



**Le Conseil médical du Canada
Collaboration nationale en matière
d'évaluation**

**[ECOS de la Collaboration nationale en
matière d'évaluation (CNE) pour
l'inscription à une formation
postdoctorale au Canada]**

**ECOS de la CNE au Manitoba –
11 septembre 2010**

Information générale

Énoncé de mission du Conseil médical du Canada (CMC)

Avec le concours d'intervenants clés, le CMC :

- met au point, valide et instaure des outils et des stratégies servant à l'évaluation de la compétence des médecins;
- tient à jour un registre national des médecins et de leurs qualifications tout au long de leur carrière.

Veillez noter qu'il pourrait y avoir des interruptions de service. Bien que le CMC prenne toutes les mesures raisonnables pour réduire au minimum leur incidence sur les candidats, certaines circonstances sont indépendantes de sa volonté.

Adresse postale :

Le Conseil médical du Canada
À l'attention des responsables de l'ECOS
de la CNE
Direction de la R et D
C.P. 8234, succursale T
Ottawa (Ontario) K1G 3H7
Canada

Messagerie seulement :

Le Conseil médical du Canada
À l'attention des responsables de l'ECOS
de la CNE
Direction de la R et D
2283, boulevard St-Laurent, pièce 100
Ottawa (Ontario) K1G 5A2
Canada

Téléphone : 613-521-6012, poste 2278 ou 2247

Télécopieur : 613-521-9509

Site Web : www.mcc.ca

Courriel : nac@mcc.ca

Table des matières

1.1	Avis important	4
1.2	Contexte	5
1.3	Bureau des examinateurs	5
2	Objectifs des examens du CMC.....	6
3	But, nature et description générale de l’ECOS de la CNE.....	7
3.1	Examen clinique objectif structuré (ECOS).....	8
3.2	Description des stations ECOS	9
3.3	Stations jumelées	9
3.4	Exemples de stations jumelées.....	10
3.5	Stations de dix minutes	16
3.6	Exemple d’une station de dix minutes	16
3.7	Renseignements généraux sur l’évaluation globale	18
3.8	Stations questionnaires.....	19
3.9	Exemples de stations questionnaires.....	19
4	Sécurité du matériel d’examen (droit d’auteur ©)	21
5	Candidats ayant des besoins spéciaux.....	22
5.1	Invalidité	22
5.2	Autre besoin particulier.....	23
6	Résultats	24
6.1	Plaintes	24
6.2	Communication des résultats	24
	Changement d’adresse.....	24
6.3	Échecs	24
6.4	Notation.....	25
6.5	Demandes de révision des résultats d’examen.....	25
7	Procédure d’inscription le jour de l’examen	26
8	Renseignements complémentaires	27
8.1	Limites	27
	Permis d’exercice	27
	Agrément des médecins spécialistes	27
	Information.....	27
	Aide financière.....	28

1 Introduction

Le présent document fournit l'information générale et les lignes directrices sur les procédures liées à l'examen clinique objectif structuré (ECOS) de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (CNE) qui aura lieu en 2010 au Manitoba. Il renferme également des renseignements sur le processus d'examen et les exigences en plus de l'information de nature générale se rapportant à l'ECOS de la CNE de septembre 2010 au Manitoba.

Le présent document ne s'applique qu'à la session de l'ECOS de la CNE de 2010 au Manitoba. Même si les renseignements figurant dans le présent document sont exacts au moment de sa diffusion, des changements pourraient y être apportés de temps à autre sans préavis et une version révisée pourrait être affichée sur le site Web (www.mcc.ca) du Conseil médical du Canada (CMC) et/ou sur le site Web de l'Université du Manitoba. (http://www.umanitoba.ca/faculties/medicine/education/continuing_med_ed/clinical_assessment.html)

1.1 Avis important

On demande aux candidats de fournir à l'Université du Manitoba une adresse de courriel valide lorsqu'ils s'inscrivent à l'examen et de vérifier régulièrement leur boîte de courriel.

Veillez noter que, conformément aux lois et à la politique du CMC en matière de protection des renseignements personnels, l'information contenue dans la demande d'un candidat est divulguée uniquement au candidat et, avec son autorisation, à l'Université du Manitoba.

Le candidat qui désire autoriser un ami ou un membre de sa famille à agir en son nom et permettre au CMC de communiquer des renseignements à cette personne (par exemple, si le candidat vit à l'étranger et que son ami ou le membre de sa famille vit au Canada) doit remplir et soumettre l'autorisation de divulguer ou de recevoir de l'information concernant un candidat du CMC qui se trouve sur le site Web du CMC.

http://www.mcc.ca/pdf/third_party_authorization_form_QEII_f.pdf

Le personnel du CMC peut communiquer à un tiers les renseignements personnels d'un candidat uniquement si ce formulaire a été dûment rempli et soumis.

1.2 Contexte

Au Canada, chaque gouvernement provincial est responsable du financement des postes de formation postdoctorale, et, par conséquent, les règlements peuvent différer d'une province à l'autre. La meilleure source d'information sur les postes de formation postdoctorale au Canada est le Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS) :

<http://www.carms.ca/fre/index.shtml>. De plus, comme certaines provinces offrent un nombre restreint de postes aux DIM, il est préférable de communiquer avec les responsables des programmes provinciaux à l'intention des DIM pour savoir quelles sont les exigences assorties à ces postes de formation.

Toute question concernant la formation postdoctorale et les possibilités connexes, y compris les programmes destinés aux DIM, devrait être adressée à la province ou au territoire visé. Autrement dit, les demandes liées à la formation médicale clinique postdoctorale devraient être transmises aux organismes compétents.

Les dates limites d'inscription à l'ECOS de la CNE affichées sur le site Web de l'Université du Manitoba sont définitives. Les personnes qui prévoient s'inscrire à l'ECOS de la CNE au Manitoba sont invitées à s'y prendre à l'avance afin de respecter les délais prévus. Veuillez également noter que le CMC est uniquement un organisme d'évaluation dont le mandat n'est pas d'aider les candidats à trouver des postes de formation ou des emplois ni de fournir des renseignements sur les procédures d'immigration.

1.3 Bureau des examinateurs

Le Comité central de coordination de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (C³CNE), composé de membres concernés, est responsable de l'approbation des résultats d'examen et assujéti au règlement interne du CMC.

