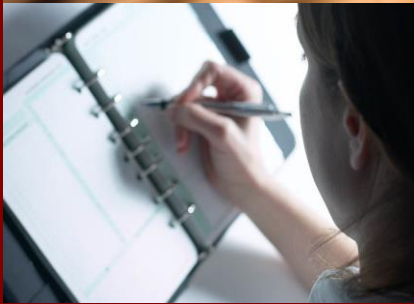


Les objectifs de l'externat



uOttawa

Département de médecine familiale
Department of Family Medicine

**ÉTUDES MÉDICALES DE PREMIER CYCLE
DEPARTEMENT DE MÉDECINE FAMILIALE
FACULTÉ DE MÉDECINE
UNIVERSITÉ D'OTTAWA**

OBJECTIF

Les étudiants du stage de troisième année en médecine familiale doivent se familiariser avec tous les objectifs de l'externat ci-dessous. Ces objectifs ont été choisis en raison de leur prévalence et importance pour la pratique de médecine familiale. Les étudiants doivent donc se bien familiariser avec ces objectifs au cours de leur stage de médecine familiale.

- **Douleur abdominale - aiguë (A01)**

- 12471 Réaliser une entrevue axée sur le patient ainsi qu'un examen physique ciblé et énumérer et interpréter les constatations cliniques.
- 12472 Reconnaître les signes et symptômes d'un abdomen chirurgical.
- 12473 Reconnaître les signaux d'alerte de causes potentielles graves de douleur abdominale, y compris la douleur irradiant du thorax.
- 12474 Connaître les facteurs psychosociaux associés à la douleur abdominale chronique et récurrente.
- 12475 Proposer un diagnostic différentiel pertinent qui comprend les causes courantes de la douleur abdominale et les causes moins courantes, mais importantes, de la douleur abdominale.
- 12476 Proposer un plan de prise en charge initiale pour les patients qui éprouvent une douleur abdominale aiguë, y compris une orientation et des examens appropriés et en temps opportun pour les causes possiblement graves.
- 12477 Proposer un plan de prise en charge qui met l'accent sur les examens initiaux et le traitement de base pour les patients qui éprouvent une douleur abdominale chronique et récurrente.

- **Troubles anxieux (A02)**

- 12482 Reconnaître les symptômes couramment associés à l'anxiété (selon les plus récents critères du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux [DSM], p. ex. tension, fatigue, réduction de la concentration, irritabilité).
- 12483 Obtenir les facteurs contextuels et les autres facteurs qui contribuent aux symptômes d'anxiété et sonder le patient afin de découvrir et de décrire les répercussions de son anxiété sur son état fonctionnel.

- 12484 Faire la distinction entre l'anxiété liée à une situation et les troubles d'anxiété, y compris le trouble d'anxiété généralisée, le trouble obsessionnel-compulsif, les phobies et l'état de stress post-traumatique (ESPT).
- 12485 Reconnaître et décrire d'autres affections (affections comorbides ou affections plus graves) pouvant être liées à l'anxiété, p. ex. abus de substances, démence, delirium, hyperthyroïdie, arythmies, troubles de personnalité.
- 12486 Décrire les troubles jumelés, c.-à-d. anxiété-dépression, double diagnostic.
- 12487 Reconnaître et décrire les groupes à risque élevé de développer un trouble d'anxiété (p. ex. anxiété post-traumatique, deuil, cancer ou diagnostic d'une autre maladie grave [chez soi ou chez un membre de sa famille], familles dysfonctionnelles [abus, séparation, etc.], antécédents familiaux).
- 12488 Proposer des options de prise en charge non pharmacologiques et pharmacologiques pour des patients qui éprouvent de l'anxiété, y compris les risques, les avantages et les limites des méthodes utilisées.
- 12489 Connaître les ressources locales pouvant offrir un soutien ou de l'aide en ce qui a trait à la prise en charge continue du trouble d'anxiété.

