



Préparons-nous ensemble à l'avenir !



THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

Forum en médecine familiale Programme certifié Mainpro+^{MD}

Du 8 au 13 novembre 2021

#myfmf #monfmf

@FamilyMedicineForum

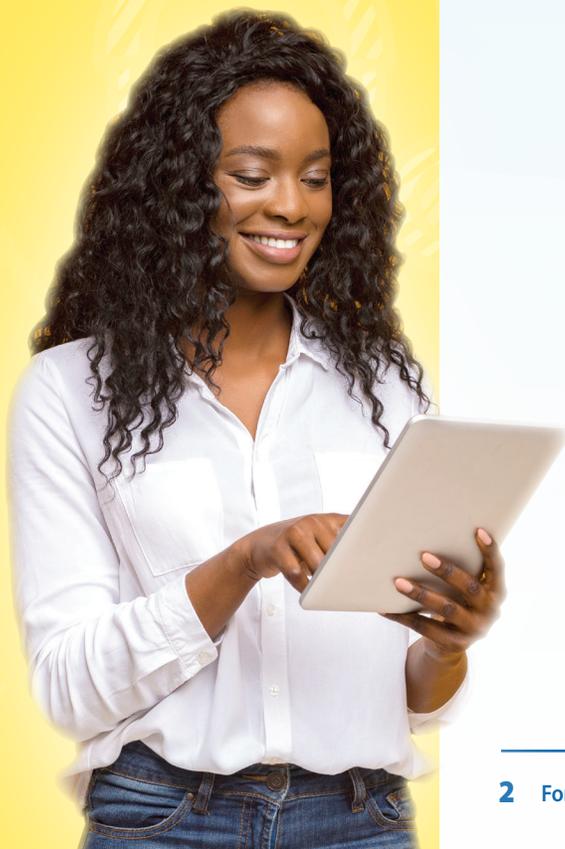
@FamilyMedForum

@familymedforum

Bienvenue au FMF 2021 !

Le CMFC est heureux d'offrir en mode virtuel des centaines de séances de formation stimulantes, des ateliers, des activités de réseautage, un hall d'exposition et des affiches tout au long du congrès. Le Comité sur le FMF examine minutieusement toutes les séances et tous les ateliers du FMF, en discute et sélectionne celles qui sont retenues en fonction de plusieurs critères, dont les suivants :

- **L'importance du sujet pour un public national de médecins de famille**
- **La nouveauté et l'actualité des sujets, et des lignes directrices en médecine de famille**
- **L'évaluation des besoins des participants au FMF, leurs préférences et d'autres données recueillies auprès d'eux par les années passées**
- **Les séances ayant obtenu les plus hauts scores et s'étant le mieux classées à l'évaluation des conférenciers, le cas échéant**
- **Des objectifs d'apprentissages clairs et bien définis**
- **La diversité, l'inclusion et l'attrait général afin d'assurer un bon équilibre de contenu**



Membres du Comité sur le FMF pour 2021-2022



D' Leslie Griffin Coprésident | Nouvelle-Écosse



D' Stephen Hawrylyshyn Coprésident | Ontario



D' Ganesan Abbu Manitoba



D' Doug Archibald Recherche



D' Lana Barkhouse Île-du-Prince-Édouard



D' Katherine Bell Colombie-Britannique | Médecine rurale



D' Kiran Dhillon Alberta | Cinq premières années de pratique



D' Jason Hosain Saskatchewan



D' Moulay Jbala Québec



Katrina Leong Étudiants en médecine



D' Taryn O'Neill Nouveau-Brunswick



D' Benjamin Schiff Groupes d'intérêt des membres



D' Ian Scott Enseignants



D' Amanda Tzenov Terre-Neuve-et-Labrador



D' Peter Zhang Résidents



Horaire quotidien du FMF 2021 virtuel

Du 8 au 13 novembre 2021

Le FMF présente deux journées de précongrès, suivies de quatre journées stimulantes de réseautage et de formation inspirantes que vous pourrez explorer durant notre congrès virtuel d'avant-garde. Le plus grand congrès canadien de développement professionnel continu en médecine de famille vous offrira tout ce à quoi vous vous attendez du FMF et plus encore!