Conformément aux objectifs d'évaluation adoptés par le CMC, le Comité d'épreuve responsable de l'ECOS de la CNE prépare un examen équilibré comprenant des questions et des problèmes cliniques touchant les points suivants :

1. Évaluation, chez les candidats, des connaissances, de la compréhension, des compétences cliniques et de la capacité d'appliquer les connaissances médicales actuelles dans un domaine donné.
2. Fréquence des maladies et des blessures au Canada.
3. Prévention des risques pour la santé et réadaptation.
4. Maintien du bien-être psychologique, physique et social ainsi que de la bonne santé.
5. Compréhension des ressources locales et nationales, de la rentabilité et des limites du réseau de la santé.
6. Aptitudes interpersonnelles essentielles aux rapports avec les patients, la famille et les autres intervenants du réseau de la santé et de la collectivité.
7. Connaissance des questions propres à chacun des sexes ainsi que des questions d'ordre moral, éthique et législatif se rapportant aux besoins de la société.

2 Objectifs des examens du CMC

En décembre 2004, le CMC a lancé la troisième édition des *Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude*, lesquels servent de fondement à l'examen d'évaluation (EECMC) et à l'examen d'aptitude (EACMC), parties I et II, du CMC. Les Objectifs donnent également un aperçu général du contenu possible de l'ECOS de la CNE. Par ailleurs, ils ont été définis selon les comportements recherchés et l'attitude attendue des médecins compétents. Les Objectifs s'adressent aux experts du domaine médical qui rédigent les questions d'examen, aux candidats qui se préparent aux examens du CMC, aux enseignants et à d'autres organismes d'évaluation médicale dans le monde.

Les Objectifs portent sur la collecte de données, la résolution diagnostique de problèmes cliniques et les principes de gestion qui s'appliquent, en partie ou en totalité, aux situations cliniques vécues par des médecins.

La troisième édition des Objectifs peut être consultée gratuitement en ligne sur le site Web du CMC (www.mcc.ca/objectives_online).

Le CMC met à jour les Objectifs en consultation avec le Comité sur les Objectifs, qui est formé d'experts. Le CMC affichera sur son site Web les avis concernant les modifications importantes. Un examen donné couvre non pas tous les Objectifs, mais un échantillon représentatif de ceux-ci. Les différents examens du CMC tiennent compte des aspects des Objectifs qui sont les mieux évalués par un examen donné, selon un niveau précis de compétence.

La présentation et la notation de l'ECOS de la CNE sont conformes au niveau de compétence d'un diplômé en médecine s'inscrivant à une formation postdoctorale au Canada.

3 But, nature et description générale de l'ECOS de la CNE

L'ECOS de la CNE du CMC est un examen qui évalue la compétence des candidats, plus précisément les connaissances, les aptitudes et les attitudes essentielles à quiconque souhaite s'inscrire à une formation postdoctorale au Canada.

L'ECOS de la CNE peut comprendre des problèmes que l'on rencontre dans différentes branches de la médecine : médecine générale, pédiatrie, obstétrique et gynécologie, médecine préventive et santé communautaire, psychiatrie et chirurgie. De plus, l'examen évalue la façon de s'exprimer des candidats et leur maîtrise de la langue ainsi que leur connaissance générale de la prise en charge thérapeutique des problèmes de santé courants.

La durée de l'examen proprement dit est d'environ quatre heures. Toutefois, les candidats devraient s'attendre à demeurer au centre d'examen pendant au moins six heures et demie ou sept heures. Pour des raisons de sécurité, on peut demander à des candidats de demeurer sur les lieux à partir d'un certain moment avant l'examen ou jusqu'à un certain moment après l'examen, période correspondante à l'arrivée ou le départ des candidats de la première ou deuxième cohorte. Pendant cette période d'attente, les candidats ne pourront communiquer avec des gens de l'extérieur. Les candidats **ne seront pas autorisés** à quitter le centre avant le moment précisé sur la feuille d'information du centre d'examen envoyée par l'Université du Manitoba et le CMC, pertinent à un examen donné.

Puisque l'examen comporte une simulation de différentes situations cliniques, les candidats doivent apporter un sarrau blanc, un stéthoscope et un marteau à réflexes.

Le jour de l'examen, les candidats assisteront à une séance d'information détaillée sur le déroulement de l'examen. Les candidats qui n'ont jamais subi d'ECOS peuvent regarder la vidéo sur l'EACMC, partie II, pour avoir une idée générale du déroulement de ce type d'examen. Il suffit de se rendre à l'adresse suivante :

http://www.mcc.ca/fr/video/QEII-Orientation/Orientation_des_candidats_3.0_WEB.html

Contrairement à l'EACMC, partie II, l'ECOS de la CNE comporte 16 stations au total : 12 stations cliniques où les candidats rencontrent des patients et quatre stations où on évalue sur papier les connaissances thérapeutiques des candidats. Toutefois, l'approche générale et la formule d'examen sont semblables à ce qui est montré dans le clip vidéo.

On invite les candidats à consulter les liens suivants :

- FAQ (foire aux questions) – EACMC, partie II :
http://www.mcc.ca/fr/faq/faq_qe2.shtml
- Erreurs communes de l'EACMC, partie II :
http://www.mcc.ca/fr/exams/qe2/common_mistakes.shtml
- Échelles d'interaction de l'EACMC, partie II :
http://www.mcc.ca/pdf/Rating_Scale_QEII_f.pdf

3.1 Examen clinique objectif structuré (ECOS)

L'ECOS de la CNE est composé d'un ensemble de stations cliniques et de stations questionnaires. Les stations cliniques comprennent une rencontre avec un patient, et les stations questionnaires comportent des séries de questions auxquelles le candidat répond par écrit. À chaque station clinique, le candidat doit se comporter avec un patient standard (PS) comme il le ferait avec un patient réel. Dans ce contexte, il peut être appelé à recueillir l'anamnèse, pratiquer un examen physique, décider des mesures initiales de prise en charge du patient et/ou répondre aux questions soulevées par le patient. Un médecin examinateur (ME) observe la rencontre et évalue le rendement du candidat à l'aide d'instruments de mesure normalisés. De plus, le candidat peut aussi être prié de répondre à des questions précises au sujet du patient, interpréter des radiographies ou les résultats d'autres examens, poser un diagnostic et/ou remplir des formulaires d'hospitalisation.

