**GUIDE PRÉPARATOIRE**

**MINIS-ENTREVUES MULTIPLES (M.E.M.)**

**À L’INTENTION DES ÉTUDIANT-ES INTÉRESSÉ-ES À POURSUIVRE DES ÉTUDES EN MÉDECINE**

**UNIVERSITÉ DE MONCTON**

**AVIS DE NON RESPONSABILITÉ :**

***Le contenu de ces pages a été créé avec le plus grand soin. Nous déclinons toutefois toute responsabilité en ce qui concerne l’exhaustivité et l’actualité des contenus. Le contenu (information, exemples de questions, exemples de stations ou pistes de réponse/comportement/attitudes/aptitudes recherchés) n'est pas entériné par le comité M.E.M.F.I***.**(Mini entrevues multiples francophones intégrées)*, l'Université de Laval, l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke et son Centre de Formation médicale ainsi que leurs comités d'admission respectifs.***

**TABLE DES MATIÈRES**

**CONTEXTE ET PRÉSENTATION DES M.E.M. 3**

**OBJECTIFS DES MINIS ENTREVUES MULTIPLES 4**

**ÉVALUATION DE VOTRE PERFORMANCE AUX MEM 5**

**CLARIFIEZ ET PRÉCISEZ VOS MOTIVATIONS 6**

**TYPE DE QUESTIONS LORS DES MINIS ENTREVUES MULTIPLES 8**

* **Exemples de type « discussion » avec contexte théorique 8**
* **Exemples de type « discussion » 12**
* **Exemples de type « jeux de rôle-scénario » avec contexte théorique 15**
* **Exemples de type « jeux de rôle-scénario » 16**
* **Exemples de type « question standard » 17**
* **Autres thèmes abordés dans les stations 19**

**TENUE VESTIMENTAIRE 20**

**RESSOURCES SUR YOUTUBE 20**

**FICHE DE RÉTROACTION 21**

**RÉFÉRENCES 22**

**CONTEXTE ET PRÉSENTATION DES M.E.M.**

**Il y a généralement trois types de stations: (1)** discussions, **(2)** questions d’entrevue, et **(3)** jeux de rôle-scénarios.

**On retrouve environ 10 stations d’entrevue, chacune avec des intervieweurs différents,** soit environ quatre questions d’entrevue et six discussions / jeux de rôles-scénarios**.** Les MEM jeux de rôle-scénarios ont habituellement un acteur avec un observateur qui évalue en retrait.

**Chaque station dure en moyenne 9 minutes.** La cloche sonne, vous retrouverez une fiche scénario de 5 à 15 lignes à l’entrée de la station et parfois la même fiche à l’intérieur de la station. Vous avez habituellement **deux minutes** pour lire le scénario. La cloche sonne et vous entrez dans la station Les scénarios sont parfois délibérément vagues. Les **sept minutes** restantes servent à l'entrevue comme telle. La cloche sonne à 6 minutes afin de vous aviser qu’il ne reste qu’une minute.

**Rôles des intervieweurs dans les jeux de rôles.** Observer et/ou évaluer le candidat lors les jeux de rôles.

**Rôles des intervieweurs dans les discussions :**

* Discuter du scénario avec vous dans les stations de discussions;
* Défier vos arguments, vos opinions, votre position, vos idées, les enjeux;
* Laisser le candidat s’exprimer sans interruption.

L’intervieweur-évaluateur pourrait avoir en main des questions prédéterminées pour approfondir la discussion au besoin.

**IMPORTANT DE NOTER**

*Votre performance dans le contexte donné d’une station n’est pas prédictive de la performance dans un autre contexte, dans une autre station. À la suite de votre prestation dans chacune des stations M.E.M., une moyenne est calculée selon votre performance dans* ***toutes*** *les stations.*

*Pour plusieurs d’entre vous, le calcul de l’admission à un programme en médecine provient de vos deux années d’études au Diplôme des sciences de la santé (DSS), soit 50% du score. L’autre 50% provient des quelques heures de votre performance aux MEM. La préparation est essentielle!!*

**OBJECTIFS DES MINIS ENTREVUES MULTIPLES**

***Le but des M.E.M. est d’observer et d’évaluer les compétences suivantes***, et ce, dans le cadre de stations d’entrevues comprenant des discussions, des scénarios ou jeux de rôles avec acteurs et des questions d’entrevues standards.

* Conscience sociale, éthique
* Volonté de servir, altruisme, aider l’autre
* Apprentissage à vie, style d’apprentissage
* Équilibre de vie
* Stress, gestion des émotions
* Jugement, résolution de problème, pensée critique, prise de décision
* Communication, respect
* Collaboration, travail en équipe
* Empathie, maturité vocationnelle
* Intégrité, honnêteté
* Intérêt, motivation pour la profession, à étudier en médecine
* Connaissance de soi, forces et défis
* Responsabilité
* Gestion de l’ambiguïté, du changement
* Sensibilité culturelle
* Réalisations
* Défense des intérêts, des droits, des plus démunis, etc.;
* Connaissance des enjeux et du système de santé
* Capacité à réussir les études dans un contexte d’apprentissage en équipe, seul et par problème.

