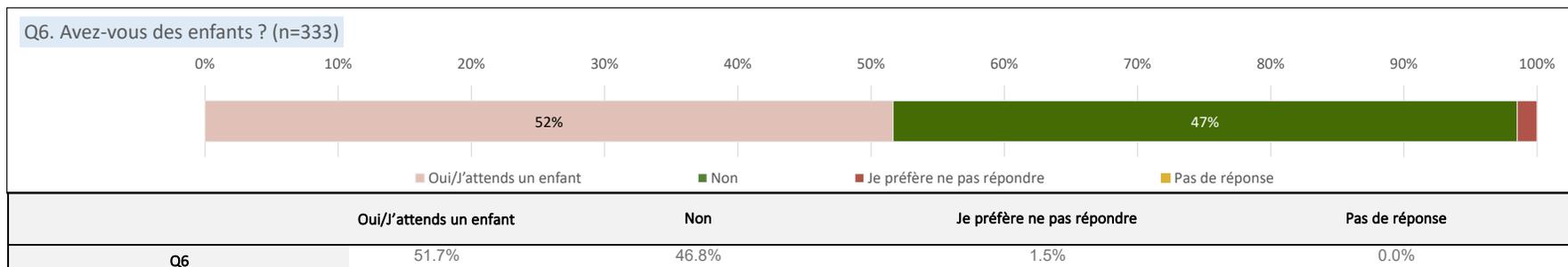
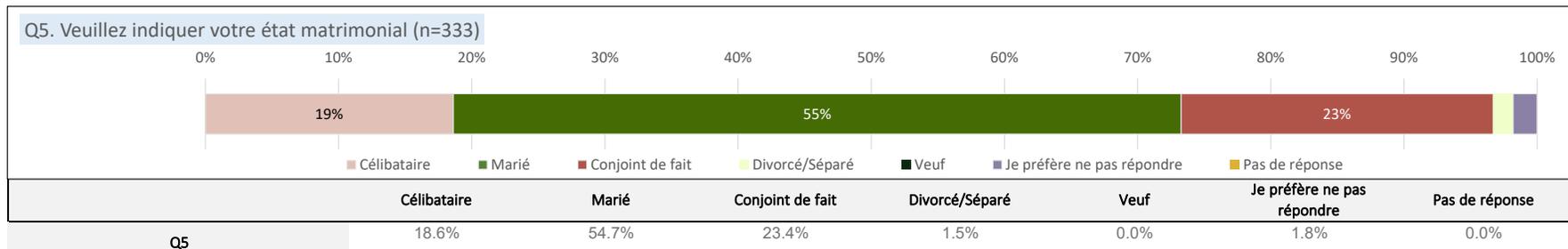
**Les données de Phase 3 (en pratique) recueillies auprès des médecins de famille en
pratique depuis trois ans**

n = 333 Taux de réponse : 20.9 %

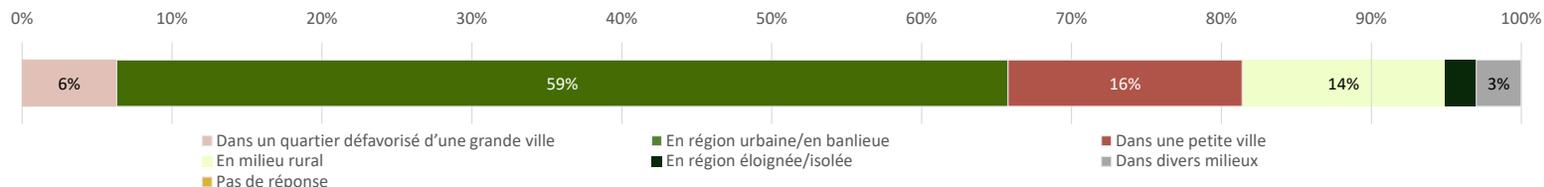
Date: décembre 2022

Préparé par le CMFC

A. Profil des répondants:



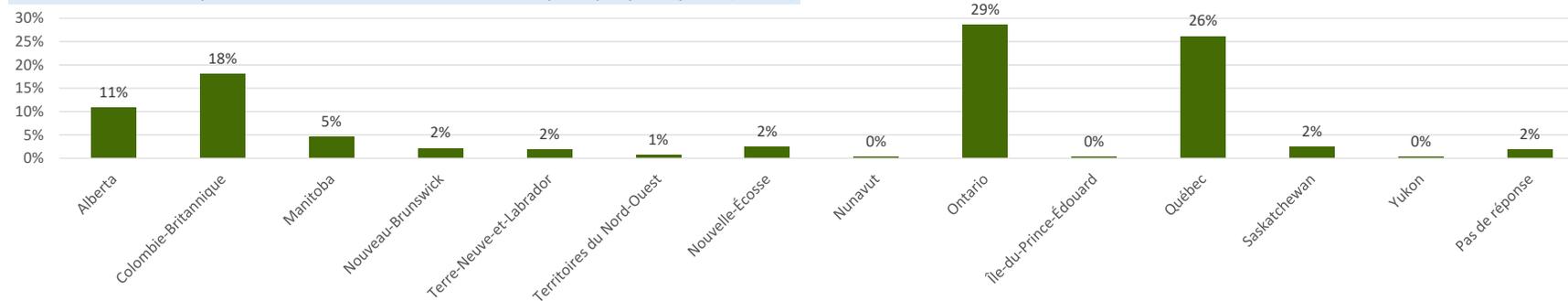
Q8. Choisissez l'énoncé qui décrit le mieux la région où vous avez grandi avant d'entrer à l'université (UNE seule réponse). (n=333)



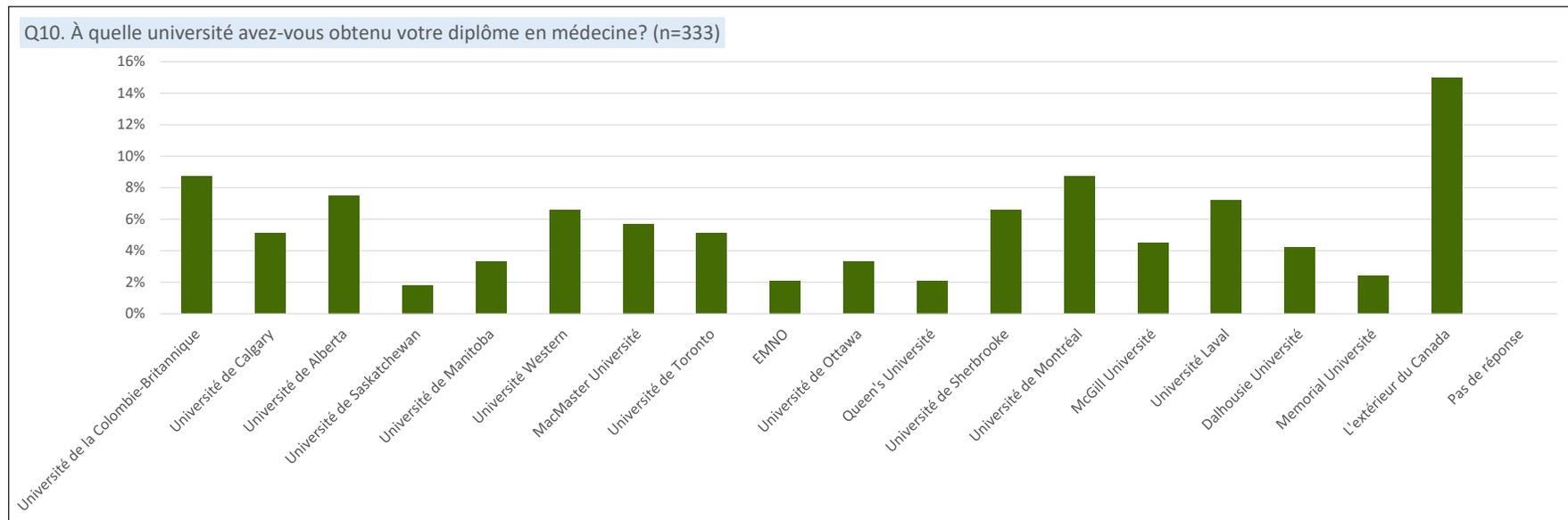
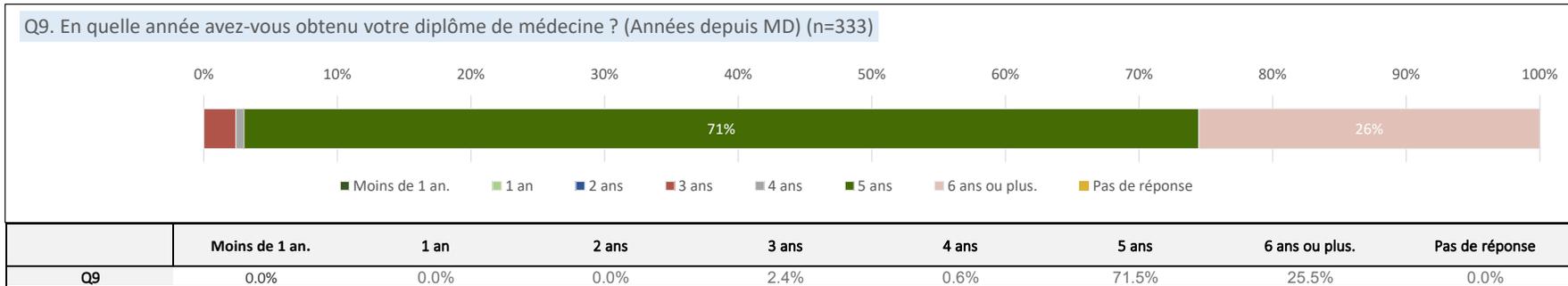
Dans un quartier défavorisé d'une grande ville En région urbaine/en banlieue Dans une petite ville En milieu rural En région éloignée/isolée Dans divers milieux Pas de réponse

Q8	Dans un quartier défavorisé d'une grande ville	En région urbaine/en banlieue	Dans une petite ville	En milieu rural	En région éloignée/isolée	Dans divers milieux	Pas de réponse
	6.3%	59.5%	15.6%	13.5%	2.1%	3.0%	0.0%

Q8n. Sélectionnez la province/le territoire où se situe votre pratique principale. (n=333)

