

Comment interpréter les résultats de l'examen préparatoire court

Le présent rapport vous fournit des renseignements supplémentaires sur votre rendement à l'examen préparatoire court de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada (EACMC), partie I.

L'examen préparatoire court est un test de pratique en ligne visant à simuler le déroulement de l'EACMC, partie I. Ce test de pratique vous offre un échantillon du type et du style de questions à choix multiples (QCM) qui peuvent se retrouver dans l'EACMC, partie I.

L'examen préparatoire court évalue votre rendement dans deux grandes catégories. Chaque question d'examen est classée dans les deux catégories:

- Dimensions des soins, couvrant le spectre des soins médicaux;
- Activités du médecin, reflétant la portée de la pratique d'un médecin.

Ces deux catégories comprennent quatre domaines :

Dimensions des soins	Activités du médecin
Promotion de la santé et prévention de la maladie	Évaluation et diagnostic
Affections aiguës	Prise en charge
Affections chroniques	Communication
Aspects psychosociaux	Comportements professionnels

Voici les définitions des Dimensions des soins :

Dimensions des soins

Ces dimensions reflètent l'accent mis sur les soins pour le patient, la famille, la collectivité ou la population :

- **Promotion de la santé et prévention de la maladie** : Processus qui consiste à permettre aux gens d'accroître la maîtrise de leur santé et de ses déterminants, et d'améliorer ainsi leur santé. La prévention de la maladie englobe les mesures visant non seulement à prévenir l'apparition de la maladie, par exemple la diminution des facteurs de risque, mais aussi à enrayer la progression de la maladie et à en diminuer les conséquences une fois qu'elle est établie. Cela comprend entre autres le dépistage, les examens de santé périodiques, le maintien de la santé, l'éducation et la défense des patients, la santé communautaire et la santé des populations.
- **Affections aiguës** : Épisodes de maladie de courte durée, dans les limites de temps définies par le tableau clinique initial jusqu'à la transition des soins. Cette dimension comprend entre autres les affections urgentes, émergentes ou mettant la vie en danger, les nouvelles affections et l'exacerbation d'affections sous-jacentes.
- **Affections chroniques** : Maladies de longue durée, comprenant entre autres les maladies à progression lente.
- **Aspects psychosociaux** : Tableaux cliniques ayant leur origine dans les déterminants sociaux et psychosociaux de la santé, ainsi que les répercussions de ceux-ci sur le bien-être ou la maladie. Ces déterminants comprennent entre autres les défis de la vie, la situation économique, la culture, de même que les répercussions du milieu social et physique du patient.

Voici les définitions des Activités du médecin :

Activités du médecin

Ces activités reflètent la portée de la pratique et les comportements d'un médecin qui exerce au Canada :

- **Évaluation et diagnostic** : Exploration de la maladie ou de l'affection, en utilisant le jugement clinique pour obtenir, interpréter et synthétiser l'information pertinente. Cela comprend entre autres l'anamnèse, l'examen physique et l'investigation.
- **Prise en charge** : Processus comprenant entre autres la production, la planification et l'organisation de soins sûrs et efficaces, en collaboration avec les patients, leur famille, les collectivités, les populations et d'autres professionnels (p. ex., recherche d'une compréhension commune, accord sur les problèmes et les objectifs des soins, gestion du temps et des ressources, répartition des rôles pour parvenir à des décisions communes de traitement, travail en équipe).
- **Communication** : Interactions avec les patients, leur famille, le personnel soignant, d'autres professionnels, les collectivités et les populations. Les éléments de la communication comprennent entre autres le développement d'une relation, la collaboration intraprofessionnelle et interprofessionnelle en matière de soins, l'éducation, la communication verbale (p. ex., grâce à l'entrevue centrée sur le patient et à l'écoute active), la communication non verbale et écrite, l'obtention d'un consentement éclairé ainsi que la divulgation d'incidents touchant la sécurité du patient.
- **Comportements professionnels** : Attitudes, connaissances et habiletés fondées sur des compétences administratives cliniques ou médicales, la communication, la déontologie, de même que sur des obligations sociales et juridiques. L'application sage de ces comportements témoigne d'un engagement envers l'excellence, le respect, l'intégrité, l'empathie, la responsabilité et l'altruisme dans le contexte du système canadien de soins de santé. De plus, les comportements professionnels du médecin comprennent entre autres la conscience de soi, la réflexion, l'apprentissage permanent, le leadership, les habitudes de recherche et le souci de sa propre santé pour une pratique durable.

Vos résultats

Les résultats que vous avez reçus indiquent le nombre de questions auxquelles vous avez dû répondre durant l'examen préparatoire court et le nombre de questions auxquelles vous avez répondu correctement.

En comparant vos notes domaine par domaine, vous cernerez les aspects que vous connaissez le mieux et ceux que vous connaissez le moins. Cette comparaison des domaines est utile, car vos notes les plus faibles signalent les aspects que vous auriez avantage à mieux étudier. Nous vous invitons à consulter les [ressources préparatoires à l'EACMC, partie I](#), et les [Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude du CMC](#) pour vous préparer à l'examen.

Il est important de noter que l'examen préparatoire court ne remplace aucunement l'EACMC, partie I, et qu'il ne couvre pas la totalité de la matière abordée dans cet examen. L'examen préparatoire court a pour seul but de vous donner un exemple du type et du style des QCM qui peuvent se retrouver dans l'EACMC, partie I. C'est un outil d'aide à l'étude qui vous servira lorsque vous vous préparerez à présenter l'EACMC, partie I.