

Le Guide préparatoire - Vous l'avez demandé, le voici!

À mesure que l'initiative La compétence par conception (CPC) du Collège royal progresse, ses intervenants en apprennent toujours davantage et sont motivés à y prendre part. Même si votre discipline ne fait pas partie de la cohorte qui mettra l'initiative en œuvre au cours des deux prochaines années, plusieurs possibilités significatives s'offrent tout de même encore à vous afin de préparer votre corps professoral ou votre programme pour la transition vers la CPC. Ce guide préparatoire décrit ces possibilités sous forme de mesures pratiques que vous pouvez prendre.

Éditeurs Anna Oswald & Cynthia Abbott

À l'intention de tous

Introduction : Qu'est-ce que la CPC? [1](#)

Préparer votre programme pour la transition [5](#)

Prendre connaissance de l'addenda spécial CanMEDS aux objectifs de formation [9](#)

Préparer les enseignants cliniques au coaching [11](#)

Mettre à l'essai un comité de compétence modifié [16](#)

Revoir ce à quoi il faut s'attendre durant la mise en œuvre [18](#)

À l'intention des comités de spécialité

Revoir la composition de votre comité de spécialité [21](#)

Réexaminer le champ de pratique de votre spécialité / surspécialité [23](#)

Introduction : Qu'est-ce que la CPC?

Par : Anna Oswald and Cynthia Abbott

L'initiative La compétence par conception (CPC) prend de l'ampleur. Quelques disciplines sont déjà activement engagées dans la CPC, et nombre d'autres amorceront la transition au cours des prochaines années. Les personnes qui font partie des « cohortes plus tardives » nous signalent qu'elles sont désireuses de s'investir dans la CPC plus tôt que tard. Si vous êtes d'une discipline qui n'a pas encore entrepris les ateliers de transition vers la CPC du Collège royal, un certain nombre d'occasions pertinentes de préparation s'offrent à vous, à votre corps professoral et à votre programme. Le Guide préparatoire décrit ces possibilités en une série d'étapes pratiques. Vous l'avez demandé, le voici!



Utilisation du présent guide

Si vous êtes un superviseur clinique, un membre d'un comité de programme de résidence, un directeur de programme ou un membre d'un comité de spécialité dont la discipline n'a pas encore entamé officiellement le processus de transition vers la CPC, le Guide préparatoire s'adresse à vous. Ce document a été conçu pour vous offrir une introduction au processus de la CPC et pour établir les bases d'une réflexion relativement à cette transition afin que vous puissiez vous y préparer. Vous pouvez lire le guide du début à la fin si vous le désirez, mais, sachant que vous disposez de peu de temps, nous avons structuré ce document de façon à vous permettre de prendre rapidement connaissance du contenu et de cerner les parties qui vous concernent plus particulièrement.

Toutes les activités décrites dans le présent guide sont optionnelles jusqu'au moment où votre discipline participera aux ateliers sur la transition vers la CPC. Cependant, ce que vous accomplirez maintenant rendra la transition vers la CPC proportionnellement plus aisée par la suite.

Où trouver un complément d'information

Nous présentons dans ce guide les principales notions qui vous aideront à aborder la CPC. Le [site Web du Collège royal](#) offre également des renseignements supplémentaires. De plus, votre comité de spécialité naviguera dans une grande quantité d'informations beaucoup plus détaillées lorsque votre discipline commencera la planification préalable à sa participation aux ateliers sur la CPC.

L'approche par compétences en formation médicale et l'initiative La compétence par conception (CPC)

L'approche par compétences en formation médicale est une méthode axée sur les résultats pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de formation médicale qui s'appuie sur un cadre de compétences structuré (p. ex., CanMEDS 2015).

Dans un système axé sur une approche par compétences, un programme d'études s'organise en fonction des résultats attendus d'un résident, et ce résident ne peut passer à l'étape suivante que s'il a atteint ces résultats. Dans certains cas, l'approche par compétences en formation médicale est conçue comme un système non fondé sur la durée (c.-à-d. que les résidents passent d'une étape de leur formation à la suivante dès qu'ils ont acquis un certain ensemble de compétences).

Bien des gens ont de la difficulté à distinguer entre l'approche par compétences en formation médicale et la CPC. Un grand nombre de pays procèdent à la mise en œuvre de l'approche par compétence en formation médicale, mais chacun le fait à sa manière. La CPC est la version de l'approche par compétences en formation médicale du Collège royal.

En résumé, la CPC possède les caractéristiques suivantes :

- Elle vise les résultats attendus.
 - Les compétences requises d'un clinicien constituent maintenant le principe organisationnel des programmes postdoctoraux.
 - La CPC s'éloigne du postulat que la durée de la formation est un substitut de la compétence (la compétence n'est plus tenue pour acquise, et la promotion n'est plus garantie sur la base du temps consacré à la formation).
 - Les résidents doivent maintenant démontrer avoir acquis les compétences et les habiletés nécessaires pour progresser dans leur formation.
- Elle établit un équilibre entre un mode de formation entièrement fondé sur la durée et un autre complètement libre du facteur temps.
 - En tant que modèle hybride, la CPC réduit l'importance mise sur la durée de la formation qui est plutôt employée comme ligne directrice et ressource.
- Elle propose une formation plus souple, centrée sur les besoins de l'apprenant et misant sur une plus grande responsabilisation.
 - Les résidents assument un rôle accru dans la planification de leur apprentissage et le suivi de leurs progrès, ce qui favorise l'acquisition de compétences en matière d'apprentissage continu.
- Elle comporte des changements systémiques plus étendus dans des domaines comme l'évaluation des apprenants et l'agrément.



Un **jalón** est un marqueur observable des habiletés ou de la compétence d'une personne le long d'un continuum de développement, qui est utilisé dans la planification et l'enseignement.

Par exemple, on peut considérer la capacité à conduire une voiture en marche arrière de façon sécuritaire comme un des jalons liés à une APC du stationnement en parallèle. De même, l'aptitude à évaluer et à protéger les voies aériennes peut constituer un des jalons associés à l'APC de l'exécution d'un code en pratique médicale.

Les APC sont créées pour les [étapes de formation](#).

