

Buts et objectifs en oncologie pour les étudiants en médecine

Groupe canadien pour l'éducation en oncologie

1^{er} avril 2015

Approuvé par :



L'Association canadienne des oncologues médicaux



© D^r Vincent Tam, 2015. Tous droits réservés.

Le présent ouvrage peut être reproduit à des fins d'études privées, en vertu de la loi canadienne sur le droit d'auteur, et pour tout usage non commercial, à condition que de telles utilisations n'incluent pas l'affichage public de l'ouvrage de quelque façon que ce soit, notamment en ligne. Toute autre utilisation ou reproduction nécessite l'obtention préalable du consentement écrit de l'auteur, que l'on peut obtenir en envoyant un message électronique à vincent.tam@oncologyeducation.ca. Toute reproduction, en tout ou en partie, doit comprendre l'avis de droit d'auteur.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	2
Remerciements	4
Buts et objectifs	
La science fondamentale de l'oncologie	5
Santé publique	7
Diagnostic	9
Traitement	11
Pronostic	14
Connaissance des cancers courants	15
Problèmes psychosociaux	16
Éthique et professionnalisme	17
Communication	18
Expériences essentielles en oncologie pour les étudiants en médecine	19
ANNEXE : Autres objectifs facultatifs axés sur certains cancers	20

INTRODUCTION

Au Canada, le cancer est aujourd'hui la principale cause de décès, et l'on estime que 40 % des Canadiens seront atteints d'un cancer au cours de leur vie. Par conséquent, la plupart des médecins participeront à la prise en charge de patients aux prises avec des problèmes liés à un cancer ou à son traitement. Les étudiants en médecine qui poursuivent une carrière en médecine familiale ou dans d'autres spécialités participeront fréquemment à la prise en charge de patients atteints d'un cancer. Malgré ce fait, les programmes des écoles de médecine comportent des lacunes, en matière d'enseignement axé sur l'oncologie^{1, 2}. Ainsi, de nombreux étudiants et résidents canadiens en médecine, ainsi que des enseignants, sont d'avis que les étudiants en médecine n'ont pas les connaissances requises en vue d'aider les patients atteints d'un cancer, même au terme de leur formation².

À cet égard, les Buts et objectifs en oncologie pour les étudiants en médecine du Canada ont été élaborés afin de veiller à ce que les étudiants en médecine possèdent les connaissances fondamentales adéquates de l'oncologie qui leur permettront de poursuivre leur formation au niveau supérieur. On s'attend à ce que les étudiants en médecine connaissent les rôles des médecins de famille, des internistes et des autres médecins et chirurgiens spécialistes dans le soin des patients atteints d'un cancer afin de faciliter les aiguillages appropriés. En outre, au terme de leurs études en médecine, les étudiants devraient être en mesure de communiquer de façon efficace et emphatique avec les patients atteints d'un cancer, en ce qui concerne leur diagnostic de cancer.

Les buts et les objectifs suivants ont été conçus non seulement afin d'inclure les objectifs du Conseil médical du Canada, mais aussi pour broser un tableau exhaustif des connaissances fondamentales que les étudiants devraient avoir acquises au terme de leurs études en médecine. Nous sommes conscients que les cursus des écoles de médecine diffèrent à travers le Canada, mais chaque école de médecine doit être en mesure d'utiliser les éléments essentiels de ces objectifs en tant que point de départ afin de produire un programme d'oncologie optimal pour ses étudiants. Certains objectifs ne sont pas axés sur l'oncologie et peuvent être appris ailleurs dans le cursus de l'école de médecine, alors que d'autres sont propres à l'oncologie et ne peuvent être appris que par l'intermédiaire d'un enseignement ou d'une expérience spécialisés en oncologie. Chaque école de médecine devra décider à quel endroit ces objectifs s'intègrent le mieux à son cursus.

Les objectifs spécifiques sont tirés de cursus existants d'écoles de médecine de partout au Canada et des objectifs du Conseil médical du Canada. Des suggestions ont été formulées par un vaste groupe d'enseignants en oncologie et de médecins de famille canadiens et, par conséquent, le document a été achevé en suivant un processus de consensus systématique³.

Nous espérons que les Buts et objectifs en oncologie pour les étudiants en médecine du Canada serviront de ressource pour les enseignants et les étudiants en médecine partout au pays, ainsi que pour la conception du cursus de toutes les écoles de médecine canadiennes.

