

# RAPPORT DE RECHERCHE 2020





# RECHERCHE ET ACTIVITÉS D'ÉRUDITION EN QUELQUES CHIFFRES

Du janvier à décembre 2020

## Prix



Membres du personnel/  
éducateurs

## Présentations

17

Membres du  
personnel



7

Éducateurs

## Publications

54

Membres du  
personnel

21

Éducateurs



Publications non révisées  
par des pairs, rapports  
techniques et modules  
d'apprentissage en ligne

3

Membres du personnel/  
éducateurs

## Financement externe



1 904 885 \$

Membres du personnel — chercheur principal (CP),  
cochercheur (CC) ou collaborateur

## Activités éducatives



6

Activités

# Table des Matières

---

Message de la  
directrice  
associée, Unité de  
la recherche

01

Subventions de  
recherche du  
Collège royal

03

Principales  
initiatives et  
activités

13

Programmes du  
Collège royal

15

Contribution à des  
travaux d'érudition

21

# Message de la directrice associée, Recherche

---



Disons-le franchement, 2020 a été une année sans précédent, et bon nombre de nos plans et de nos méthodes de travail n'ont pas donné ce que nous attendions ou souhaitions.

En dépit des multiples changements que nous avons connus l'an dernier, je suis fière de la façon dont le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a innové et saisi les occasions de favoriser et d'appuyer la recherche menée à l'initiative de chercheurs en formation médicale pendant une période si difficile.

Voici les points saillants de ce rapport :

- Notre nouvelle subvention de recherche menée par des Autochtones, qui met l'accent sur les partenariats avec les communautés autochtones;
- L'éventail des sujets abordés chaque mois durant le forum de la recherche, qu'il s'agisse du rôle de l'intelligence artificielle dans la pratique spécialisée ou de la formation médicale par simulation pendant la pandémie;
- Des entrevues réalisées avec d'anciens titulaires de la Bourse d'études Robert Maudsley en pédagogie médicale sur le rôle que la bourse a eu durant leur carrière;
- La diversification de nos recherches et notre réflexion sur ceux et celles qui y sont représentés. Qui choisissons-nous? Qui doit être entendu?

Nous espérons que les travaux exceptionnels des chercheurs présentés dans ce rapport vous inspireront. L'importance qu'ils accordent aux sujets liés à l'équité, à la diversité et à l'inclusion dans les soins de santé attire l'attention sur ces enjeux importants, et leurs recherches enrichissent notre savoir collectif. Nous sommes déterminés à continuer de faire progresser la recherche dans ce domaine et à collaborer avec nos collègues autochtones dans le cadre d'initiatives visant à promouvoir la santé des Autochtones. Notre unité est honorée d'appuyer ces projets utiles et importants.

**« Nous avons à cœur d'être à l'écoute des chercheurs et sommes ouverts à vos suggestions pour corriger d'éventuelles lacunes et mieux vous servir. »**



# Subventions de recherche du Collège royal

## Subvention catalyseur Dre Karen Mann sur la recherche en éducation médicale



**Kayla Nelson, MD, FRCSC**  
Boursière en gynécologie pédiatrique et de l'adolescence, Département d'obstétrique et de gynécologie, Université de Calgary

### **Residents as supervisors: A cognitive lens on how senior residents make entrustment decisions**

#### **Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?**

« Dans de nombreux programmes, les résidents seniors consacrent beaucoup de temps à la supervision des résidents juniors en milieu clinique. Comme il existe de nombreux facteurs sociaux et psychologiques qui diffèrent dans la relation superviseur-stagiaire entre les résidents seniors et les enseignants superviseurs, il se peut que le processus décisionnel sur les activités professionnelles confiées varie considérablement entre les deux groupes. Les résidents seniors peuvent notamment être influencés par leur incertitude concernant leur propre travail ou par le fait qu'ils doivent justifier leurs décisions auprès des responsables de la supervision globale. Bien qu'il soit probable que des nuances sociales, contextuelles et psychologiques de ce type agissent sur la décision de confier des tâches, la nature et l'étendue de leur impact demeurent floues. Il sera essentiel d'explorer cela davantage si les programmes prévoient continuer de documenter les décisions sur les activités professionnelles confiées des résidents seniors pour aider les comités de compétence à prendre les décisions importantes concernant les résidents juniors. »

## Subvention CanMEDS du Collège royal et d'Associated Medical Services (AMS) de la recherche



**Teresa Chan, MD, FRCPC, DRCPSC, MHPE**  
Professeure agrégée, Division de médecine d'urgence et Division de l'innovation et de l'éducation, Département de médecine, Faculté des sciences de la santé, Université McMaster; scientifique adjointe au programme MERIT de l'Université McMaster (McMaster Education Research, Innovation and Theory); vice-doyenne, Perfectionnement du corps professoral, Faculté des sciences de la santé, Université McMaster