Demandez aux personnes qui vous connaissent de vous aider à trouver des exemples d’expériences, d’événements, de bons coups où vous avez démontré ces compétences. Parfois une seule expérience vécue peut englober plusieurs de ces compétences à la fois.

Rechercher et présenter-raconter le fait de posséder ces compétences en décrivant les trois points suivants:

1. Situation-contexte;

2. Actions qui démontrent que vous avez cette compétence;

3. Résultat, défis relevés, apprentissages, leçons tirées.

La durée de présentation peut varier entre trois et six minutes

Cet exercice aidera à rafraîchir votre mémoire et d’avoir à l’avant-plan ces petites histoires, ces moments, dans le but ultime de pouvoir enrichir vos conversations avec les intervieweurs.

**ÉVALUATION DE VOTRE PERFORMANCE AUX MEM**

Plus spécifiquement, **vous serez évalué** selon les critères suivants :

* capacité à comprendre et à traiter les objectifs du scénario;
* vos habiletés de communication;
* les arguments présentés, leur rigueur, leur clarté;
* votre capacité à faire carrière en médecine;
* votre performance générale à cette station.

Il est important de noter que **vous ne serez pas évalué** selon vos connaissances académiques et spécifiques. Les M.E.M. ne font pas appel :

* à des connaissances médicales avancées;
* à une connaissance poussée de l’actualité;
* à des connaissances spécialisées.

Sachez qu’il n’y a pas de bonnes réponses, c’est plutôt l’ensemble de vos compétences démontrées qui seront évaluées. ***Le plus important est d'être honnête et d’être soi-même.*** On ne doit pas craindre de partager ses défauts et faiblesses en lien avec les études et le travail. Bien présenté, cela démontre un candidat qui est en mesure de s'améliorer et possède une bonne connaissance de soi.

Dans vos conversations avec l’intervieweur, soyez flexible dans vos propos. Par exemple, si l’intervieweur défit vos propos, cherchez à comprendre à obtenir plus d’information, plutôt que d’être simplement en désaccord. Par contre, ne soyez pas trop mou, au point d’accepter tout ce que l’intervieweur propose lorsqu’il défit vos propos, vos valeurs.

**CLARIFIEZ ET PRÉCISEZ VOS MOTIVATIONS**

Soyez prêts à expliquer, à partager pourquoi cette profession vous intéresse en tenant compte des trois à quatre éléments suivants :

1. **MOTIVATION PERSONNELLE**

* Personnes d’influences, membres de famille, amis, employeurs, entraîneurs, etc.;
* Événements marquants, activités bénévoles, sociales, sportives ou culturelles;
* Champs d’intérêt, valeurs, passion, besoins, envies, croyances;
* Réussites, choix effectués, défis surmontés, motifs de satisfactions;
* Confiance en soi, connaissance de soi, vouloir se dépasser;
* Votre plan de vie, ce qui fait sens pour soi, raison d’être.

1. **MOTIVATION ACADÉMIQUE PASSÉE, PRÉSENTE ET FUTURE**

* Professeurs influents, mentors, étudiants;
* Matières scolaires, cours favoris;
* Choix de ce programme d’études, de cours.

**Motivation à apprendre**

* Motivation envers le nouveau programme d’étude;
* Espace créatif, la recherche, la clinique, l’enseignement;
* Désir d’apprendre et de grandir.

**Recherchez à partir du site web de l’université, du programme d’études, du corps professoral :** comparer les programmes, les établissements d’enseignement et de recherche, lieu géographique, liste des avantages et désavantages.

1. **MOTIVATION PROFESSIONNELLE**

* Démontrez les liens entre vous, votre travail et votre carrière;
* Vision-carrière/professionnelle (3-5 ans suite aux études, en étant flexible);
* Votre contribution à l’organisation;
* Précisez pourquoi ce poste vous intéresse.

**Recherchez à partir du site web de l’organisation**

* Qui est l’organisation, l’équipe de travail;
* Nature et environnement de travail, recherche et clinique, l’accès aux ressources (technologie, argent, ressources humaines);
* Le poste, rôles, responsabilités, tâches, critère et exigences d’embauche;
* Objectifs stratégiques, vision, mission-mandat, valeurs, culture organisationnelle;
* Services offerts, les clients, les produits;
* Les marchés visés, les enjeux ciblés par l’organisation.

Faites les liens entre votre motivation personnelle, académique et professionnelle. Démontrez comment vous correspondez aux critères de sélection (s’il y a).

1. **MOTIVATION GÉOGRAPHIQUE**

Pour une demande d’emploi ou d’admission dans une région autre que celle d’origine, offrez une brève explication en laquelle cette région vous attire.

