

LA COMPÉTENCE PAR CONCEPTION – GUIDE TECHNIQUE

ÉVALUATION

Les guides techniques sur la Compétence par conception visent à aider les leaders pédagogiques des programmes, les bureaux des études médicales postdoctorales et les comités de spécialité à interpréter les normes d'agrément et les politiques applicables du Collège royal, et à comprendre la mise en œuvre de ces exigences compte tenu des politiques de l'institution.

Dans le contexte de la Compétence par conception (CPC), un système d'évaluation bien conçu vise deux grands objectifs : offrir aux membres de la communauté résidente de la rétroaction concrète en temps opportun (évaluation *pour* l'apprentissage) et documenter leur progression vers la pratique autonome (évaluation *de* l'apprentissage). Ensemble, ces objectifs favorisent la formation continue des résidentes et résidents et encouragent les programmes à s'assurer que leurs cohortes sont prêtes à exercer de façon autonome.

Dans le cadre de la CPC, les programmes de résidence doivent établir un système d'évaluation clairement défini qui oriente et favorise le développement continu des résidentes et résidents¹. Ils peuvent concevoir ce système comme ils le souhaitent, mais les évaluations doivent être multimodales, c'est-à-dire qu'elles doivent être effectuées à l'aide de différents outils et méthodes qui permettent d'obtenir un aperçu du rendement dans un vaste éventail d'expériences d'apprentissage. Voici des exemples d'outils d'évaluation courants :

- Formulaires d'évaluation en milieu de travail
- Examens cliniques objectifs structurés (ECOS)
- Examens écrits
- Fiches d'évaluation en cours de formation (FEFC)
- Rétroaction multisources

En plus de documenter le rendement, les programmes doivent créer des occasions d'offrir de la rétroaction informelle de faible incidence qui n'est pas consignée, afin que les résidentes et résidents puissent progresser sans la pression d'être constamment évalués.

Les systèmes d'évaluation doivent recueillir des données sur les activités professionnelles fiables (APC) **et** sur les autres types d'activités. Les programmes doivent s'assurer que :

1. chaque méthode d'évaluation correspond à l'objectif de l'activité d'apprentissage connexe;
2. chaque outil génère une rétroaction pertinente pour la résidente ou le résident et fournit des données utiles pour les décisions du comité de compétence;
3. les données recueillies au cours des différentes activités d'évaluation se complètent pour offrir une compréhension globale et fiable des habiletés de la résidente ou du résident, tout en fournissant, lorsqu'on les considère dans leur ensemble, des constats ainsi qu'un aperçu des tendances.

Enfin, les programmes doivent associer toutes les compétences et APC exigées à des expériences de formation et à des stratégies d'évaluation pour veiller à ce que toutes les attentes soient couvertes².

¹ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

² Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.2.2

DÉFINITIONS

Compétences : Connaissances, compétences et comportements intégrés que les personnes doivent présenter pour travailler efficacement dans la pratique professionnelle. Les compétences requises pour obtenir le certificat du Collège royal dans une discipline donnée sont décrites dans le document *Compétences* rédigé par le comité de spécialité de la discipline en question.

Activités professionnelles confiées (APC) : Tâches concrètes associées à une discipline définies par son comité de spécialité.

Jalons : Marqueur observable des habiletés d'une personne dans une trajectoire de développement de la compétence. Dans le modèle de la CPC, les comités de spécialité détermineront des jalons organisés par rôle CanMEDS qui décrivent les compétences requises pour réaliser une activité professionnelle précise (ou APC) à une étape donnée de la formation. Ces jalons sont décrits dans le document *Trajectoire de développement de la compétence* de chaque discipline.

Exigences de formation : Exigences de formation que les résidentes et résidents doivent remplir pour être admissibles au certificat. Il existe deux types d'exigences :

- 1) Exigences définies par le Collège royal : Le comité de spécialité de chaque discipline définit, au nom du Collège royal, les compétences nationales normalisées, les APC et les expériences de formation requises pour obtenir un certificat dans la discipline.
- 2) Exigences définies par l'institution ou le programme : Les institutions ou les programmes peuvent aussi définir des tâches à réaliser, des compétences à acquérir ou d'autres exigences à remplir pendant la formation.