D^r Vincent Tam

Professeur adjoint d'enseignement clinique, Université de Calgary
Président, Groupe canadien pour l'éducation en oncologie

1. Cheung WY, Fishman PN, Verma S. « Oncology education in Canadian undergraduate and postgraduate training programs », *J Cancer Educ.* 2009; 24(4) : 284-290.
2. Tam VC, Berry S, Hsu T, North S, Neville A, Chan K, Verma S. « Oncology education in Canadian undergraduate and postgraduate medical programs: A survey of educators and learners », *Curr Oncol.* 2014; 21(1) : e75-88.
3. Tam VC, Ingledew PA, Berry SR, Verma S, Giuliani ME. « Developing oncology goals and objectives for medical students: A national Delphi process ». Actes du congrès annuel de 2015 de l'ASCO, Résumé n° 6567.

REMERCIEMENTS

Les personnes suivantes ont grandement contribué à l'élaboration des Buts et objectifs en oncologie pour les étudiants en médecine du Canada :

D^{re} Paris-Ann Ingledeu, Université de la Colombie-Britannique, Surrey*

D^r Howard Lim, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver

D^r Winson Cheung, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver

D^r Amil Shah, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver

D^r Vincent Tam, Université de Calgary, Calgary*

D^{re} Cindy Card, Université de Calgary, Calgary

D^{re} Theresa Trotter, Université de Calgary, Calgary

D^r John Robinson, Université de Calgary, Calgary

D^{re} Pamela Chu, Université de Calgary, Calgary

D^r Tony Truong, Université de Calgary, Calgary

D^r Andrew Scarfe, Université de l'Alberta, Edmonton

D^r Scott North, Université de l'Alberta, Edmonton

D^{re} Julie Price, Université de l'Alberta, Edmonton

D^r Vamsee Torri, Université de la Saskatchewan, Regina

D^r Gary Harding, Université du Manitoba, Winnipeg

D^{re} Silvana Spadafora, École de médecine du Nord de l'Ontario, Sudbury

D^r Ed Hirvi, École de médecine du Nord de l'Ontario, Sudbury

*** Membre du comité directeur de la présente initiative**

D^r Michael Sanatani, Université Western Ontario, London

D^r Alan Neville, Université McMaster, Hamilton

D^{re} Barbara Strang, Université McMaster, Hamilton

D^{re} Meredith Giuliani, Université de Toronto, Toronto*

D^r Scott Berry, Université de Toronto, Toronto*

D^r Sunil Verma, Université de Toronto, Toronto*

D^{re} Susanna Cheng, Université de Toronto, Toronto

D^{re} Christine Elser, Université de Toronto, Toronto

D^r Raymond Jang, Université de Toronto, Toronto

D^{re} Tulin Cil, Université de Toronto, Toronto

D^{re} Ruth Heisey, Université de Toronto, Toronto

D^{re} Carol Townsley, Université de Toronto, Toronto

D^{re} Mihaela Mates, Université Queen's, Kingston

D^{re} Xinni Song, Université d'Ottawa, Ottawa

D^r Jamil Asselah, Université McGill, Montréal

D^r Vincent Castonguay, Université Laval, Québec

D^{re} Stephanie Snow, Université Dalhousie, Halifax

LA SCIENCE FONDAMENTALE DE L'ONCOLOGIE

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait comprendre les concepts fondamentaux de la science de l'oncologie pertinents à la biologie moléculaire, à la pathologie et à l'anatomie.

Biologie moléculaire

1. Décrire en termes généraux la façon dont les cancers apparaissent et être en mesure de décrire les signes cardinaux du cancer.
2. Décrire la progression par étapes, de l'histologie normale à pré-maligne, puis à maligne, et le rapport de cette progression aux principes du dépistage et de la détection précoce.
3. Démontrer sa compréhension de la façon dont les hormones influencent la progression de certains cancers et comment cette influence peut guider la prise en charge.
4. Décrire les syndromes génétiques/héréditaires importants liés à l'apparition des cancers, expliquer leurs mécanismes de transmission héréditaire et leurs incidences sur l'apparition des cancers.
5. Décrire comment les carcinogènes courants peuvent causer le cancer (p. ex. fumée de cigarette, amiante, rayons UV, irradiation).
6. Décrire comment des infections courantes peuvent provoquer un cancer (p. ex. hépatite virale, infections à *h. pylori*, au virus d'Epstein-Barr, au papillomavirus, au VIH).