Pendant l'examen, le candidat va d'une station à l'autre. À chacune des stations, un texte bref présente un problème clinique et invite le candidat à examiner le PS (p. ex. recueillir une anamnèse ciblée, procéder à un examen physique ciblé ou évaluer et régler le problème du patient) et, à certaines des stations, à répondre à une série de questions écrites se rapportant au tableau clinique du patient ou à la prise en charge d'un cas présenté par écrit. À chaque station, le ME observe et évalue le candidat à l'aide de barèmes de correction préétablis. Le ME évalue également la capacité du candidat de communiquer avec le patient.

Un suivi des aspects opérationnels de chaque centre d'examen permet d'assurer l'uniformité du déroulement de l'examen. Pendant toute la durée de l'examen, on applique des mesures rigoureuses de sécurité et de protection des renseignements personnels. Tout le matériel d'examen est la propriété du CMC et protégé par un droit d'auteur ©.



À chaque examen, il peut y avoir un petit nombre de stations (p. ex. une ou deux) mises à l'essai en vue d'être éventuellement utilisées dans des examens ultérieurs. Ces stations n'ont aucune incidence sur les résultats d'examen.

3.2 Description des stations ECOS

Il y a deux types de stations cliniques : les stations jumelées et les stations de dix minutes. Dans une station clinique, le candidat doit lire, avant d'entrer dans la salle d'examen, une feuille d'information précisant le problème de santé du patient ou la raison pour laquelle il vient consulter un médecin. Cette feuille d'information fournit également des instructions indiquant ce que doit faire le candidat, par exemple recueillir une anamnèse ciblée, procéder à un examen physique ciblé, rédiger une ordonnance de consultation et/ou prendre en charge le problème de santé du patient. Pendant la rencontre avec le patient, un ME observe et évalue le rendement du candidat. De plus, le candidat peut consulter en tout temps une copie de la feuille d'information mise à sa disposition dans la salle d'examen. L'examen comporte en tout 12 stations cliniques.

En outre, il y a quatre stations questionnaires. Dans ces stations, le candidat reçoit un livret comprenant trois ou sept questions visant à évaluer sa compréhension des connaissances thérapeutiques de base. Le candidat répond alors aux questions directement sur la feuille de réponse. Le candidat remet la feuille de réponse à la fin de chaque station questionnaire. Une station questionnaire dure 10 minutes dans les stations 10 minutes et est divisée en deux portions de cinq minutes chaque dans les stations jumelées. Avant l'examen, les personnes qui ne connaissent pas très bien les pratiques de prise en charge des maladies en Amérique du Nord sont invitées à consulter l'ouvrage *Therapeutic Choices*, écrit par Jean Gray et publié par l'Association des pharmaciens du Canada, qui est une source d'information générale.

Pour chacune des stations qui comportent une rencontre avec un patient, on évalue aussi la capacité du candidat de communiquer avec le patient et sa compréhension des explications données par le patient. Le candidat doit en tout temps adopter un comportement qui est digne de la profession de médecin.

3.3 Stations jumelées

(Rencontre de cinq minutes avec le patient + questionnaire après rencontre (QAR) de cinq minutes)

Rencontre ciblée et pertinente de cinq minutes avec le patient : Le candidat peut avoir à recueillir une anamnèse ou à faire un examen physique axé sur un problème clinique donné. Le ME observe la rencontre et évalue le rendement du candidat à l'aide d'instruments de mesure normalisés.

Questionnaire après rencontre (QAR) de cinq minutes : Chaque station de rencontre est suivie d'une station questionnaire après rencontre d'une durée de cinq minutes. Voici des exemples de tâches associées au QAR :

- Consigner par écrit les observations de la rencontre précédente.
- Élaborer un diagnostic différentiel.
- Interpréter des radiographies, des images obtenues par tomodensitométrie, des résultats d'analyse, etc.
- Recommander un examen ou un plan de prise en charge initial.

3.4 Exemples de stations jumelées

Vous trouverez ci-dessous deux exemples de stations jumelées. Dans le premier exemple, le candidat doit recueillir une anamnèse, et, dans le deuxième, il doit procéder à un examen physique. Chaque exemple comprend les instructions à l'intention du candidat, la grille de correction utilisée par l'examineur et le QAR (et le corrigé).

Exemple 1 – anamnèse clinique

Ce que le candidat doit lire

Instructions à l'intention du candidat

Luc Léger, âgé de 59 ans, se présente à votre cabinet de consultation pour un ictère.
 Au cours des cinq prochaines minutes, vous devez recueillir une anamnèse pertinente et centrée sur le motif de consultation du patient.
 À la station suivante, vous aurez à répondre à des questions au sujet du patient.

Ce que le médecin examinateur doit remplir

Grille de correction de l'examineur

Noircir le cercle vis-à-vis de chaque élément réussi de façon satisfaisante.

- | | | |
|-----------------------|----|---|
| <input type="radio"/> | 1. | S'informe du début/de la durée du problème |
| <input type="radio"/> | 2. | S'informe de la progression |
| <input type="radio"/> | 3. | S'informe des symptômes associés : |
| <input type="radio"/> | | - urines foncées |
| <input type="radio"/> | | - douleur |
| <input type="radio"/> | | - coloration des selles |
| <input type="radio"/> | | - fièvre |
| <input type="radio"/> | 4. | S'informe des facteurs de risque : |
| <input type="radio"/> | | - contact avec sujet atteint d'hépatite dans le passé |
| <input type="radio"/> | | - transfusion sanguine récente |
| <input type="radio"/> | | - prises de drogues par voie intraveineuse |
| <input type="radio"/> | | - voyage à l'étranger |
| <input type="radio"/> | 5. | S'informe de la consommation d'alcool |
| <input type="radio"/> | 6. | Passe en revue les systèmes et appareils : |
| <input type="radio"/> | | - peau |
| <input type="radio"/> | | - appareil digestif |
| <input type="radio"/> | | - perte de poids |
| <input type="radio"/> | | - modification de l'appétit |

<p>Le candidat a-t-il répondu de façon satisfaisante aux besoins et inquiétudes du patient?</p>		<p>Si le candidat a répondu de façon NON SATISFAISANTE, veuillez préciser pourquoi : (pour les éléments 4 à 6, expliquez ci-dessous)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Connaissances médicales insuffisantes et/ou mauvais renseignements donnés. 2. N'arrive pas à cibler le problème du patient. 3. Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes. 4. Les actes posés pourraient nuire à ce patient. 5. Les actes posés pourraient mettre ce patient en danger imminent. 6. Autres
<p>Satisfaisant</p> <p><input type="radio"/> Cas limite</p> <p><input type="radio"/> Bien</p> <p><input type="radio"/> Excellent</p>	<p>Non satisfaisant</p> <p><input type="radio"/> Cas limite</p> <p><input type="radio"/> Médiocre</p> <p><input type="radio"/> Inférieur</p>	
<p>Le comportement du candidat sur les plans déontologique et/ou professionnel vous semble-t-il préoccupant?</p> <p><input type="radio"/> Oui (veuillez préciser) <input type="radio"/> Non</p>		

Ce que le candidat reçoit

Questionnaire après rencontre

Q1. L'examen abdominal de Luc Léger ne révèle aucune augmentation du volume des viscères, ni masse, ni sensibilité à la palpation. Quel examen radiologique recommanderiez-vous en premier lieu pour appuyer le diagnostic différentiel de l'ictère?