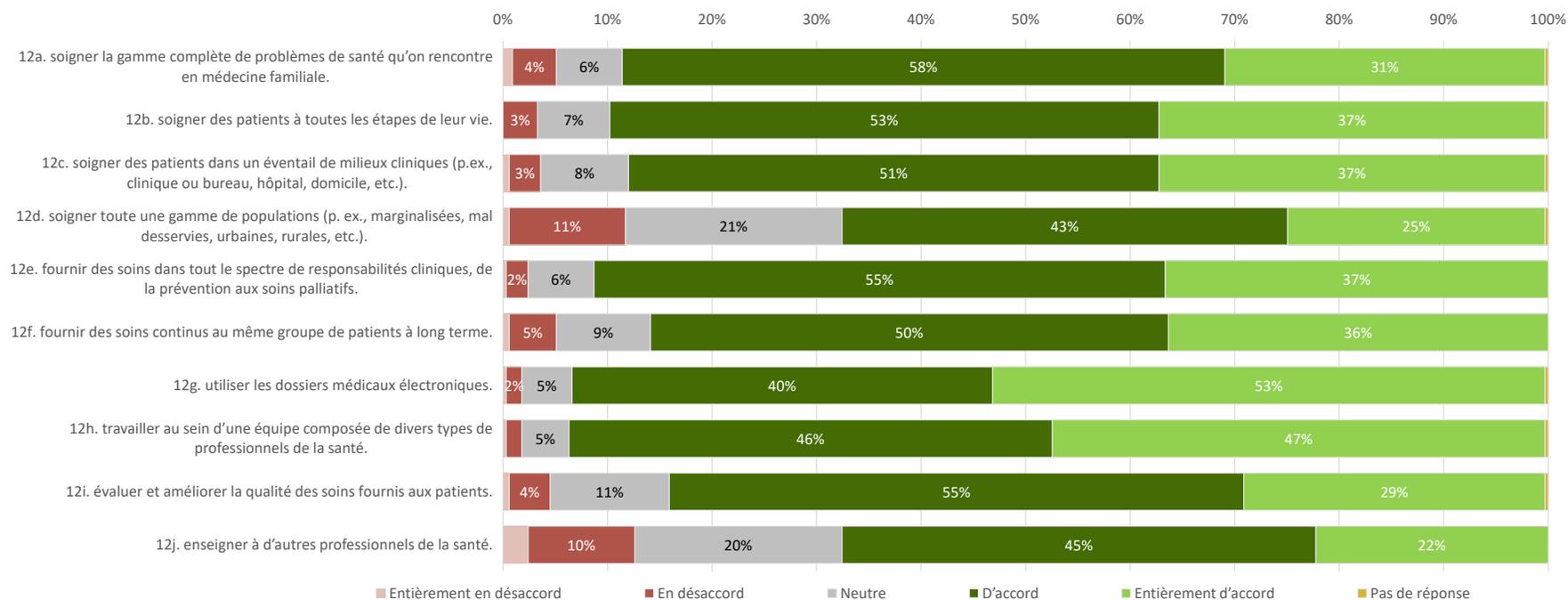


Q8n	Alberta	Colombie-Britannique	Manitoba	Nouveau-Brunswick	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest	Nouvelle-Écosse
	10.8%	18.0%	4.5%	2.1%	1.8%	0.6%	2.4%
	Nunavut	Ontario	Île-du-Prince-Édouard	Québec	Saskatchewan	Yukon	Pas de réponse
	0.3%	28.5%	0.3%	26.1%	2.4%	0.3%	1.8%



B. À propos de votre formation en résidence

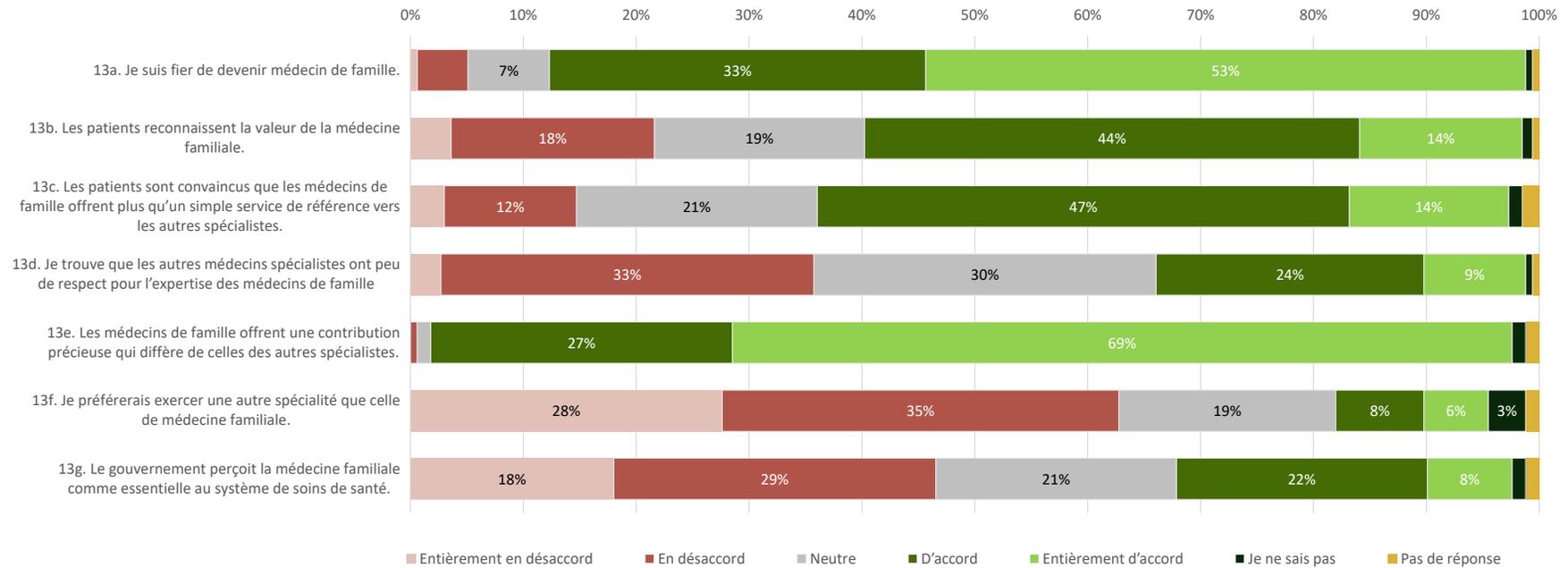
Q12. Avec du recul, dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?
Mon programme de résidence de base en médecine familiale m'a préparé à... (n=333)



	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Pas de réponse
12a	0.9%	4.2%	6.3%	57.7%	30.6%	0.3%
12b	0.0%	3.3%	6.9%	52.6%	36.9%	0.3%
12c	0.6%	3.0%	8.4%	50.8%	36.9%	0.3%
12d	0.6%	11.1%	20.7%	42.6%	24.6%	0.3%
12e	0.3%	2.1%	6.3%	54.7%	36.6%	0.0%
12f	0.6%	4.5%	9.0%	49.5%	36.3%	0.0%
12g	0.3%	1.5%	4.8%	40.2%	52.9%	0.3%
12h	0.3%	1.5%	4.5%	46.2%	47.1%	0.3%
12i	0.6%	3.9%	11.4%	55.0%	28.8%	0.3%
12j	2.4%	10.2%	19.8%	45.3%	22.2%	0.0%

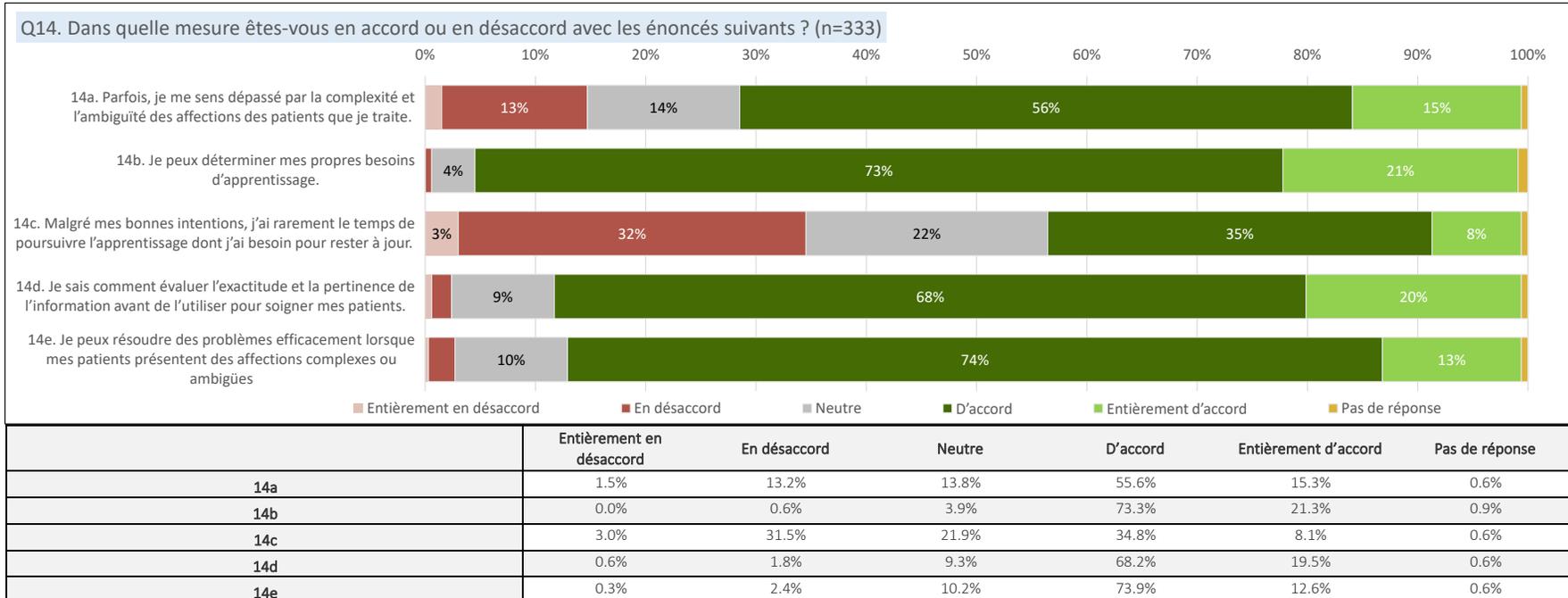
C. Perceptions de la médecine familiale

Q13. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants: (n=333)