Pathologie

1. Définir les termes *métaplasie*, *dysplasie*, *carcinome*, *sarcome*, *lymphome*, *leucémie* et *tumeur germinale*.
2. Décrire les différences histologiques entre les tumeurs bénignes et malignes.
3. Démontrer sa compréhension de la terminologie médicale courante utilisée dans le diagnostic de cancers (p. ex. stade, grade).
4. Décrire l'importance du prélèvement tissulaire pour l'établissement d'un diagnostic de cancer et la détection des facteurs moléculaires prédictifs.
5. Démontrer sa compréhension des différences entre la cytoponction, la microbiopsie et l'exérèse.

6. Démontrer sa compréhension du rôle des différents spécialistes en vue d'obtenir un diagnostic histologique d'un cancer (p. ex. médecin de famille, hématologue, radiologiste, chirurgien, oncologue).

Anatomie

1. Décrire les modes de propagation les plus courants des cancers (c.-à-d. extension directe ou dissémination lymphatique, hématogène ou transcoelomique).
2. Démontrer sa compréhension de l'anatomie pertinente des cancers courants (c.-à-d. de la prostate, du sein, du poumon et colorectal) en ce qui a trait à la façon dont ils envahissent et métastatisent, en mettant l'accent sur l'invasion des structures adjacentes et la propagation par les systèmes lymphatique et vasculaire.

SANTÉ PUBLIQUE

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait comprendre que le cancer est un important problème de santé. L'étudiant en médecine doit également comprendre les facteurs de risque des cancers et être en mesure de détecter les occasions de prévention et de dépistage.

Épidémiologie

1. Démontrer sa compréhension des statistiques fondamentales sur le cancer, en ce qui concerne l'incidence, la prévalence, la mortalité et la survie.
2. Décrire les taux d'incidence et de mortalité des cancers les plus souvent diagnostiqués au Canada.
3. Énumérer les cancers infantiles les plus courants.

Facteurs de risque

1. Énumérer les risques environnementaux courants qui peuvent causer le cancer (c.-à-d. chimiques, biologiques, physiques, relatifs aux rayonnements).
2. Repérer les maladies et les caractéristiques biologiques courantes qui peuvent prédisposer une personne à être atteinte d'un cancer (p. ex. maladies infectieuses et inflammatoires, génétique et antécédents familiaux, obésité).
3. Repérer les facteurs de risque professionnels et sociaux de cancer (p. ex. amiante, tabagisme, alcool).

Prévention

1. Faire la distinction entre la prévention primaire, secondaire et tertiaire.
2. Décrire les importantes modifications des habitudes de vie et du comportement qui peuvent prévenir le cancer (p. ex. habitudes alimentaires, poids corporel idéal, activité physique régulière, exposition au soleil et protection solaire, consommation excessive d'alcool, comportement sexuel, abandon du tabac).

Dépistage

1. Énumérer les critères d'un programme de dépistage efficace au niveau de la population.
2. Énumérer les cancers qui font l'objet d'un dépistage lors de l'examen médical périodique ainsi que les examens spécifiques utilisés (c.-à-d. col de l'utérus, sein, côlon, prostate).

3. Démontrer sa compréhension des répercussions des examens de dépistage du cancer chez le patient, en mettant l'accent sur les implications de résultats faussement négatifs ou positifs.

Médecine factuelle (* Sujet pouvant être enseigné dans d'autres parties du cursus d'enseignement médical du premier cycle)

1. Définir ce qu'est la médecine factuelle et être en mesure de démontrer sa compréhension du rôle de ce type de médecine dans les soins contre le cancer.
2. Démontrer sa compréhension des études cas-témoin et des études par cohortes, en ce qui concerne la façon dont elles servent en vue d'étudier l'incidence des facteurs de risque sur l'apparition d'un cancer.

DIAGNOSTIC

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait connaître les tableaux cliniques courants des cancers et savoir comment établir un diagnostic de cancer.