* Lieu géographique;
* Intérêt personnel;
* Famille, conjoint-e;
* Aspect social, sports, loisirs, engagement communautaire, culturel, etc..

**FORMULATION DES RÉPONSES**

Répondre aux sources de motivation avec les trois points suivants:

* Présenter la situation-contexte;
* Identifier les actions posées, les arguments, forces, défis relevés ou non;
* Démontrer les résultats-apprentissages-leçon de vie.

Forces, défis, soyez sincère et toujours en lien avec le travail et/ou les études.

**QUELQUES ÉNONCÉS DE MOTIVATION (à préciser)**

* J’ai la passion pour ce domaine, je veux me réaliser pleinement;
* Je possède les ressources pour gérer les moments difficiles;
* J’ai la conviction de pouvoir donner le meilleur de soi;
* Je veux être mon propre patron, je veux être reconnu par mon entourage;
* Je veux créer ma propre équipe de travail, je crois à la force d’une équipe;
* J’ai le goût du risque, j’aime relever des défis
* J’ai le goût de faire de l’argent et je sais que je vais travailler fort;
* Je veux développer et faire croître l’organisation dans laquelle je travaille;
* Je veux contribuer à l’essor économique de ma région;
* Je suis dynamique, déterminé et j’ai de l’énergie à revendre.
* Je suis prêt à faire des sacrifices pour réussir;
* J’ai toujours désiré être propriétaire d’une entreprise;
* Je veux innover, créer et bâtir quelque chose de nouveau;
* Je veux poursuivre l’œuvre de (nom d’une personne);
* Autres motivations.

**TYPE DE QUESTIONS LORS DES MINIS ENTREVUES MULTIPLES**

Les stations M.E.M. comprennent des discussions, ou des questions d’entrevues standards, ou des scénarios et jeux de rôles avec acteurs. Les thèmes exploités peuvent varier grandement d’une station à l’autre. Autrement dit, dans l’exemple 1 ci-dessous, son thème pourrait prendre la forme d’une question standard ou d’un jeu de rôle avec acteur(s) au lieu d’une discussion.

Nous vous proposons quelques exemples pour chacun des types.

**EXEMPLE 1 DU TYPE « DISCUSSION » (*AVEC CONTEXTE THÉORIQUE)***

Vous êtes un médecin de famille dans une petite ville. Un de vos patients, un jeune homme de 17 ans, fait un rendez-vous. Vous avez été son médecin de famille pendant les 10 dernières années. Quand vous entrez dans la salle, vous remarquez qu’il est évidemment bouleversé. Il vous dit qu'il vient de découvrir que sa petite amie de 16 ans est enceinte. Il dit que ni lui ni sa petite amie ne savent que faire et qu'il sent qu'il ne peut pas parler à ses parents au sujet de cette situation. Il vous demande de ne pas parler à ses parents à ce sujet. Que diriez-vous?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour en discuter.)*

**Les questions possiblement posées par l’intervieweur**

• Comment allez-vous le rassurer que vous maintiendrez la confidentialité?

• Est-il raisonnable ou déraisonnable de s'attendre à ce que vous défendiez ou protégiez les intérêts de votre patient lorsque le problème n'est pas un problème médical?

• Parlez-nous d’un moment où il fallait maintenir un niveau de confidentialité et qui a été particulièrement difficile pour vous.

• Parlez-nous d'un moment où vous avez plaidé en faveur de quelqu'un et ce que vous en avez appris.

**Objectifs**

• Reconnaître que plaidoyer et maintenir la confidentialité sont le rôle d'un médecin.

• Reconnaître les questions auxquelles les médecins peuvent être confrontés quand les problèmes ne sont pas de nature médicale et ne nécessitant pas une réponse typique, comme la prescription de tests ou de traitements.

**Contexte**

Les médecins sont généralement appelés à diagnostiquer et à traiter les maladies et conseiller en matière de santé. Parfois, les problèmes des patients sont atypiques et ne nécessitent pas une réponse médicale. Ce scénario décrit une situation où la réponse du médecin implique une décision sur l'occasion de défendre les intérêts du patient et respecter sa confidentialité.

Le Code de conduite étudiant de l’École de médecine de l'Université de Calgary, stipule:

• Je vais considérer la confidentialité comme étant une obligation centrale des soins aux patients;

• Je vais limiter les discussions de patients aux membres de l'équipe de soins de santé selon les paramètres appropriés;

• Je m'engage à respecter la vie privée, les droits et la dignité des patients.

En ce qui concerne le rôle de défenseurs de la santé, les médecins utilisent leur expertise et leur influence pour faire avancer la santé et le bien-être des patients, des collectivités et des populations. Il y a des arguments à considérer, à la fois pour et contre l'attente que les médecins doivent défendre les intérêts de leurs patients.