Q2. Si les examens complémentaires révélaient une obstruction biliaire posthépatique, quels seraient les deux principaux diagnostics?

1. _____

2. _____

Q3. Quel examen radiologique vous permettrait de préciser le niveau et la nature de l'obstruction?

Q4. Si l'on découvrait chez ce patient un cancer de l'ampoule de Vater, quel seul traitement recommanderiez-vous?

Ce que le correcteur du questionnaire après rencontre reçoit

Corrigé	
Q1. L'examen abdominal de Luc Léger ne révèle aucune augmentation du volume des viscères, ni masse, ni sensibilité à la palpation. Quel examen radiologique recommanderiez-vous en premier lieu pour appuyer le diagnostic différentiel de l'ictère?	Point
R1. Échographie abdominale (hépatique)	4
Cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE)	2
Maximum	4
Q2. Si les examens complémentaires révélaient une obstruction biliaire posthépatique, quels seraient les deux principaux diagnostics?	Point
R2. Cancer du pancréas (périampullaire)	2
Cholédocholithiase	2
Cholélithe	1
Maximum	4
Q3. Quel examen radiologique vous permettrait de préciser le niveau et la nature de l'obstruction?	Point
R3. Cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE)	4
Cholangiographie transhépatique percutanée	4
Tomodensitométrie (TDM)	1
Scintigraphie des voies biliaires (HIDA)	0
Scintigraphie hépatique (soufre colloïdal marqué au TC 99m)	0
Maximum	4
Q4. Si l'on découvrait chez ce patient un cancer de l'ampoule de Vater, quel <u>seul</u> traitement recommanderiez-vous?	Point
A4. Pancréatico-duodénectomie (opération de Whipple)	4
Dérivation biliaire	2
Exérèse chirurgicale	1
Chimiothérapie	0
Radiothérapie	0
Aucun traitement	0
Maximum	4

Exemple 2 – examen physique

Ce que le candidat doit lire

Instructions à l'intention du candidat

Joseph Trans, âgé de 12 ans, se présente à votre cabinet de consultation pour une douleur à la hanche droite qui, de temps en temps, irradie vers le genou.

Au cours des cinq prochaines minutes, vous devez pratiquer un examen physique pertinent et axé sur la raison de consultation du patient.

EXPLIQUEZ À L'EXAMINATEUR ce que vous faites et **DÉCRIVEZ-LUI TOUTES VOS CONSTATATIONS**.

À la station suivante, vous aurez à répondre à des questions au sujet du patient.

Ce que le médecin examinateur doit remplir

Grille de correction

Noircir le cercle vis-à-vis de chaque élément réussi de façon satisfaisante.

- | | |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | 1. Observe la démarche du patient |
| <input type="radio"/> | 2. Examine la posture du patient : |
| <input type="radio"/> | - vérifie la longueur des jambes et les mesures |
| <input type="radio"/> | - recherche le signe de Trendelenburg (patient debout sur chaque membre inférieur en alternance) |
| <input type="radio"/> | 3. Examine les hanches : |
| <input type="radio"/> | - palpation |
| <input type="radio"/> | - flexion |
| <input type="radio"/> | - extension (patient en décubitus dorsal ou latéral) |
| <input type="radio"/> | - rotation interne |
| <input type="radio"/> | - rotation externe |
| <input type="radio"/> | - abduction |
| <input type="radio"/> | 4. Examine les genoux : |
| <input type="radio"/> | - palpation |
| <input type="radio"/> | - flexion |

Le candidat a-t-il répondu de façon satisfaisante aux besoins et inquiétudes du patient?

Satisfaisant

- Cas limite
 Bien
 Excellent

Non satisfaisant

- Cas limite
 Médiocre
 Inférieur

Si le candidat a répondu de façon NON SATISFAISANTE, veuillez préciser pourquoi : (pour les éléments 4 à 6, expliquez ci-dessous)

1. Connaissances insuffisantes et/ou mauvais renseignements donnés.
2. N'arrive pas à cibler le problème du patient.
3. Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes.
4. Les actes posés pourraient nuire à ce patient.
5. Les actes posés pourraient mettre ce patient en danger imminent.
6. Autres

Le comportement du candidat sur les plans déontologique et/ou professionnel vous semble-t-il préoccupant?

- Oui (veuillez préciser) Non

Ce que le candidat reçoit

<u>Questionnaire après rencontre</u>	
Q1.	Examinez le cliché antéro-postérieur des deux hanches du patient. Énumérez les anomalies, s'il y en a. Si vous jugez ce cliché normal, mentionnez-le. _____
Q2.	Quel est le diagnostic le plus probable? _____
Q3.	Quelle est la meilleure prise en charge de ce patient? _____

Ce que le correcteur du questionnaire après rencontre reçoit

Corrigé	
Une radiographie antéro-postérieure des deux hanches de Joseph Trans est mise à la disposition du candidat.	
Q1.	Examinez le cliché antéro-postérieur des deux hanches du patient. Énumérez les anomalies, s'il y en a. Si vous jugez ce cliché normal, mentionnez-le.
	Point
R1.	Glissement postéro-inférieur de l'épiphyse sur la métaphyse 4
	Glissement épiphysaire 3
	Commentaire sur le côté opposé (atteinte bilatérale dans environ 50 % des cas) 1
	Anomalie de la hanche 1
	Maximum 4
Q2.	Quel est le diagnostic le plus probable?
	Point
R2.	Glissement épiphysaire OU glissement de l'épiphyse de la tête fémorale 4
	Arthrite 1
	Arthrite infectieuse de la hanche 0
	Bursite trochantérienne 0
	Tendinite 0
	Maladie de Legg-Calvé-Perthes 0
	Maximum 4
Q3.	Quelle est la meilleure prise en charge de ce patient?
	Point
R3.	Médicament OU consultation urgente d'un orthopédiste (dans les sept jours) 3
	Béquilles jusqu'à ce qu'il voie un orthopédiste 1
	Consultation non urgente d'un orthopédiste 0
	Diminution des activités physiques, arrêt de la gymnastique jusqu'à ce qu'il voie l'orthopédiste 0
	Traitement par anti-inflammatoires uniquement 0
	Maximum 3

3.5 Stations de dix minutes

Les stations de dix minutes permettent d'évaluer la capacité du candidat de recueillir une anamnèse et/ou de pratiquer un examen physique, de questionner le patient et de communiquer avec lui et/ou d'utiliser ses connaissances en matière de prise en charge thérapeutique.