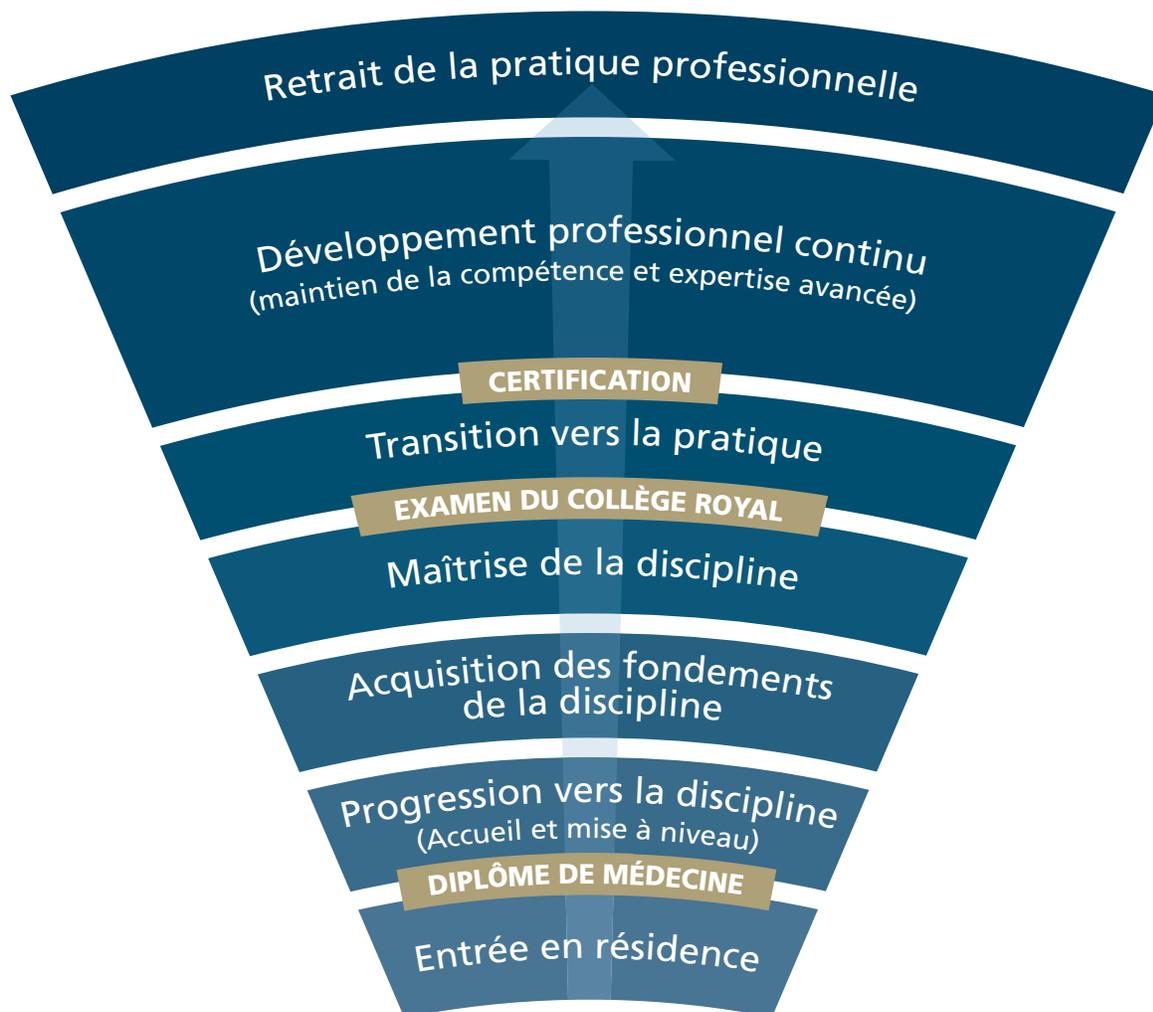
Étapes de formation

La CPC répartit la formation des résidents en quatre [étapes](#) de développement, et présente clairement les balises pour l'enseignement et l'apprentissage à chaque étape (voir la figure 1 ci-dessous).

Chaque étape de formation et chaque expérience d'apprentissage ciblent les résultats définis pour le niveau visé.

- Dans le contexte de la CPC, la **première étape** de la résidence est désignée par le nom de progression vers la discipline. Elle vise en priorité l'orientation et l'évaluation des nouveaux stagiaires.
- La **deuxième étape**, nommée acquisition des fondements de la discipline, traite des compétences générales que chaque stagiaire doit acquérir avant de passer à la troisième étape.
- La **troisième étape**, appelée maîtrise de la discipline, couvre des compétences avancées, spécifiques à la discipline. Dans le cadre de la CPC, le Collège royal explore la pertinence de déplacer son examen de certification à la fin de cette étape.
- La **quatrième et dernière étape** de la formation des résidents est celle de la transition vers la pratique. C'est au cours de cette étape que les stagiaires démontrent qu'ils sont prêts à passer à la pratique autonome.

Le continuum de la compétence



Préparer votre programme pour la transition

Par : Rhonda St. Croix

[La Compétence par conception \(CPC\)](#) est une initiative réunissant des partenaires multiples, se déroulant en un certain nombre d'étapes et comportant divers projets, qui a été conçue dans le but d'améliorer la formation des résidents, le processus d'examen, le système d'agrément et la pratique professionnelle continue. Un changement de cette envergure ne se produit pas en suscitant l'adhésion d'une personne à la fois. Au contraire, il se concrétise lorsque des personnes qui partagent un objectif commun créent des réseaux, puis en sensibilisent d'autres pour réaliser le changement ensemble.



La voie vers une nouvelle façon de faire suit rarement une ligne droite, et comporte généralement un « creux » qui provoque des malaises et des contretemps. Il est normal que surviennent des tensions à mesure que les gens s'adaptent. Heureusement, il existe un certain nombre de mesures que vous pouvez prendre pour atténuer ce creux. Lorsque vous prendrez connaissance de la liste de suggestions pratiques dans la présente section, gardez à l'esprit que l'une des meilleures façons d'appuyer le changement consiste à aider les gens à acquérir des modes de pensée et de comportement nouveaux.

Voici quelques activités préliminaires que vous pouvez entreprendre maintenant pour aider votre programme à se préparer en vue de la transition vers la CPC.