Tableaux cliniques des cancers

1. Décrire les signes et symptômes physiques non spécifiques associés aux cancers courants (p. ex. perte pondérale inexplicée, douleurs, adénopathie, masse palpable, saignement, thrombose, changement dans les habitudes d'élimination des matières fécales et obstruction des voies biliaires).
2. Décrire les tableaux cliniques et les syndromes courants et caractéristiques des cancers (p. ex. anémie ferriprive, toux, masse dans un sein, hypercalcémie, ictère indolore, syndromes paranéoplasiques, occlusion de la veine cave supérieure).
3. Démontrer sa capacité à recueillir une anamnèse précise en cas de soupçons de cancer (c.-à-d. symptômes relatifs au foyer primitif du cancer et symptômes liés à la propagation aux foyers métastatiques courants, facteurs de risque, antécédents familiaux).
4. Démontrer sa capacité à effectuer un examen physique attentif d'un patient chez qui l'on soupçonne la présence d'un cancer, en mettant l'accent sur le cancer primitif et les foyers métastatiques potentiels.
5. Démontrer sa capacité à émettre un diagnostic différentiel en fonction des signes et symptômes associés au cancer.
6. Démontrer sa compréhension des tableaux cliniques de cancers qui constituent une urgence (p. ex. occlusion de la veine cave supérieure, tamponnade cardiaque, compression médullaire, embolie pulmonaire, métastases cérébrales symptomatiques, saignement lié au cancer).

Épreuves diagnostiques

1. Décrire et interpréter les épreuves de laboratoire appropriées, notamment les marqueurs hématologiques, chimiques et tumoraux, chez un patient pour qui l'on envisage un diagnostic de cancer.
2. Démontrer sa compréhension de la façon dont les marqueurs tumoraux sériques servent au diagnostic et à la prise en charge du cancer.
3. Décrire les examens d'imagerie diagnostique utilisés pour l'investigation de patients chez qui l'on soupçonne la présence d'un cancer et les observations radiologiques caractéristiques associées au cancer (p. ex. nodules pulmonaires, masses, épanchements pleuraux aux radiographies pulmonaires, lésions ostéolytiques, fractures aux radiographies osseuses, nodules et masses aux tomographies, masses aux mammographies, lésions avides détectées à la tomographie par émission de positrons).

4. Démontrer sa compréhension du fait qu'un diagnostic de cancer requiert souvent une biopsie et/ou une résection, et comprendre qu'il existe des exceptions pour lesquelles d'autres épreuves peuvent être utilisées.
5. Recenser les renvois vers les spécialistes appropriés, relativement au diagnostic et au traitement des patients atteints de divers cancers courants.

Détermination du stade du cancer

1. Démontrer sa compréhension des principes généraux et de l'objectif de la détermination du stade d'un cancer.
2. Décrire les principes fondamentaux du système de classification TNM, en ce qui a trait aux cancers courants (p. ex. de la prostate, du sein, du poumon, colorectal) et reconnaître qu'il existe d'autres systèmes de détermination du stade pour différents types de tumeurs.

Évaluation de l'indice fonctionnel

1. Décrire les éléments des outils communément utilisés afin d'évaluer l'indice fonctionnel, comme les échelles de l'ECOG et de Karnofsky.

TRAITEMENT

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait connaître le fonctionnement de la prise en charge pluridisciplinaire d'un cancer afin de faciliter le renvoi aux bons spécialistes et l'établissement de plans de soins appropriés pour le traitement du cancer.

Principes généraux du traitement d'un cancer

1. Démontrer sa compréhension des concepts de traitement curatif, néoadjuvant, adjuvant et palliatif.
2. Démontrer sa compréhension des concepts de traitements locaux, par rapport aux traitements généraux.
3. Décrire le rôle des divers professionnels médicaux et paramédicaux de la santé au sein des équipes pluridisciplinaires de traitement du cancer et connaître les services offerts par un établissement type de soins ambulatoires pour les cancéreux.
4. Démontrer sa compréhension du rôle d'un médecin de premier recours dans le traitement et le suivi des patients atteints d'un cancer.
5. Décrire les problèmes uniques qui touchent les enfants et les jeunes atteints d'un cancer (p. ex. répercussions sur la croissance et le développement, problèmes psychosociaux, fertilité, risque de cancers secondaires, suivi à long terme, finances, assurances).
6. Énumérer les facteurs qui influeraient sur l'élaboration d'un plan de traitement d'un patient atteint d'un cancer (c.-à-d. facteurs liés à la tumeur, au traitement et au patient).
7. Comprendre que des lignes directrices concernant les cancers courants sont offertes au Canada par l'intermédiaire d'organismes provinciaux (p. ex. Action Cancer Ontario, British Columbia Cancer Agency, Alberta Health Services, etc.).