Échelle de supervision rétrospective : Échelle habituellement utilisée avec les outils d'évaluation en milieu de travail, dont les critères indiquent le degré de supervision ou d'aide dont a eu besoin le ou la médecin en formation pour réaliser une activité ou une tâche.

Expériences de formation : Expériences de formation appuyant l'acquisition des compétences durant la résidence. Ces activités peuvent inclure des soins cliniques, comme les soins aux patientes et patients hospitalisés, les cliniques ambulatoires et les interventions techniques, ou des activités extracliniques (p. ex. exercices de simulation, projets d'érudition et clubs de lecture).

CE QUE LES PROGRAMMES DOIVENT FAIRE

Planifier le programme³ : On demande aux programmes d'établir des correspondances entre les compétences et les APC d'une part, et leurs expériences de formation et leur curriculum d'autre part, et de déterminer comment chacune des exigences sera évaluée.

Permettre aux résidentes et résidents de se donner des objectifs personnels d'apprentissage et de travailler à leur atteinte⁴ : Les expériences éducatives de chaque résidente et de chaque résident doivent être personnalisées pour être adaptées à leurs besoins d'apprentissage et à leurs aspirations de carrière, tout en respectant les normes nationales et les exigences de formation.

Mettre en place un système d'évaluation multimodal⁵ : Les programmes doivent utiliser divers outils et/ou méthodes d'évaluation afin d'obtenir des données qualitatives et quantitatives démontrant le respect des exigences de formation. Les exigences ne peuvent pas toutes être évaluées avec les mêmes outils. Par exemple, les programmes peuvent utiliser une FECF pour consigner les éléments de compétence longitudinaux, un formulaire d'observation des APC pour évaluer ces dernières et la rétroaction multisources pour évaluer le professionnalisme.

Évaluer les compétences, les APC et les autres exigences⁶ : Les résidentes et résidents doivent être évalués selon toutes les exigences de formation du programme, notamment les compétences, les APC et toute autre exigence établie par l'institution ou le programme. La progression et la promotion d'une étape à l'autre de la formation ne doivent pas reposer uniquement sur la réussite des APC.

Mener de multiples évaluations des compétences⁷ : Le système d'évaluation doit se fonder sur de multiples évaluations des compétences réalisées par des évaluatrices et évaluateurs différents au fil du temps, dans le cadre d'une variété d'expériences d'apprentissage et de contextes. Il incombe aux résidentes et résidents et au corps enseignant de consigner les apprentissages⁸.

Faire le suivi des expériences de formation⁹ : On demande aux programmes d'offrir aux résidentes et résidents l'occasion de participer à toutes les expériences de formation exigées. On leur demande également de faire le suivi de cette participation.

Donner de la rétroaction¹⁰ : Pour apprendre et progresser, les résidentes et résidents doivent recevoir régulièrement, en temps opportun et en personne une rétroaction sur leur rendement. De plus, la directrice ou le directeur de programme et/ou la personne déléguée doivent rencontrer régulièrement les résidentes et résidents pour examiner leur rendement et leur progression ainsi qu'en discuter.

Documenter et communiquer : Le système d'évaluation doit définir clairement les méthodes utilisées pour évaluer les résidentes et résidents pour chaque expérience d'apprentissage ainsi que le niveau de rendement attendu¹¹. Ces renseignements doivent être documentés et mis à la disposition des membres de la communauté résidente¹².

³ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.2.2

⁴ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.2.3

⁵ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

⁶ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

⁷ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

⁸ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.2

⁹ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.2.4

¹⁰ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.2

¹¹ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

¹² Normes générales d'agrément à l'intention des institutions offrant des programmes de résidence, version 2.1 (juillet 2021); exigence 5.1.1

Documenter la progression¹³ : La progression des résidentes et résidents en vue d'acquies les compétences, de réaliser les APC et de satisfaire aux exigences de formation est documentée dans un portfolio d'évaluation individuel sécurisé.