Enrichissez vos connaissances et améliorez vos habiletés afin de devenir une personne-ressource dans votre milieu, un rôle que nous désignons par le nom de « champion de la CPC ».

- Revoyez les documents sur la raison d'être de la [CPC](#): [vidéo 1](#), [vidéo 2](#), document de deux pages.
- Considérez le point de vue des résidents sur la CPC.

Appropriiez-vous la CPC : préparez un « scénario » dans lequel vous expliquez votre association à la CPC en votre qualité de directeur de programme, de responsable de la CPC ou de l'approche par compétences en formation médicale, de résident ou d'enseignant. Si vous présentez le besoin de changement avec un scénario motivant ou une cause qui touchera votre auditoire, celui-ci sera plus enclin à réagir positivement que si vous lui offrez des chiffres et des statistiques.

- Réfléchissez aux questions suivantes dans la préparation de votre scénario :
 - Pourquoi apportons-nous des changements?
 - Quel est notre but?
 - Qu'est-ce qui change et qu'est-ce qui demeure tel quel?
 - Pourquoi les autres devraient-ils se soucier de la CPC?
- Illustrez l'écart entre la situation actuelle et ce qu'elle pourrait devenir.
 - Qu'est-ce que la CPC peut régler?
 - Les besoins en formation des apprenants.
 - Les besoins en matière de soins des patients
 - La responsabilité envers la population.
- Pensez à vos messages clés. Quels seraient, d'après vous, les plus grands avantages que la CPC apporterait à votre programme? Par exemple :
 - Nous voulons structurer notre programme de façon à ce qu'il réponde aux besoins des patients et de la société en matière de soins de santé.
 - Nous voulons assurer aux résidents un milieu sécuritaire, et voir à ce qu'ils soient prêts pour la pratique et qu'ils possèdent les compétences nécessaires.
 - Nous voulons offrir des rétroactions sur l'encadrement plus rapidement à nos résidents.
 - Nous voulons repérer les apprenants en difficulté à un stade plus précoce, lorsque les interventions sont potentiellement plus efficaces.
 - Nous voulons supprimer graduellement la culture de l'« échec de l'échec ».
 - Nous voulons appuyer les résidents dans l'appropriation de leur apprentissage et l'acquisition de compétences en matière d'apprentissage continu.
- Utilisez votre scénario sur la CPC comme moyen d'engager le dialogue dans votre collectivité.

Démontrez la pertinence de la CPC pour la réussite de votre programme.

- Il n'est pas toujours nécessaire de tenir des réunions spéciales sur la CPC; il s'agit parfois tout simplement de l'intégrer dans un ordre du jour existant et d'utiliser les voies de communication déjà en place.
- Organisez des échanges dans votre milieu lors de vos réunions régulières (réunions d'affaires de la division, séances scientifiques, retraites du programme, etc.) dans le but de partager votre scénario sur la CPC et assurez-vous que vos collègues perçoivent la pertinence de la CPC pour la réussite de votre programme.

Donnez l'exemple. Soyez une ressource ou un champion de la CPC et inspirez d'autres personnes à devenir des champions en incarnant le changement et en rendant les progrès visibles.

- Invitez des champions d'autres programmes de votre milieu à discuter avec les enseignants de votre programme et d'autres intervenants de la raison d'être du changement et de la grande importance de la CPC.
- Invitez quelques-uns de vos collègues à déterminer des points de discussion au sujet de la CPC et à échanger sur les façons dont la CPC soutient l'apprentissage continu.

Faites connaître et exposez le plan de la CPC en mettant l'accent sur les principales activités et la terminologie (p. ex., l'observation directe, la rétroaction sur l'encadrement et la documentation).

- Commencez à explorer ce qu'il faudrait faire pour la mise en œuvre de la CPC dans votre programme.
- Réfléchissez à des façons d'adapter les nouveaux comportements et les nouvelles activités se rapportant à la CPC pour votre milieu, puis mettez-les à l'essai sur une échelle réduite (p. ex., demandez une documentation unique d'observation et de rétroaction par stage dans votre programme).
- Faites connaître et célébrez les premières réussites.

Étendez l'adhésion et l'engagement sur une échelle plus vaste

- Pensez à des façons de mobiliser les intervenants de votre milieu. Quels mécanismes nouveaux ou existants pouvez-vous utiliser pour obtenir de l'appui pour la CPC (p. ex., réunion du département, comité de la formation médicale postdoctorale, retraite des enseignants, séances scientifiques, réunions des résidents, courriels et bulletins périodiques)?
- Facilitez les conversations entre pairs au sujet de la CPC et de sa signification pour chaque personne (p. ex., quels seront les effets sur leur rôle).
- Mobilisez vos résidents et offrez-leur des moyens de soutenir ce changement.
- Recueillez des rétroactions afin que vous et vos collègues puissiez apprendre les uns des autres. Les gens appuient ce qu'ils ont aidé à créer et essayé concrètement.
- Adaptez vos méthodes : il n'existe pas d'approche universelle au changement.

Ouvrez la voie au changement.

- Examinez les concepts de la CPC et assurez-vous que les facteurs favorables sont en place pour votre programme (p. ex., informez vos enseignants de façons de transmettre de la rétroaction sur l'encadrement aux résidents en fonction des principes de la CPC, apportez votre soutien au nouveau comité de compétence de la CPC).
- Regardez quels éléments de votre programme devront être revus au moment de la transition vers la CPC (p. ex., les politiques, les processus, les systèmes, les mesures de soutien).