*L'horaire indiqué est à l'heure de l'Est (HE).

Le 8 novembre 2021

Ateliers avec préinscription requise présentés à différentes heures.

Le 9 novembre 2021

Ateliers avec préinscription requise présentés à différentes heures.

13 h à 16 h Tournoi virtuel de simulations médicales avec Virtual Resus Room (tous et toutes sont les bienvenus)

Du 10 au 13 novembre 2021

9 h à 9 h 55 Séances de formation auxiliaires ou non certifiées

9 h 55 à 11 h Séances de formation certifiées Mainpro+

11 h à 11 h 30 Activités de réseautage

11 h à 15 h Exposants disponibles pour un vidéobavardage en direct

11 h 30 à 12 h 30 Séances de formation certifiées Mainpro+

12 h 30 à 13 h 30 Activités de réseautage et séances de formation auxiliaires

13 h 30 à 14 h 30 Séances de formation certifiées Mainpro+

14 h 30 à 15 h Activités de réseautage

15 h à 16 h Séances de formation certifiées Mainpro+

Soirée Activités de réseautage et événements sociaux

Du 1^{er} novembre au 14 décembre 2021

Voici les fonctions accessibles en tout temps pour parcourir le contenu, télécharger des fichiers, publier des commentaires et envoyer des messages directs :

- Galerie d'affiches virtuelles
- Hall d'exposition interactif
- Principal fil de clavardage pour le réseautage

Téléchargez le **programme non certifié** et les **présentations d'affiches** sur le site Web du FMF



Horaire des séances certifiées au Forum en médecine familiale

Avis : Cet horaire contient toutes les séances présentées en français ou avec l'interprétation simultanée. Pour les séances présentées en anglais, voir la version anglaise de l'horaire des séances certifiées.

Mercredi 10 novembre

Heure de la séance : 9 h 55 à 11 h (HE)

De la Rhodésie à Terre-Neuve : mon parcours de pratique généraliste

N° du résumé : 47 | Interprétation simultanée | Enseignement | Supervision

Heure de la séance : 11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Perles de la pandémie : De la planification familiale aux soins des ITS

N° du résumé : 102 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 13 h 30 à 14 h 30 (HE)

Lésions cutanées prurigineuses avec rougeur : approche et pièges

N° du résumé : 106 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 15 h à 16 h (HE)

La médecine au masculin : La testostérone à l'épreuve

N° du résumé : 34 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Jeudi 11 novembre

Heure de la séance : 9 h 55 à 11 h (HE)

Soigner l'esprit : la guérison le stéthoscope dans une main et les herbes sacrées dans l'autre
N° du résumé : 48 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Planification préalable des soins : quels indicateurs pour l'amélioration de la qualité ?
N° du résumé : 218 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 13 h 30 à 14 h 30 (HE)

Les quatre principes au temps de la COVID-19
N° du résumé : 201 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques | Besrou

Heure de la séance : 15 h à 16 h (HE)

Conseils et trucs pour accélérer le diagnostic de cancer
N° du résumé : 82 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Vendredi 12 novembre

Heure de la séance : 9 h 55 à 11 h (HE)

La compassion : clé de voûte des soins de santé

N° du résumé : 49 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Les données qui changent la donne : Décoder les représentations erronées des données médicales dans les médias

N° du résumé : 118 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 13 h 30 à 14 h 30 (HE)

Mais débarrassez-moi de cette toux chronique !