Ces stations sont conçues de façon à ce que la rencontre entre le candidat et le PS dure 10 minutes. Dans certains cas, la rencontre dure neuf minutes et est suivie d'une période d'une minute pendant laquelle le ME pose au candidat de une à trois questions préétablies concernant le problème du patient. À chaque station, le ME observe la rencontre et évalue le rendement du candidat à l'aide de barèmes de correction normalisés.

3.6 Exemple d'une station de dix minutes

Voici un exemple d'une station de dix minutes où le candidat doit recueillir une anamnèse. L'exemple comprend les instructions à l'intention du candidat et la grille de correction de l'examineur.

Ce que le candidat doit lire

Instructions à l'intention du candidat

Julia Russo, âgée de 65 ans, se présente seule à votre cabinet de consultation en disant : « Je n'en peux plus, tout semble aller mal. » Elle a remis à votre réceptionniste une note rédigée par son fils (voir ci-dessous).

AU COURS DES DIX PROCHAINES MINUTES, RECUEILLEZ UNE ANAMNÈSE CIBLÉE ET ÉVALUEZ L'ÉTAT MENTAL DE LA PATIENTE.

Docteur,

Ma mère n'est plus capable de s'occuper d'elle-même ni de ses affaires. Elle commet souvent des erreurs dans la gestion de ses finances : elle ne règle pas ses factures, laisse son compte en banque à découvert et cache de l'argent à la maison. Le directeur de la banque est très préoccupé, comme nous d'ailleurs. Nous ne la reconnaissons plus. Elle semble triste et irritable. Elle oublie presque tout ce que nous lui disons ou ce que d'autres lui disent. Nous craignons qu'elle ne soit plus en sécurité à la maison et qu'elle ne puisse plus vivre seule.

Merci à l'avance de bien vouloir nous aider.

Oliver Russo

N° de téléphone au bureau : 222-9999

Ce que le médecin examinateur doit remplir

Grille de correction de l'examineur Noircir le cercle vis-à-vis de chaque élément réussi de façon satisfaisante.						
1. <input type="radio"/>	S'informe : - du début et de la durée du problème - de sa mémoire					
2. <input type="radio"/>	S'informe : - de son humeur - de son anxiété					
3. <input type="radio"/>	S'informe des changements dans ses activités quotidiennes					
4. <input type="radio"/>	S'informe : - des médicaments qu'elle prend - de sa consommation d'alcool					
5. <input type="radio"/>	S'informe des facteurs de risque et des dangers auxquels elle est exposée : - potentiel suicidaire - se perd parfois - gestion de ses finances					
6. <input type="radio"/>	Cherche à mettre en évidence les signes généraux : - énergie - sommeil - appétit - perte ou gain de poids					
7. <input type="radio"/>	Évalue les fonctions mentales : - orientation : <input type="radio"/> temps <input type="radio"/> personne <input type="radio"/> endroit - mémoire : <input type="radio"/> immédiate <input type="radio"/> récente <input type="radio"/> long terme - concentration					
8. <input type="radio"/>	S'informe des antécédents familiaux de sénilité précoce					
9. <input type="radio"/>	S'informe des antécédents médicaux de la patiente					
Le candidat a-t-il répondu de façon satisfaisante aux besoins et inquiétudes du patient?	Si le candidat a répondu de façon NON SATISFAISANTE, veuillez préciser pourquoi : (pour les éléments 4 à 6, expliquez ci-dessous)					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%; padding: 5px;">Satisfaisant</th> <th style="width: 50%; padding: 5px;">Non satisfaisant</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Bien <input type="radio"/> Excellent </td> <td style="padding: 5px;"> <input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Médiocre <input type="radio"/> Inférieur </td> </tr> </table>	Satisfaisant	Non satisfaisant	<input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Bien <input type="radio"/> Excellent	<input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Médiocre <input type="radio"/> Inférieur	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> 1. Connaissances insuffisantes et/ou mauvais renseignements donnés. 2. N'arrive pas à cibler le problème du patient. 3. Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes. 4. Les actes posés pourraient nuire à ce patient. 5. Les actes posés pourraient mettre ce patient en danger imminent. 6. Autres </td> </tr> </table>	1. Connaissances insuffisantes et/ou mauvais renseignements donnés. 2. N'arrive pas à cibler le problème du patient. 3. Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes. 4. Les actes posés pourraient nuire à ce patient. 5. Les actes posés pourraient mettre ce patient en danger imminent. 6. Autres
Satisfaisant	Non satisfaisant					
<input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Bien <input type="radio"/> Excellent	<input type="radio"/> Cas limite <input type="radio"/> Médiocre <input type="radio"/> Inférieur					
1. Connaissances insuffisantes et/ou mauvais renseignements donnés. 2. N'arrive pas à cibler le problème du patient. 3. Aptitudes ou habiletés à communiquer déficientes. 4. Les actes posés pourraient nuire à ce patient. 5. Les actes posés pourraient mettre ce patient en danger imminent. 6. Autres						
Le comportement du candidat sur les plans déontologique et/ou professionnel vous semble-t-il préoccupant? <input type="radio"/> Oui (veuillez préciser) <input type="radio"/> Non						



Dans presque toutes les stations, le médecin examinateur évalue également certains éléments tirés des échelles d'interaction. Cliquez sur le lien suivant pour consulter le document sur les échelles d'interaction :

http://www.mcc.ca/pdf/Rating_Scale_QEII_f.pdf

3.7 Renseignements généraux sur l'évaluation globale

Le ME doit faire une évaluation globale du rendement du candidat à la fin de chaque rencontre avec un patient et de chaque questionnaire après rencontre.