Autres ressources recommandées

- [Ressources pour les premières cohortes](#) – vidéos, présentations PowerPoint, dépliants conçus pour favoriser une meilleure compréhension de la CPC parmi les cohortes des premières disciplines.
- [Outils et ressources sur la CPC](#)
 - [Switch par les Heath Brothers \(ressources\)](#)
 - [Switch par les Dan Heath \(courtes vidéos – en anglais\)](#)
 - [Viral Change de Leandro Herrero](#)
 - [Start with Why de Simon Sinek](#)
 - [Derek Sivers How to Start a Movement \(vidéo de trois minutes\)](#)
 - [Bronze Age Orientation Day \(vidéo humoristique sur le changement\)](#)

Prendre connaissance de l'addenda spécial CanMEDS aux objectifs de formation

Par : Cynthia Abbott



Fondements

La mise en œuvre du référentiel CanMEDS 2015 sera réalisée graduellement à mesure que les disciplines élaboreront leurs nouvelles normes fondées sur les compétences avec l'assistance du Collège royal. Entre-temps, le Collège royal a lancé un addenda spécial CanMEDS 2015 aux objectifs de formation pour les disciplines qui amorceront la transition vers la CPC après le 1er juillet 2018. Cet addenda spécial vise à assurer une intégration efficace des nouveaux éléments de CanMEDS 2015 dans les programmes de formation, sans surcharger les intervenants qui ont également à composer avec des changements substantiels alors que leurs programmes effectuent la transition vers la CPC.

Voici quelques suggestions de ce que vous pouvez faire maintenant pour aider votre programme à intégrer les nouveaux éléments de CanMEDS 2015.



Prenez connaissance des changements au référentiel CanMeds

Téléchargez [l'addenda spécial](#).

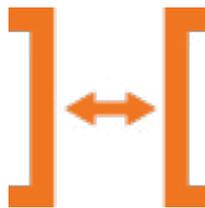
Familiarisez-vous avec les principales sections qui ont été AJOUTÉES au contenu CanMEDS 2015 (p. ex., le transfert des soins¹¹, [la sécurité des patients](#), [l'amélioration de la qualité](#), autres).



Effectuez une vérification comparative du plan de votre programme d'études avec les exigences de CanMEDS 2015.

Obtenez un exemplaire du Guide des jalons CanMEDS 2015 du site [CanMEDS interactif](#).

Établissez des parallèles entre la liste des nouvelles compétences et le plan de votre programme d'études. Relevez les lacunes.



Prévoyez des mesures pour résoudre les lacunes

Établissez un plan d'intégration de la ou des nouvelles compétences dans votre programme; à cet effet, consultez des ressources pertinentes comme le [Guide des outils d'enseignement et d'évaluation CanMEDS¹⁴](#). Planifiez les changements spécifiques nécessaires pour combler les lacunes que vous avez relevées à l'étape ².



Recueillez des commentaires.

Communiquez votre plan avec votre comité de programme, les membres du corps professoral ou d'autres éducateurs, et obtenez leurs commentaires.

Intégrez leurs suggestions et révissez votre plan.

Autres ressources recommandées

- [CanMEDS interactif](#) vous permet de modifier les paramètres du référentiel et des jalons CanMEDS afin de produire un document entièrement personnalisé et exportable; vous pouvez également passer en revue les jalons génériques du Collège royal pour trouver facilement ce dont vous avez besoin au moment opportun, et consulter des conseils pratiques et des exemples d'outils qui vous aideront à enseigner et à évaluer les sept rôles CanMEDS.

Préparer les enseignants cliniques au coaching

Par : Denyse Richardson

Raison d'être

L'un des changements les plus importants pour les enseignants cliniques durant la transition vers La compétence par conception (CPC) les amènera à observer les résidents de façon plus fréquente, suivie d'une rétroaction régulière avec coaching, et à documenter leurs suggestions.

Plutôt que se limiter à décrire les observations, la rétroaction avec coaching aide le résident dans son apprentissage et son processus de développement, afin d'améliorer son rendement¹. Les superviseurs peuvent offrir un coaching pour aider un résident à mieux accomplir certaines tâches, à acquérir une habileté nouvelle ou à atteindre un but précis.

En éducation, le coaching est défini comme une conversation individuelle axée sur l'amélioration de l'apprentissage et du développement au moyen d'un accroissement de la conscience de soi et d'un sentiment de responsabilité personnelle. La personne qui offre le coaching permet à l'apprenant de gérer lui-même son apprentissage en le questionnant, en lui offrant une écoute attentive et en lui proposant des défis appropriés dans un environnement de soutien et d'encouragement¹.

Les athlètes comptent sur leurs entraîneurs pour leur fournir une rétroaction dans le but d'améliorer leur rendement. Les entraîneurs peuvent formuler des critiques utiles en partie parce qu'ils voient comment s'exécute leurs tâches, que ce soit en pratique ou le jour de la compétition. Or, en médecine, l'observation peut être limitée, aléatoire et non structurée. Pour que le coaching contribue au développement et à la réussite des résidents, nous devons mieux intégrer l'observation dans nos routines et pratiques quotidiennes (coaching en direct) et créer des possibilités de partenariats longitudinaux qui assurent la progression des résidents et leur développement au fil du temps (coaching en continu)². Dans les deux cas, le coaching exige une confiance mutuelle et une compréhension des rôles afin que les résidents puissent réaliser que la rétroaction est fournie dans le but de les aider à réussir. Cliquez [ici](#) pour en savoir plus sur le modèle de coaching de la CPC.

Durant la formation des résidents, certains enseignants cliniques se livrent déjà à une observation régulière directe des stagiaires, car elle s'avère une bonne façon de fournir une rétroaction qui aide les apprenants à s'améliorer (c.-à-d. évaluation aux fins d'apprentissage ou évaluation formative). La CPC exige de mettre davantage l'accent sur l'observation directe ou indirecte en milieu de travail afin de favoriser l'apprentissage des résidents. En tant que membres du corps professoral, nous devons passer d'une fonction de supervision à une autre fonction qui fait une plus grande place à l'observation du travail des résidents au quotidien^{3,4,5}. L'observation sur une base régulière nous permettra d'offrir du coaching (<http://www.royalcollege.ca/rcsite/cbd/implementation/wbas/coaching-wbas-f>) aux résidents pour que leur rendement soit optimal, d'un jalon à l'autre et d'une APC à l'autre.



Voici quelques activités préliminaires que vous pouvez entreprendre maintenant pour aider les enseignants de votre programme à s'acquitter de l'encadrement dans une optique d'excellence.

1. Établissez une mentalité axée sur le coaching.