Principes des traitements chirurgicaux du cancer

1. Démontrer sa compréhension du rôle de la chirurgie dans le traitement du cancer (c.-à-d. que la chirurgie est habituellement réservée aux patients dont le cancer localisé pourrait être guéri, mais qu'elle peut aussi être indiquée en soins palliatifs).
2. Démontrer sa compréhension des complications courantes des chirurgies du cancer, comme les saignements, les infections et les répercussions sur l'image corporelle.
3. Démontrer sa compréhension de la justification de l'utilisation de la radiothérapie et d'un traitement général avant et après l'opération.

Principes des radiothérapies du cancer

1. Démontrer sa compréhension des principes généraux de la façon dont l'irradiation sert au traitement du cancer et des différents types de radiothérapie (p. ex. radiothérapie externe, curiethérapie, stéréotaxique).
2. Démontrer sa compréhension de la différence qui existe entre la radiothérapie curative et palliative ainsi que des indications cliniques de chacune.
3. Énumérer les effets indésirables aigus, subaigus et tardifs courants de l'irradiation.

Principes des traitements généraux (dits « systémiques ») du cancer

1. Démontrer sa compréhension des principes généraux de la chimiothérapie dans le traitement du cancer.
2. Énumérer les facteurs qui feraient d'un patient atteint d'un cancer un bon candidat pour la chimiothérapie.
3. Connaître les différences générales qui existent entre la chimiothérapie classique et la thérapie biologique ciblée.
4. Énumérer les effets toxiques aigus et chroniques de la chimiothérapie (p. ex. alopecie, nausées, vomissements, neutropénie, mucosite, perte pondérale, neuropathie, cancers secondaires) ainsi que les effets toxiques susceptibles de mettre la vie du patient en danger (p. ex. neutropénie fébrile).

Prise en charge des complications du cancer et des traitements

1. Démontrer sa compréhension de l'établissement du diagnostic et de la prise en charge des complications courantes du cancer (p. ex. douleur associée aux métastases osseuses, hypercalcémie, embolie pulmonaire, thrombose veineuse profonde).
2. Démontrer sa compréhension de l'établissement du diagnostic et de la prise en charge des complications courantes du traitement du cancer (p. ex. neutropénie fébrile, nausées, vomissements, diarrhée, hypertension artérielle, insuffisance rénale aiguë).
3. Démontrer sa compréhension de la prise en charge d'urgence des complications graves du cancer et de ses traitements (p. ex. syndrome de compression de la veine cave supérieure, compression médullaire, syndrome de lyse tumorale, métastases cérébrales symptomatiques, saignement associé au cancer).

Soin et suivi des survivants

1. Définir la survie, relativement aux patients atteints d'un cancer.

2. Décrire les investigations et les plans de suivi appropriés pour la surveillance des patients ayant reçu des traitements curatifs pour un cancer courant (c.-à-d. de la prostate, du sein, du poumon, colorectal).
3. Démontrer sa compréhension des différences qui existent entre la maladie localement récidivante et métastatique.
4. Énumérer les signes et symptômes d'une récurrence locale et d'une maladie métastatique des cancers courants (c.-à-d. de la prostate, du sein, du poumon, colorectal).

Principes des soins palliatifs

1. Démontrer sa compréhension du rôle du médecin ou de l'équipe des soins palliatifs dans les soins des patients atteints d'un cancer.

Consulter également le document intitulé *Educating Future Physicians in Palliative and End-of-Life Care*, à l'adresse http://70.38.66.73/efppec/docs/pdf_2006_ug_curriculum_fact_sheet.pdf

PRONOSTIC

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait connaître le pronostic des cancers courants.

1. Démontrer sa compréhension de la définition de pronostic et décrire les facteurs généraux qui influent sur le pronostic des cancers.
2. Démontrer sa compréhension du fait que certains cancers métastatiques peuvent être guéris.

CONNAISSANCE DES CANCERS COURANTS

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait avoir une connaissance détaillée des cancers les plus courants et une connaissance de base, en ce qui concerne les autres cancers courants.