**Les arguments en faveur** incluraient des affirmations telles que c'est l’attente du patient d'un médecin compatissant sinon cela conduirait à une perte de confiance du public dans la profession. Les patients s’attendent que leurs médecins fassent ce qui est mieux pour eux, indépendamment de la situation.

**Les arguments contre** incluraient des affirmations telles que les médecins sont trop occupés par les aspects médicaux et chirurgicaux de leurs patients pour avoir le temps d'assumer des rôles de défenseurs des intérêts. Puisque les médecins ne sont pas normalement compensés pour le travail de conseiller et que les médecins doivent gagner un revenu, il est déraisonnable de s'attendre à ce qu'ils donnent de leur temps libre à défendre les intérêts des patients.

Défendre les intérêts vise à comprendre le point de vue du patient quant à ce qui devrait être fait et voir comment le patient peut être impliqué dans la résolution du problème plutôt que le médecin prescrive un plan d'action précis pour le patient. La défense des intérêts oblige parfois au médecin de s'impliquer avec d’autres acteurs au nom de son patient. Entreprendre un tel plan d'action peut placer le médecin dans des situations de conflit d'intérêts avec d'autres patients, les autorités régionales de la santé, de la communauté et les organismes gouvernementaux et nuire aux relations à long terme avec ces groupes. Défendre peut prendre beaucoup de temps et créer un stress pour le médecin. En outre, comme les médecins ne reçoivent généralement pas de compensation financière pour le temps qu'ils consacrent au travail de plaidoirie, ils peuvent subir une perte de revenu. Plaidoyer pour un patient dans certaines circonstances peut être plus efficace si cela est fait par d'autres personnes. Il est donc important pour le médecin de connaître les ressources communautaires qui peuvent être appelées à contribuer à ces efforts.

**EXEMPLE 2 DU TYPE « DISCUSSION » (*AVEC CONTEXTE THÉORIQUE)***

**Placebo (compétence évaluée: la prise de décision éthique)**

Dr Blair recommande des médicaments homéopathiques à ses patients. Il n'existe aucune preuve scientifique ou théorie largement acceptée pour suggérer que ces médicaments homéopathiques fonctionnent. Le Dr Blair n’y croit pas également. Il recommande la médecine homéopathique pour les personnes ayant des symptômes bénins non spécifiques comme la fatigue, des maux de tête et douleurs musculaires, parce qu'il croit que ces médicaments ne feront aucun mal, mais rassurera ses patients.

Envisager les problèmes éthiques que le comportement du Dr Blair pourrait poser. Discutez de ces questions avec l'intervieweur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez7minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**Questions possiblement posées par l’intervieweur**

Discutez des questions suivantes avec le candidat. Certains des renseignements de base sont fournis ci-dessous :

A. Qu'est-ce qui ne va pas avec la façon dont le Dr Blair traite ses patients? Pourquoi est-ce mal?

B. Pourquoi M. Blair fait-il cela?

C. Pouvez-vous voir les circonstances dans lesquelles recommander un placebo peut-être une mesure appropriée?

D. Quelle est la différence entre votre réponse à la question précédente et la pratique du Dr Blair?

E. Quelles mesures prendriez-vous envers le Dr Blair?

**Réponses courtes recherchées par l’intervieweur :**

A. Le Dr Blair traite ses patients de façon paternaliste. Cela est acceptable dans de rares circonstances (lorsque le malade est mentalement incapable), mais pas pour la plupart des patients.

B. On présume que le Dr Blair agit de cette façon parce que cette approche apporte une solution à court terme avec des conséquences moins graves.

C. Recommander un placebo est convenable en l'absence d’un vrai médicament dans les contextes suivants :

* le médecin ne peut pas traiter le patient comme une personne saine d’esprit;
* aucun dommage à long terme à sa réputation ne s'en suivra;
* les avantages l'emportent sur les dommages possibles;

Dans l'évaluation de l'étudiant, considérez les éléments suivants. Notez, cependant, que ce ne sont que des indicateurs et ne doivent pas être considérés comme exhaustifs.

A. Le candidat a-t-il démontré un équilibre et de l’empathie à la fois pour les deux prises de position?

B. Y avait-il une analyse claire des problèmes éthiques que soulève le paternalisme?

C. Le candidat a-t-il suggéré un plan d'action qui est défendable et modéré?

**Contexte et théorie pour l’intervieweur**

Des placebos sont encore couramment utilisés dans la recherche, et ils ont été utilisés pendant des siècles dans la pratique clinique. Le simple fait que le Dr Blair utilise des placebos n'est pas ce qui rend ce cas désagréable. Dans ce cas, les questions éthiques se présentent parce que le médecin se comporte de façon paternaliste. Il traite de son patient comme un parent traite son enfant; il décide de soins pour le patient en se basant sur ce qu'il perçoit sont les besoins du patient.