- Adoptez un « état d'esprit de développement »⁶. Ceci signifie croire qu'il est possible de développer l'intelligence, la personnalité et le caractère d'une personne, que le véritable potentiel n'est pas inné, mais qu'il se développe au fil du temps, en faisant les efforts qui s'imposent et en étant bien guidé pour favoriser le développement.
- Prenez connaissance des concepts du [coaching](#) et réfléchissez aux façons de les intégrer au milieu clinique. Les publications sur le coaching en médecine sont de plus en plus nombreuses^{7, 8, 9, 10}.
- Voyez à quel point le coaching est différent de la supervision des résidents.
- Envisagez de participer à un atelier qui vous permettra de pratiquer les habiletés et stratégies que vous avez découvertes dans vos lectures et auxquelles vous avez réfléchi. Le coaching exige de la pratique.

2. Élaborez un plan d'observation dans votre ou vos milieux de pratique.

- Le milieu de travail convient parfaitement à l'apprentissage par la pratique; relevez donc les occasions propices à l'observation des résidents dans votre ou vos milieux cliniques. Même si l'observation directe n'est pas toujours possible, il importe de trouver un moment et un lieu pour s'y livrer autant que possible. L'observation permet d'engager une conversation fructueuse sur la façon de mieux exécuter la tâche (c.-à-d. « rétroaction avec coaching »).
- Si votre discipline n'a pas encore élaboré d'activités professionnelles confiées (APC), choisissez quelques compétences associées à un ou à deux rôles CanMEDS que vous êtes en mesure d'observer dans votre ou vos milieux de pratique. Par exemple, vous pourriez observer un résident qui effectue un transfert de soins (collaborateur), qui cherche à obtenir un consentement éclairé (communicateur) ou qui procède à un examen physique ou à une intervention (expert médical). Étant donné que les médecins ne sont pas que la somme d'une série de jalons ou d'APC, un coaching ciblé permettra aux enseignants de proposer des suggestions d'amélioration concrètes.
- Soyez réaliste et pratique dans ce que vous entreprendrez. L'observation directe ne doit pas nécessairement accaparer beaucoup de votre temps : l'observation peut parfois porter sur des rencontres partielles (p. ex., vous observeriez uniquement une partie de l'examen physique). Des évaluations courtes et ciblées sont plus susceptibles d'être réalisées et de donner lieu à des suggestions d'amélioration précises.

3. Préparez le terrain pour le coaching^{11, 12,13}

- Considérez-vous comme un accompagnateur dans « l'apprentissage pour la pratique » : informez explicitement vos apprenants que vos interactions avec eux s'inscrivent dans le contexte d'un esprit d'encadrement afin de les aider à progresser.
- Ayez la volonté expresse de créer une culture d'apprentissage positive dans votre ou vos milieux cliniques. Déterminez où et quand vous pourrez expliquer à vos résidents que votre rôle ne consiste pas uniquement à les superviser dans le contexte des soins aux patients, mais aussi à les encadrer.
- Mettez l'accent sur les avantages de l'observation et de l'encadrement aux fins d'apprentissage.
- Au début d'une expérience clinique, demandez au résident quels sont ses objectifs et buts d'apprentissage personnels. Avec le temps, ces discussions porteront sur les jalons que le résident s'efforcera d'atteindre ou les APC qu'il cherchera à réaliser. Vous pouvez également discuter avec le résident de l'étape de formation à laquelle il se trouve (c.-à-d. de son expérience et de ses réalisations antérieures) et de ce dont il a besoin pour atteindre un degré plus élevé de rendement dans une tâche particulière.
- Encouragez les résidents à demander régulièrement, à vous et vos collègues, des suggestions d'amélioration. Aidez les résidents à apprendre à traiter les recommandations constructives comme des éléments importants de leur développement. Ceci les aidera à créer des habitudes qui leur serviront dans l'apprentissage continu tout au long de leur carrière.

4. Faites du coaching un PROCESSUS d'apprentissage

Exercez-vous à offrir le coaching en direct et suivez le processus RA-OCD :

- R** : Établir un **R**apport pédagogique avec le résident (une alliance ou un partenariat éducatif).
- A** : Déterminer les **A**ttentes de la rencontre (discuter des objectifs d'apprentissage). Planifiez le moment et l'endroit où vous observerez un résident en appariant ses besoins d'apprentissage aux occasions cliniques qui se prêtent à l'observation. Avec le temps, ces discussions pourront porter sur les jalons que le résident s'efforcera d'atteindre ou les APC qu'il cherchera à réaliser.
- O** : **O**bserver le résident (directement ou indirectement).
- C** : Établir une **C**onversation pour aider le résident à s'améliorer (« rétroaction avec coaching » : faites suivre chaque période d'observation d'une discussion constructive, ciblée et opportune — le coaching — pour favoriser les progrès du résident. Les résidents devraient commencer à réaliser que le coaching que vous leur offrez a pour but de les aider à améliorer leur pratique et à développer leur compétence.
- D** : **D**ocumentez les interactions dans un résumé de la rencontre : Aidez chaque résident à constituer un portfolio d'observations en prenant quelques minutes pour documenter les principaux points de votre coaching. Si votre programme ne dispose pas de formulaires pour les séances de coaching/rétroaction, utilisez un modèle simple dans lequel vous consignerez les éléments suivants :
- une tâche que le résident a effectuée correctement et qu'il devrait reproduire;
 - une situation que vous avez observée et qui nécessite des correctifs ou des améliorations (soyez précis à propos des correctifs);
 - un moment pour revenir sur la tâche qui nécessite des améliorations.

5. Ayez des attentes réalistes à propos du changement : vous ne vous adaptez pas aux nouveaux aspects de votre rôle de coaching du jour au lendemain.

- Établissez des attentes réalistes quant à la fréquence des observations. Selon votre programme, la fréquence des observations désirées variera.
- Gardez à l'esprit que vos observations s'inscrivent dans le cadre plus vaste du rendement des résidents qui tient compte des commentaires de nombreux observateurs. Le recours à un programme d'évaluation (c.-à-d. qui comprend des évaluateurs multiples se livrant à de nombreuses évaluations au fil du temps) permet de réaliser une appréciation de tous les domaines pertinents au cours d'un programme de formation. Il n'est pas nécessaire de tout évaluer en tout temps, et nul ne peut le faire.