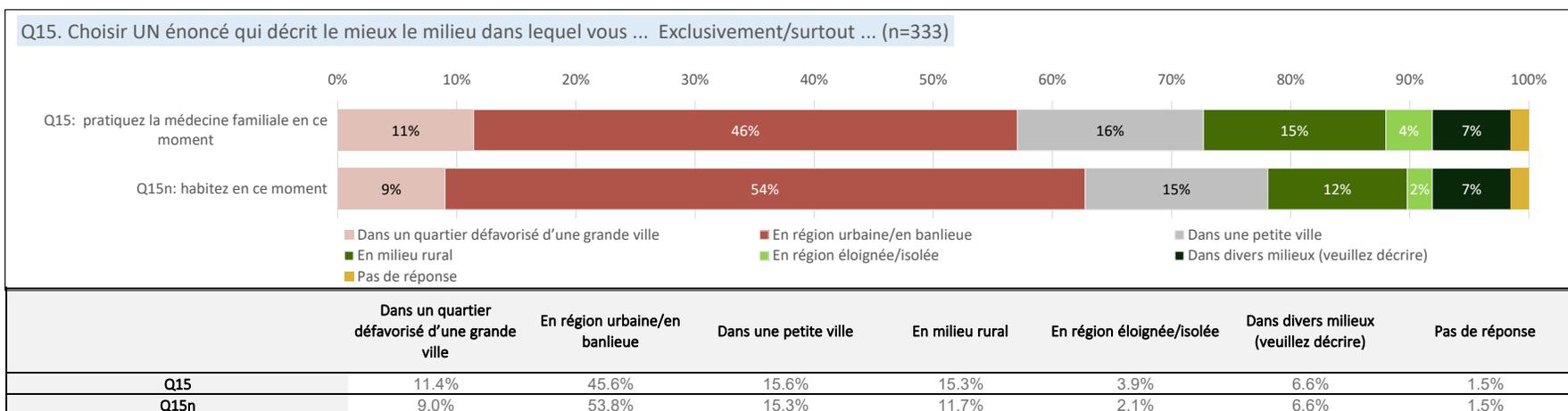


	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas	Pas de réponse
13a	0.6%	4.5%	7.2%	33.3%	53.2%	0.6%	0.6%
13b	3.6%	18.0%	18.6%	43.8%	14.4%	0.9%	0.6%
13c	3.0%	11.7%	21.3%	47.1%	14.1%	1.2%	1.5%
13d	2.7%	33.0%	30.3%	23.7%	9.0%	0.6%	0.6%
13e	0.0%	0.6%	1.2%	26.7%	69.1%	1.2%	1.2%
13f	27.6%	35.1%	19.2%	7.8%	5.7%	3.3%	1.2%
13g	18.0%	28.5%	21.3%	22.2%	7.5%	1.2%	1.2%

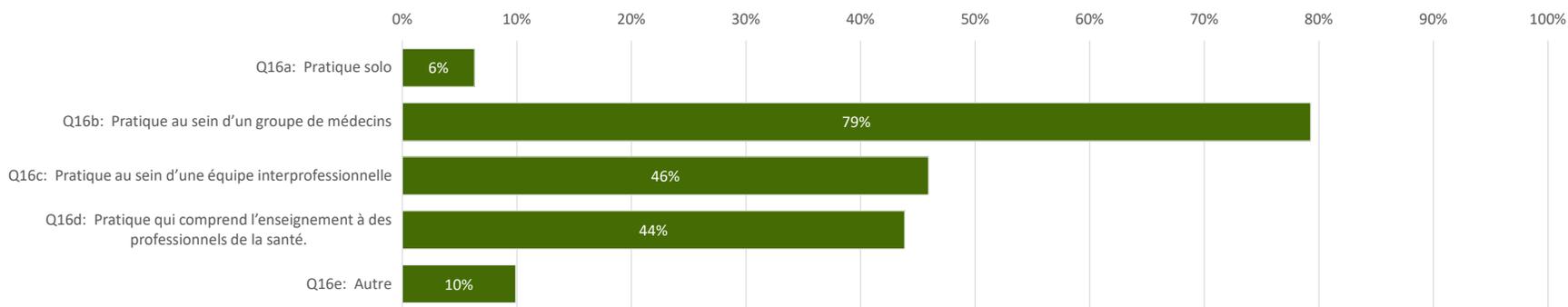
D. Résolution de problèmes et apprentissage



E. Votre pratique actuelle

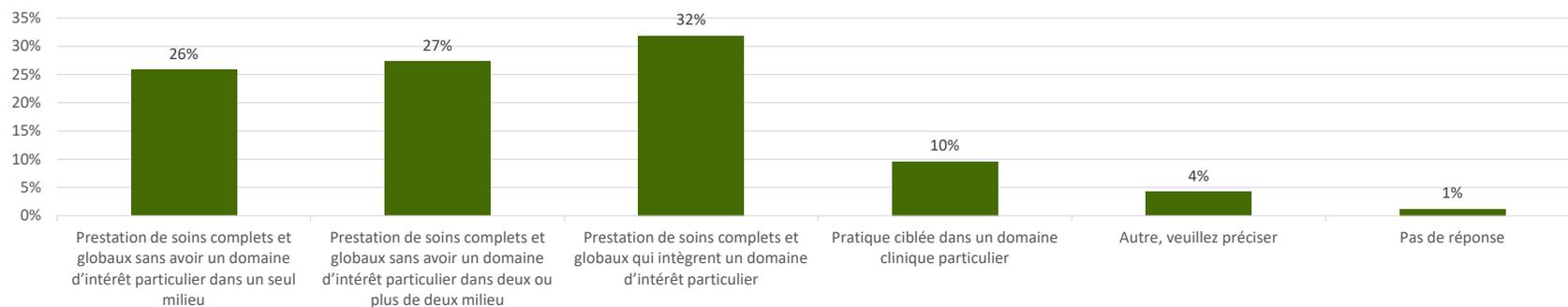


Q16. Lesquels parmi les énoncés suivants décrivent les modèles organisationnels où vous exercez la médecine à l'heure actuelle ? (Choisissez tous ceux qui s'appliquent.) (n=238)

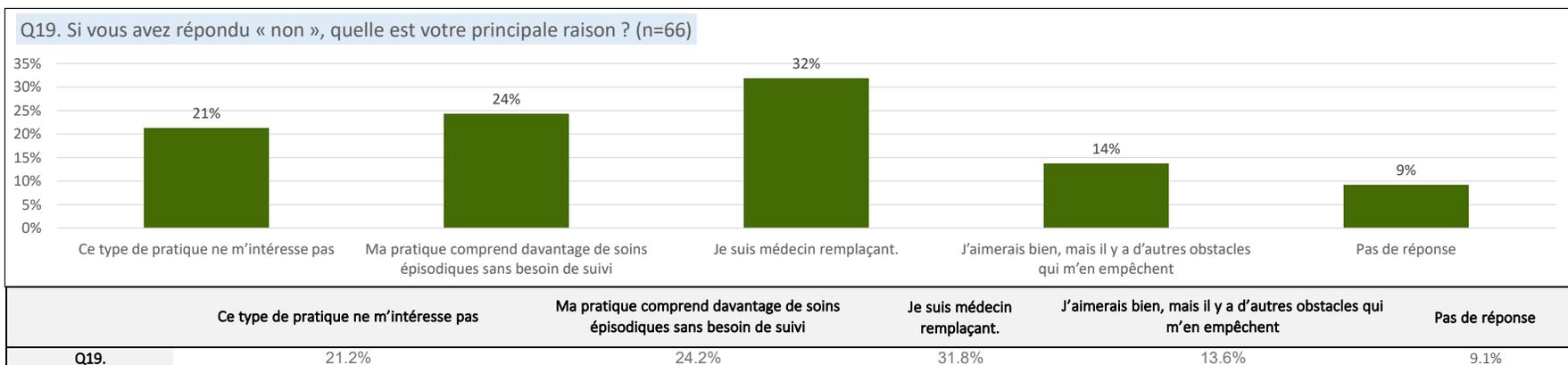
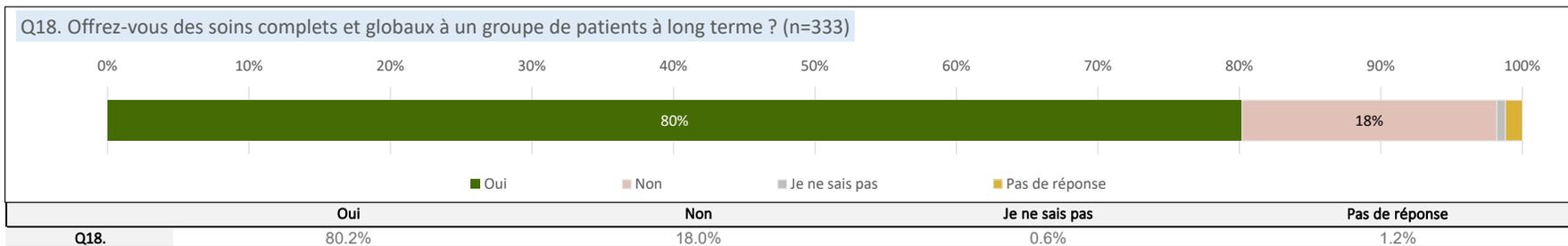
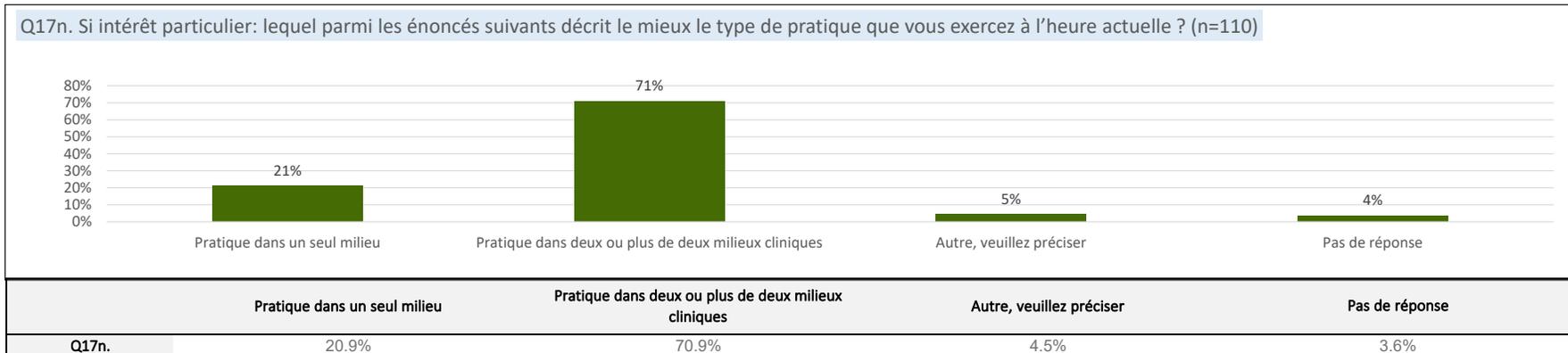