### **Canvassing for CanMEDS: How are the intrinsic CanMEDS roles integrated into EPA**

#### **Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?**

« CanMEDS s'est imposé comme le référentiel dominant au Canada, et dans la transition vers notre plus récent paradigme de l'approche par compétences en formation médicale, nous devons nous assurer de bien comprendre la perception qu'en ont les stagiaires et les enseignants de première ligne. Notre équipe est impatiente d'achever cette étude, qui jouera à notre avis un rôle de premier plan pour notre domaine dans la mise en œuvre de La compétence par conception (CPC) (l'application de l'approche par compétences en formation médicale par le Collège royal). Notre étude vise à déterminer comment les rôles CanMEDS s'intègrent aux activités professionnelles confiées (APC) et comment le référentiel CanMEDS se traduit dans les données d'évaluation produites par les enseignants de première ligne au sujet du rendement des stagiaires dans leur milieu de travail. Nous espérons générer un nouvel ensemble de paramètres pouvant orienter l'évaluation et l'amélioration des programmes, particulièrement en ce qui concerne les stagiaires et le corps professoral, pour faire en sorte que le modèle CanMEDS demeure au cœur de la formation postdoctorale au Canada. »



**Jacqueline Lovatt Stern, MBBS (Hons)**

Résidente, Division de médecine physique et de réadaptation, Université d'Ottawa

### What you wish you knew: Exploring readiness to advocate after transition to specialty practice

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« La littérature sur la transition vers la pratique médicale montre que les médecins en début de carrière se sentent insuffisamment préparés à mettre en pratique des compétences comme la promotion de la santé qui reçoivent moins d'attention dans les programmes de formation des cycles supérieurs. Dans cette recherche, nous chercherons à déterminer de quelle manière les modèles d'enseignement actuels influencent le niveau de préparation perçu à exercer des compétences de promotion de la santé chez les médecins en début de carrière. En étudiant les difficultés que ces derniers rencontrent dans l'adoption du rôle de promoteurs de la santé ainsi que les expériences de formation qui ont marqué l'acquisition des compétences, nous serons en mesure de cerner les lacunes des programmes des cycles supérieurs et les occasions de perfectionnement professionnel continu. Nous croyons que notre étude jettera les bases d'un programme de formation innovateur fondé sur la recherche qui mise sur des initiatives d'évaluation, de coaching et de développement professionnel continu pour préparer les apprenants au rôle de promoteurs de la santé. En fin de compte, nous espérons rendre l'enseignement de ces techniques plus transparent et plus rigoureux pour créer une évaluation plus authentique des compétences des apprenants. »

## Subvention pour la recherche en éducation médicale



**Gisèle Bourgeois-Law, MD, FRCS, MEd**

Professeure clinique, Département d'obstétrique et de gynécologie, Université de la Colombie-Britannique; Liaison entre le Centre for Health Education Scholarship et le Island Medical Program, Université de la Colombie-Britannique

### Remediation as experience by practising physicians

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Avec le nombre croissant de provinces canadiennes qui adoptent des initiatives d'amélioration de la pratique des médecins (APM), le nombre de médecins qui seront considérés comme manifestant un besoin de remédiation devrait augmenter. Comme la remédiation dans la pratique présente certaines ressemblances avec la remédiation dans la formation aux cycles supérieurs, on pourrait aussi s'attendre à constater des variations qualitatives lorsqu'un agent externe retire l'autonomie professionnelle d'une personne à un degré plus ou moins élevé. Nous savons que la remédiation dans la pratique peut poser des difficultés logistiques considérables. Ce que nous ne savons pas, c'est la manière dont la remédiation, qui se veut un processus constructif aidant les médecins à élever leur pratique vers les normes attendues, est réellement vécue par les médecins qui y prennent part. Le fait de mieux comprendre le processus de remédiation tel qu'il est vécu par la personne qui s'y soumet pourrait mener à de meilleurs moyens d'appuyer les médecins, à un engagement accru de chacun ainsi qu'à des taux plus élevés de réalisation des objectifs d'apprentissage et de remédiation à court terme et de changement de la pratique à long terme. »

**« En fin de compte, nous espérons rendre l'enseignement de ces techniques plus transparent et plus rigoureux pour créer une évaluation plus authentique des compétences des apprenants. »  
Jacqueline Lovatt Stern, MBBS**



## - Subventions de recherche du Collège royal -



**Paula Rowland, PhD**

Chercheuse, Wilson Centre et étudiante post-MD, Faculté de médecine, Université de Toronto et Réseau universitaire de santé; professeure adjointe, Département des sciences du travail et de l'ergothérapie, Faculté de médecine, Université de Toronto

### **Exploring tensions in the clinical learning environment: A qualitative study of policies and practices related to trainees involved in safety events in academic teaching hospitals**

**Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?**

« Les milieux d'apprentissage clinique ont un double mandat : prodiguer des soins sécuritaires aux patients et offrir une formation dans les professions de la santé. Une meilleure compréhension de l'organisation des milieux d'apprentissage clinique jettera un éclairage bien nécessaire sur la manière dont ces établissements pourraient être amenés à fournir à la fois de meilleurs soins et un meilleur apprentissage. Nous soutenons que les négociations entourant les « événements qui tournent mal » reflètent des dynamiques organisationnelles qui se répercutent sur le milieu d'apprentissage clinique. Dans ce projet de recherche qualitative, nous chercherons à déterminer comment les établissements négocient les politiques relatives aux erreurs, aux accidents et aux événements imprévus. Nous étudierons comment les politiques et les pratiques relatives aux étudiants et aux stagiaires touchés par des incidents liés aux soins sont négociées, maintenues ou rejetées par (a) les intervenants en milieu hospitalier et (b) les intervenants en milieu universitaire. Nous avons l'intention de mettre au point un cadre conceptuel aidant les enseignants à comprendre, à évaluer et à influencer ces dynamiques organisationnelles. Ce cadre sera utile à tous les éducateurs médicaux soucieux du milieu d'apprentissage clinique, ce qui inclut la formation médicale postdoctorale et le développement professionnel continu. »



**Jonathan Sherbino, MD, FRCPC, DRCPSC(CE), FAcadMEd, MEd, BSc**

Professeur, Département de médecine, Université McMaster; vice-doyen, Programme de recherche, d'innovation et de théorie en éducation McMaster (MERIT)

### **Consultation or crowd sourcing?: Exploring the diagnostic accuracy of individual and group diagnosis**

**Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?**

« Comment les cliniciens peuvent-ils réduire le nombre d'erreurs de diagnostic? Cette étude est importante parce qu'elle permet d'évaluer le potentiel de l'intelligence collective (la sagesse des foules) pour améliorer la précision diagnostique. »

**« Une meilleure compréhension de l'organisation des milieux d'apprentissage clinique jettera un éclairage bien nécessaire sur la manière dont ces établissements pourraient être amenés à fournir à la fois de meilleurs soins et un meilleur apprentissage. » Paula Rowland, PhD**

## - Subventions de recherche du Collège royal -



**Sophie Soklaridis, PhD**  
Chercheuse principale, Centre de toxicomanie et de santé mentale; professeure agrégée, Département de psychiatrie et Département de la famille et de la communauté, Université de Toronto; chercheuse, Wilson Centre, Faculté de médecine, Université de Toronto et Réseau universitaire de santé

### **Beyond “mini-me” and #MeToo: Building physician’s leadership capacity to support the success of people with diverse needs and experiences**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Le mentorat fait partie intégrante du développement professionnel. Toutefois, la plupart des gens deviennent mentors et favorisent le développement de personnes qui leur ressemblent. En conséquence, les médecins qui sont des femmes ou qui font partie d’autres minorités ont du mal à pénétrer les équipes de haute direction des hôpitaux, dominées par les hommes blancs, et continuent d’être faiblement représentés dans les postes de direction conférant le plus de pouvoir et d’autorité. La formation reçue par les médecins leaders ne les amène pas nécessairement à adopter des approches favorisant l’égalité des genres et la diversité afin d’éliminer les inégalités en santé. Les objectifs de cette recherche sont d’étudier la relation perçue par les médecins entre leadership, mentorat et diversité; de transposer ces expériences et les données issues de la littérature scientifique dans un programme d’éducation où les médecins sont appelés à participer à des discussions complexes menant à un apprentissage transformateur; et d’assurer une expérience d’apprentissage optimale afin de renforcer la capacité des médecins à prendre la direction d’équipes de soins de santé diversifiées. »



**Anneke van Enk, PhD**  
Chercheuse, Centre for Health Education Scholarship, Faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique

### **The use of previously undocumented data in competence committees of competency-based medical education training programs**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Les données auparavant non documentées peuvent jouer un rôle clé dans les décisions des comités de compétence, mais nous savons peu de choses sur leur forme, leur utilisation et leur gestion lors des délibérations. Dans certains pays, les comités de compétence semblent permettre le recours à ces données, contrairement à d’autres pays, peut-être par crainte de fausser l’évaluation et de devenir inutiles en raison de la documentation accrue qu’exige l’approche par compétences en formation médicale. Pourtant, comme la documentation du rendement clinique est limitée, il n’est peut-être pas possible de s’y fier exclusivement. De plus, il est prouvé que ces données contribuent à enrichir les évaluations. Il semble donc utile de réévaluer leur rôle dans l’évaluation, même si nous reconnaissons qu’elles donnent lieu à des inquiétudes sur le plan de l’équité, de la cohérence et de la transparence. Notre analyse aidera les comités de compétence à mieux comprendre la valeur et les risques du recours à ces données pour prendre des décisions valables, et à élaborer des lignes directrices sur les meilleures façons et le meilleur moment d’y recourir. »

**« En conséquence, les médecins qui sont des femmes ou qui font partie d’autres minorités ont du mal à pénétrer les équipes de haute direction des hôpitaux, dominées par les hommes blancs, et continuent d’être faiblement représentés dans les postes de direction conférant le plus de pouvoir et d’autorité. »**  
**Sophie Soklaridis, PhD**