Pour en savoir plus au sujet du modèle et des autres ressources sur le coaching : <http://www.royalcollege.ca/rcsite/cbd/implementation/wbas/coaching-and-cbd-f>

Références

1. Van Niewerburgh C: Coaching in Education: Getting Better Results for Students, Educators and Parents. London, Karnac Books, 2012.
2. Watling, C., Driessen, E., van der Vleuten, C., Lingard, L. Learning culture and feedback: an international study of medical athletes and musicians Medical Education 2014; 48: 713-723
3. Voyer, S., et al. (2016). "Investigating conditions for meaningful feedback in the context of an evidence-based feedback programme." Medical Education 50(9): 943-954.
4. Pelgrim, E. A., et al. (2012). The process of feedback in workplace-based assessment: organisation, delivery, continuity. Medical Education 46(6): 604-612.
5. Watling, C J. Lingard, L. Toward meaningful evaluation of medical trainees: the influence of participants' perceptions of the process. Adv in Health Sci Educ (2012) 17:183-194
6. Dweck C.S.: Mindset: The New Psychology of Success. New York, Ballentine Books, 2008.
7. Van Niewerburgh C: Coaching in Education: Getting Better Results for Students, Educators and Parents. London, Karnac Books, 2012.
8. Deiorio, N. M., et al. (2016). Coaching : a new model for academic and career achievement. Medical Education Online 21: 33480.
9. Ross S, Huie M, Schipper S. Use words that count: A content analysis to identify words and phrases that commonly appear in effective formative feedback. Conférence internationale sur la formation des résidents, 22-24 octobre 2015, Vancouver (Colombie-Britannique)
10. Ross, S., Dudek, N., Halman, S., Humphrey- Murto, S. Context, time, and building relationships: bringing in situ feedback into the conversation. Medical Education 2016 50: 889-895 <http://www.businessballs.com/coaching.htm>
11. Pelgrim, E. A., et al. (2012). The process of feedback in workplace-based assessment: organisation, delivery, continuity. Medical Education 46(6): 604-612.
12. Telio, S., et al. (2016). Feedback and the educational alliance: examining credibility judgements and their consequences. Medical Education 50(9): 933-942.
13. Watling, C., Driessen, E., van der Vleuten, C., Lingard, L. Learning culture and feedback: an international study of medical athletes and musicians Medical Education 2014; 48: 713-723

Mettre à l'essai un comité de compétence modifié

Par : Anna Oswald

Fondements

Le comité de compétence est un élément important de La compétence par conception (CPC). Ce comité utilise des données intégrées d'une variété de sources et d'observations afin de formuler des recommandations éclairées et transparentes à propos du rendement et de la progression des résidents. Dans le contexte de la CPC, les décisions relatives à la promotion sont prises à l'écart des interactions entre enseignants et apprenants. Le fait que les discussions plus générales sur la promotion soient confiées au comité de compétence permet aux enseignants de se concentrer sur la rétroaction d'encadrement visant l'amélioration du rendement des résidents (c.-à-d. l'évaluation aux fins d'apprentissage).

Le comité de compétence discerne des modèles de rendement qui révèlent un portrait plus global de la progression d'un résident et qui soutiendront son apprentissage au fil du temps. Le comité de compétence sera en mesure de repérer les résidents qui n'atteignent pas leurs jalons. Dans ces circonstances, le comité pourra aider à la mise en place de mesures de soutien et d'encadrement pour ces résidents avant qu'ils ne s'éloignent trop de leur parcours (p. ex., en assignant des mentors spéciaux, en exigeant des lectures supplémentaires ou faisant suivre des stages modifiés).

Même si la transition officielle de votre discipline vers la CPC ne commencera que dans quelques années, votre programme peut dans l'intervalle mettre à l'essai un comité de compétence. Ce comité peut tenir des rencontres pour examiner les données d'évaluation des résidents et formuler des recommandations dans le but d'orienter leur apprentissage et leur perfectionnement, à titre de complément aux discussions de vos réunions actuelles de décisions relatives aux progrès.

Un certain nombre de programmes ont demandé des conseils sur la formation et le fonctionnement d'un comité de compétence. Il n'existe pas une seule « bonne » façon de former ce comité : [le site Web du Collège royal](#) offre des lignes directrices et des exemples de mandats qui vous aideront à mettre sur pied votre comité selon les modalités qui conviendront le mieux à votre programme.

Voici quelques suggestions de ce que vous pouvez faire maintenant pour effectuer l'essai d'un comité de compétence.

1. Prenez connaissance du but et du rôle d'un comité de compétence.
 - Familiarisez-vous, ainsi que les autres, avec la CPC, son champ d'application, sa nouvelle terminologie et ses stratégies d'évaluation novatrices.
 - Lisez les documents du Collège royal présentant des exemples de lignes directrices et de mandats pour la constitution d'un comité de compétence.
2. Considérez à quoi pourrait ressembler votre comité de compétence.
 - Définissez le mandat et les procédures de votre comité de compétence, y compris sa composition (p. ex., des membres votants par rapport à des membres non votants), la fréquence des réunions, les modalités pour colliger et présenter les données d'évaluation et les méthodes de prise des décisions (p. ex., à la majorité, à l'unanimité, par consensus).
 - Déterminez les ensembles de compétences requis de la part des membres de votre comité

- Recrutez les membres du comité. Vous pourriez décider de choisir des membres de votre comité du programme de résidence actuel, ou d'autres membres, selon les compétences de votre groupe.
3. Mettez votre comité de compétence à l'essai.
- Envisagez de faire participer votre comité du programme de résidence à des activités liées au futur comité de compétence.
 - Même si vous n'avez pas encore d'activités professionnelles fiables (APC) définies ou d'autres exigences de la formation spécialisée pour votre discipline, vous pouvez dégager des commentaires et des résultats actuels d'évaluation qui éclaireront les recommandations relatives à la promotion des résidents.
 - Cernez les lacunes dans le système d'évaluation de votre programme : « Quelles données sont recueillies? », « Nous manque-t-il des éléments? ».
 - Prenez des mesures pour combler ces lacunes.
 - Tenez régulièrement des réunions pour examiner systématiquement le rendement des résidents en fonction des données d'évaluation colligées et synthétisez les données existantes sur les modèles de compétence.
 - Prévoyez un mode de communication de ces informations au directeur de programme, au comité du programme de résidence et à vos stagiaires.