Cela implique de tromper ses patients et leur faire faire ce qui est bon pour eux. Le paternalisme n’est qu’un seul modèle de relation médecin/patient parmi plusieurs. D'autres voient cette relation comme étant entre collègues qui partagent un objectif commun (la santé du patient). Certains la perçoivent comme des entrepreneurs rationnels, qui sont d'accord sur un contrat donnant lieu à la santé, ou encore, entre un technicien et un consommateur de l'expertise médicale. Chaque métaphore de la relation comporte ses défauts et ses forces.

Le modèle paternaliste en soins de santé a été sévèrement critiqué dans le passé. Les médecins paternalistes peuvent tout de même fournir des soins appropriés, mais ils les fournissent à un coût : les droits à l'autonomie du patient. Ceci nous amène à une distinction importante celle entre les conséquentialistes et l'éthique de service. Les conséquentialistes jugent les actions des conséquences: si les conséquences sont bonnes, l'action est bonne, et vice-versa. Beaucoup de conséquentialistes voient peu de mal dans le comportement du Dr Blair dans ce cas parce qu’il fait du bien au patient; les évaluations du médecin sont probablement justes et que le choix du traitement apporte les meilleurs résultats dans les plus brefs délais.

En considérant strictement les conséquences de ses actes, il a agi de manière éthique. Mais les éthiciens diraient que le médecin n'a pas traité ses patients comme des personnes pleinement rationnelles, des gens capables, donc aurait agi contraire à l’éthique. En prenant une perspective à long terme, il serait plus facile de résoudre ce cas. Il se peut par exemple que l'administration du placebo ait été plus nocive que bénéfique, si l'on considère les dommages causés à la profession médicale. Si les patients du Dr Blair apprenaient la déception, ils pourraient douter de l'honnêteté et l'utilité des médecins.

Le paternalisme n'est plus considéré comme un bon modèle d'interaction, mais peut être nécessaire dans certaines circonstances. Une attitude paternaliste est la seule relation possible dans les cas où un patient est mentalement désavantagé et est parfois recommandé lorsque la connaissance d'un diagnostic pourrait causer plus de tort que de bien. Le paternalisme et la tromperie (qui doivent tous deux être justifiés, si nous permettons l'utilisation du placebo) pourraient être autorisés lorsque le médecin ne peut pas traiter le patient comme une personne capable et qu’aucun tort ne sera fait pour la réputation de la profession et lorsque les avantages l’emportent sur les inconvénients.

Il est difficile de décider quel recours le candidat devrait prendre. Voici certaines options : rapporter les actions du Dr Blair au collège, à lui parler en privé et en ignorant cette transgression mineure. Dans leur quête d’une perspective éthique, les candidats doivent avoir une réponse plus mesurée et réfléchie, qui ne révèle ni zèle, ni laisser-faire. La meilleure solution parfois oblige d'autres consultations: le candidat étant relativement peu expérimenté, il devrait probablement chercher d'autres opinions professionnelles.

**EXEMPLE 3 DU TYPE « DISCUSSION »**

**L’aspartame (pensée critique)**

Un message qui est récemment apparu sur le Web a mis en garde les lecteurs contre les dangers de l'aspartame (édulcorant artificiel - NutraSweet, Equal) étant cause d'une épidémie de sclérose en plaques (une maladie chronique progressive du système nerveux) et le lupus systémique (une maladie immunitaire auto-multisystémique). L'explication biologique est qu’à la température corporelle, l'aspartame relâche de l’alcool de bois (méthanol), qui se transforme en acide formique, qui elle est dans la même classe de médicaments que le cyanure et l'arsenic. Toujours selon ce message Web, l'acide formique provoque une acidose métabolique. Cliniquement, l'empoisonnement par l’aspartame serait une cause de douleurs articulaires, des engourdissements, des crampes, des vertiges, des maux de tête, de la dépression, anxiété, trouble de l'élocution et une vision floue. Les auteurs ont fait valoir que l'aspartame reste sur le marché parce que les industries alimentaires et pharmaceutiques ont de puissants lobbyistes au Congrès américain. Ils ont cité le Dr Russell Blaylock, qui a dit, « Les ingrédients stimulent les neurones du cerveau jusqu’à la mort, causant des dommages au cerveau à des degrés divers.»

Discutez de ce message, en fonction de la force des arguments présentés et de leur cohérence logique. Votre critique pourrait inclure une indication des questions que vous aimeriez aborder pour approfondir vos arguments avant d'évaluer la validité de ces revendications. *(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 4 DU TYPE « DISCUSSION »**

**Frais de dissuasion (la connaissance du système de soins de santé)**.

Le premier ministre du Canada soulève la question des frais modérateurs (un supplément de10 $, dont tout le monde qui initie une visite à un professionnel de la santé aurait à payer lors du premier contact) comme un moyen de contrôler les coûts de soins de santé. L'hypothèse est que cela va dissuader les gens de visiter leur médecin pour des raisons inutiles.