## Bourse d'études Robert Maudsley en pédagogie médicale



**Quinten Paterson, MD**  
Résident de 4e année en médecine  
d'urgence, Université de la  
Saskatchewan

### Utilization of the theoretical domains framework to improve EPA acquisition for emergency medicine residents

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Ces travaux sont importants pour la formation médicale car, dans le contexte de la compétence par conception, le coaching et la rétroaction qu'offre l'enseignant à l'étudiant sont essentiels à la réussite de l'apprenant; par conséquent, les facteurs qui entravent ou facilitent cette interaction doivent être clairement définis afin que les résidents et les enseignants puissent profiter des avantages que procurent ces échanges importants. Comme ces rencontres visent à favoriser le recours à des stratégies habilitantes et à éliminer les obstacles, les apprenants peuvent progresser et exceller durant leur résidence. »



**Catherine Patocka, MDCM, MHPE, FRCPC**  
Professeure clinique adjointe,  
Département de médecine  
d'urgence, École de médecine  
Cumming, Université de Calgary, et  
étudiante au doctorat,  
Département de sciences de la  
santé communautaire, École de  
médecine Cumming, Université de  
Calgary

### Outlining the transition to precision performance feedback

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Même si les médecins reçoivent de plus en plus de rétroaction au sujet de leur rendement clinique, par des audits et des interventions, nous ne comprenons pas tout à fait dans quelle mesure la rétroaction peut favoriser la croissance et faciliter l'apprentissage dans le contexte du développement professionnel continu. D'ailleurs, il est peut-être problématique et erroné de voir la rétroaction comme une entité générique et bien définie qui peut se concrétiser sous forme de pratiques exemplaires universelles, sans égard au contexte. La présente recherche explore dans quelle mesure les concepts de la rétroaction varient, et comment ces écarts nuisent aux pratiques de rétroaction; elle vise en outre à définir les éléments clés de la rétroaction qui permettraient d'évaluer et d'orienter les systèmes d'évaluation du rendement des médecins tout au long de leur carrière professionnelle. »

**« ...conséquent, les facteurs qui entravent ou facilitent cette interaction doivent être clairement définis afin que les résidents et les enseignants puissent profiter des avantages que procurent ces échanges importants. » Quinten Paterson, MD**

## Subvention d'initiatives stratégiques



**Pamela Roach, PhD, BSc**  
Professeure adjointe,  
départements de médecine de  
famille et de sciences de la santé  
communautaire, École de médecine  
Cumming, Université de Calgary

### Professionalism and Accountability Redefined: Theorizing Anti-Racism from Key Stakeholder Engagement (PARTAKE) Study

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Ces travaux sont importants pour la formation médicale car la formation des professionnels de la santé favorise l'équité en santé. Nous sommes de plus en plus conscients des injustices sociales endémiques et des inégalités raciales qui règnent dans nos établissements de santé et d'enseignement. Plus précisément, le rôle CanMEDS de professionnel doit souligner l'engagement et la responsabilité des médecins envers eux-mêmes, leur profession et la société, mais notre définition actuelle du professionnalisme ne tient pas pleinement compte des injustices raciales et de leurs répercussions sur la santé. Une formation médicale qui met l'accent sur la colonisation et le racisme en tant que déterminants importants de la santé peut contribuer à éliminer les préjudices découlant d'enjeux systémiques et structurels dans l'ensemble des systèmes et des établissements. Compte tenu des preuves tangibles du racisme systémique et interpersonnel en médecine et dans la société en général, la formation médicale doit privilégier la lutte contre les inégalités raciales et le soutien aux actions antiracistes. »



**Caley Shukalek, MD, FRCPC, MSc, MPH**  
Professeur clinique adjoint,  
Département de médecine et de  
sciences de la santé  
communautaire, et O'Brien Institute  
for Public Health, Université de  
Calgary, Services de santé de  
l'Alberta

### Queer Eye on Medicine: Assessing the Lived Experience of Queer Physicians and Physician in the Healthcare Environment

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Le vécu des personnes issues de la diversité sexuelle ou de genre, ou « queer », en médecine n'est pas bien caractérisé au Canada mais, selon des données limitées, nous savons que ces personnes sont victimes de stigmatisation et de discrimination qui nuisent à leur bien-être et, en bout de ligne, aux soins aux patients. Notre équipe (Irene Ma, Allison Brown, Tonya Callaghan et Ranjani Somayaji [Université de Calgary], George Farjou [McMaster] et David Brennan [Université de Toronto]) fait appel à une pédagogie qui leur permettra d'évaluer qualitativement le vécu des médecins et des stagiaires queer. Ces travaux sont importants pour la formation médicale car ils nous aideront à mieux comprendre et à reconnaître l'expérience des médecins et des stagiaires queer, afin qu'ils puissent, avec d'autres, favoriser l'équité, la diversité et l'inclusion pour changer la culture traditionnelle et normative de la formation et de la pratique médicales. »

*« Le vécu des personnes issues de la diversité sexuelle ou de genre, ou « queer », en médecine n'est pas bien caractérisé au Canada mais, selon des données limitées, nous savons que ces personnes sont victimes de stigmatisation et de discrimination qui nuisent à leur bien-être et, en bout de ligne, aux soins aux patients. »*