Ressources recommandées

- [Page sur les ressources de la CPC](#)
- [Vidéos sur les comités de compétence](#)
- [Exemple de mandat d'un comité de compétence, Lignes directrices des comités de compétence](#)

Revoir ce à quoi il faut s'attendre durant la mise en œuvre

Par : Adelle Atkinson

Fondements

La transition de votre programme vers La compétence par conception (CPC) exigera du temps et des efforts, mais le résultat en vaudra la peine. Vous n'êtes pas seul dans ce cheminement : des équipes s'affairent dans tout le pays pour que la mise en œuvre de la CPC se fasse sans heurts dans toute la mesure du possible.

Comme vous le savez certainement déjà, le Collège royal a mis sur pied une série d'ateliers interactifs à participation en personne pour guider et soutenir chaque discipline au cours de sa transition vers la CPC. Ces ateliers sur la transition des cohortes vers la CPC (ateliers sur la CPC) vous aideront à vous préparer aux changements que vous rencontrerez lorsque votre cohorte prendra le virage de la CPC. Ils feront également ressortir le travail qu'il faudra accomplir dans votre programme.

À quoi devez-vous vous attendre durant les ateliers sur la CPC du Collège royal?

En règle générale, trois ateliers de trois jours animés par un éducateur clinicien du Collège royal seront offerts à chaque discipline.



L'atelier 1

débutera par une introduction à la CPC. Le ou les animateurs vous aideront ensuite à revoir ou repenser la portée de votre discipline, à déterminer comment les étapes de formation s'y appliquent et à concevoir des activités professionnelles fiables (APC) pour ces étapes. Vous pourrez également commencer à penser aux expériences de formation nécessaires pour réaliser ces APC.

L'atelier 2

ciblera l'atteinte d'un consensus sur les APC élaborées durant et après l'atelier 1. Il se centrera également sur la création de plans d'évaluation pour chacune des APC.

L'atelier 3

portera habituellement sur la finalisation des APC et des plans d'évaluation. Les APC seront examinées individuellement et seront également révisées pour faire en sorte qu'elles s'agentent bien entre elles (c.-à-d. afin d'éviter les lacunes et les redondances). De plus, le comité de spécialité s'attachera à valider les jalons associés aux APC et à finaliser la série complète de documents.

Durant chacun des ateliers, les participants discuteront de stratégies de préparation à la mise en œuvre.

Si vous y êtes invité, essayez de participer aux trois ateliers; ce sera plus facile pour vous de comprendre ces changements, d'y apporter une contribution et de les mettre en œuvre.



Quels seront vos « devoirs »?

L'atelier 1

Avant : On demandera aux participants d'examiner attentivement la portée de leur discipline (voir le chapitre 9 à l'intention des comités de spécialité dans le présent guide).

Après : Les membres travaillent habituellement sur les APC en petits groupes, se réunissant par téléconférence ou partageant les documents par voie électronique (p. ex., Dropbox, Alfresco)

L'atelier 2

Après : Les membres terminent les travaux d'élaboration des APC et des plans d'évaluation en communiquant par téléconférence ou par des sites de partage de documents.

L'atelier 3

Après : Les membres se consacrent habituellement à la finalisation des documents qu'ils ont créés et à la préparation de la mise en œuvre, qui peut englober des activités d'essai sur le terrain et de perfectionnement du corps professoral.

Quelles seront les responsabilités de votre programme et de votre corps professoral à l'échelon local?

- La schématisation du programme d'études et de l'évaluation et l'adaptation de ces derniers en fonction des normes nationales, les communications, le perfectionnement du corps professoral et la gestion du changement à l'échelon local se produiront principalement dans le contexte des facultés et des programmes.
- Pensez à rafraîchir vos habiletés de schématisation de programme puisque vous aurez à mettre en correspondance les APC nationales de votre spécialité ou surspécialité en fonction de vos expériences locales de formation et d'évaluation.
- Commencez à examiner les forces et les faiblesses de votre programme dans le contexte de la mise en œuvre de la CPC. Où prévoyez-vous qu'il serait nécessaire d'apporter des changements? Quelles mesures prendriez-vous pour corriger les lacunes dans le programme ou l'évaluation?
- Réfléchissez aux discussions que vous devrez avoir avec vos collègues et résidents au cours de la transition vers la CPC. Que pourriez-vous faire avant et après les ateliers pour faciliter le processus de transition? Par exemple, vous pourriez présenter la raison d'être de la CPC ainsi que ses concepts et sa terminologie à l'occasion d'une réunion d'affaires locale, instaurer de nouveaux outils d'évaluation pour documenter de courtes observations suivies de rétroactions, mettre à l'essai un comité de compétence et réfléchir à des façons de préparer les résidents à l'égard de nouvelles attentes.
- Pensez à des personnes qui pourraient vous aider à réaliser ces tâches. De nombreuses facultés ont des responsables désignés de l'approche par compétences en formation médicale et du perfectionnement du corps professoral ou des équipes de communication qui participeront à la mise en œuvre localement. Vérifiez si votre faculté a nommé des personnes dans ces rôles et communiquez avec elles.
- Recherchez des collègues d'autres disciplines dont la transition est plus avancée. Entrez en contact avec eux et apprenez d'eux. Échangez sur les leçons qu'ils auront tirées.

Ressources recommandées

- [Présentation de CanMEDS 2015, incluant les changements proposés](#)
- [Addenda spécial CanMEDS 2015 aux objectifs de formation](#)

- [Guide des outils d'enseignement et d'évaluation CanMEDS](#)
- [CanMEDS interactif](#)
- [Fiches récapitulatives CanMEDS \(en anglais seulement\)](#)

À L'INTENTION DES COMITÉS DE SPÉCIALITÉ

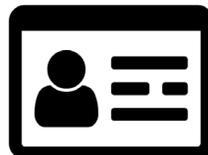
Revoir la composition de votre comité de spécialité

Par : Anna Oswald

Fondements

Dans le cadre de la CPC, le comité de spécialité assumera de nouveaux rôles en matière d'évaluation, ainsi qu'un rôle élargi au chapitre de la conception des programmes d'études. C'est pourquoi vous voudrez probablement revoir la composition de votre comité afin de vous assurer que la bonne combinaison d'habiletés y est présente.