1. Démontrer sa compréhension de l'épidémiologie, des facteurs de risque, de la prévention, du dépistage, du tableau clinique, du diagnostic, de la détermination du stade, des fondements thérapeutiques, du pronostic ainsi que du suivi et des soins des survivants, relativement aux cancers courants, notamment :
 - Cancer de la prostate
 - Cancer du poumon
 - Cancer du sein
 - Cancer colorectal
 - Cancers de la peau (mélanome et autres que le mélanome)

Le délai imparti à l'étude des autres cancers dépendra du cursus propre à l'école de médecine. Prière de consulter l'ANNEXE pour des suggestions concernant d'autres objectifs axés sur certains cancers qui peuvent être abordés si le temps le permet.

PROBLÈMES PSYCHOSOCIAUX (* Sujet pouvant être enseigné dans d'autres parties du cursus d'enseignement médical du premier cycle)

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait comprendre les problèmes psychosociaux uniques auxquels les patients atteints d'un cancer font face, et connaître les ressources offertes en vue de répondre aux besoins de ces patients.

1. Énumérer les problèmes psychologiques, sociaux et spirituels associés au diagnostic et au traitement d'un cancer.
2. Démontrer sa compréhension du fait que le cancer peut perturber la vie d'un patient et de sa famille et peut influencer sur leur capacité à faire face au quotidien.
3. Démontrer sa compréhension du rôle des modes d'adaptation dans la gestion d'une maladie potentiellement mortelle.
4. Démontrer sa compréhension du concept d'aptitude et de capacité à consentir.
5. Démontrer sa compréhension du moment opportun où aiguiller un patient atteint d'un cancer vers un psychologue ou un psychiatre.
6. Démontrer sa compréhension des problèmes psychosociaux entourant les maladies potentiellement mortelles comme le cancer, en ce qui a trait aux différentes cultures, croyances et traditions.
7. Décrire le rôle d'un prestataire de soins psychosociaux en oncologie à l'hôpital et en milieu extrahospitalier.
8. Démontrer sa compréhension des répercussions financières d'un diagnostic de cancer chez les patients et leurs familles et savoir que les patients éprouvant des problèmes financiers doivent être aiguillés vers un travailleur social.

ÉTHIQUE ET PROFESSIONNALISME (* Sujet pouvant être enseigné dans d'autres parties du cursus d'enseignement médical du premier cycle)

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait connaître le code éthique et professionnel de conduite qui s'applique aux relations avec les patients atteints d'un cancer.

1. Reconnaître la tension inhérente qui existe entre le besoin de la société pour une affectation juste de ressources limitées et la responsabilité personnelle d'un médecin en vue de favoriser l'accès d'un patient à des traitements efficaces.
2. Décrire les éléments d'une prise de décision éclairée, notamment l'explication des complications du traitement curatif ou palliatif d'un cancer et du fait que les traitements anticancéreux de prolongation de vie peuvent provoquer des réactions indésirables potentiellement mortelles.
3. Établir une façon de proposer la remise à plus tard ou l'interruption d'un traitement anticancéreux que le médecin ou l'équipe en oncologie juge inapproprié, mais que le patient demande.
4. Faire un compte-rendu des principes éthiques (p. ex. l'honnêteté) qui guident la divulgation, à un patient atteint d'un cancer, de renseignements relatifs au diagnostic et au pronostic.
5. Démontrer sa compréhension du fait que chaque médecin a des limites et doit envoyer le patient consulter d'autres spécialistes ou professionnels de la santé, le cas échéant.
6. Se rendre compte que le fait de soigner des patients atteints d'un cancer peut mener à l'usure de compassion et à l'épuisement professionnel du médecin et nuire aux soins qu'il donne à ses patients.

COMMUNICATION (* Sujet pouvant être enseigné dans d'autres parties du cursus d'enseignement médical du premier cycle)

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait être en mesure de communiquer convenablement avec les patients atteints d'un cancer afin d'établir une relation de confiance, de recueillir des renseignements importants, d'annoncer de mauvaises nouvelles et de transmettre d'autres renseignements à propos de la maladie (notamment le pronostic), de gérer les émotions des patients et d'encourager ces derniers à exprimer leurs préoccupations.