*Caley Shukalek, MD, FRCPC, MSc, MPH*

## - Subventions de recherche du Collège royal -



**Matt Sibbald, MD, FRCPC, PhD, MSc, MHPE**

Professeur agrégé et directeur, Centre d'apprentissage par simulation, Faculté des sciences de la santé, Département de médecine, Université McMaster

### **Exploring the Development of Standardized Patient Educational Experiences to Support Equity, Diversity, and Inclusivity Mandates of Healthcare Training Programs**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Les programmes de formation des professions de la santé ont pour mandat d'intégrer l'équité, la diversité et l'inclusion afin de bien préparer les stagiaires à servir et à soigner des populations générales et diversifiées. On fait souvent appel à des programmes de patients standardisés pour exécuter ces mandats, mais beaucoup d'entre eux n'y parviennent pas. Comment les programmes doivent-ils recruter, former et assurer la qualité de ces occasions d'apprentissage? Quel niveau de fidélité est nécessaire pour représenter une caractéristique de la diversité? Les patients standardisés doivent-ils être membres du groupe marginalisé qu'ils représentent? Il n'existe aucune synthèse systématique des connaissances pour guider les éducateurs, les administrateurs et les responsables des programmes d'études. Ces travaux permettront d'élaborer un cadre qui aidera les patients standardisés à exécuter leur mandat dans un souci d'équité, de diversité et d'inclusion, d'émettre des hypothèses, de cibler les risques et les biais implicites, et de définir des pratiques exemplaires. »



**Sony Sukhbir Singh, MD, FRCS**  
Professeur, Université d'Ottawa, chercheur associé, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, Département d'obstétrique et gynécologie et de soins néonataux, Hôpital d'Ottawa

### **The Efficacy of 3D Motion Capture as a Reflective Aid During Self-Directed Practice for Laparoscopic Surgical Trainees**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Il n'est pas facile d'enseigner la chirurgie laparoscopique aux chirurgiens et il est donc nécessaire de mettre en place un système d'évaluation fiable et valide. Les modèles existants permettent de fournir une rétroaction sur la qualité du mouvement, mais comme la rétroaction se limite à l'observation, la fiabilité est modérée. Autrement dit, puisque les « mouvements » effectués pendant la chirurgie sont difficiles à évaluer, ils ne sont pas corrigés pour améliorer la formation. L'objectif de cette étude consiste à évaluer le recours à l'analyse du mouvement tridimensionnel en tant qu'aide à la réflexion pendant la pratique autodirigée chez les stagiaires en chirurgie laparoscopique. Chaque participant recevra une rétroaction verbale et s'engagera dans une pratique autodirigée. Les participants seront randomisés; certains ne recevront aucune « aide » supplémentaire alors que d'autres recevront une vidéo de leur rendement, ou une vidéo et une capture de mouvement tridimensionnel. En bout de ligne, nous espérons découvrir si la capture de mouvement permettra d'améliorer l'évaluation de la formation chirurgicale et la compétence des résidents. »

**« Ces travaux permettront d'élaborer un cadre qui aidera les patients standardisés à exécuter leur mandat dans un souci d'équité, de diversité et d'inclusion, d'émettre des hypothèses, de cibler les risques et les biais implicites, et de définir des pratiques exemplaires. » Matt Sibbald, MD, FRCPC, PhD, MSc, MHPE**

## - Subventions de recherche du Collège royal -



**Javeed Sukhera, MD, FRCPC, PhD**  
Professeur agrégé, départements de psychiatrie/pédiatrie et chercheur, Centre pour la recherche et l'innovation dans l'enseignement à l'École de médecine et de dentisterie Schulich, Université Western

### **Feedback and Facilitation: Exploring and Supporting Sensitive Conversations about Bias in Specialty Education**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Ces travaux sont importants pour la formation médicale parce que des recherches plus rigoureuses s'imposent pour faire avancer l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI). Bien que l'EDI soit devenue une priorité stratégique de la formation médicale, les efforts visant à faire progresser la justice au moyen d'interventions éducatives se heurtent à plusieurs obstacles. Par exemple, nos recherches antérieures ont révélé que les discussions liées à l'EDI peuvent provoquer des réactions émotionnelles et défensives. L'assimilation et la conciliation d'émotions complexes semblent donc essentielles à un éventuel changement de comportement. Notre projet actuel vise à mieux comprendre l'influence du contexte professionnel sur le cycle de rétroaction, de facilitation et de changement de comportement. Nous espérons que cette recherche contribuera à éclairer les futures interventions éducatives et politiques liées au développement professionnel continu et à la formation spécialisée. »



**Nadiya Sunderji, MD, FRCPC, MPH**  
Psychiatre en chef, Waypoint Centre for Mental Health Care; professeure agrégée, Département de psychiatrie, Université de Toronto (nomination conjointe à l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation, Dalla Lana School of Public Health)

### **Reducing Traumatic and Coercive Experiences of Mental Health Care for Black, Indigenous and People of Colour: A Continuing Professional Development Intervention**

Comment ces travaux éclaireront-ils la recherche sur la formation médicale?