Informier le comité de compétence¹⁴ : Les décisions du comité de compétence sur la progression et la promotion des résidentes et résidents doivent reposer sur le système d'évaluation.

SOUPLESSE ACCORDÉE

Méthodes d'évaluation : Les programmes doivent utiliser une variété d'outils et/ou de méthodes d'évaluation pour obtenir des données sur les réalisations. Sous la supervision du bureau des études médicales postdoctorales de leur institution, les programmes peuvent choisir les méthodes d'évaluation les mieux adaptées à leur contexte. Le système d'évaluation de chaque programme doit être choisi avec soin en fonction des objectifs de la résidence¹⁵.

Les méthodes d'évaluation qui étaient exigées avant la mise en œuvre de la CPC, comme les FECF propres aux stages, peuvent être utilisées à la discrétion du programme ou de l'institution, mais ne sont pas exigées par le Collège royal.

Formulaires et outils d'évaluation : Chaque institution a le pouvoir et le mandat d'élaborer, de personnaliser et d'adopter les outils d'évaluation qui conviennent le mieux à ses programmes. Le Collège royal a élaboré des modèles de formulaires d'évaluation, mais les institutions et les programmes peuvent utiliser d'autres outils d'évaluation judicieusement choisis. Lorsque le Guide des APC d'une discipline mentionne l'utilisation de formulaires d'observation d'APC, il s'agit d'une recommandation plutôt que d'une exigence.

Nombre d'évaluations : La réalisation de plusieurs évaluations du rendement permet de constituer un ensemble de données favorisant une prise de décision plus éclairée, mais le nombre exact d'évaluations est laissé à la discrétion du programme, sous la supervision du bureau des études médicales postdoctorales. L'objectif devrait être de recueillir suffisamment de données pour établir que la compétence est acquise dans différents contextes, et non de réaliser un nombre donné d'évaluations. Le nombre d'observations (ou d'observations de réussite) indiqué dans le Guide des APC pour chaque APC est une recommandation, et non une exigence. Toutefois, toutes les variables contextuelles doivent être prises en compte dans le programme d'évaluation, conformément au Guide des APC de chaque discipline.

Début des évaluations : Les évaluations peuvent être amorcées par les résidentes et les résidents ou par les évaluatrices et évaluateurs. Conformément aux pratiques exemplaires, les programmes prévoient des évaluations menées par les membres de la communauté résidente et des évaluations menées par le corps enseignant. Les programmes auront également recours à des évaluations fondées sur la durée (p. ex. FECF) et sur les événements (p. ex. ECOS) en complément des évaluations en direct.

Échelles de supervision rétrospective (aussi appelées « échelles de confiance ») : Sous la supervision et la direction du bureau des études médicales postdoctorales dont ils relèvent, les programmes peuvent utiliser l'échelle d'évaluation dont les critères répondent le mieux à leurs besoins. Bien que le Collège royal n'exige pas d'échelle de supervision rétrospective pour chaque outil d'évaluation, il encourage l'utilisation de telles échelles dans le cadre du programme d'évaluation global.

¹³ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.2

¹⁴ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.3

¹⁵ Normes générales d'agrément des programmes de résidence, version 3.0 (juillet 2024); exigence 3.4.1

Évaluation des jalons CanMEDS prioritaires associés aux APC : Il a précédemment été recommandé que les jalons CanMEDS prioritaires soient visibles sur le formulaire d'observation des APC pour faciliter le coaching et l'évaluation. Les programmes qui le souhaitent peuvent continuer d'appliquer cette recommandation, mais ils doivent prendre en considération le fardeau associé à l'évaluation et à la conception du formulaire d'évaluation connexe destiné aux utilisatrices et utilisateurs finaux. Le Collège royal ne s'attend pas à ce que les jalons figurent sur les formulaires d'évaluation ni à ce qu'ils soient évalués.