

# Coronavirus COVID-19



**Annexe en lien avec les milieux  
d'enseignement de première ligne**

**MISE À JOUR DU 24 février 2021**

# Coronavirus COVID-19

## Mise en contexte

La pandémie de la COVID-19, qui prévaut au Québec depuis mars 2020, a entraîné pour les résidents du programme spécialisé en médecine de famille et aux étudiantes infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPSPL) une importante réduction de l'exposition clinique. Dans le contexte d'une courte résidence de deux ans, les résidents/étudiantes IPSPL de la cohorte ayant commencé en juillet et en septembre 2019 auront subi une situation pandémique sur les trois quarts de leur programme.

À titre d'exemple, les activités suivantes ont subi un impact négatif :

- Stages en région;
- Stages dont la plus grande partie se déroule en clinique externe;
- Les soins de dépistage;
- L'administration de soins critiques (réanimation par ex.);
- Certaines activités spécialisées telle l'installation de stérilet, la petite chirurgie.

Certains ont aussi subi des absences dans leurs milieux d'enseignement directement liées à la pandémie (en lien avec une quarantaine, la COVID-19, une immunosuppression ou une grossesse, délestage dans d'autres milieux, etc.).

## Principes

- Maintien d'une exposition clinique variée, en continu et en quantité suffisante pour les résidents en médecine de famille;
- Maintien en place du personnel médical, professionnel et administratif nécessaire pour assurer cette exposition;
- Participation pédagogique des résidents/étudiantes IPSPL à l'effort de priorisation dans une optique de responsabilité sociale (la pandémie amène de belles occasions d'apprentissage);
- Il ne faut pas considérer les résidents/étudiantes IPSPL en tant que main-d'œuvre indépendante. Une supervision adéquate doit être assurée;
- Le télétravail et la télésupervision peuvent être optimisés lorsqu'acceptables au niveau clinique et pédagogique pour le maintien de l'exposition.

## NIVEAUX DES ACTIVITÉS

### NIVEAUX D'ACTIVITÉS IDENTIFIÉES POUR LA PREMIÈRE LIGNE MÉDICALE

	Niveau d'alerte 1	Niveau d'alerte 2	Niveau d'alerte 3	Niveau d'alerte 4
Services cliniques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implication des résidents/étudiantes IPSPL en CDÉ avec supervision adéquate*.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorisation du maintien du volume de consultation des résidents/étudiantes IPSPL en groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U);</li> <li>Implication en CDÉ avec supervision adéquate*;</li> <li>Télésupervision possible via le site d'attache.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorisation du maintien du volume de consultation des résidents/étudiantes IPSPL en GMF-U, avec une réduction acceptable d'environ 15-20 %;</li> <li>Compensation de la réduction des activités cliniques par ;</li> <li>Implication en CDÉ avec supervision adéquate*;</li> <li>Implication régionale en CHSLD/ SAD / SIAD / RPA / RI / RTF avec supervision adéquate*;</li> <li>Intégration de résidents/étudiantes IPSPL aux brigades médicales ou interdisciplinaires de déploiement d'urgences, avec supervision adéquate*;</li> <li>Télésupervision possible par des professionnels réaffectés en télétravail;</li> <li>Possibilité de collaboration intra-RUISSS en fonction des ressources disponibles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorisation du maintien du volume de consultation des résidents/étudiantes IPSPL en GMF-U, avec une réduction acceptable d'environ 25-35 %;</li> <li>Maintien d'un minimum de variété d'activités cliniques pour les résidents/étudiantes IPSPL permettant d'atteindre les compétences du programme;</li> <li>Compensation de la réduction des activités cliniques par :</li> <li>Implication en CDÉ avec supervision adéquate*;</li> <li>Implication régionale en CHSLD/ SAD / SIAD / RPA / RI / RTF avec supervision adéquate*;</li> <li>Intégration de résidents aux brigades médicales ou interdisciplinaires de déploiement d'urgences, avec supervision adéquate*;</li> <li>Télésupervision possible par des professionnels réaffectés en télétravail;</li> <li>Possibilité de collaboration inter-RUISSS en fonction des ressources disponibles.</li> </ul>
Ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maintien en place du personnel professionnel et administratif supplémentaire prévu au cadre de gestion des GMF-U.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maintien en place du personnel professionnel et administratif supplémentaire prévu au cadre de gestion des GMF-U.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité de 50 % à 70 % des effectifs habituels de médecins enseignants et IPSPL;</li> <li>Maintien de 50 à 70 % du personnel professionnel et administratif supplémentaire prévu au cadre de gestion des GMF-U, en concertation avec la direction pédagogique du GMF-U.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilité de 30 % à 50 % des effectifs habituels de médecins enseignants et IPSPL;</li> <li>Maintien en place d'une quantité suffisante de superviseurs en GMF-U pour assurer des stages valides;</li> <li>Maintien de 30 à 50 % du personnel professionnel et administratif supplémentaire prévu au cadre de gestion des GMF-U en concertation avec la direction pédagogique du GMF-U.</li> </ul>

\*Supervision adéquate : en ordre de préférence

- Supervision par un médecin superviseur/IPSPL superviseure du GMF-U d'attache du résident/étudiante IPSPL impliqué dans cette activité.
- Supervision par un médecin/IPSPL en contact avec des résidents/étudiantes IPSPL dans le cadre d'un autre stage.
- Supervision par un médecin/IPSPL volontaire au travail avec résidents/étudiantes IPSPL, sans expérience de supervision, qui peut référer à un superviseur d'expérience au besoin.