« Ces travaux sont importants pour la formation médicale parce qu'ils font appel au développement professionnel continu (DPC) pour faire avancer une initiative de transformation en santé mentale axée sur les répercussions du racisme systémique. Nos travaux se concentrent sur une population très défavorisée - des Noirs, des Autochtones et des personnes de couleur atteints de maladies mentales graves et ayant des démêlés avec la justice, qui sont des patients hospitalisés en santé mentale dans le contexte judiciaire. Nous miserons sur leurs expériences du recours à la contention et à l'isolement, des mesures de contrôle comportemental de dernier recours pour assurer leur sécurité, mais qui peuvent aussi être traumatisantes. Nous inviterons les médecins et les équipes de soins interprofessionnelles à participer à une réflexion critique, un dialogue et un apprentissage transformateur en partageant les récits de patients, en explorant les facteurs justifiant le recours à la contention et à l'isolement et les besoins d'apprentissage, et en élaborant des interventions en équipe axées sur le DPC et l'amélioration de la qualité/sécurité des patients. En bout de ligne, ce projet incitera les professionnels de la santé et les équipes à réfléchir à des façons d'intégrer la diversité, l'équité et l'inclusion dans les soins de santé mentale. »

**« Ces travaux sont importants pour la formation médicale parce qu'ils font appel au développement professionnel continu (DPC) pour faire avancer une initiative de transformation en santé mentale axée sur les répercussions du racisme systémique. »**

**Nadiya Sunderji, MD, FRCPC, MPH**

## L'incidence de la Bourse d'études Robert Maudsley en pédagogie médicale

Au cours des 16 dernières années, la Bourse d'études Robert Maudsley en pédagogie médicale a aidé 115 spécialistes exceptionnels à poursuivre une formation avancée en recherche sur la formation médicale et la pratique.

Les bénéficiaires de cette bourse ont contribué considérablement à l'avancement de la science de la formation médicale. Ils reçoivent notre pratique éducative en menant des recherches à la fine pointe sur un éventail de sujets et contribuent au leadership fondé sur des données probantes dans les établissements d'enseignement médical au Canada et dans le monde entier.

Nous avons le plaisir de présenter les contributions de trois anciens bénéficiaires de cette bourse d'études.



La Dre **Taryn Taylor, FRCSC**, est clinicienne et professeure adjointe en obstétrique et gynécologie à l'École de médecine et de dentisterie Schulich de l'Université Western. Bénéficiaire de la bourse en 2015, elle a poursuivi son doctorat tout en achevant sa résidence. Ses travaux remettent en question les débats sur la restriction des heures de travail des résidents afin de comprendre la complexité du concept social entourant la fatigue.

Grâce aux fonds obtenus, la Dre Taylor a disposé de temps protégé pour « s'engager vraiment » et développer l'expertise méthodologique qu'elle apporte à ses propres recherches ainsi qu'à des collègues et apprenants. Elle est aujourd'hui une chef de file de la recherche sur la formation médicale dans son établissement et partout au pays. Elle poursuit son travail en vue de réorienter le débat sur la fatigue en médecine et, en bout de ligne, d'améliorer le bien-être des médecins et la sécurité des patients.



La Dre **Alison Walzak, FRCPC**, est professeure clinique adjointe en médecine interne communautaire à l'Université de la Colombie-Britannique, directrice du centre de compétences cliniques du Island Medical Program et directrice de l'Unité d'enseignement clinique au Royal Jubilee Hospital. Bénéficiaire de la bourse en 2015, elle a étudié l'effet d'une simulation de garde de nuit sur la préparation des apprenants durant leur transition vers la résidence.

Ces travaux lui ont permis d'acquérir les compétences de base requises pour poursuivre ses recherches en cours sur l'expérience de la période de garde et après cette dernière, et son incidence sur le bien-être des résidents et la sécurité des patients.

En rétrospective, la recherche et le réseautage établi grâce à la bourse et dans le cadre du programme de maîtrise de la Dre Walzak ont facilité l'accès à l'administration de l'éducation. Elle occupe maintenant plusieurs postes de direction et contribue à l'élaboration de politiques éducatives et de pratiques pédagogiques fondées sur des données probantes.



Lorsqu'il a reçu la bourse en 2015, le **Dr Rene Wong**, FRCPC, enseignait déjà au Département de médecine de l'Université de Toronto. Dans le cadre de la recherche de doctorat qu'il a menée à l'aide de ces fonds, il a examiné les discours et les structures hiérarchiques intraprofessionnelles en formation médicale continue, et l'effet négatif de ces discours sur les objectifs éducatifs et les relations entre les spécialistes et les

médecins de famille.