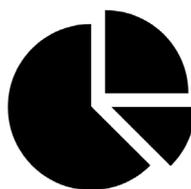
Voici quelques suggestions de ce que vous pouvez faire maintenant pour revoir la composition de votre comité.



Revoyez le rôle évolutif du comité de spécialité.

Familiarisez-vous, ainsi que les membres de votre comité, avec la CPC, son champ d'application, le plan de déploiement des cohortes pour vos disciplines, ainsi que la nouvelle terminologie, les stratégies d'évaluation, etc.

Relisez le document du Collège royal sur le mandat des comités de spécialité.



Relevez les lacunes et les redondances dans les ensembles de compétences des membres de votre comité.

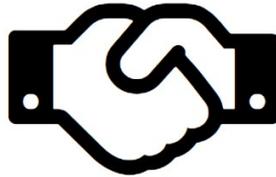
Déterminez les ensembles de compétences des membres de votre comité et la perspective qu'ils apportent aux travaux du comité.

Familiarisez-vous avec les principales sections qui ont été ajoutées au contenu CanMEDS 2015 (par exemple, le transfert des soins, la sécurité des patients, l'amélioration de la qualité, etc.).

Déterminez les ensembles de compétences qui seront nécessaires, mais que votre groupe ne possède pas.

Recensez les ensembles de compétences qui sont surreprésentés au sein du comité.

Déterminez un échéancier pour le renouvellement du comité afin de résoudre les lacunes et les redondances.



Recrutez de nouveaux membres.

Mobilisez l'ensemble de la communauté afin de trouver des candidats qualifiés.

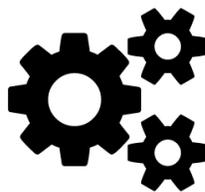
Mettez votre réseau CPC à profit (ou créez-en un) pour y puiser des talents locaux.



Planifiez la formation du corps professoral.

Intégrez des activités de perfectionnement du corps professoral dans les réunions de votre comité.

Instaurez, dans les réunions de votre comité, une vision de DPC pour l'avenir.



Recueillez des commentaires.

Partagez votre plan avec les autres membres de votre discipline.

Intégrez leurs commentaires dans votre plan.

Partagez les leçons retenues avec le Collège royal pour nous permettre de soutenir les autres plus efficacement.

Ressources recommandées

[Présentation de CanMEDS 2015, incluant les changements proposés](#)

[Addenda spécial CanMEDS 2015 aux objectifs de formation](#)

[Guide des outils d'enseignement et d'évaluation CanMEDS](#)

[CanMEDS interactif](#)

[Fiches récapitulatives CanMEDS \(en anglais seulement\)](#)

Réexaminer le champ de pratique de votre spécialité / surspécialité

Par : Jolanta Karpinski

Fondements

Les spécialités et les surspécialités du Collège royal évoluent au fil du temps, à mesure que de nouveaux traitements et de nouvelles technologies s'intègrent dans la pratique, que la pratique dans la discipline se déplace vers de nouveaux endroits ou milieux de soins et que la population de patients vieillit, se complexifie ou se modifie d'autres façons. L'un des mandats permanents d'un comité de spécialité consiste à adapter ses normes pour suivre l'évolution de la discipline, mais il arrive parfois que les modifications dans les normes accusent un retard par rapport aux changements dans les modèles de pratique.



L'approche par compétences en formation médicale est une méthode fondée sur les résultats en ce qui a trait à l'enseignement, l'apprentissage et l'évaluation. Cela signifie que les comités de spécialité commencent par établir une vision des résultats et créent ensuite des programmes qui atteindront ce but ultime. En ce qui concerne les spécialités et surspécialités prises individuellement, la conception de programmes requiert une parfaite compréhension des besoins de la société et des attentes à l'égard de la discipline. Réfléchissez aux réponses que vous donneriez aux questions suivantes :

- Quel est le rôle de votre spécialité ou surspécialité dans le système de soins de santé canadien?
- Quels services la population attend-elle d'un diplômé de notre programme?
- Quels sont les effets du contexte de pratique sur les habiletés exigées d'un diplômé?

Des questions de ce genre guideront vos premiers travaux de transition; il est donc avisé d'amorcer rapidement la discussion avec des collègues de votre discipline. Accordez-vous le temps de procéder à de vastes consultations avant le premier atelier de transition de votre cohorte vers la CPC. Ces travaux préparatoires feront en sorte que vos ateliers se déroulent plus harmonieusement, et les consultations que vous entreprendrez à cette étape préliminaire devraient favoriser la mobilisation et l'adhésion par la suite.

Voici quelques suggestions de ce que vous pouvez faire maintenant pour revoir le champ de pratique de votre discipline.

1. Amenez votre comité de spécialité à discuter du champ de pratique de votre discipline.
 - Inscrivez ce point à l'ordre du jour d'une prochaine réunion du comité.
2. Recueillez des renseignements au sujet des modèles de pratique dans votre discipline.
 - Parmi les sources d'information, on retrouverait notamment
 - le plus récent rapport d'examen du Comité des spécialités (réalisé tous les six ans);
 - des données de votre association nationale de spécialistes;
 - des publications récentes dans le domaine (p. ex., des études épidémiologiques, des rapports sur de nouvelles percées technologiques).
3. Prévoyez de combler les lacunes dans ces informations.
 - Pensez à des sources d'information supplémentaires. Par exemple, existe-t-il des codes de facturation principaux utilisés dans votre spécialité qui ne correspondent pas au champ de pratique décrit?
 - Déterminez si vous devez sonder des praticiens ou des diplômés récents pour recueillir des renseignements supplémentaires.
 - Poursuivez la planification jusqu'à ce que vous ayez résolu toutes les lacunes recensées.
4. Recueillez des commentaires.
 - Partagez vos constats avec les membres de votre comité de spécialité, avec votre association nationale de spécialistes et avec d'autres parties intéressées.

5. Assurez-vous que vos documents sur les normes nationales sont à jour pour refléter ce processus de réexamen.

Si vous ciblez une initiative qui, à votre avis, permettra de favoriser l'adoption de la CPC, veuillez la communiquer avec le Collège royal à l'adresse cbd@collegeroyal.ca.