- **Asthma (A03)**

- 12490 Démontrer comment diagnostiquer l'asthme correctement à l'aide d'une anamnèse et d'un examen physique ciblés, y compris les antécédents familiaux, professionnels et environnementaux.
- 12491 Connaître les causes non asthmatiques de la respiration sifflante.
- 12492 Expliquer la physiopathologie sous-jacente de l'asthme aux patients et aux membres de leur famille, y compris les épisodes aigus et récurrents, les principes prophylactiques, le mécanisme d'action des médicaments pertinents et les signaux d'alerte d'une crise d'asthme imminente.
- 12493 Démontrer comment évaluer la maîtrise de l'asthme lors des visites de suivi et expliquer aux patients comment reconnaître les facteurs déclencheurs modifiables.
- 12494 Décrire les différentes méthodes d'administration des médicaments (et les problèmes d'observance et d'éducation pertinents).
- 12495 Décrire les principales catégories de médicaments, y compris leur mécanisme d'action (particulièrement les bêta2-agonistes à courte durée d'action [BACA] et les corticostéroïdes inhalés [CSI]), les avantages, les risques, les limites, les modes d'utilisation, l'observance et l'utilisation des divers types d'inhalateurs.
- 12496 Proposer un plan de prise en charge pour les patients qui présentent des exacerbations aiguës d'asthme.

- **Douleur thoracique (A04)**

- 12497 Effectuer une évaluation rapide d'un patient qui présente une douleur thoracique afin de déterminer si des soins d'urgence sont nécessaires.
- 12498 Décrire le rôle du médecin de famille dans la stabilisation et la prise en charge initiale des patients reconnus comme nécessitant des soins d'urgence.
- 12499 Réaliser une anamnèse ciblée (qui comprend les facteurs de risque cardiaque) et un examen physique pertinent chez un patient qui présente une douleur thoracique.
- 12500 Élaborer un diagnostic différentiel concis pour des patients qui présentent une douleur thoracique, y compris les causes cardiaques et non cardiaques.
- 12501 Décrire les caractéristiques cliniques principales des étiologies de douleur thoracique suivantes : angine, embolie, reflux gastro-oesophagien, costochondrite, anxiété, pneumonie.

- **Conseils sur la contraception (A05)**

- 12507 Faire une anamnèse appropriée, qui comprend les antécédents médicaux et sexuels, pour une patiente qui demande une contraception (p. ex. migraines, relations sexuelles non protégées, tabagisme, dépression, contre-indications pour les méthodes contraceptives communes).
- 12508 Énumérer et expliquer les contre-indications absolues de la contraception hormonale.
- 12509 Conseiller une patiente sur les choix de contraception, y compris : les préférences et les valeurs de la patiente, les risques et les effets secondaires, les méthodes contraceptives et les dispositifs intra-utérins (permanents et non permanents), les avantages et l'efficacité relative, les obstacles à l'accès (p. ex. coût), l'utilisation appropriée y compris l'initiation, les interactions médicamenteuses potentielles, la contraception d'urgence.
- 12510 Conseiller un patient sur la prévention et le dépistage des infections transmissibles sexuellement (ITS).
- 12511 Décrire le rôle des médecins de famille dans la prestation de soins aux patientes en cas de grossesse non désirée.

- **Toux (A06)**

- 12512 Faire une entrevue et un examen physique ciblé approprié en vue de déterminer les causes communes et importantes de la toux.

- 12513 Décrire les causes de la toux aiguë : infection (virale/bactérienne), exacerbation de l'asthme, exacerbation de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), toux postvirale et exacerbation de l'insuffisance cardiaque congestive.
- 12514 Décrire les causes de la toux chronique (y compris le dépistage des signaux d'alerte, p. ex. perte de poids, hémoptysie) : écoulement postnasal, reflux gastro-oesophagien (RGO), asthme, MPOC, tabagisme, infection (p. ex. tuberculose), médicaments (p. ex. inhibiteur de l'ECA), insuffisance cardiaque congestive et néoplasmes.
- 12515 Démontrer comment recueillir les antécédents environnementaux, professionnels et de voyages dans le cadre d'une entrevue avec un patient qui présente une toux.
- 12516 Proposer un plan d'investigation initial pertinent (p. ex. radiographie thoracique, spirométrie) pour un patient qui présente une toux.
- 12517 Savoir quand un patient est en détresse respiratoire (p. ex. hypoxie, tachypnée, etc.) et obtenir de l'aide immédiatement.
- 12518 Suggérer un plan de prise en charge préliminaire ou initial pour des patients qui présentent une toux, particulièrement pour les causes aiguës et chroniques, en évitant le recours inutile aux antibiotiques.