La bourse lui a permis de s'inspirer de sa pratique clinique et éducative pour en arriver à un véritable questionnement et à une forme véritable d'érudition. « J'ai pu y parvenir de façon plus formelle en obtenant un diplôme d'études supérieures, ce qui aurait été impossible sans ces fonds. » Aujourd'hui, le Dr Wong étudie dans quelle mesure la formation médicale continue peut faciliter les relations interprofessionnelles et l'apprentissage bidirectionnel. Les outils méthodologiques qu'il a mis au point grâce à la bourse l'ont aidé à se pencher sur des discours problématiques très présents dans l'enseignement sur les patients et les soins centrés sur les patients.

*Les outils méthodologiques Dr Wong a mis au point grâce à la bourse l'ont aidé à se pencher sur des discours problématiques très présents dans l'enseignement sur les patients et les soins centrés sur les patients.*



# Principales initiatives et activités

---

## Plateforme d'apprentissage Simulation d'incidents critiques en soins intensifs (ACES - séance animée)

En 2020, les éducateurs médicaux du monde entier ont adapté leurs stratégies d'enseignement et d'évaluation afin de se conformer aux mesures de distanciation et autres consignes résultant de la pandémie de COVID-19. En réponse à ces changements, le Collège royal et notre réseau d'intervenants ont créé un nouvel environnement d'apprentissage en ligne, la plateforme Simulation d'incidents critiques en soins intensifs (ACES - séance animée). Nous avons offert 16 simulations virtuelles sur cette plateforme aux apprenants au Canada et soumis la plateforme à des participants en Amérique du Sud pour qu'ils en fassent l'essai.



100  
séances

La plateforme favorise l'apprentissage collectif et la participation en direct, mais à distance à des activités de simulation virtuelles agréées avec un instructeur spécialisé. Elle permet aussi aux participants (apprenants et instructeurs) d'obtenir une rétroaction personnalisée après les séances, un élément important pour orienter le développement de la pratique professionnelle.



590  
participants

Jusqu'ici, les résultats sont prometteurs. Depuis le lancement de la plateforme en avril 2020, 36 instructeurs ont offert plus de 100 séances à 590 participants provenant de 14 des 17 facultés de médecine à l'échelle du pays, dont des résidents de multiples spécialités et des spécialistes détenteurs d'un permis d'exercice. Nous comptons tirer profit des bons résultats obtenus au Canada et offrir la plateforme en Amérique du Sud.

## Évaluation des programmes de La compétence par conception

L'initiative La compétence par conception (CPC) du Collège royal vise à transformer la formation des médecins spécialistes au Canada, à doter les médecins diplômés des compétences requises pour répondre aux besoins de santé locaux et à fournir de meilleurs soins en améliorant l'apprentissage et l'évaluation des résidents.

## - Major initiatives and activities -

Une initiative pluriannuelle d'évaluation des programmes de la CPC est en cours. La CPC étant un système complexe dont les nombreuses composantes sont interreliées, l'évaluation exige l'adoption d'une approche longitudinale et systématique. L'évaluation est fondée sur le cadre d'évaluation de programme mis au point par la Dre Elaine Van Melle (Van Melle et coll., 2017, *La compétence par conception — Formation des résidents : un cadre d'évaluation de programme*). Celui-ci évalue le rendement des programmes en fonction de trois piliers : l'état de préparation à la mise en œuvre, la fidélité et l'intégrité de mise en œuvre, et les résultats. Une équipe d'éducateurs cliniciens de partout au pays dirigent les travaux d'évaluation liés aux trois piliers, avec l'aide d'employés du Collège royal. En 2020, l'équipe a mené deux sondages éclair auprès des programmes de la CPC ainsi que des entrevues avec les directeurs de programme. Le premier sondage éclair a permis d'évaluer la progression des disciplines qui ont adopté le modèle de la CPC en 2019, six mois après le lancement de ce dernier. Le deuxième sondage éclair a évalué la progression des disciplines qui ont adopté le modèle en 2019, en 2018 et en 2017, soit un an, deux ans et trois ans après le lancement de ce dernier. La deuxième liste de vérification annuelle de l'état de préparation à la mise en œuvre a aussi été distribuée aux disciplines qui ont adopté le modèle de la CPC en 2020.

Les données recueillies au moyen des sondages éclair et de la liste de vérification ont permis de savoir comment les programmes de formation médicale se préparent à adopter le modèle de la CPC et l'appliquent, et de connaître les avantages, les défis et les premiers résultats de la mise en œuvre. Comme ces initiatives sont en cours, il est possible de suivre les changements apportés au fil du temps, dans les cohortes et entre les cohortes. L'équipe a également recueilli des données d'une étude sur la structure et le fonctionnement des comités de compétence, réalisée grâce à une subvention du Collège royal pour la recherche favorisant l'avancement de l'approche par compétences en formation médicale. L'équipe recueille actuellement des données en vue de procéder à une évaluation rapide de la mise en œuvre de la CPC, grâce à une subvention intramurale du Collège royal.

Des études menées par d'autres organismes, des institutions et programmes locaux fournissent aussi de l'information pour l'évaluation des programmes. Par exemple, l'équipe communique la rétroaction du Comité de direction sur l'évaluation des programmes de la CPC, qui comprend des intervenants du système de formation spécialisée au Canada, et des discussions avec des représentants d'associations provinciales de médecins résidents.