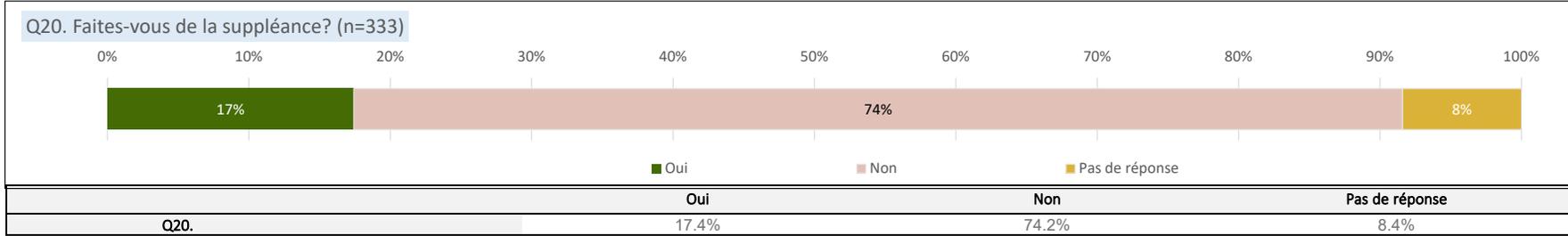
	Oui	Non	Pas de réponse
16a	6.3%	92.5%	1.2%
16b	79.3%	19.5%	1.2%
16c	45.9%	52.9%	1.2%
16d	43.8%	55.0%	1.2%
16e	9.9%	88.9%	1.2%

Q17. Lequel parmi les énoncés suivants décrit le mieux le type de pratique que vous exercez à l'heure actuelle ? (Cocher une seule réponse) (n=333)

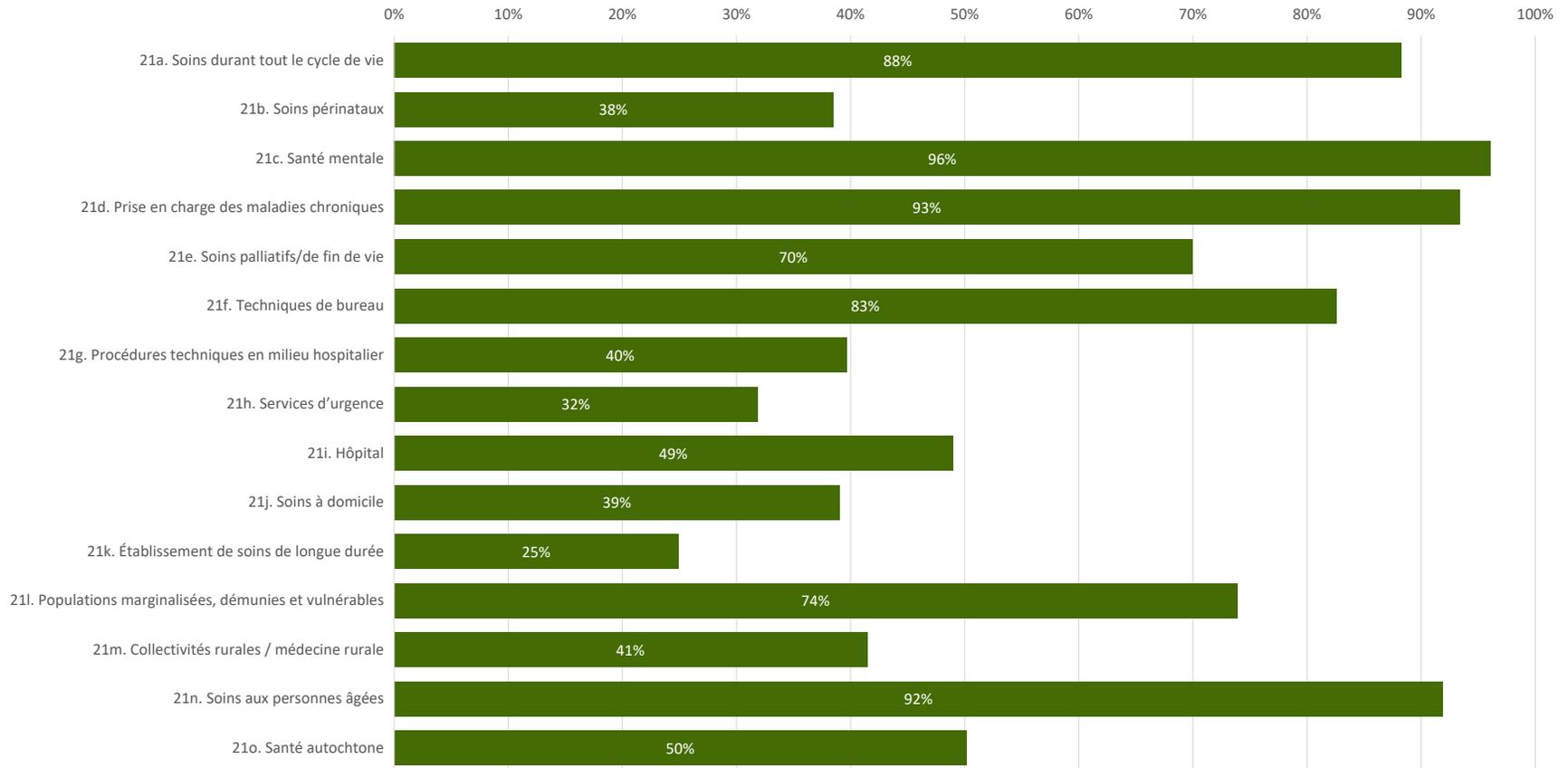


	Prestation de soins complets et globaux sans avoir un domaine d'intérêt particulier dans un seul milieu	Prestation de soins complets et globaux sans avoir un domaine d'intérêt particulier dans deux ou plus de deux milieu	Prestation de soins complets et globaux qui intègrent un domaine d'intérêt particulier	Pratique ciblée dans un domaine clinique particulier	Autre, veuillez préciser	Pas de réponse
Q17	25.8%	27.3%	31.8%	9.6%	4.2%	1.2%





Q21. Quels domaines de soins parmi les suivants font partie de votre pratique en médecine familiale ? (Choisissez tous ceux qui s'appliquent.) (n=333)



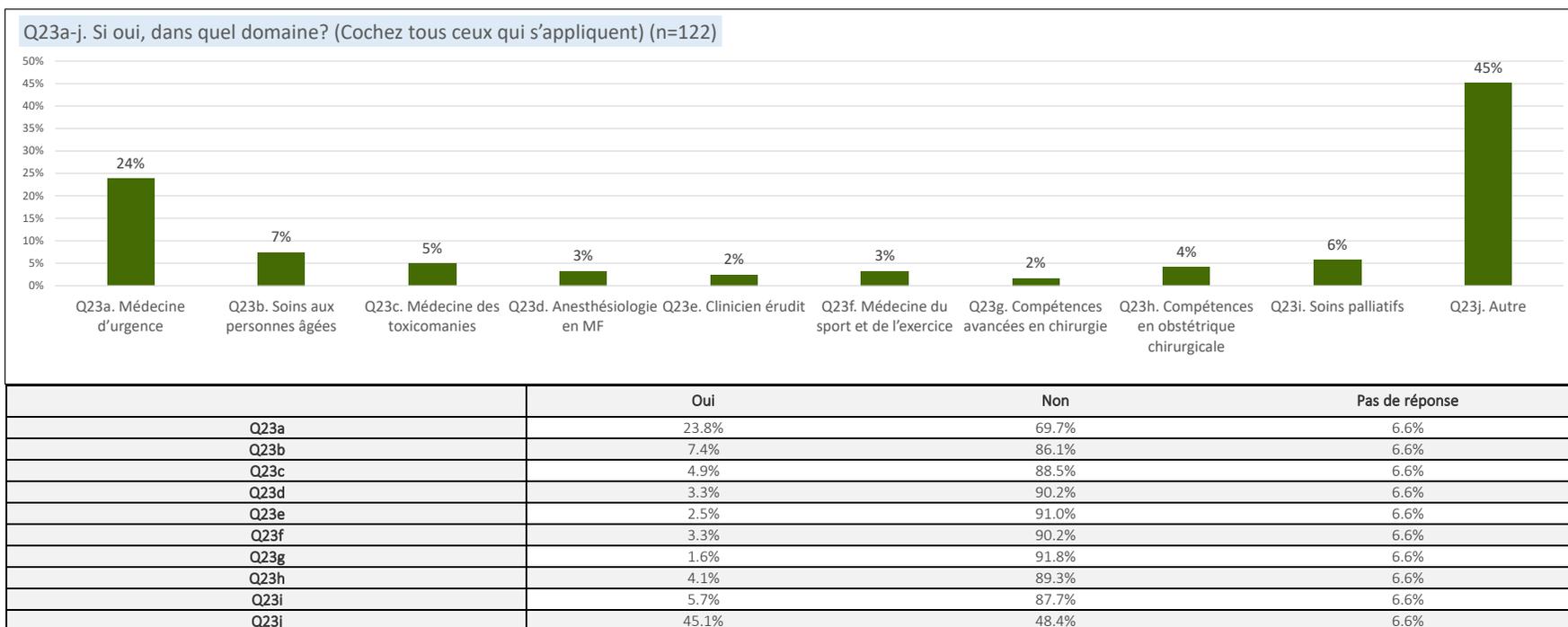
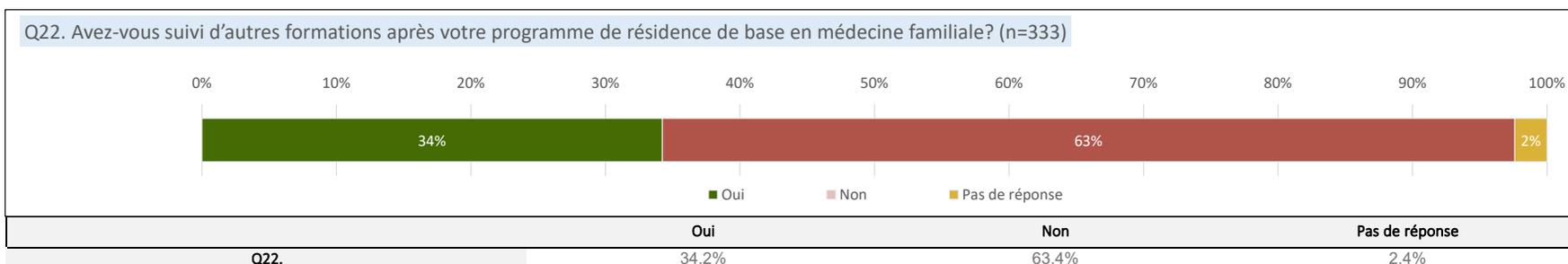
Q21. Quels domaines de soins parmi les suivants font partie de votre pratique en médecine familiale ?