- **Maladies et troubles mentaux (A07)**

- 12519 Démontrer comment dépister et diagnostiquer la dépression, y compris : utilisation de critères actuels et d'autres outils de diagnostic et d'évaluation des capacités fonctionnelles, examen de l'état mental (y compris l'évaluation du risque de suicide et d'homicide et la prise de mesures appropriées au besoin).
- 12520 Connaître les facteurs de risque élevé de la dépression et du suicide.
- 12521 Décrire les différentes manifestations de la dépression.
- 12522 Propose a differential diagnosis for patients with depressed mood to rule out important secondary causes and an initial plan for investigation and management.
- 12523 Décrire les approches non pharmacologiques (ressources communautaires, répercussions de la famille, répercussions sur la famille et soutien social) et pharmacologiques (mécanisme d'action, classes de médicaments et interactions) de la prise en charge de la dépression, y compris : les risques, les avantages et les limites des méthodes employées.

- **Diabète sucré (A08)**

- 12527 Énumérer les facteurs de risque du diabète 12527 sucré de type 2.
 - 12528 Énumérer les critères nécessaires pour poser un diagnostic de diabète sucré de type 2.
 - 12529 Faire preuve de la capacité à effectuer un examen physique approprié dans le contexte du diabète sucré de type 2 et de ses complications.
 - 12530 Discuter de l'approche non pharmacologique de la prise en charge du diabète sucré de type 2.
 - 12531 Discuter du mécanisme d'action des hypoglycémifiants oraux et de leur utilisation.
 - 12532 Discuter de l'utilisation de l'insuline et de son mécanisme d'action.
 - 12533 Discuter de la prévention cardiovasculaire primaire pour les diabétiques.
 - 12534 Expliquer l'importance de surveiller les complications du diabète sucré de type 2.
 - 12535 Discuter d'une approche multidisciplinaire de prise en charge du diabète sucré de type 2.
 - 12536 Se servir d'un glucomètre et interpréter les résultats.
 - 12537 Effectuer un examen au monofilament et interpréter les résultats.
- **Étourdissements (A09)**
 - 12538 Effectuer une anamnèse dans le but de faire la distinction entre le vertige et d'autres types d'étourdissements.
 - 12539 Savoir quels médicaments sont des causes probables de vertige et d'autres types d'étourdissements.
 - 12540 Effectuer un examen physique pertinent afin d'exclure les causes graves d'étourdissements, y compris une évaluation de la tension artérielle orthostatique, des fonctions cérébelleuses, de la fonction des nerfs crâniens, de la région précordiale et du rythme cardiaque.
 - 12541 Savoir quels patients sont atteints de vertige positionnel paroxystique bénin et démontrer la manœuvre d'Epley sur ces patients.
 - **Apnée du sommeil/Insomnie/Fatigue (A10)**