La première question à laquelle l'examineur doit répondre est la suivante :

LE CANDIDAT A-T-IL RÉPONDU DE FAÇON SATISFAISANTE AUX BESOINS ET INQUIÉTUDES DU PATIENT?

Si l'examineur juge le rendement du candidat **SATISFAISANT**, il doit préciser si le rendement était « cas limite », « bien » ou « excellent ». De même, si l'examineur juge le rendement du candidat **NON SATISFAISANT**, il doit préciser si le rendement était « cas limite », « médiocre » ou « inférieur ».

L'examineur s'appuie sur les définitions suivantes pour prendre sa décision :

Satisfaisant

Est jugé « satisfaisant » le rendement d'un candidat capable de démontrer qu'il possède les connaissances, les compétences et l'attitude attendues d'un médecin se lançant dans sa formation postdoctorale. Il doit en outre se montrer capable d'exercer la médecine d'une manière sécuritaire et efficace en faisant preuve d'empathie.

Non satisfaisant

Est jugé « non satisfaisant » le rendement d'un candidat qui ne possède pas suffisamment les connaissances, les compétences ni l'attitude attendue d'un médecin se lançant dans sa formation postdoctorale. L'examen a révélé un ou plusieurs des problèmes suivants : donne des renseignements erronés, pose un ou des gestes pouvant être dangereux, démontre un manque de connaissances médicales, ne fait preuve d'aucune empathie envers le patient, ne parvient pas à cibler le problème du patient, est un piètre communicateur et/ou se montre incapable de s'occuper de l'objet de la consultation du patient.

Les résultats de l'évaluation globale à chaque station servent à établir la note de passage de la station; on utilise ensuite cette note pour déterminer si le candidat a réussi ou échoué chacune des stations et l'ensemble de l'examen.

La deuxième question à laquelle l'examineur doit répondre est la suivante :

LE COMPORTEMENT DU CANDIDAT SUR LES PLANS DÉONTOLOGIQUE ET/OU PROFESSIONNEL VOUS SEMBLE-T-IL PRÉOCCUPANT? OUI OU NON

Dans l'affirmative, veuillez préciser pourquoi :

Si un examineur répond par l'affirmative à cette question, le rendement global du candidat pourrait être examiné par le Comité d'épreuve responsable de l'ECOS de la CNE et par le Comité central de coordination de la Collaboration nationale en matière d'évaluation (C³CNE), si les circonstances le justifient.

3.8 Stations questionnaires

Il y a quatre stations questionnaires. Dans ces stations, le candidat reçoit un livret comprenant trois ou sept questions visant à évaluer sa compréhension des connaissances thérapeutiques de base. Le candidat répond alors aux questions directement sur la feuille de réponse. Le candidat remet la feuille de réponse à la fin de chaque station questionnaire. Une station questionnaire dure 10 minutes dans les stations jumelées. Avant l'examen, les personnes qui ne connaissent pas très bien les pratiques de prise en charge des maladies en Amérique du Nord sont invitées à consulter l'ouvrage *Therapeutic Choices*, écrit par Jean Gray et publié par l'Association des pharmaciens du Canada, qui est une source d'information générale.

3.9 Exemples de stations questionnaires

Voici un exemple d'une station questionnaire. L'exemple comprend les questions à l'intention du candidat et la grille de correction de l'examineur.

1. Vous rencontrez une dame de 65 ans. Elle présente de la douleur et de la raideur matinale aux deux épaules avec de la difficulté à s'habiller. Elle n'a pas de sensibilité au niveau des artères temporales, pas de céphalée, pas de claudication de la mâchoire et pas de symptôme visuel. La vitesse de sédimentation est à 100. Vous diagnostiquez une POLYMIALGIA RHEUMATICA (PMR).

Faites votre prescription du traitement initial de cette patiente (nom du médicament, dose, mode d'administration, nombre de prise quotidienne et durée du traitement)

Réponse: _____

Grille de correction de l'examineur :

PREDNISONE 7,5 à 20 mg po die pour 2 à 4 semaines jusqu'à la résolution des symptômes.

2. Vous rencontrez un homme de 55 ans en bonne santé. Il a fait la varicelle lorsqu'il était enfant. Depuis deux jours, il présente une éruption vésiculaire unilatérale sur le territoire d'un dermatome. Vous posez un diagnostic de ZONA.

Quel sera votre premier choix thérapeutique pour traiter ce patient, diminuer la durée de la maladie et prévenir les douleurs neuropathiques ?

Réponse: _____

Grille de correction de l'examineur :

Valacyclovir (Valtrex) 1000 mg po Tid X 7 jours

ou

Famciclovir (Famvir) 500 à 750 mg po Tid X 7 jours

ou

Acyclovir (Zovirax) 800 mg po 5 fois par jour X 7 jours

3. Récemment, vous avez diagnostiqué une hypertension essentielle chez un homme de 45 ans. Vous avez décidé de débiter un traitement antihypertenseur PERINDOPRIL 4 mg po die. Ce médicament est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IECA).

Nommez les deux effets secondaires les plus sérieux que vous devez suspecter chez ce patient à la suite de l'introduction d'un IECA.

Réponse:

1. _____

2. _____

Grille de correction de l'examineur :

1. Insuffisance rénale aiguë ou élévation de la créatinine

2. Hyperkaliémie

4. Vous avez posé un diagnostic d'infection urinaire non compliquée chez une femme de 25 ans. Elle est en bonne santé. Elle n'a pas d'allergie. Elle n'est pas enceinte. Écrivez l'ordonnance de l'antibiothérapie.

Réponse: _____

Grille de correction de l'examineur :

SULFAMÉTHOXAZOLE/TRIMÉTHOPRIME (BACTRIM DS) 160/800 mg po Bid X 3 jours

ou

CIPROFLOXACINE (CIPRO) 250 mg po Bid X 3 jours

ou

LÉVOFLOXACINE (LÉVAQUIN) 250 mg po die X 3 jours

ou

NITROFURANTOÏNE (MACROBID) 100 mg po Bid X 5 jours

ou

ACIDE CLAVULANIQUE/AMOXICILLINE (CLAVULIN) 500 mg po Bid X 7 jours

4 Sécurité du matériel d'examen (droit d'auteur ©)

Afin que tous les candidats aient les mêmes chances de montrer leur niveau de connaissances et leurs compétences cliniques, le CMC applique des règles strictes pour assurer la sécurité du contenu de l'ECOS de la CNE avant, pendant et après chaque examen. L'ensemble du matériel d'examen (y compris les questions d'examen) appartient au CMC et est protégé par un droit d'auteur ©.