1. Démontrer sa capacité à communiquer des renseignements avec sensibilité, en répondant aux inquiétudes, aux craintes et aux attentes, tout en s'assurant d'expliquer un pronostic réaliste.
2. Repérer les problèmes précis qui peuvent nuire à la communication de mauvaises nouvelles aux patients et à leurs familles.
3. Décrire la stratégie SPIKES en vue d'annoncer une mauvaise nouvelle.
4. Démontrer sa compréhension que le fait d'apprendre une mauvaise nouvelle peut nuire à la capacité d'un patient à comprendre entièrement ce qu'on lui explique.
5. Démontrer sa capacité à expliquer la décision du patient concernant la réanimation et les objectifs des soins, particulièrement en ce qui a trait à une ordonnance de ne pas tenter de réanimation (de permettre une mort naturelle).
6. Démontrer sa capacité de tenir des dossiers médicaux adéquats et de fournir des renseignements médicaux aux autres membres de l'équipe de soins de santé des patients atteints d'un cancer.

EXPÉRIENCES ESSENTIELLES EN ONCOLOGIE POUR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

But : À l'obtention de son diplôme, l'étudiant en médecine devrait avoir vécu les expériences cliniques suivantes auprès de patients atteints d'un cancer :

1. Observer un médecin apprendre à un patient qu'il est atteint d'un cancer.
2. Observer un médecin discuter de la décision concernant la réanimation avec un patient atteint d'un cancer.
3. Observer un médecin expliquer le pronostic d'un cancer en phase terminale à un patient.
4. Expliquer aux patients les risques et les avantages du dépistage du cancer du sein, du côlon et du col de l'utérus.
5. Effectuer un examen des seins et, si possible, examiner, sous supervision, une patiente présentant une masse au sein attribuable à un cancer du sein.
6. Effectuer un examen de la prostate et, si possible, examiner, sous supervision, un patient atteint d'un cancer de la prostate et présentant un nodule à la prostate.
7. Parler à un patient ayant été soumis à une chirurgie du cancer potentiellement curative à propos de son expérience du traitement.
8. Parler à un patient atteint d'un cancer ayant été soumis à une radiothérapie anticancéreuse à propos de son expérience du traitement.
9. Parler à des patients atteints d'un cancer ayant été soumis à une chimiothérapie adjuvante contre un cancer colorectal, du sein ou du poumon à propos de leurs expériences du traitement.
10. Parler à des patients atteints d'un cancer ayant été soumis à une chimiothérapie palliative contre un cancer colorectal, du sein ou du poumon à propos de leurs expériences du traitement.
11. Étudier des clichés diagnostiques de cancers en compagnie d'un radiologiste (p. ex. mammographies, radiographies thoraciques avec nodule pulmonaire solitaire, tomodensitométries montrant des cancers primitifs et métastatiques).

ANNEXE : Autres objectifs facultatifs axés sur certains cancers

En fonction du cursus de chaque école de médecine, les objectifs suivants peuvent être envisagés, si le temps le permet.

1. **Démontrer sa compréhension fondamentale de l'épidémiologie, des facteurs de risque, de la prévention, du dépistage, du tableau clinique, du diagnostic et du pronostic, relativement aux cancers suivants :**

- Lymphome
- Cancer de la vessie
- Cancer de la tête et du cou (bouche et larynx)
- Cancer de la thyroïde
- Leucémie
- Cancer du rein
- Cancer du corps utérin (de l'endomètre)
- Cancer du pancréas
- Cancer de l'estomac
- Cancer de l'ovaire
- Myélome multiple
- Cancer du foie (hépatocellulaire)
- Cancer de l'œsophage
- Cancer du col de l'utérus
- Cancer du testicule

En plus des objectifs susmentionnés, nous suggérons de mettre l'accent sur les objectifs importants suivants axés sur certains cancers :

Cancer de la prostate

1. Démontrer sa compréhension du rôle du toucher rectal et de l'antigène spécifique de la prostate (ASP) dans le diagnostic et le suivi des patients atteints d'un cancer de la prostate.
2. Démontrer sa compréhension du fait que le cancer de la prostate est courant, et en connaître le pronostic.
3. Démontrer sa compréhension fondamentale des options offertes pour le traitement du cancer de la prostate localisé et métastatique (hormonodépendant et hormonorésistant).

Cancer du poumon

1. Établir une méthode d'examen du nodule pulmonaire solitaire axée principalement sur les résultats à la radiographie et à la scintigraphie thoraciques permettant de faire la distinction entre un nodule bénin et malin.