N° du résumé : 78 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 15 h à 16 h (HE)

Violence familiale : Ce que les médecins de famille doivent savoir

N° du résumé : 189 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Samedi 13 novembre

Heure de la séance : 11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Corticostéroïdes topiques

N° du résumé : 100 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 13 h 30 à 14 h 30 (HE)

Prise en charge de la dépression en première ligne

N° du résumé : 18 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Heure de la séance : 15 h à 16 h (HE)

Cas par case : Sélection de sujets cliniques dans le jeu-questionnaire de PEER

N° du résumé : 39 | Interprétation simultanée | Présentations cliniques

Programme scientifique

Mercredi 10 novembre

N° du résumé : 47

9 h 55 à 11 h (HE)

De la Rhodésie à Terre-Neuve : mon parcours de pratique généraliste

Mohamed Ravalia, MD, CCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Examiner les défis de la médecine en milieu rural
2. Nommer les avantages de la formation médicale délocalisée
3. Comprendre la perspective des diplômés internationaux en médecine (DIM)

Description :

D' Ravalia a fait ses études de médecine en Rhodésie. Ses premières expériences de formation comportaient un stage rotatoire et des internats rotatoires de dernière année en obstétrique/gynécologie, en anesthésie et en médecine d'urgence. Dès le début de son parcours au Canada, il a mis à profit sa formation formelle pour exercer la médecine en véritable généraliste. Le travail dans un milieu multidisciplinaire tout à fait opérationnel lui a permis de perfectionner ses compétences en tant que prestataire de soins centrés sur le patient. En 30 ans, il a été témoin de nombreux changements dans la façon de prodiguer les soins primaires ; il craint que la pratique générale ne soit devenue de plus en plus en danger. Maintenant que les praticiens gravitent vers les soins d'urgence, les soins aux personnes âgées, les soins hospitaliers, les soins palliatifs et une foule d'autres avenues, les véritables médecins généralistes en milieu rural sont une espèce en voie de disparition. Comment doit-on aborder ce problème ? D' Ravalia tentera de fournir quelques réponses à ces questions difficiles à résoudre.

N° du résumé : 102

11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Perles de la pandémie : De la planification familiale aux soins des ITS

Charlie Guiang, MD, CCMF, FCMF ; Hannah Feiner, MD, CCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Se servir d'applications et de sites Web basés sur les lignes directrices en matière de santé sexuelle pour prendre des décisions cliniques éclairées et informer les patients
2. Discuter de la prise en charge des patients qui nécessitent le dépistage des ITS en contexte de télémédecine

3. Optimiser les décisions axées sur le patient et médicalement sûres en matière de choix des contraceptifs et de planification familiale

Description :

Les gens n'ont pas cessé tout rapport sexuel durant la pandémie de COVID-19 !

Les prestataires de soins de première ligne ont eu la tâche de dispenser des soins de santé sexuelle, de faire du dépistage et de la prise en charge des ITS à la planification familiale, d'une façon qui réduit le risque de transmission de la COVID-19. La télémédecine s'y prête souvent bien, avec des ressources en ligne en guise de parfait accompagnement.

Des décisions allant de la contraception à la façon appropriée de réaliser les tests, en passant par les traitements à domicile ou alternatifs, il est essentiel de rester au fait de la pratique clinique. Cette présentation s'adresse aux médecins de première ligne qui dispensent des soins liés aux ITS et à la contraception. Certaines connaissances des concepts de soins de base en matière de contraception, de planification familiale et d'ITS sont souhaitées. Lors de cette présentation interactive, nous examinerons avec les médecins de première ligne des cas qui touchent le dépistage et le traitement des ITS ainsi que les conseils en matière de contraception. Nous traiterons également des choix de planification familiale dans le contexte de la restriction des rendez-vous en personne. Nous parlerons d'applications et de sites Web fondés sur les lignes directrices qui peuvent servir d'outils de prise de décision clinique et d'éducation des patients, et discuterons également de la télémédecine durant la pandémie. Enfin, nous réfléchirons aux processus mis de l'avant durant la pandémie qui serviront le mieux les patients et professionnels de la santé à l'ère post-COVID-19.