- 12548 Déterminer ce que le patient signifie par « fatigue » et distinguer la fatigue d'autres préoccupations comme les troubles de l'humeur, la faiblesse musculaire, une diminution de la tolérance à l'effort +/- dyspnée.
 - 12549 Reconnaître les symptômes cliniques et les signaux d'alerte qui suggèrent une étiologie secondaire, p. ex. dépression, anémie, hypothyroïdie, cancer, apnée du sommeil, maladie cardiaque.
 - 12550 Reconnaître les signes et symptômes de l'apnée du sommeil.
 - 12551 Reconnaître les implications médico-légales de l'apnée du sommeil.
 - 12552 Connaître les signaux d'alerte contextuels pouvant représenter des préoccupations psychosociales et avoir des répercussions sur le diagnostic différentiel et la prise en charge thérapeutique, p. ex. itinérance, isolement, familles monoparentales, dépendance, pertes récentes, qualité du sommeil et travail par quarts.
 - 12553 Effectuer un examen physique pertinent afin d'affiner le diagnostic différentiel de la fatigue.
 - 12554 Proposer une approche d'investigation initiale fondée sur le diagnostic différentiel de la fatigue.
 - 12555 Énumérer les étiologies courantes de l'insomnie.
 - 12556 Décrire à un patient les options pharmacologiques pour le traitement de l'insomnie, y compris les hypnotiques et les sédatifs.
- **Fièvre (A11)**
 - 12557 Effectuer une anamnèse et un examen physique ciblés visant à déterminer la présence de fièvre et faire la distinction entre une fièvre aiguë et une fièvre chronique.
 - 12558 Énumérer les causes de la fièvre.
 - 12559 Savoir quels patients présentent une maladie grave qui cause de la fièvre, telle que : infection, cancer, drogues, environnement (soleil, chaleur), endocardite, méningite, septicémie.
 - 12560 Reconnaître l'importance ou les répercussions de la fièvre sur : les nouveau-nés, les patients âgés, les voyageurs, les immigrants, les groupes sous-immunisés, les conditions de vie inadéquates, les groupes culturels et religieux et les personnes dont l'immunité est compromise.
 - 12561 Proposer un plan d'investigation approprié pour les causes possibles de la fièvre selon le contexte local.

- 12562 Proposer un plan de prise en charge de base pour la fièvre qui comprend : des mesures simples à prendre à la maison y compris les antipyrétiques, des conseils pour les patients et les soignants sur la façon d'accéder aux soins selon l'évolution de la maladie.
- 12563 Proposer un traitement empirique pour traiter la fièvre chez les patients qui présentent une des affections suivantes : otite moyenne aiguë (OMA), otite externe, infection urinaire, pyélonéphrite, cellulite.

- **Céphalée (A12)**

- 12564 Réaliser une entrevue axée sur le patient qui permet de déterminer les symptômes de céphalée secondaire, y compris les signaux d'alerte de causes possiblement graves (p. ex. hémorragie intracrânienne, méningite, etc.).
- 12565 Connaître les caractéristiques qui permettent de distinguer les différents types de céphalée qui sont courants en soins primaires, p. ex. migraine, céphalée de tension, céphalée cervicogénique et céphalée par surconsommation de médicaments.
- 12566 Effectuer un examen physique ciblé qui permet de déterminer les causes de céphalée secondaire.
- 12567 Se servir des critères diagnostiques pour poser un diagnostic de migraine.
- 12568 Proposer un plan de prise en charge des céphalées qui comprend : des investigations et un traitement appropriés et en temps opportun si l'on soupçonne une cause secondaire potentiellement grave, des modalités pharmacologiques et non pharmacologiques appropriées et éclairées par des données probantes et une réponse aux craintes et aux attentes des patients en les rassurant, le cas échéant.

- **Hypertension artérielle (A13)**

- 12569 Décrire et démontrer la technique appropriée pour mesurer la tension artérielle.
- 12570 Décrire les facteurs liés à l'opérateur et au patient qui peuvent augmenter et diminuer artificiellement la tension artérielle.
- 12571 Savoir comment poser un diagnostic d'hypertension artérielle en pratique familiale pour différents groupes de patients et connaître les valeurs cibles de la tension artérielle pour chacun de ces groupes.
- 12572 Décrire le rôle de la tension artérielle mesurée par le patient lui-même et de l'évaluation ambulatoire de la tension artérielle effectuée sur une période de 24 heures dans le diagnostic et la surveillance de l'hypertension artérielle.
- 12573 Décrire les effets de l'hypertension artérielle sur les organes cibles et comment évaluer un patient dans ce contexte.