Considérons les implications de cette politique pour les coûts des soins de santé et de la santé. Par exemple, pensez-vous que l'approche permettra d'économiser les coûts des soins de santé? À quel prix? Discutez de ce problème avec l'intervieweur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 5 DU TYPE « DISCUSSION »**

**Droit du patient (prise de décision éthique)**

Parlez-nous des droits du patient relativement à un médecin qui ne veut pas lui avouer qu'il devrait se faire opérer d'urgence, car ce médecin ne veut pas performer l'opération la journée même.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 6 DU TYPE « DISCUSSION »**

**Dire la vérité? (prise de décision éthique)**

Comme résident, dites-vous la vérité au patient en ce qui concerne sa santé, au risque de désobéir au médecin responsable de votre résidence?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 7 DU TYPE « DISCUSSION »**

**La circoncision (prise de décision éthique)**

L'Association canadienne de pédiatrie a recommandé que la circoncision ne soit pas faite systématiquement.Cette recommandation se fonde sur le fait que les avantages ne l'emportent pas, de façon déterminante, sur les risques et les coûts encourus. Les médecins ne sont pas tenus de référer, ou de procéder à une circoncision, mais beaucoup le font, même quand elles ne sont manifestement pas médicalement nécessaires. D’ailleurs, l’Ontario Health Insurance Plan (OHIP) ne paie plus pour les circoncisions inutiles.

Envisager les problèmes éthiques qui existent dans ce cas. Discutez de ces questions avec l'intervieweur.

(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).

**EXEMPLE 8 DU TYPE « DISCUSSION »**

**Taille de classe (la pensée critique)**

Les universités sont souvent confrontées à la tâche complexe de l'équilibre entre les besoins éducatifs de leurs élèves et le coût nécessaire pour fournir des ressources d'apprentissage pour un grand nombre d'individus. En conséquence, il y eut des débats sur la taille optimale des classes. D’un côté les petites classes fournissent un cadre plus pédagogique efficace pour les étudiants, tandis que d'autres soutiennent qu'il ne fait aucune différence, les grandes classes devraient donc être utilisées pour réduire au minimum le nombre d'instructeurs requis.

Discutez de votre opinion à ce sujet avec l'examinateur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 9 DU TYPE « DISCUSSION »**

**Admission préférentielle (connaissance du système de soins de santé)**

En raison de la pénurie de médecins dans les collectivités rurales comme dans le nord de l'Ontario, il a été suggéré que les programmes médicaux admettent préférentiellement, après leurs études, des étudiants qui sont prêts à s'engager pour une période de deux à trois ans dans une région insuffisamment desservie.

Considérons de façon élargie les implications de cette politique pour les coûts des soins de santé et de la santé. Par exemple, pensez-vous de l'approche sera efficace? À quel prix? Discutez de cette politique avec l'intervieweur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**EXEMPLE 1 DU TYPE « JEU DE RÔLE » (*AVEC CONTEXTE THÉORIQUE)***

Votre compagnie vous mandate, ainsi qu’une collègue (Sara) d’un autre département, pour assister à une rencontre d’affaires d’une importance capitale. Cette rencontre a lieu à San Diego. Sara et vous habitez Montréal. Pour simplifier les choses, vous avez proposé à Sara de passer la prendre en auto chez elle, puis de vous rendre ensemble à l’aéroport de Dorval. À l’heure convenue, vous sonnez à la porte de Sara. Elle vous invite à entrer.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour effectuer cette rencontre avec Sara.)*

**Ce que le candidat ne sait pas et mise en contexte pour l’observateur-évaluateur :**

Sara est inquiète au sujet de sa sécurité. Elle avait une amie qui a échappé de justesse lorsqu’elle se trouvait à l’intérieur du World Trade Center quand il a été détruit. Jusqu'à présent, elle n'avait pas connu l'angoisse en ce qui concerne le transport aérien, mais sans doute il y avait des sentiments qui font surface aujourd'hui avec la perspective immédiate de voler à San Diego. Elle avait régulièrement voyagé par avion auparavant, mais depuis le 11 septembre 2001, c'est la première fois qu’un vol était nécessaire. Elle est paralysée par la peur de ce qui pourrait arriver.

**Voici quelques techniques de communication efficaces que le candidat est susceptible d'afficher :**

1. Écoute bien;

2. Maintient l’appui;

3. Évite de prendre à la légère les préoccupations de Sara;

4. Normalise ses préoccupations, en précisant que ces sentiments d'anxiété sont communs.

5. Confirme sans condescendance que Sara est consciente de la sécurité du transport aérien (par exemple une sécurité accrue dans les aéroports, les statistiques minimes d’incidents, etc.);

6. Aide Sara à distinguer sa réponse intellectuelle du faible danger de sa réaction émotionnelle de l'anxiété.

Dans l'évaluation du candidat, réfléchir aux questions suivantes. Notez cependant que ce ne sont que des indicateurs et ne doivent pas être considérés comme exhaustifs.