N° du résumé : 106

13 h 30 à 14 h 30 (HE) Lésions cutanées prurigineuses avec rougeur : approche et pièges

Lawrence Leung, MBBChir, DipPractDerm, FRCGP (UK), CCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Aborder les rougeurs et les démangeaisons de la peau
2. Nommer les affections cutanées prurigineuses avec rougeur courantes
3. Diagnostiquer ces affections, les prendre en charge et éviter les pièges

Description :

Les affections dermatologiques comptent pour le septième de toutes les consultations en médecine de famille. Lorsqu'ils sont confrontés à des lésions cutanées prurigineuses avec rougeur, les médecins de famille ne savent pas toujours par où commencer, sans parler de poser un diagnostic ou de prescrire un traitement. Cela peut entraîner des demandes de consultation inutiles en dermatologie ou la prescription réflexe inappropriée de crème de stéroïdes. Avec une abondance de contenu visuel et de questions interactives, cette présentation donnera une vue d'ensemble des affections cutanées prurigineuses avec rougeur qui sont souvent vues par les médecins de famille, afin d'équiper ces derniers d'une

approche schématique logique pour diagnostiquer et prendre en charge ces affections. Les obstacles aux changements seront abordés lorsque ce sera nécessaire.

N° du résumé : 34

15 h à 16 h (HE) La médecine au masculin : La testostérone à l'épreuve

Ted Jablonski, BSC Med, MD, CCFP, FCFP

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Reconnaître l'hypogonadisme symptomatique et sa fréquence
2. Explorer l'approche diagnostique du syndrome de déficit en testostérone
3. Énumérer toutes les options de traitement substitutif de la testostérone (TST), les attentes thérapeutiques, l'innocuité et le suivi approprié

Description :

En raison d'expériences négatives antérieures avec les patients exigeants ou les usagers abusifs de stéroïdes anabolisants, de nombreux médecins de première ligne ont de la difficulté à composer avec les questions entourant la testostérone et refusent de le faire. Comment définir le « vieillissement normal » en matière d'hormones sexuelles et comment définir le syndrome de déficit en testostérone ? Chez quels patients faut-il mesurer les concentrations de testostérone ? Quelles analyses de laboratoire faut-il utiliser ? Comment traiter et surveiller en toute sécurité, le cas échéant ? Ce sont-là quelques questions auxquelles cette activité d'apprentissage tentera de répondre. Cette séance interactive se déroulera rapidement et débordera de perles cliniques.

Présentateur : Le Dr Ted Jablonski est médecin de famille reconnu à Calgary ; son expertise comprend la médecine sexuelle et la santé des personnes transgenres et de genres divers à Southern Alberta.

Jeudi 11 novembre

N° du résumé : 48

9 h 55 à 11 h (HE)

Soigner l'esprit : la guérison le stéthoscope dans une main et les herbes sacrées dans l'autre

James Makokis, BSc, MHSc, MD, CMFC

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Mieux comprendre les forces du système de santé autochtone et le lien qui lie les peuples autochtones aux terres de l'île de la Tortue
2. Comprendre la notion de « Traité » pour être de bons partenaires en ce sens, et la façon dont les systèmes de médecine autochtone et de médecine occidentale sont censés fonctionner en collaboration tout en coexistant en parallèle
3. Comprendre comment la participation à une émission de télé-réalité comme *The Amazing Race Canada* peut être utilisée à des fins d'éducation et de défense des intérêts

N° du résumé : 218

11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Planification préalable des soins : quels indicateurs pour l'amélioration de la qualité ?

Kimberly Wintemute, MD, CCMF, FCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

4. Décrire l'importance de la gestion des ressources et la campagne Choisir avec soin Canada
5. Explorer les conversations sur la planification préalable des soins dans le cadre de la gestion des ressources
6. Planifier des efforts d'amélioration de la qualité mesurable dans le domaine de la planification préalable des soins

Description :

Avec la COVID-19, le danger que la demande de soins intensifs dépasse les capacités en la matière a pesé lourd. Cela a fait place à une nouvelle urgence de mettre en œuvre la planification préalable des soins. Les recommandations de Choisir avec soin Canada réitèrent l'importance de cette question dans une nouvelle campagne intitulée « Il est temps de discuter ». Des exemples cliniques tirés de l'ère de la COVID-19 illustrent comment la planification préalable des soins est un geste important de gestion des ressources. Il est possible d'identifier les groupes de patients vulnérables en se servant des dossiers

électroniques et de réaliser la mise en œuvre et les mesures dans le but d'améliorer la qualité dans le domaine de la planification préalable des soins.