	Oui	Non	Pas de réponse
Q21a	88.3%	9.9%	1.8%
Q21b	38.4%	59.5%	2.1%
Q21c	96.1%	2.1%	1.8%
Q21d	93.4%	4.8%	1.8%
Q21e	70.0%	27.9%	2.1%
Q21f	82.6%	15.6%	1.8%
Q21g	39.6%	58.6%	1.8%
Q21h	31.8%	66.1%	2.1%
Q21i	48.9%	48.6%	2.4%
Q21j	39.0%	59.2%	1.8%
Q21k	24.9%	73.3%	1.8%
Q21l	73.9%	24.3%	1.8%
Q21m	41.4%	56.8%	1.8%
Q21n	91.9%	6.3%	1.8%
Q21o	50.2%	48.0%	1.8%

21a-o. Veuillez indiquer pourquoi [Q21] ne fait pas partie de votre pratique? (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent)

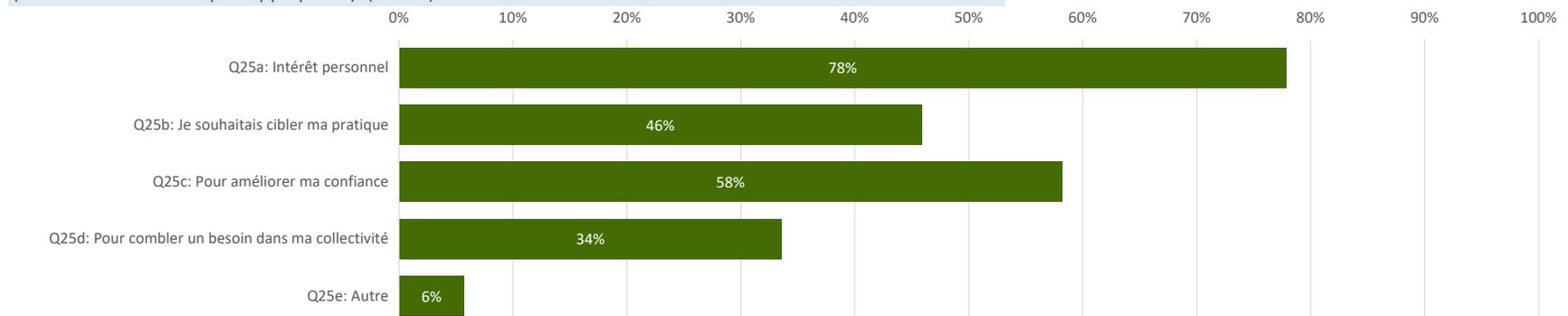
	Ce domaine ne m'intéresse pas.	Il y a des obstacles hors de mon contrôle qui m'en empêchent.	Je ne me sens pas compétent pour traiter des patients dans ce domaine de soins.	Je ne me sens pas assez confiant pour traiter des patients dans ce domaine de soins.	J'inclurais ce domaine dans ma pratique si j'avais plus de formation.	J'inclurais ce domaine dans ma pratique si j'avais un mentor ou quelqu'un pour me conseiller en cas de besoin.	Autre	Pas de réponse	n
21a. Soins durant tout le cycle de vie	30.8%	2.6%	10.3%	15.4%	2.6%	7.7%	43.6%	17.9%	39
21b. Soins périnataux	64.4%	10.7%	28.8%	30.2%	8.8%	5.4%	17.6%	4.9%	205
21c. Santé mentale	30.8%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.4%	46.2%	13
21d. Prise en charge des maladies chroniques	36.4%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.7%	31.8%	22
21e. Soins palliatifs et soins de fin de vie	42.0%	4.0%	21.0%	27.0%	16.0%	15.0%	28.0%	10.0%	100
21f. Techniques de bureau	41.4%	15.5%	17.2%	19.0%	10.3%	8.6%	24.1%	13.8%	58
21g. Procédures techniques en milieu hospitalier	56.2%	13.4%	19.9%	19.4%	7.0%	5.0%	19.9%	4.5%	201
21h. Services d'urgence	65.6%	5.7%	31.7%	30.8%	13.7%	5.3%	10.1%	4.4%	227
21i. Hôpital	63.5%	12.9%	11.2%	14.7%	3.5%	5.3%	13.5%	6.5%	170
21j. Soins à domicile	66.5%	13.8%	2.0%	2.5%	0.0%	2.0%	17.7%	5.4%	203
21k. Établissement de soins de longue durée	71.2%	8.8%	2.8%	3.6%	2.4%	2.8%	16.0%	4.4%	250
21l. Populations marginalisées, démunies et vulnérables	44.8%	6.9%	6.9%	10.3%	4.6%	4.6%	26.4%	11.5%	87
21m. Collectivités rurales / médecine rurale	49.2%	15.9%	5.1%	4.1%	2.1%	0.5%	27.2%	5.1%	195
21n. Soins aux personnes âgées	48.1%	3.7%	7.4%	7.4%	3.7%	7.4%	18.5%	22.2%	27
21o. Santé autochtone	33.7%	16.3%	8.4%	5.4%	5.4%	7.8%	34.3%	6.6%	166

F. Formation additionnelle après le programme de résidence de base en MF



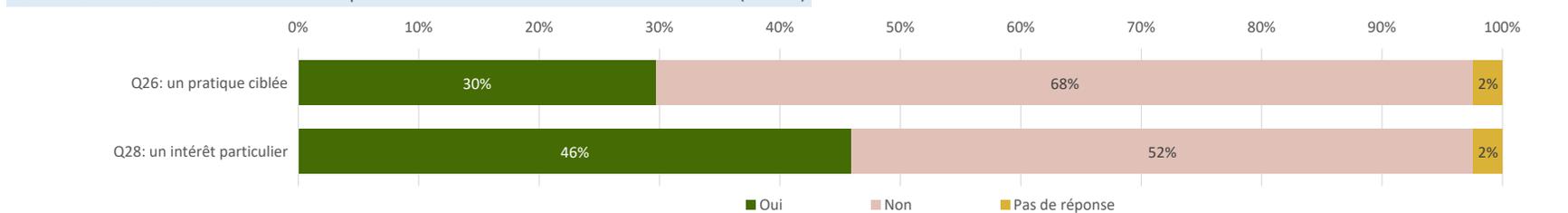
24a-j. Dans quel milieu communautaire exercez-vous au moment de votre formation en [Q23a-j] ?								
	Exclusivement/ surtout populations marginalisées, démunies et vulnérables	Exclusivement/ surtout en région urbaine/en banlieue	Exclusivement/ surtout dans une petite ville	Exclusivement/ surtout en milieu rural	Exclusivement/ surtout en région éloignée/isolée	Dans divers milieux (veuillez préciser)	La formation a eu lieu tout de suite après la résidence	n
Q24a: Médecine d'urgence	0.0%	48.3%	17.2%	6.9%	6.9%	3.4%	17.2%	29
Q24b: Soins aux personnes âgées	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	9
Q24c: Médecine des toxicomanies	0.0%	16.7%	50.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	6
Q24d: Anesthésiologie en MF	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	4
Q24e: Clinicien érudit	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3
Q24f: Médecine du sport et de l'exercice	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4
Q24g: Compétences avancées en chirurgie	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	2
Q24h: Compétences en obstétrique chirurgicale	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5
Q24i: Soins palliatifs	0.0%	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	7
Q24j: Autre	7.4%	46.3%	9.3%	9.3%	3.7%	7.4%	16.7%	55
Remarque : en raison du n minuscule, l'option « pas de réponse » n'était pas incluse pour ces questions								

Q25. Quelles sont les principales raisons qui expliquent pourquoi vous avez suivi une formation additionnelle ?
(Cochez toutes celles qui s'appliquent.) (n=122)



	Oui	Non	Pas de réponse
Q25a	77.9%	15.6%	6.6%
Q25b	45.9%	47.5%	6.6%
Q25c	58.2%	35.2%	6.6%
Q25d	33.6%	59.8%	6.6%
Q25e	5.7%	87.7%	6.6%

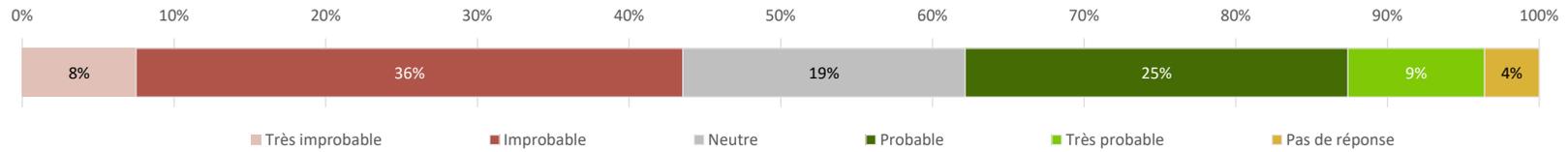
Q26 & Q27* & Q28. Considérez-vous que vous êtes un médecin de famille avec ... (n=333)



	Oui	Non	Pas de réponse
Q26	29.7%	67.9%	2.4%
Q28	45.9%	51.7%	2.4%

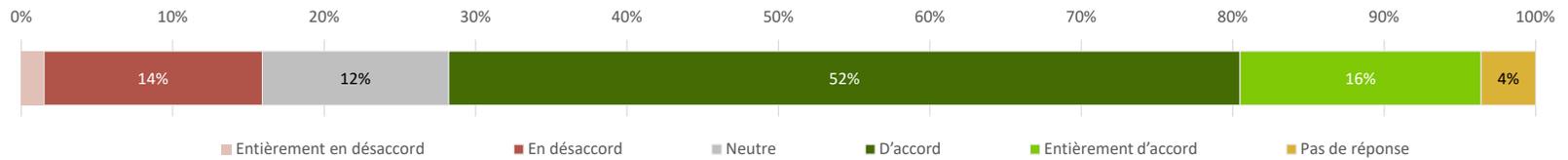
* Q27. Nous ne pouvons pas présenter les données en raison de la nature qualitative de cette question.