Toute reproduction ou divulgation non autorisée du matériel d'examen, en partie ou en totalité, est strictement interdite. Le formulaire de déclaration de l'ECOS de la CNE contient un avis selon lequel, en contrepartie du matériel d'examen que lui fournit le CMC, le candidat accepte :

1. D'utiliser le matériel d'examen uniquement pour subir l'examen.
2. De ne pas divulguer ni révéler à un tiers le matériel d'examen ou son contenu.

Le CMC peut prendre des mesures disciplinaires et exercer des recours juridiques contre tout candidat ou toute personne qui viole ces dispositions. En signant le formulaire de déclaration, le candidat déclare comprendre les modalités prévues et accepte d'y être lié.

Les candidats sont tenus de respecter rigoureusement les règles de conduite à l'égard des examens du CMC. Les règles interdisent la tricherie pendant l'examen et l'accès aux questions d'examen avant et après l'épreuve. Les candidats reconnus coupables d'infraction aux règles de conduite peuvent se voir refuser ou retirer l'attestation de réussite. De plus, le CMC pourrait refuser à ces candidats l'admissibilité à un examen ultérieur.

5 Candidats ayant des besoins spéciaux

Certains accommodements spéciaux peuvent être pris pour atténuer les effets d'une invalidité ou d'une incapacité (permanente ou temporaire) sur la capacité du candidat de subir l'examen. Les demandes d'accommodements spéciaux sont accordées selon les besoins du candidat ainsi que la nature et la gravité de l'invalidité, la documentation fournie à l'appui et les exigences de l'examen.



Les candidats qui ont une invalidité ou des besoins particuliers doivent joindre à leur demande d'inscription une demande écrite d'accommodements spéciaux au plus tard à la date limite officielle d'inscription. Afin de faciliter le traitement des demandes d'accommodements spéciaux, les candidats sont priés de soumettre leur demande et les documents à l'appui le plus tôt possible dans le processus d'inscription.

5.1 Invalidité

Par souci de confidentialité, la demande d'accommodements spéciaux et la documentation à l'appui peuvent être fournies au moment que le candidat soumet sa demande d'inscription dans une enveloppe scellée distincte portant la mention « confidentiel » et adressée à l'Université du Manitoba. La documentation à l'appui devrait comprendre ce qui suit :

- Une lettre signée du candidat comportant des renseignements détaillés sur sa demande d'accommodements à l'égard de l'examen auquel il s'inscrit.
- Si l'université ou tout autre programme d'études en médecine a offert au candidat des accommodements, une copie de la description de ce qui lui a déjà été offert et une autorisation permettant au CMC de communiquer avec cette organisation.
- Un rapport détaillé d'un professionnel compétent, qui décrit l'affection dont est atteint le candidat ainsi que sa gravité, y compris :
 - un diagnostic précis;
 - une description des limites fonctionnelles du candidat en raison de son invalidité;
 - des recommandations précises sur les accommodements nécessaires, y compris une explication de la nécessité de ces accommodements;
 - une confirmation écrite d'un professionnel compétent selon laquelle il y a toujours une prise en charge active de l'invalidité, si le rapport date de plus de deux ans;
 - le nom, les qualifications et les coordonnées actuelles (adresse, numéro de téléphone et adresse de courrier électronique) de chaque professionnel qui fournit de la documentation.
 - une autorisation du candidat permettant de communiquer avec l'un ou l'autre des professionnels qui ont fourni des documents en son nom.

La demande d'accommodements et la documentation à l'appui seront examinées par un comité interne. Le comité se réserve le droit de demander de la documentation supplémentaire ou une autre évaluation.

Si les accommodements demandés sont approuvés, le CMC veillera à ce que des mesures raisonnables soient prises.

S'ils sont approuvés, les accommodements s'appliquent uniquement à la séance d'examen à laquelle le candidat s'est inscrit. Le candidat doit joindre une nouvelle demande d'accommodements à sa demande d'inscription chaque fois qu'il s'inscrit à un examen du CMC, peu importe s'il a réussi ou échoué à l'examen précédent.

De plus, puisque les coûts et les ressources liés à certains accommodements peuvent être considérables, un candidat qui accepte les conditions d'un arrangement est lié par ces conditions. Une fois que les accommodements sont confirmés, les annulations ne sont pas permises et, le cas échéant, le candidat perdrait les droits d'inscription qu'il a acquittés.

5.2 Autre besoin particulier

Tout candidat nécessitant un arrangement particulier le jour de l'examen, pour une raison autre qu'une invalidité, doit également présenter une demande écrite à l'Université du Manitoba au moment de soumettre sa demande d'inscription, accompagnée de documents à l'appui, s'il y a lieu. Cette exigence s'applique entre autres aux candidates qui allaitent et qui doivent tirer du lait pendant qu'elles sont au centre d'examen ou aux personnes qui auraient une maladie exigeant qu'elles aient accès à de la nourriture, à des médicaments ou à un appareil quelconque (p. ex. un glucomètre) pendant l'examen. Les demandes de dernière minute sont difficiles à satisfaire, et les accommodements ne sont alors pas garantis.

6 Résultats

Le résultat d'examen de chacun des candidats est déterminé par le C³CNE, en conformité avec le règlement interne du CMC. Chaque candidat ayant subi l'ECOS de la CNE reçoit une lettre l'informant du résultat qu'il a obtenu à l'examen. Une copie des résultats sera également envoyée au Medical Licensure Program for International Medical Graduates conformément à l'autorisation signée.

6.1 Plaintes

Si un candidat croit qu'un problème lié à la tenue de l'examen ou qu'un incident s'étant produit pendant l'examen pourrait avoir une incidence importante sur son résultat à l'examen, il doit :

- Faire part de ses préoccupations immédiatement à l'examineur en chef du centre pendant l'examen en question.
- Soumettre au directeur général du CMC un rapport écrit détaillé concernant l'incident, au plus tard une semaine après la tenue de l'examen.

Toute intervention, le cas échéant, n'est possible que si le candidat signale ses préoccupations ou l'incident de cette façon.