N° du résumé : 201

13 h 30 à 14 h 30 (HE) Les quatre principes au temps de la COVID-19

David Ponka, CMFC ; Victor Ng, CMFC

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Identifier l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les quatre principes de la médecine familiale
2. Examiner leur approche à titre de ressource pour un cabinet défini et pour l'inscription de patients
3. Planifier de façon à pouvoir maintenir la confiance des patients et des apprenants à l'aide de nouvelles technologies

Description :

La pandémie mondiale de COVID-19 s'est grandement répercutée sur les médecins de famille du monde entier. Durant cette séance, nous en explorons les répercussions sur la pratique quotidienne avec, comme cadre conceptuel, les quatre principes de notre discipline. Ces principes ne sont pas perturbés, mais plutôt élargis pour englober une population encore plus vaste. Tout particulièrement, le principe d'être une ressource pour une population définie est mis à l'épreuve alors que nous tentons de représenter les plus vulnérables, et que nous tentons de mieux nous intégrer à la santé publique. L'idée de la médecine de famille comme discipline communautaire se consolide durant la pandémie, puisque les médecins de famille sont les mieux placés pour prendre la défense des patients et de leur communauté. Leur compréhension des besoins communautaires est essentielle pour éclairer les innovations en santé dont la communauté a besoin. La deuxième moitié de la séance traitera des répercussions sur la médecine familiale universitaire et l'enseignement médical. La compétence clinique des médecins de famille a pris une importance capitale tout au long de la pandémie de COVID-19. En l'espace de quelques jours ou de quelques semaines, ils ont dû acquérir de nouvelles connaissances cliniques pour prendre en charge cette nouvelle maladie. Simultanément, les enseignants en médecine ont dû enseigner du nouveau contenu médical sur une plateforme virtuelle. Le principe de la relation entre le patient et le médecin a lui aussi été renforcé durant la pandémie, alors que les médecins de famille apprennent à maintenir la confiance de leurs patients et de leurs apprenants tout en assimilant de nouvelles technologies. Malgré les effets dévastateurs de la COVID-19 sur les communautés, les quatre principes de la médecine familiale ont tenu le coup à titre de piliers de la discipline.

N° du résumé : 82

15 h à 16 h (HE)

Conseils et trucs pour accélérer le diagnostic de cancer

Anna Wilkinson, MSc, MD, CCMF, FCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Passer en revue les symptômes, les constats cliniques et les résultats de laboratoire qui devraient hâter le bilan du cancer
2. Nommer les principaux examens diagnostiques pour le bilan du cancer
3. Savoir comment soutenir le patient durant le bilan du cancer

Description :

Un algorithme à six étapes pour simplifier le bilan du cancer sera présenté. Chaque étape du diagnostic s'accompagnera de conseils pratiques et de perles, concernant entre autres les analyses de laboratoire à demander, le rôle des marqueurs tumoraux, la prise en charge de l'anticoagulation et les examens à demander pour évaluer le stade. Les principales recommandations sur le soutien des patients durant ce processus seront abordées en mettant l'accent sur la vaccination, l'abandon du tabac et la préservation de la fertilité.

Vendredi 12 novembre

N° du résumé : 49

9 h 55 à 11 h (HE)

La compassion : clé de voûte des soins de santé

Brian Hodges, MD, PhD, FRCPC

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Explorer les défis de maintenir la compassion dans la prestation de soins dans des contextes difficiles
2. Réfléchir aux facteurs qui font basculer les professionnels de la santé et les milieux de soins vers l'épuisement professionnel et l'usure de compassion
3. Songer aux façons dont les personnes et les établissements peuvent cultiver la compassion et favoriser des soins centrés sur le patient

Description :