A. Le candidat fait-il preuve d’empathie?

B. Le candidat tente-t-il de consoler Sara sans la rabaisser ou prendre ses préoccupations à la légère?

C. Le candidat aide-t-il Sara à envisager plusieurs pistes d'action possibles?

**EXEMPLE 2 DU TYPE « JEUX DE RÔLE »**

Une femme de 46 ans, accompagnée de son époux, vous consulte à la clinique externe pour des problèmes à l’oreille droite (douleurs persistantes dans l’oreille, diminution de l’audition du même côté, légère ecchymose). Elle avance que ses problèmes résultent d’une chute qu’elle a faite, il y a trois jours, dans un escalier verglacé. Vous remarquez que l’un et l’autre semblent nerveux et fatigués.

Avant d’entreprendre l’entrevue, vous avez procédé à l’examen clinique de la patiente. L’examen a révélé une perforation du tympan droit, des ecchymoses au pourtour de l’oreille, à la tempe droite et au coin des lèvres. Il n’y a pas de lésions ou même d’éraflures à la peau, comme on pourrait s’y attendre dans le cas d’une chute sur la glace.

Vous poursuivez l’entrevue tout en ayant un doute sur leur version des faits. Il vous semble vraisemblable que cette femme ait été frappée par son époux. Votre rôle est de clarifier la situation et de tenter de l’aider.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour effectuer cette rencontre.)*

**EXEMPLE 3 DU TYPE «JEUX DE RÔLE »**

**Stationnement public (aptitudes à la communication)**

Votre stationnement au travail attribut des espaces aux détenteurs de permis. En reculant de votre place, le garagiste observe que vous frappez la voiture voisine, une BMW, cassant son phare avant gauche et bosselant l'aile avant gauche. Le garagiste vous donne le nom et le numéro du bureau du propriétaire de la voiture accidentée en vous disant d'appeler sur-le-champ, Tim le propriétaire.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour présenter votre point de vue à l’intervieweur).*

**QUESTIONS D’ENTREVUES STANDARDS**

**Question d’entrevue standard 1**

Quelles expériences avez-vous eu (et quelles leçons avez-vous tirées de ces expériences) qui vous portent à croire que vous seriez un bon médecin? Discutez de cette question avec l'intervieweur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 2**

Pourquoi voulez-vous être un médecin? Pourquoi ne pas jouer un autre rôle en santé? Discutez de cette question avec l'intervieweur.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 3**

Au-delà du lieu géographique, pourquoi choisir l’Université de Sherbrooke, Moncton, au lieu d’une autre université francophone? Quelles distinctions faites-vous?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 4**

Nommez deux qualités et deux défauts de votre père et de votre mère. Nommez vos qualités et vos défauts.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 5**

Avez-vous des talents artistiques (musique, théâtre, etc.)

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 6**

Parlez-moi de vos activités parascolaires et vos engagements communautaires.

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 7**

Souhaitez-vous un jour vous spécialiser? Pourquoi cette spécialité plutôt qu’une autre? Si vous êtes refusé que faites-vous?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 8**

Tout d’abord, parle-nous de toi. Comment te décrirais-tu comme personne?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 9**

Quelles sont les raisons qui t’incitent à poursuivre tes études dans le domaine des sciences de la santé?

*(Au signal de la cloche, vous entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 10**

Quels sont les défis envisagés lors de tes futures études et les moyens à entreprendre pour les surmonter**?**

*(Au signal de la cloche, entrez et vous aurez 7 minutes pour répondre à la question).*

**Question d’entrevue standard 11**

As-tu des questions? Voici quelques exemples

* J’aimerais en apprendre davantage au sujet de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Quels sont les traits caractéristiques que vous recherchez chez les étudiants-es?
* Quels sont les gens avec qui j’aurais à traiter dans mes études?
* Quand et comment vais-je savoir si je suis admis?
* Questions en lien avec le processus d’admission, au déroulement des études et au fonctionnement de l’institution
* Comment les performances sont-elles évaluées?
* Quels sont les plus grands défis auxquels font face les nouveaux étudiants?
* Quels conseils offrez-vous aux étudiants pour bien réussir?