- 12574 Proposer une méthode d'élaboration initiale du diagnostic pour un patient ayant reçu récemment un diagnostic d'hypertension artérielle en vue de déterminer la présence d'une cause secondaire (versus l'hypertension essentielle).
- 12575 Définir le diagnostic et les traitements ciblés pour divers groupes de patients atteints d'hypertension artérielle.
- 12576 Proposer un plan de traitement (qui comprend des options non pharmacologiques et pharmacologiques) pour un patient ayant reçu récemment un diagnostic d'hypertension artérielle.
- 12577 Reconnaître une crise hypertensive et intervenir.
- 12578 Décrire les diverses classes de médicaments employés pour le traitement de l'hypertension artérielle et leurs mécanismes d'action, leurs effets secondaires, leurs coûts relatifs et leurs propriétés pharmacocinétiques.

- **Maladies cardiaques ischémique (A14)**

- 12579 Savoir quels patients sont plus à risque de développer une cardiopathie ischémique et calculer leur risque cardiovasculaire à 10 ans en utilisant le score de risque de Framingham.
- 12580 Interpréter les résultats d'un profil de cholestérol à jeun en fonction des facteurs de risque associés aux maladies du coeur.
- 12581 Discuter des caractéristiques principales du plus récent consensus sur les lignes directrices canadiennes relativement à l'hyperlipidémie.
- 12582 Proposer un plan de prise en charge initiale axé sur le patient à titre de prévention primaire de la cardiopathie ischémique.
- 12583 Savoir quels patients nécessitent des examens supplémentaires afin de confirmer un diagnostic de cardiopathie ischémique.
- 12584 Décrire un plan de prise en charge précoce post-ischémique pour un patient qui présente une cardiopathie ischémique, y compris les changements du mode de vie, les médicaments, le soutien psychosocial, la réadaptation cardiaque, etc.
- 12585 Proposer un plan de surveillance et de prise en charge pour la prévention secondaire d'événements cardiovasculaires chez les patients atteints d'une cardiopathie ischémique.

- **Lombalgie - aiguë (A15)**

- 12592 Réaliser une entrevue axée sur le patient qui comprend l'exploration de différentes causes de lombalgie mécanique, les facteurs de risque psychosocial

potentiels d'affection chronique (c.-à-d. « signaux d'alarme orange ») et la recherche de signaux d'alerte pour les causes potentiellement graves.

- 12593 Effectuer un examen physique ciblé qui distingue les différentes causes de lombalgie mécanique et qui identifie les signes de causes secondaires potentiellement graves, p. ex. infection, fracture pathologique, douleur projetée non musculaire.
- 12594 Proposer un plan de prise en charge initiale pour un patient souffrant de dorsalgie, qui comprend : une investigation appropriée et en temps opportun des causes secondaires potentiellement graves, une prise en charge appropriée et basée sur des données probantes de la lombalgie mécanique (y compris des modalités pharmacologiques et non pharmacologiques), une évaluation en vue d'un retour au travail et la prévention secondaire.

- **Soins palliatifs et en fin de vie (A16)**

- 12595 Définir les termes suivants et expliquer leur application dans le contexte des soins palliatifs et de la planification préalable des soins : mesures d'urgence, directives en matière de soins personnels, mandataires spéciaux et procuration.
- 12596 Proposer un plan de prise en charge de la douleur, de la nausée, de la constipation et de la dyspnée pour les patients qui reçoivent des soins palliatifs.
- 12597 Connaître les ressources locales qui peuvent aider à soutenir les patients en soins palliatifs et leur famille.
- 12598 Reconnaître les urgences palliatives et obtenir de l'aide en cas de neurotoxicité aux opioïdes, de compression médullaire, de crises convulsives, d'hémorragie aiguë, de confusion et de delirium aigus.

- **Dépistage prénatal (A17)**

- 12599 Discuter des éléments préconceptionnels principaux à prendre en considération chez les femmes en santé en âge de se reproduire (p. ex. suppléments d'acide folique, tabagisme, immunisation contre la rubéole, etc.).
- 12600 Déterminer la date de conception de façon précise.
- 12601 Questionner la patiente sur ses sentiments et ses préoccupations concernant sa grossesse (p. ex. soutien, facteurs de stress, etc.).
- 12602 Effectuer une première visite prénatale adéquate, y compris une anamnèse et un examen physique ciblé et approprié à l'aide des outils de suivi anténataux disponibles.
- 12603 Dépister et identifier les grossesses à risque (p. ex. en raison de la violence familiale, de grossesses multiples, de l'âge de la mère, de la consommation de substances, etc.).