Le 21^e siècle est marqué par des questions entièrement nouvelles sur les attributs que possèdent et que devraient posséder les professionnels de la santé. L'avènement de technologies, comme les ordinateurs munis d'une intelligence artificielle et de fonctions d'apprentissage automatique, nous pousse à réfléchir sur l'avenir des professions de la santé. La crise de la COVID-19 survenue en 2020 a davantage alourdi la charge de travail déjà énorme des professionnels de la santé et a entraîné dans le même temps l'adaptation rapide des soins de santé au mode virtuel. Malgré les nombreux avantages que comporte l'adoption accélérée de la technologie, des taux élevés d'épuisement professionnel surgissent au même moment que le besoin de soins équitables, sécuritaires et empreints de compassion se fait sentir encore plus. Cette présentation soutient que, même si les soins de santé continueront de reposer sur des aptitudes cognitives exceptionnelles et des prouesses techniques, cette convergence de défis exige que nous renouvelions notre engagement envers le motif compassionnel des soins de santé, car la compassion est la clé de voûte sans laquelle ils s'effondrent.

N° du résumé : 118

11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Les données qui changent la donne : Décoder les représentations erronées des données médicales dans les médias

Jessica Kirkwood, MD, CCMF (MT) ; Danielle Perry, MSc, IA ; Samantha Moe, PharmD, ACPR ; Betsy Thomas, BScPharm ; Joey Ton, PharmD

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Décrire comment les données médicales sont dépeintes dans les médias

2. Interpréter les diverses estimations de l'effet utilisées dans les publications médicales
3. Discuter de la façon dont les interventions factuelles peuvent être incorporées dans la prise de décision partagée, à l'aide d'exemples cliniques

Description :

Avec une quantité illimitée d'information au bout des doigts, tout le monde, y compris nos patients, peut avoir l'impression d'être un expert des interventions médicales. Comment pouvons-nous alors renseigner nos patients sur les bienfaits et les torts réels des traitements médicaux ? Durant cette présentation, nous parlerons de certaines façons dont les estimations de l'effet sont faussées dans les médias et de ce que les médecins de famille peuvent faire pour mieux interpréter ces représentations erronées en se basant sur les publications médicales. Nous discuterons de concepts tels que le risque relatif, le risque absolu et le nombre de patients à traiter ou le nombre nécessaire pour nuire, et de comment et quand les médecins de famille peuvent utiliser ces concepts dans leur discussion avec les patients. Finalement, nous réfléchirons aux façons de communiquer le risque à nos patients, en faisant appel à des tableaux, des calculateurs du risque et d'autres outils d'aide à la décision. Cette séance est présentée par les membres de l'équipe PEER et le Collège des médecins de famille du Canada.

N° du résumé : 78

13 h 30 à 14 h 30 (HE) Mais débarrassez-moi de cette toux chronique !

Alan Kaplan, CCMF (MU), FCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Revoir les causes courantes de la toux chronique
2. Apprendre un algorithme de prise en charge des patients aux prises avec la toux chronique
3. Revoir les étiologies peu courantes de la toux chronique

Description :

La toux chronique est incapacitante et, surtout à l'ère de la COVID-19, très inquiétante sur le plan social. Elle peut être un effet indésirable d'un médicament, un signe de maladie grave ou simplement un problème à soigner. Nous passerons en revue les lignes directrices de l'ACCP sur la toux chronique ainsi qu'un algorithme conçu récemment pour déterminer comment aborder la prise en charge de ces patients, lesquels il faut orienter en spécialité et lesquels vous pouvez et devez traiter vous-même.

N° du résumé : 172

15 h à 16 h (HE)

Violence familiale : Ce que les médecins de famille doivent savoir

Eva Purkey, MD, MPH, CCMF, FCMF ; Robert F Woollard, MD, CCMF, FCMF, MV ; Howard Bergman, MD, FCMF, FRCPC, FCAHS; Amy Outschoorn, MEd, CTDp; Melissa Kimber, PhD, MSW, RSW; Harriet MacMillan, CM, MD, MSc, FRCPC

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Reconnaître les signes et symptômes associés à la violence envers les enfants et à la violence conjugale
2. Démontrer comment poser des questions sur la violence familiale et intervenir dans le cadre d'une évaluation clinique
3. Démontrer l'utilisation des ressources cliniques et d'éducation pour intervenir dans les cas de violence familiale