Q29. Quelle est la probabilité que vous appliquiez un changement à la portée de votre pratique au cours de 3 à 5 prochaines années? (n=333)

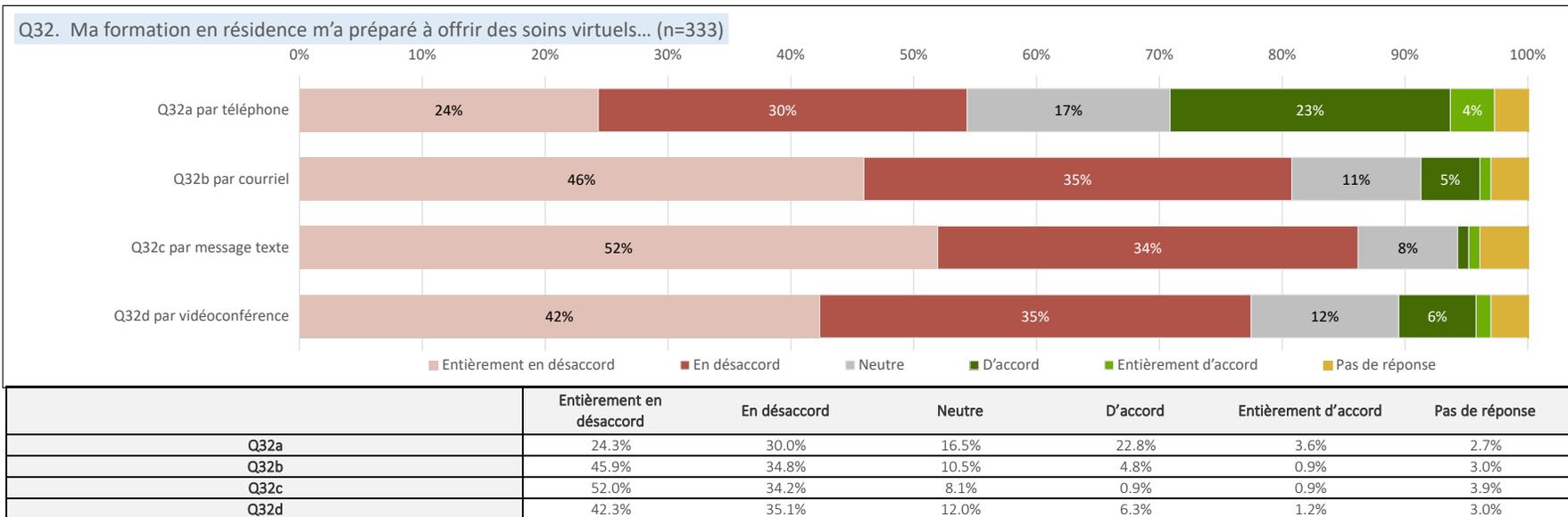
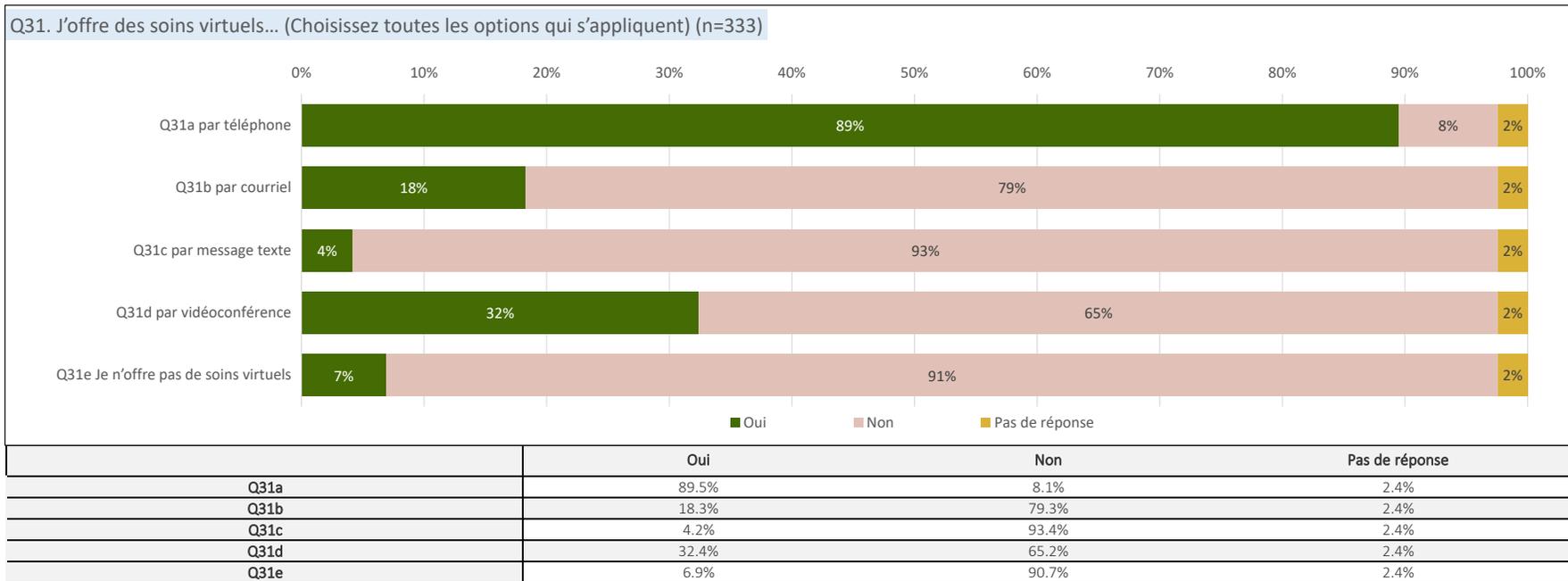


	Très improbable	Improbable	Neutre	Probable	Très probable	Pas de réponse
Q29	7.5%	36.0%	18.6%	25.2%	9.0%	3.6%

Q30. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant: Je me sens en confiance dans ma capacité d'offrir des soins complets et globaux dans n'importe quelle communauté au Canada? (n=333)



	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Pas de réponse
Q30	1.5%	14.4%	12.3%	52.3%	15.9%	3.6%



Sondage longitudinal sur la médecine familiale (Phase 3)

Après trois années de pratique

Pour de plus amples renseignements sur ce sondage, veuillez écrire à eeru@cfpc.ca.

« J'accepte que mes données de sondage soient recueillies, conservées et utilisées sous leur forme dépersonnalisée décrite ci-dessus » :

- J'accepte
- Je refuse

Section sur l'admissibilité

Q1a. En quelle année avez-vous COMMENCÉ votre programme de résidence en médecine familiale ?

(Entrez les 4 chiffres de l'année ; par exemple, 2010)

- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- Autre, veuillez préciser : _____

Q1b. En quelle année avez-vous TERMINÉ votre programme de résidence en médecine familiale (sans compter l'examen)?

- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- Autre, veuillez préciser : _____

Q1c. À quelle université avez-vous complété votre programme de résidence en médecine familiale ?

- Université de la Colombie-Britannique
- Université de Calgary
- Université de l'Alberta
- Université de la Saskatchewan
- Université du Manitoba
- Université Western
- Université McMaster
- Université de Toronto
- École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO)
- Université d'Ottawa
- Université Queen's
- Université de Sherbrooke
- Université de Montréal
- Université McGill
- Université Laval
- Université Dalhousie
- Université Memorial
- Établissement hors Canada

Q1d. Depuis combien d'années pratiquez-vous la médecine familiale au Canada, soit à temps plein ou partiel (minimum 20 heures par semaine) depuis que vous avez terminé votre résidence en MF ?

- 1 an ou moins
- 2 ans
- 3 ans
- 4 ans
- 5 ans
- 6 ans ou plus

Créer un identificateur unique

Cette section nous permet de recueillir l'information dont nous avons besoin pour créer un identificateur unique et conserver votre confidentialité. Cet identificateur nous permettra de suivre vos réponses au fil du temps (p. ex., début et fin de la formation et pendant la pratique) sans avoir à consigner votre nom. Votre confidentialité serait ainsi respectée.

Veillez entrer uniquement les TROIS DERNIÈRES LETTRES de votre PRÉNOM légal (et pas un diminutif). Par exemple, si votre nom est « Alexandre » et que vos amis vous appellent « Alex », veuillez utiliser « Alexandre » et donc les lettres « dre ». Si votre prénom ne comporte que deux lettres, veuillez ajouter un « X » à la place de la troisième lettre. Par exemple, si votre prénom est Du, vous devez entrer « DUX ». (Votre identificateur unique sera créé à partir d'une version codifiée de ces trois lettres.)

Q2. Veuillez entrer les 3 DERNIÈRES lettres de votre PRÉNOM.

Q3. Veuillez entrer le jour de votre naissance (1-31).

Q4. Veuillez entrer votre année de naissance. (Inscrire les 4 chiffres de l'année de votre naissance ; par exemple, 1976)

Q5. Veuillez indiquer votre état matrimonial.

- Célibataire
- Marié
- Conjoint de fait
- Divorcé/Séparé
- Veuf
- Je préfère ne pas répondre

Q6. Avez-vous des enfants ?

- Oui/J'attends un enfant
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Q7. Vous êtes...

- Une femme
- Un homme
- Non binaire
- Je préfère ne pas répondre

Q8. Choisissez l'énoncé qui décrit le mieux la région où vous avez grandi avant d'entrer à l'université (UNE seule réponse).

- Exclusivement/surtout dans un quartier défavorisé d'une grande ville
- Exclusivement/surtout en région urbaine/en banlieue
- Exclusivement/surtout dans une petite ville
- Exclusivement/surtout en milieu rural
- Exclusivement/surtout en région éloignée/isolée
- Dans divers milieux (veuillez préciser): _____

Q9. En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de médecine ? (Inscrire les 4 chiffres de l'année ; par exemple, 2010)

Q10. À quelle université avez-vous obtenu votre diplôme en médecine ?