- 12604 Réaliser une consultation de suivi de base, y compris la mesure de la tension artérielle, du poids, de la fréquence cardiaque foetale (à partir de la 12e semaine), de la hauteur utérine (à partir de la 20e semaine) et le dépistage des préoccupations et des complications.
- 12605 Décrire une approche de la santé et des soins des ongles.

- **Santé chez la femme (A18)**

- 12618 Interroger une patiente adulte bien portante dans le but de déterminer la présence d'importants facteurs de risque de maladies liées à l'âge, au sexe et au contexte, y compris des questions portant sur l'exercice physique, le régime alimentaire, la consommation de substances, les immunisations et les chutes.
- 12619 Effectuer un examen physique éclairé par des données probantes propres à l'âge, au sexe et au contexte chez une femme adulte bien portante, qui comprend la tension artérielle, le poids et le tour de taille.
- 12620 Discuter des tests de dépistage pertinents pour les femmes adultes bien portantes et expliquer leurs buts et leurs limites, y compris le test Pap, la mammographie, la densitométrie osseuse et le dépistage du cancer colorectal, du diabète sucré de type 2 et de l'hyperlipidémie.
- 12621 Donner des conseils à des patientes adultes bien portantes sur les stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies pertinentes, y compris les immunisations, l'exercice physique, le régime alimentaire, le calcium, la vitamine D et la cessation du tabagisme.
- 12622 Décrire le cycle de changement qui intervient dans la modification des comportements liés à la santé chez la femme adulte bien portante.

- **Santé chez l'homme (A19)**

- 12623 Interroger un patient adulte bien portant dans le but de déterminer la présence d'importants facteurs de risque de maladies liées à l'âge, au sexe et au contexte, y compris des questions portant sur l'exercice physique, le régime alimentaire, la consommation de substances, les immunisations et les chutes.
- 12624 Effectuer un examen physique éclairé par des données probantes propres à l'âge, au sexe et au contexte chez un homme adulte bien portant, qui comprend la tension artérielle, le poids et le tour de taille.
- 12625 Discuter des tests de dépistage pertinents pour les hommes adultes bien portants et expliquer leurs buts et leurs limites, y compris la densitométrie osseuse et le dépistage du cancer colorectal, de l'antigène prostatique spécifique (APS), du diabète sucré de type 2 et de l'hyperlipidémie.

- 12626 Donner des conseils à des patients adultes bien portants sur les stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies pertinentes, y compris les immunisations, l'exercice physique, le régime alimentaire, le calcium, la vitamine D et la cessation du tabagisme.
- 12627 Décrire le cycle de changement qui intervient dans la modification des comportements liés à la santé chez l'homme adulte bien portant.
- **Santé de l'enfant (A20)**
 - 12628 Effectuer une consultation pédiatrique appropriée à l'âge de l'enfant, qui comprend un examen physique, la croissance, la nutrition et le développement.
 - 12629 Dans le cadre d'une visite d'un bébé ou d'un enfant bien portant, aborder les préoccupations des parents, le contexte social et la sécurité et fournir des conseils d'ordre préventif pertinents (p. ex. caries dentaires, adaptation familiale et position de sommeil).
 - 12630 Dans le cadre d'une visite d'un bébé ou d'un enfant bien portant, évaluer l'état d'immunisation et conseiller les parents sur les risques et les bienfaits de la vaccination.
 - 12631 Utiliser un outil fondé sur des preuves pour orienter la visite d'un bébé ou d'un enfant bien portant.
 - 12632 Dans le cadre d'une visite d'un bébé ou d'un enfant bien portant, déterminer quels patients ont besoin d'une évaluation plus approfondie
 - 12633 Dans le cadre d'une visite d'un bébé ou d'un enfant bien portant, informer les fournisseurs de soins des intervalles appropriés pour les visites de suivi.
- **Abus d'alcool et dépendance à l'alcool (A21)**
 - 12478 Connaître les circonstances dans lesquelles il est approprié d'utiliser le questionnaire CAGE.
 - 12479 Utiliser le questionnaire CAGE pour déceler des problèmes d'abus d'alcool.
 - 12480 Décrire les conseils à donner en pratique privée pour des cas de dépendance à l'alcool légère à modérée.
 - 12481 Démontrer comment maintenir la dignité d'un patient dans le contexte de l'alcoolisme, de l'abus de drogues, des maladies transmissibles sexuellement et des milieux socioéconomiques défavorisés.
- **Constipation (A22)**