*(Au signal de la cloche, entrez et vous aurez 7 minutes pour poser vos questions).*

**AUTRES THÈMES DE STATIONS SOUS FORMATS DE DISCUSSIONS, DE JEUX DE RÔLES-SCÉNARIOS OU DE QUESTIONS STANDARDS**

* L’avortement et/ou l’euthanasie;
* Sensibilisation aux déterminants de la santé dans l'économie locale ou globale;
* Plaidoirie envers les soins de santé et des bourses d'études;
* Transfusions sanguines et croyances religieuses;
* Faire face à des acteurs mal habillés, itinérants, fâchés, qui pleurent ou autres combinaisons du genre;
* Questions ouvertes : Par quoi voulez-vous commencer? De quoi souhaitez-vous discuter?
* Un acteur représentant un individu effréné tente de recueillir des informations auprès du candidat relatives à son expérience de premier cycle. Dans cette station deux examinateurs agissent seulement comme observateurs, évaluant l'interaction entre l'acteur et le candidat et notant les aptitudes à la communication affichées par le candidat (**calme et cohérence sous pression)**.
* Ce thème propose une présentation vidéo dans laquelle un étudiant en médecine a été placé dans une position compromettante. La tâche pour le candidat était de regarder la vidéo, puis de discuter de stratégies appropriées et inappropriées pour faire face à la situation présentée **(professionnalisme).**
* Cette station jumelée propose à deux candidats de travailler ensemble afin de démontrer leurs habiletés de collaboration en effectuant une tâche pour créer un origami sans l'avantage de se voir **(collaboration).**
* Etc..

**TENUE VESTIMENTAIRE**

**Code vestimentaire recommandé pour les hommes**

Préférence envers un complet bleu foncé ou gris avec une chemise blanche à manches longues fraîchement repassée. Tu peux également mettre une veste de sport standard et un pantalon propre.

• La chemise blanche constitue toujours le premier choix. Le bleu ou gris uni est une solution de rechange acceptable.

• Porte des chaussettes de couleur foncée assorties à ton habit. Les chaussettes blanches sont à proscrire.

• Une cravate standard est de circonstance. Vois à ce que le nœud soit bien fait et que la cravate descende au milieu de ta chemise.

**Code vestimentaire recommandé pour les femmes**

• L'aspect conventionnel est ce qu'il y a de mieux. Ici encore, on recommande l’habit de travail si : un veston et une jupe ou pantalon. Un habillement aux couleurs sombres est préférable telle une robe accompagnée d'un veston de couleur foncée avec une jupe ou pantalon avec veston. Porte des souliers propres et vernis à talons bas ou moyens.

• Le reste de ta tenue et les accessoires devraient rehausser ton apparence et demeurer conventionnels.

* Il s'agit d'être à l'aise dans ton habillement, bien que l'habillement et l'apparence générale seront presque toujours remarqués par l'intervieweur. Habille-toi de manière professionnelle et sérieuse et, à coup sûr, tu seras à ta place.

**RESSOURCES SUR YOUTUBE**

Il existe plusieurs vidéoclips concernant les M.E.M., pour la plupart en anglais :

<https://www.youtube.com/results?search_query=minis+entrevues+multiples>

**FICHE DE RÉTROACTION À LA SUITE D'UNE SIMULATION D’ENTREVUE**

**(FILMÉE OU NON)**

**Préparation**

Présentez-vous bien habillé comme pour une vraie entrevue.

#### Grille d’évaluation personnelle

Échelle : 4 = Excellent 3 = Bon 2 = Besoin d’amélioration 1 = Oups !

1. Contact visuel
2. Gentillesse, chaleur
3. Enthousiasme, motivation
4. Paraît sincère et honnête
5. Questions demandées à la fin de l’entrevue
6. Niveau de vocabulaire approprié pour le domaine
7. Écouté attentivement les questions
8. Mots correspondent au langage non verbal
9. Langage non verbal en général
10. Les réponses étaient organisées et logiques
11. Les réponses étaient claires et concises
12. Démontré mes forces
13. Pertinence/qualité de l’information donnée
14. Démontré de bonnes relations interpersonnelles
15. Qu’est-ce que j’ai bien fait?

1. Qu’est-ce que je dois améliorer?

**RÉFÉRENCES**

**Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.I. & Norman, G.R. (2007).** Multiple mini-interviews predict clerkship and licensing examination performance. Medical Education; 41 : 378–384. Blackwell Publishing.

**Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.I. & Norman, G.R. (2004).** An admissions OSCE : The Multiple Mini-Interview. Medical Education 38: 314-326. Blackwell Publishing.

**Eva, K.W., Rosenfeld J., Reiter, H.I. & Norman, G.R. (2004).** The ability of the Multiple Mini-Interview to predict pre-clerkship performance in medical school. Academic Medicine 79:S40-S42.

**Eva, K.W., Rosenfeld, J., Reiter, H.I. & Norman, G.R. (2004).** The Relationship between Interviewers’Characteristics and Ratings Assigned during a Multiple Mini-Interview. Academic Medicine, Vol. 79, No. 6.

**Reiter, H.I., Salvatori, P., Rosenfeld, J., Trinh, K. & Eva, K. W. (2005).** The effect of defined violations of test security on admissions outcomes using multiple mini-interviews. Medical Education; 40 : 36–42. Blackwell Publishing.

**Lemay, J.-F., Lockyer, J. M., Collin, T. V. & Brownell, A. K. W. (2007).** Assessment of non-cognitive traits through the admissions multiple mini-interview. Medical Education; 41 : 573–579. Blackwell Publishing.