Description :

Les deux types les plus courants de violence familiale sont la violence envers les enfants et la violence conjugale. On estime que jusqu'à un enfant canadien sur trois subit un type ou un autre de violence avant l'âge de 16 ans. Les données mondiales indiquent qu'une femme sur trois subit de la violence conjugale durant sa vie. Dans le contexte actuel, ces types de violence pourraient être à la hausse. Les praticiens de première ligne voient une vaste gamme de problèmes de santé associés à ces types de violence familiale. Il est donc important de les reconnaître et d'intervenir en toute sécurité, mais cela s'avère parfois difficile. Cette séance présentera des approches factuelles d'identification de la violence envers les enfants et de la violence conjugale et d'intervention sécuritaire, basées sur de nouvelles ressources éducatives en ligne, qui ont été mises au point par le projet VEGA (*Violence Evidence Guidance Action*), lequel est financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Ces ressources comptent des directives pancanadiennes et différents outils : des vidéos, des scénarios interactifs et un manuel rédigé à partir de revues systématiques et revu par des professionnels, y compris des médecins de famille. Le Collège des médecins de famille du Canada compte parmi les 22 organisations de santé et de services sociaux qui ont participé à l'élaboration de ces ressources. En effet, les médecins de famille jouent un rôle essentiel pour reconnaître et intervenir dans les cas de violence envers les enfants et de violence conjugale. Les praticiens et les enseignants auprès d'étudiants de tous les niveaux peuvent utiliser les ressources du projet VEGA (en français et en anglais). La séance fait un tour d'horizon de ces ressources et donne l'occasion aux participants de discuter des principes et de réfléchir à des scénarios où la violence envers les enfants ou la violence conjugale est soupçonnée ou déclarée. Il y aura une discussion sur les principes clés d'intervention sécuritaire durant une consultation avec des enfants, des jeunes ou des adultes. Le processus d'agrément du projet VEGA est en cours, et les commentaires des participants permettront d'éclairer l'évaluation et le déploiement des ressources.

Samedi 13 novembre

N° du résumé : 50

9 h 55 à 11 h (HE)

Des experts canadiens en santé publique discutent de l'expérience de la COVID-19

David Williams, MD, MHSc, FRCPC ; Jennifer Russell, BA, BSc, MD, CCMF ; Janice Fitzgerald, MD, MPH; Kami Kandola, MD, MPH, CCMF, FCMF, ACBOM, DTM&H, ABPM; Deena Hinshaw, BSc, MD, MPH, CCMF, FCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Identifier quelques-uns des principaux défis et dilemmes auxquels chacune des provinces représentées a fait face pendant la pandémie de COVID-19
2. Comparer l'impact qu'a eu la pandémie de COVID-19 sur les différents systèmes de santé provinciaux, les groupes de patients vulnérables et les pressions exercées sur les ressources en soins intensifs
3. Réfléchir aux stratégies de lutte contre la pandémie susceptibles de mieux servir les patients et les fournisseurs de soins de santé à l'avenir

N° du résumé : 100

11 h 30 à 12 h 30 (HE)

Corticostéroïdes topiques

Lawrence Leung, MBBChir, DipPractDerm, FRCGP(UK), CCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Parler des classes, des puissances et des modes d'action des corticostéroïdes topiques
2. Nommer les indications et les contre-indications à l'emploi des corticostéroïdes topiques
3. Utiliser les algorithmes de prescription adéquate et faire tomber les obstacles au changement

Description :

Outre les crèmes hydratantes, les corticostéroïdes topiques sont de loin les médicaments les plus souvent prescrits pour traiter les affections cutanées en médecine de famille.

