

La supervision par observation directe au département de médecine d'urgence

Author:	J. Poitras
Institution:	Université Laval, Québec, QC
Keywords:	observation directe, communication, collaboration, gestion

La supervision par observation directe (SPOD) est utilisée depuis longtemps en médecine familiale. Le contexte de la médecine d'urgence (MU) rend la réalisation de SPOD difficile, l'utilisation de miroirs et caméras étant non praticable.

Depuis 2001, le programme de MU spécialisée de l'Université Laval offre deux SPOD annuellement à ses résidents. Elles prennent place pendant un quart de travail alors qu'un médecin-superviseur vient, en surplus de l'équipe régulière, observer le résident. Se plaçant en retrait, il observe le résident dans chacune de ses interactions avec les patients, mais également avec le personnel, ses collègues étudiants et le superviseur régulier (dixit le patron). Il peut alors observer les déplacements du résident, son efficacité et plus spécifiquement ses compétences en communication, en collaboration et en gestion. Ces éléments sont souvent plus difficiles à observer, le superviseur régulier manquant de temps pour suivre le résident.

Pratiquement, les objectifs de la SPOD doivent être déterminés entre le résident et le superviseur au début de la supervision, et la rétroaction doit se faire le plus tôt possible après. Le nombre de points observés doit être limité afin de maximiser la rétention du résident. À la fin de la SPOD, des objectifs pour une prochaine supervision peuvent être dressés. Un formulaire spécifique permet au résident d'inscrire les éléments clés et d'assurer un suivi avec le prochain superviseur.

Globalement, la SPOD permet au programme de procéder à l'évaluation de compétences plus difficiles à observer sur un quart de travail et les résidents, une fois la première gêne passée, en redemandent!