- 12502 Énumérer les causes de la constipation.
- 12503 Déterminer quand une investigation plus approfondie est nécessaire dans la prise en charge de la constipation.
- 12504 Décrire les changements de mode de vie nécessaires pour le traitement et la prévention de la constipation.
- 12505 Décrire la prise en charge pharmacologique appropriée de la constipation et de la diarrhée.
- 12506 Décrire l'approche pharmacologique du syndrome du côlon irritable.

- **Démence (A23)**

- 12524 Démontrer les habiletés requises pour administrer adéquatement le Montreal Cognitive Assessment (MoCA) et le mini-examen de l'état mental de Folstein et expliquer l'importance des déficits dans n'importe lequel des domaines testés.
- 12525 Réaliser une entrevue afin de diagnostiquer la maladie d'Alzheimer et de détecter les caractéristiques de la démence à corps de Lewy, de la démence vasculaire et de la démence frontotemporale. Comprendre l'importance des sources d'information obtenues des proches.
- 12526 Comprendre les facteurs de stress et les exigences uniques auxquels sont soumis les familles et les fournisseurs de soins des patients atteints de démence et donner des conseils aux fournisseurs de soins et aux patients sur les sources de soutien et d'information concernant la démence.

- **Dyspepsie - Brûlures d'estomac - Indigestion (A24)**

- 12542 Décrire les signes et symptômes d'un patient atteint de dyspepsie.
- 12543 Établir le diagnostic différentiel de la dyspepsie.
- 12544 Élaborer un plan d'investigation de la dyspepsie.
- 12545 Établir un plan pour l'éradication de Helicobacter pylori.
- 12546 Décrire les complications des troubles dyspeptiques.
- 12547 Discuter des divers traitements disponibles pour maîtriser la dyspepsie.

- **Maladies et troubles articulaires (A25)**

- 12586 Énumérer les causes les plus fréquentes (aiguës et chroniques) de la monoarthrite et de la polyarthrite.

- 12587 Discuter de la prise en charge de l'arthrose.
- 12588 Énumérer les diverses indications, contre-indications et effets secondaires des médicaments employés pour le traitement de l'arthrite.
- 12589 Faire la distinction entre l'arthrose, la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrite septique et la goutte en fonction de l'examen physique.
- 12590 Énumérer les indications des injections intra-articulaires.
- 12591 Observer et effectuer des injections intra-articulaires.

- **Maladie de la peau (A26)**

- 12606 Décrire une lésion cutanée en utilisant les termes appropriés.
- 12607 Reconnaître les lésions cutanées courantes telles que : acné, eczéma, psoriasis, dermatite de contact, cellulite et angio-oedème.
- 12608 Discuter du traitement approprié de l'acné selon le stade clinique.
- 12609 Décrire le traitement de l'eczéma.
- 12610 Énumérer les traitements pharmacologiques pour le psoriasis.
- 12611 Déterminer si les patients atteints d'une affection dermatologique doivent consulter un dermatologue.
- 12612 Énumérer les types d'exanthème viral en ordre de fréquence d'observation.
- 12613 Décrire l'antibiothérapie d'infections cutanées courantes.
- 12614 Énumérer les indications de la cryothérapie et démontrer les habiletés requises pour appliquer ce traitement.
- 12615 Énumérer les indications des soins des plaies et des changements de pansements.
- 12616 Décrire une approche d'évaluation et de prise en charge de l'alopécie.
- 12617 Décrire une approche de la santé et des soins des ongles.