Que savons-nous de leur mode d'action ? Comment peut-on être certain qu'ils auront l'effet recherché lorsqu'on les prescrit ? Quelles sont les affections cutanées courantes qui répondent bien aux corticostéroïdes topiques ? Et quand faut-il éviter de prescrire un corticostéroïde topique ? Quels sont les tabous et les mythes qui entourent les corticostéroïdes topiques ? Comment peser les bienfaits et les torts des corticostéroïdes topiques ? Est-ce vraiment grave de les prescrire même en connaissant mal l'affection

cutanée que je dois traiter ? Le présentateur répondra à toutes ces questions, en présentant une multitude d'illustrations sur les diapositives. Il y aura une période de questions interactives et, pour finir, la présentation d'un algorithme utile pour une prescription exemplaire des corticostéroïdes topiques.

N° du résumé : 18

13 h 30 à 14 h 30 (HE) Prise en charge de la dépression en première ligne

Jon Davine, MD, CCMF, FRCP(C)

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Décrire le diagnostic différentiel de la tristesse
2. Décrire comment sélectionner, instaurer, augmenter la dose et changer d'antidépresseur
3. Décrire les recommandations récentes en matière de techniques de potentialisation

Description :

La dépression est un trouble psychiatrique courant que les médecins de première ligne voient souvent dans leur pratique. Au Canada, environ 5 % des personnes de 15 ans et plus ont subi un épisode dépressif majeur dans la dernière année. Quelque 11 % des adultes répondent aux critères du trouble dépressif majeur au cours de leur vie. Ce trouble est une cause importante d'invalidité professionnelle et de perte de productivité. Durant la première partie de cette séance, nous jetterons un coup d'œil à la façon dont les médecins de première ligne peuvent formuler un diagnostic différentiel de tristesse en posant des questions précises. Ce diagnostic différentiel comprend le trouble d'adaptation avec humeur dépressive, la phase de dépression du trouble bipolaire et le trouble dépressif majeur. Nous parlerons des différents traitements de chacun de ces diagnostics. Durant la deuxième partie de cette séance, nous nous concentrerons sur le traitement psychopharmacologique des épisodes dépressifs majeurs en particulier. Nous décrirons la marche à suivre pour sélectionner, instaurer et augmenter la dose et pour changer d'antidépresseur. Nous parlerons des effets indésirables pertinents. Nous décrirons aussi les techniques de potentialisation, c'est-à-dire l'ajout d'un deuxième médicament au premier antidépresseur pour en augmenter l'efficacité. Nous traiterons de la durée recommandée du traitement antidépresseur dans différents scénarios. Nos recommandations de pharmacothérapie reposeront sur les lignes directrices CANMAT 2016 sur la dépression, les lignes directrices 2009 (modifiées en 2020) de NICE au R.-U. et la méta-analyse de Cipriani et coll. réalisée en 2018. Nous parlerons brièvement d'autres traitements du trouble dépressif majeur, dont l'électroconvulsivothérapie (ECT) et la stimulation magnétique transcrânienne (SMT). Nous traiterons également de l'emploi des antidépresseurs chez les patients de moins de 18 ans.

N° du résumé : 39

15 h à 16 h (HE)

Cas par case : Sélection de sujets cliniques dans le jeu-questionnaire de PEER

Adrienne Lindblad, ACPR PharmD ; Tina Korownyk, MD, CCMF ; Mike Kolber, MD, CCMF ; Mike Allan, MD, CCMF

Objectifs d'apprentissage :

À la fin de cette activité, les participants seront en mesure de :

1. Résumer les données probantes de haut niveau sur un certain nombre de questions cliniques
2. Incorporer les meilleures données probantes sur des questions cliniques souvent rencontrées dans les soins des patients.
3. Différencier les interventions qui apportent un bienfait minime de celles assorties de données probantes robustes pour des résultats axés sur les patients

Description :

Présentée par le groupe PEER, cette conférence offre un survol rapide des réponses à des questions cliniques courantes en soins primaires. L'auditoire choisira les questions parmi une liste de sujets possibles, puis l'un des animateurs présentera les données et ce que l'on peut en conclure, le tout en moins de cinq minutes. Les sujets seront des problèmes de prise en charge allant de la pédiatrie à la gériatrie, dont une longue liste d'affections médicales couvrant toute la gamme des soins primaires.