Cancer du sein

1. Démontrer sa compréhension du dépistage du cancer du sein (c.-à-d. l'intégrer à l'examen médical périodique, connaître les épreuves diagnostiques et de dépistage appropriées, comme la mammographie, et être en mesure de décrire les recommandations de dépistage actuelles fondées sur les lignes directrices publiées).
2. Être en mesure d'évaluer une patiente qui présente une masse dans le sein ou un résultat anormal à une épreuve de dépistage (mammographie) et connaître la façon d'établir le diagnostic de la cause, en mettant l'accent sur l'exclusion du cancer du sein.
3. Démontrer sa compréhension du fait qu'un écoulement mammaire anormal peut être le symptôme initial d'un cancer du sein.

Cancer colorectal

1. Démontrer sa compréhension du dépistage du cancer du côlon (c.-à-d. l'intégrer à l'examen médical périodique, connaître les épreuves de dépistage appropriées et être en mesure de décrire les recommandations de dépistage actuelles fondées sur les lignes directrices publiées).
2. Démontrer sa compréhension de la façon de prendre en charge un patient aux prises avec un saignement du tractus gastro-intestinal inférieur lié à un cancer du côlon, notamment l'évaluation de l'état hémodynamique du patient, du besoin de soins d'extrême urgence et du plan d'aiguillage approprié.

Lymphome

1. Démontrer une ligne de conduite à adopter, relativement à une adénopathie, et connaître les caractéristiques qui rendent un diagnostic de lymphome ou de cancer métastatique plus probable.
2. Démontrer une conduite à adopter dans le cas d'un patient présentant une masse au médiastin antérieur et/ou une masse au cou, en mettant l'accent sur le fait que le lymphome fait partie du diagnostic différentiel.

Mélanome et cancers de la peau autres que le mélanome

1. Démontrer sa compréhension du dépistage du cancer de la peau et de l'importance du diagnostic du mélanome à un stade précoce.
2. Énumérer les caractéristiques physiques d'un mélanome malin et d'autres cancers de la peau.

Cancer de la thyroïde

1. Démontrer une conduite à adopter, relativement aux nodules thyroïdiens, en mettant l'accent sur la connaissance du fait que le cancer de la thyroïde fait partie du diagnostic différentiel, mais que la plupart des nodules thyroïdiens sont bénins.

Leucémie

1. Énumérer les complications de la leucémie constituant une urgence pouvant compromettre le pronostic vital et qui exigent des soins médicaux immédiats.

Cancer du rein

1. Démontrer une conduite à adopter dans le cas d'un patient qui présente une masse au rein.

Cancer du pancréas

1. Démontrer une conduite à adopter dans le cas d'un patient qui présente un ictère indolore, en mettant l'accent sur les caractéristiques qui rendraient un diagnostic de cancer du pancréas plus probable.

Cancer de l'ovaire

1. Établir un diagnostic différentiel approprié dans le cas d'une femme qui présente une masse à une annexe de l'utérus, en fonction de son âge, de son état ménopausique, de ses antécédents familiaux, de ses facteurs de risque personnels, de son examen physique, ainsi que des résultats des analyses biochimiques et de l'imagerie diagnostique.

Cancer de l'œsophage

1. Démontrer une conduite à adopter dans le cas d'un patient qui présente une dysphagie et une perte pondérale, en mettant d'accent sur le fait que le cancer de l'œsophage est le diagnostic différentiel.

Cancer du col de l'utérus

1. Démontrer sa compréhension fondamentale de l'effet causal qui existe entre le papillomavirus, la maladie pré-invasive du col utérin et le cancer du col de l'utérus.
2. Démontrer sa compréhension du dépistage du cancer du col de l'utérus (c.-à-d. l'intégrer à l'examen médical périodique, connaître les procédés, les avantages et les limites du dépistage et de la prévention du cancer du col de l'utérus, et décrire les recommandations de dépistage actuelles fondées sur les lignes directrices publiées).
3. Démontrer sa capacité à effectuer un examen au spéculum et un frottis cervicovaginal supervisés.

Cancer du testicule

1. Démontrer une conduite à adopter dans le cas d'un patient qui présente une masse testiculaire, en mettant un accent particulier sur un cheminement diagnostique et sur l'utilisation appropriée de l'imagerie et des marqueurs tumoraux.
2. Démontrer sa compréhension du pronostic du cancer du testicule, en mettant l'accent sur le fait qu'il est tout de même possible de guérir la maladie métastatique.