6.2 Communication des résultats

Les résultats sont communiqués par le C³CNE. Les candidats sont informés de leurs résultats par la poste. Pour des raisons de confidentialité, les résultats ne peuvent être communiqués verbalement, par télécopieur ni par courriel.

Changement d'adresse

Les candidats peuvent mettre à jour leurs coordonnées auprès de l'Université du Manitoba. Pour que le relevé de résultats soit envoyé à leur nouvelle adresse, les candidats doivent aviser l'Université du Manitoba du changement d'adresse au moins deux semaines avant l'envoi des résultats par la poste. Les candidats qui ne mettent pas à jour leur adresse devront attendre que le relevé de résultats soit renvoyé au CMC, puis expédié à leur nouvelle adresse. Seules des circonstances exceptionnelles justifieront l'envoi d'une copie du relevé de résultats original.

6.3 Échecs

Pour l'instant, le CMC ne limite pas le nombre de fois qu'un candidat peut subir l'ECOS de la CNE. Toutefois, cette politique fait actuellement l'objet d'un examen et pourrait être modifiée en tout temps sans préavis. Veuillez consulter le site Web du CMC pour obtenir les renseignements les plus récents à cet égard. Sachez qu'une province donnée pourrait limiter le nombre de fois qu'un candidat subit l'examen pour être admissible à un poste de formation offert dans cette même province.

6.4 Notation

Les résultats obtenus à l'ECOS de la CNE sont distincts de ceux obtenus à tout autre examen du CMC. L'objectivité de la notation de l'ECOS est assurée par l'application de directives uniformes pendant le déroulement de l'examen, la formation adéquate des ME et des PS et l'utilisation de barèmes de correction préétablis pour chacune des stations. Les ME de chacune des stations attribuent une note à un candidat selon son rendement à la station en question.

Avant d'établir la note finale d'un candidat à l'ECOS de la CNE, le C³CNE tient également compte des observations des ME de chacune des stations concernant la façon dont le candidat s'est comporté avec le patient. On s'attend à ce que les candidats adoptent un comportement approprié sur les plans déontologique et professionnel et digne d'un médecin s'inscrivant à une formation postdoctorale.

6.5 Demandes de révision des résultats d'examen

Le CMC tient à préciser que les résultats d'examen sont vérifiés plusieurs fois avant d'être communiqués aux candidats. Les candidats qui ont échoué à l'examen et qui souhaitent tout de même faire réviser le résultat qu'ils ont obtenu doivent :

- Soumettre une demande écrite au directeur général du CMC au plus tard un mois après la réception de leur résultat d'examen.
- Joindre à la demande écrite un paiement des frais applicables de 200 \$ CAN (par carte de crédit, chèque certifié, traite bancaire ou mandat payable au Conseil médical du Canada). Les frais peuvent être sujets à changement en tout temps.

7 Procédure d'inscription le jour de l'examen

Le jour de l'examen, le candidat doit se présenter au poste d'inscription à l'heure prévue et signer le registre des présences. Après vérification de son identité, le candidat se verra remettre un insigne d'identité qu'il devra porter pendant toute la durée de l'examen.

L'information concernant le jour de l'examen (emplacement, heure d'arrivée, procédure d'inscription, etc.) sera envoyée par la poste aux candidats avant la date de l'examen. Veuillez consulter le site Web de l'Université du Manitoba, pour obtenir davantage de renseignements.

Le candidat participera à une séance d'orientation détaillée juste avant l'examen. Les candidats qui ne savent pas très bien en quoi consiste l'ECOS peuvent avoir un aperçu général de ce type d'examen à l'adresse suivante :

http://www.mcc.ca/fr/video/QEII-Orientation/Orientation_des_candidats_3.0_WEB.html

8 Renseignements complémentaires

8.1 Limites

Permis d'exercice

Le CMC ne se charge pas de la délivrance du permis d'exercice de la médecine, parce que cela relève des ordres des médecins, pas plus qu'il n'offre des postes de formation postdoctorale. Les candidats peuvent obtenir des renseignements au sujet des postes de formation postdoctorale auprès du service de jumelage de CaRMS ou du responsable d'un programme provincial de formation des DIM.

Veillez consulter le site Web de la Fédération des ordres des médecins du Canada (FOMC) (www.fmrac.ca) et les sites Web des ordres des médecins provinciaux et territoriaux pour connaître les exigences relatives à l'obtention du permis d'exercice de la médecine.

Agrément des médecins spécialistes

Le CMC ne joue aucun rôle dans l'octroi du certificat de spécialiste et l'enregistrement des médecins spécialistes. Toute demande de renseignements concernant les politiques provinciales ou territoriales à cet égard doit être présentée au registraire de l'ordre des médecins concerné.

Les candidats qui possèdent un certificat de spécialiste ne sont pas exemptés de l'examen, comme peuvent le préciser les directives de l'ordre des médecins d'une province ou d'un territoire en particulier.

Toute demande concernant la formation en médecine de spécialité et l'obtention d'un certificat de spécialiste doit être adressée au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, et toute demande relative à la formation en médecine familiale doit être transmise au Collège des médecins de famille du Canada.

Information

Le CMC ne peut renseigner les candidats sur des sujets qui relèvent de la compétence d'autres organismes médicaux ou gouvernementaux, par exemple :

- Les hôpitaux qui offrent une formation en médecine générale ou de spécialité
- La formation et l'emploi dans les hôpitaux canadiens
- Les possibilités d'études ou de recherche en médecine
- Les exigences d'agrément en médecine de spécialité
- Les lois, les règlements et les politiques des provinces régissant l'exercice de la médecine
- La reconnaissance par les ordres des médecins ou par tout autre organisme des compétences médicales acquises à l'étranger
- Les politiques des ordres des médecins à l'égard des candidats venant de l'étranger
- Les emplois rémunérés au sein des secteurs privé et public
- Le rôle ou les modalités d'utilisation des numéros de facturation
- Les perspectives de la pratique de la médecine familiale ou de spécialité dans les diverses régions du Canada

- La reconnaissance réciproque des titres par les ordres des médecins du Canada et de l'étranger
- Les exigences du gouvernement canadien en matière d'immigration
- Les bourses d'études ou de recherche

Aide financière

Le CMC est un organisme sans but lucratif qui tire ses revenus des droits d'inscription aux examens. Par conséquent, le CMC n'accorde ni bourse d'études ni aide financière à des fins d'études ou autres, et il ne recense aucun renseignement à ce sujet.