- Université de la Colombie-Britannique
- Université de Calgary
- Université de l'Alberta
- Université de la Saskatchewan
- Université du Manitoba

- Université Western
- Université McMaster
- Université de Toronto
- École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO)
- Université d'Ottawa
- Université Queen's
- Université de Sherbrooke
- Université de Montréal
- Université McGill
- Université Laval
- Université Dalhousie
- Université Memorial
- Établissement hors Canada

Q11. Quel était le nom de votre site d'enseignement clinique au cours de votre résidence ? (Le site d'enseignement clinique est le site qui vous a été assigné par votre programme de résidence en MF ou avec lequel vous avez été jumelé.)

À propos de votre formation en résidence

Termes importants

Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : en cabinet ou au bureau, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à plusieurs domaines cliniques particuliers.

Q12. Avec du recul, dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?

Mon programme de résidence de base en médecine familiale m'a préparé à...

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
... soigner la gamme complète de problèmes de santé qu'on rencontre en médecine familiale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... soigner des patients à toutes les étapes de leur vie ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... soigner des patients dans un éventail de milieux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

cliniques (p.ex., cabinet ou bureau, hôpital, domicile, etc.)

... soigner toute une gamme de populations (p. ex., marginalisées, mal desservies, urbaines, rurales, etc.)

... fournir des soins dans tout le spectre de responsabilités cliniques, de la prévention aux soins palliatifs

... fournir des soins continus au même groupe de patients à long terme

... utiliser les dossiers médicaux électroniques

... travailler au sein d'une équipe composée de divers types de professionnels de la santé

... évaluer et améliorer la qualité des soins fournis aux patients

... enseigner à des étudiants en médecine, résidents et à des apprenants dans une autre profession de la santé

Perceptions de la médecine familiale

Q13. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Ne sais pas
Je suis fier de devenir médecin de famille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les patients reconnaissent la valeur de la médecine familiale.	<input type="radio"/>					
Les patients sont convaincus que les médecins de famille offrent plus qu'un simple service de référence vers les autres spécialistes.	<input type="radio"/>					
Je trouve que les autres médecins spécialistes ont peu de respect pour l'expertise des médecins de famille.	<input type="radio"/>					
Les médecins de famille offrent une contribution précieuse qui diffère de celles des autres spécialistes.	<input type="radio"/>					
Je préférerais exercer une autre spécialité que celle de médecine familiale.	<input type="radio"/>					
Le gouvernement perçoit la médecine familiale comme essentielle au système de soins de santé.	<input type="radio"/>					

Résolution de problèmes et apprentissage

Q14. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord
Parfois, je me sens dépassé par la complexité et l'ambiguïté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

des affections des patients que je traite.

Je peux déterminer mes propres besoins d'apprentissage.

Malgré mes bonnes intentions, j'ai rarement le temps de poursuivre l'apprentissage dont j'ai besoin pour rester à jour.

Je sais comment évaluer l'exactitude et la pertinence de l'information avant de l'utiliser pour soigner mes patients.

Je peux résoudre des problèmes efficacement lorsque mes patients présentent des affections complexes ou ambiguës

Votre pratique actuelle

Termes importants

Pour les besoins du présent sondage, l'expression soins complets et globaux désigne le type de soins dispensés par les médecins de famille (seuls ou en équipe) à une population définie de patients durant tout le cycle de vie et dans une multitude de contextes cliniques (par exemple : en cabinet ou au bureau, à l'hôpital, à domicile) et touchant tout un spectre de problèmes cliniques (prévention, maladies aiguës et chroniques, et soins palliatifs).

L'expression continuité des soins/soins continus désigne la relation continue dans le temps entre un médecin de famille et des personnes faisant partie d'un groupe défini ou des patients inscrits.

Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre d'une pratique de médecine familiale traditionnelle, sont les médecins personnels de leurs patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.

Les médecins de famille avec pratique ciblée sont ceux qui, dans le cadre de leurs pratiques, consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou plusieurs domaines cliniques particuliers.

Q15a. Sélectionnez la province/le territoire où se situe votre pratique principale. Si vous pratiquez dans plus d'une province ou d'un territoire, veuillez sélectionner l'endroit que vous considérez comme le lieu de votre pratique principale :

- Alberta
- Colombie-Britannique
- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Territoires du Nord-Ouest
- Nouvelle-Écosse
- Nunavut
- Île-du-Prince-Édouard
- Québec
- Saskatchewan
- Yukon

Q15b. Choisir UN énoncé qui décrit le mieux le milieu dans lequel vous pratiquez la médecine familiale en ce moment :

- Exclusivement/surtout dans un quartier défavorisé d'une grande ville
- Exclusivement/surtout en région urbaine/en banlieue
- Exclusivement/surtout dans une petite ville
- Exclusivement/surtout en milieu rural
- Exclusivement/surtout en région éloignée/isolée
- Dans divers milieux (veuillez décrire) _____

Q15c. Habitez-vous au même endroit que celui où se trouve votre pratique actuelle?

- Oui
- Non

Q15d. [Si Q15c= Non] Choisir UN énoncé qui décrit le mieux le milieu dans lequel vous habitez en ce moment :

- Exclusivement/surtout dans un quartier défavorisé d'une grande ville
- Exclusivement/surtout en région urbaine/en banlieue
- Exclusivement/surtout dans une petite ville
- Exclusivement/surtout en milieu rural
- Exclusivement/surtout en région éloignée/isolée
- Dans divers milieux (veuillez décrire) _____

Q16. Lesquels parmi les énoncés suivants décrivent les modèles organisationnels où vous exercez la médecine à l'heure actuelle ?

(Cocher une seule réponse)

- Pratique solo
- Pratique au sein d'un groupe de médecins
- Pratique au sein d'une équipe interprofessionnelle
- Pratique mixte (solo et en groupe/pratique interprofessionnelle)
- Autre, veuillez préciser _____

Q17a. Lequel parmi les énoncés suivants décrit le mieux le type de pratique que vous exercez à l'heure actuelle ?

(Cocher une seule réponse)

- Prestation de soins complets et globaux (voir la définition) sans avoir un domaine d'intérêt particulier dans un seul milieu (p. ex., pratique dans un cabinet communautaire seulement)
- Prestation de soins complets et globaux (voir la définition) sans avoir un domaine d'intérêt particulier dans deux ou plus de deux milieux cliniques (hôpital, établissement de soins de longue durée, cabinet ou bureau)

- Prestation de soins complets et globaux qui intègrent un domaine d'intérêt particulier (p. ex., douleur chronique, soins aux personnes âgées, soins palliatifs, médecine d'urgence, etc.)
- Pratique ciblée dans un domaine clinique particulier (p. ex., uniquement la médecine du sport ou la médecine d'urgence)
- Autre, veuillez préciser _____

Q17b. [Si Q17a= intérêt particulier] Lequel parmi les énoncés suivants décrit le mieux le type de pratique que vous exercez à l'heure actuelle ?

(Cocher une seule réponse)

- Pratique dans un seul milieu (p. ex., pratique dans un cabinet communautaire seulement)
- Pratique dans deux ou plus de deux milieux cliniques (hôpital, établissement de soins de longue durée, cabinet ou bureau)
- Autre, veuillez préciser _____

Q18. Offrez-vous des soins complets et globaux à un groupe de patients à long terme ?

- Oui
- Non

Q19. Si vous avez répondu « non », quelle est votre principale raison ?

- Ce type de pratique ne m'intéresse pas.
- Ma pratique comprend davantage de soins épisodiques sans besoin de suivi.
- Je suis médecin remplaçant.
- J'aimerais bien, mais il y a d'autres obstacles qui m'en empêchent, veuillez préciser :

Q20. Faites-vous de la suppléance ?

- Oui
- Non

Q21. Quels domaines de soins parmi les suivants font partie de votre pratique en médecine familiale ?

(Choisissez tous ceux qui s'appliquent.)

- Soins durant tout le cycle de vie (nouveau-nés, enfants et adolescents, adultes, soins aux personnes âgées, soins de fin de vie et soins palliatifs)
- Soins périnataux
- Santé mentale
- Prise en charge des maladies chroniques
- Soins palliatifs et soins de fin de vie
- Techniques de bureau
- Procédures techniques en milieu hospitalier
- Services d'urgence
- Hôpital
- Soins à domicile
- Établissement de soins de longue durée
- Populations marginalisées, démunies et vulnérables
- Collectivités rurales / médecine rurale
- Soins aux personnes âgées
- Santé autochtone

Q21a-o. Veuillez indiquer pourquoi (Q21) ne fait pas partie de votre pratique.

Pour les besoins du présent sondage, la compétence signifie poser le bon geste, au bon moment, de la bonne façon, et conformément aux rôles et responsabilités définis.

La confiance est la croyance d'une personne en sa propre capacité à réaliser une tâche/activité/un comportement.

(Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- Ce domaine ne m'intéresse pas.
- Il y a des obstacles hors de mon contrôle qui m'en empêchent. Veuillez préciser :

- Je ne me sens pas compétent pour traiter des patients dans ce domaine de soins.
- Je ne me sens pas assez confiant pour traiter des patients dans ce domaine de soins.
- J'inclurais ce domaine dans ma pratique si j'avais plus de formation.
- J'inclurais ce domaine dans ma pratique si j'avais un mentor ou quelqu'un pour me conseiller en cas de besoin.
- Autre, veuillez préciser : _____

Formation additionnelle après le programme de résidence de base en MF

Q22. Avez-vous suivi d'autres formations après votre programme de résidence de base en médecine familiale ?

- Oui
- Non

Q22a-j. Si oui, dans quel domaine ?

(Cochez tous ceux qui s'appliquent.)

- Médecine d'urgence
- Soins aux personnes âgées
- Médecine des toxicomanies
- Anesthésiologie en MF
- Clinicien érudit
- Médecine du sport et de l'exercice
- Compétences avancées en chirurgie
- Compétences en obstétrique chirurgicale
- Soins palliatifs
- Autre, veuillez préciser _____

Q24a-j. Dans quel milieu communautaire exercez-vous au moment de votre formation en [Q23a-j] ?

- Exclusivement/surtout populations marginalisées, démunies et vulnérables

- Exclusivement/surtout en région urbaine/en banlieue
- Exclusivement/surtout dans une petite ville
- Exclusivement/surtout en milieu rural
- Exclusivement/surtout en région éloignée/isolée
- Dans divers milieux (veuillez préciser)
- La formation a eu lieu tout de suite après la résidence

Q25. Quelles sont les principales raisons qui expliquent pourquoi vous avez suivi une formation additionnelle ?

(Cochez toutes celles qui s'appliquent.)

- Intérêt personnel
- Je souhaitais cibler ma pratique
- Pour améliorer ma confiance
- Pour combler un besoin dans ma collectivité
- Autre, veuillez préciser _____

Q26. Considérez-vous que vous êtes un médecin de famille avec un pratique ciblée?(Définition : Les médecins de famille ayant une pratique ciblée sont ceux qui consacrent une partie importante ou la totalité de leur temps à un ou à plusieurs domaines cliniques particuliers.)

- Oui
- Non

Q27. Si oui, quels domaines cliniques sont ciblés dans votre pratique? (Veuillez préciser)

Q28. Considérez-vous que vous êtes un médecin de famille avec un intérêt particulier? (Définition : Les médecins de famille avec intérêts particuliers sont ceux qui, dans le cadre de leur pratique de la médecine familiale traditionnelle, offrent des soins complets continus à leurs propres patients et qui intègrent à la vaste gamme de leurs services des soins dans un ou plusieurs domaines d'intérêts particuliers.)

- Oui
- Non

Q28sp. Si oui, quels sont les domaines d'intérêts particuliers inclus dans votre pratique? (Veuillez préciser)

Q29. Quelle est la probabilité que vous appliquiez un changement à la portée de votre pratique au cours de 3 à 5 prochaines années?

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Très improbable | Improbable | Neutre | Probable | Très probable |
| <input type="radio"/> |

Q29sp. Si vous indiquez Neutre/Probable/Très probable, veuillez préciser:

Q30. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant?

Je me sens en confiance dans ma capacité d'offrir des soins complets et globaux dans n'importe quelle communauté au Canada?

- | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Fortement en désaccord | En désaccord | Neutre | En accord | Fortement en accord |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Q31 J'offre des soins virtuels...

(Choisissez toutes les options qui s'appliquent)

- Par téléphone
- Par courriel
- Par message texte

- Par vidéoconférence
- Je n'offre pas de soins virtuels

Q32 Ma formation en résidence m'a préparé à offrir des soins virtuels...

	Entièrement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Entièrement d'accord	Je ne sais pas
... par téléphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... par courriel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... par message texte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... par vidéoconférence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q33. Veuillez fournir tout autre commentaire au sujet du sondage. Vos commentaires sont toujours appréciés. Merci.

Une approche nationale d'évaluation des programmes pour étudier l'impact du Coursus Triple C

CONTEXTE

L'ÉDUCATION EN MÉDECINE FAMILIALE AU CANADA – LE CONTEXTE

L'impact de la médecine familiale sur les soins

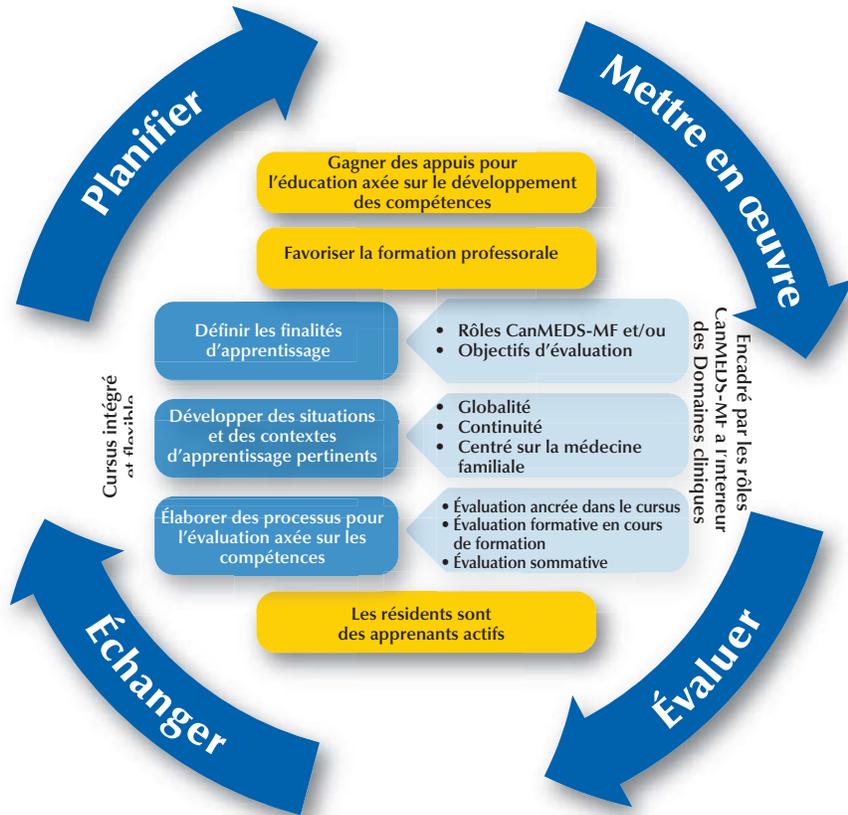
L'éducation en médecine familiale et la responsabilité sociale

L'ÉLABORATION DU PLAN D'ÉVALUATION DE PROGRAMME

LES ACTIVITÉS DU PROGRAMME

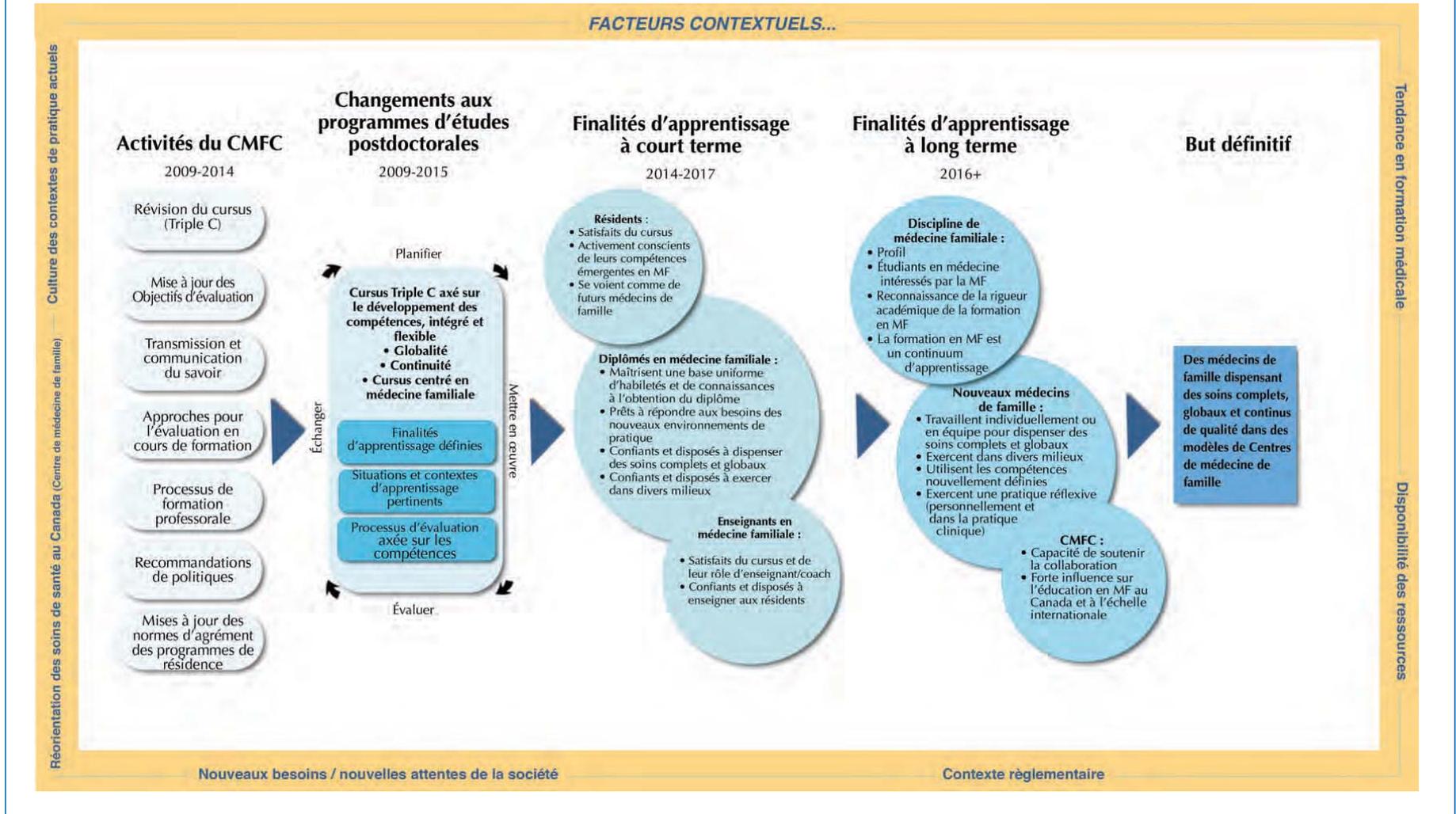
<http://cathexiconsulting.ca/>

Figure 1. Processus de mise en œuvre du Cursus Triple C dans les programmes de résidence en médecine familiale



LES FINALITÉS D'APPRENTISSAGE PRÉVUES DU CURSUS TRIPLE C

Figure 2. Modèle logique du Cursus Triple C : Un document évolutif



LE PLAN D'ÉVALUATION DE PROGRAMME

Encadré 1. Questions pour l'évaluation des programmes qui appliquent le Coursus Triple C

Collecte de données



Analyse

UNE OCCASION POUR LA MÉDECINE FAMILIALE

REMERCIEMENTS

Références

http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/_PDFs/Triple%20C%20Competency%20based%20curriculum%20-%20FR%20-%20Final%20-%20Mar23%202011%20w%20COVER.pdf

http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/Resource_Items/CMF_Une_Vision_Pour_le_Canada.pdf

<http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/CanMeds%20FM%20Final%20FR%20oct%2009.pdf>

<http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/Definition%20of%20Competence%20Complete%20Document%20with%20skills%20and%20phases%20FR%20Jan%202011.pdf>

<http://www.racgp.org.au/curriculum/>

Report_pt2.pdf

www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/_PDFs/TripleC_