Le Collège royal, en collaboration avec divers intervenants, présentera le deuxième Sommet annuel sur l'évaluation des programmes adaptés à l'approche par compétences en formation médicale. Plus de 120 personnes ont assisté au sommet virtuel et 19 projets d'évaluation de programmes ont été présentés.

Une série de forums sur l'évaluation des programmes adaptés à l'approche par compétences ont aussi été lancés en 2020. On y présente des projets axés sur l'évaluation des programmes; de plus, ces forums favorisent le réseautage et la collaboration. Trois forums ont eu lieu en 2020 et d'autres sont prévus en 2021.

# Programmes du Collège royal

---

## Le Programme de professeurs en résidence

Ce programme prestigieux favorise l'innovation et l'échange de connaissances au Collège royal. Chaque année, un expert médical de renom est invité à examiner la formation médicale et les politiques de la santé avec l'équipe de direction dans le but d'améliorer les programmes du Collège royal.

Le Dr Jeffrey Turnbull, CM, FRCPC, professeur en résidence en 2020, expert de renommée internationale en médecine des toxicomanies réputé pour son action humanitaire, a récemment remporté le tout premier Prix d'humanisme au Canada de la Fondation Arnold P. Gold pour l'humanisation des soins de santé.

Interniste général, le Dr Turnbull est très engagé envers les personnes itinérantes aux prises avec des dépendances. Sa décision de quitter son poste de médecin-chef de l'Hôpital d'Ottawa pour retourner offrir des services médicaux aux sans-abri a fait les manchettes nationales. Il est un fervent défenseur des traitements fondés sur des données probantes, comme les lieux d'injection sûrs, et autres formes d'aide novatrices auprès des personnes toxicomanes.

En raison de la pandémie de COVID-19, le Dr Turnbull prononcera la conférence du Collège royal en 2021.



Dr Jeffrey Turnbull – photo portrait Photo – Hôpital d'Ottawa

## Programme de chercheurs invités

Le Collège royal, par l'entremise de son programme de chercheurs invités, vise l'avancement de l'érudition et de la recherche en formation médicale ou en politiques de la santé. Le programme aide des érudits et des chercheurs de partout au Canada et du monde entier à échanger avec des chercheurs et des programmes du Collège royal, à bâtir un réseau d'experts qui mènent des projets de recherche complémentaires et à tirer profit des connaissances et informations pertinentes afin de mener à bien des recherches qui seront utiles pour la formation médicale au Canada.

Même s'il y a eu moins de visites en personne au Collège royal en 2020 en raison de la COVID-19, on s'attend à ce que les visites reprennent prochainement. Nous sommes disposés à saisir les occasions de promouvoir le réseautage et l'échange de renseignements virtuellement. Pour en savoir plus ou pour soumettre une demande en vue de devenir chercheur invité <https://collegeroyal.ca/visiting-scholar>

Le Programme de  
chercheur invité 



Photo : Édifice du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

## Forum de la recherche du Collège royal

Le Forum de recherche du Collège royal est un lieu de rassemblement pour le personnel et les Associés propice à l'échange d'idées, à la collaboration, à l'apprentissage et au partage d'information sur le thème de l'érudition et de la recherche.

Les activités peuvent mettre en valeur la recherche d'employés ou d'invités; il peut s'agir d'un visiteur d'une autre institution, d'un expert qui présente une innovation technologique ou d'un leader communautaire qui traite d'un sujet d'intérêt.

Ces activités se sont tenues en personne jusqu'en 2020; cependant, les activités suivantes ont été offertes virtuellement en raison des restrictions de voyage et autres restrictions qui ont touché les réunions en personne en 2020.

<b>JANVIER</b> <b>The future of systems of continuing professional development: What the research literature is signalling</b> Craig Campbell, MD, FRCPC, FSACME Conseiller principal, Développement professionnel continu fondé sur les compétences, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; professeur agrégé en médecine et directeur du programme d'études, Programme d'études médicales de premier cycle, Université d'Ottawa	<b>JUIN (suite)</b> Alison Paprica, PhD Professeure adjointe, Institut des politiques, de la gestion et de l'évaluation de la santé de l'Université de Toronto, conseillère exécutive et chercheuse affiliée, Institute for Clinical Evaluative Sciences  Jonathan Kanevsky, MD, FRCSC Spécialiste en chirurgie plastique et reconstructive, chef de l'innovation clinique, Imagia Cybernetic  Tanya Horsley, PhD, MBA Directrice associée, Recherche, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Enregistrement disponible à <a href="http://www.royalcollege.ca/rcsite/research/research-events-f">www.royalcollege.ca/rcsite/research/research-events-f</a> )
<b>AVRIL</b> <b>Improving quality outcomes: A tale of resilience and grit</b> Susan D. Moffatt-Bruce, MD, FRCSC, PhD, MBA, FACS Directrice générale, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada	<b>OCTOBRE</b> <b>Adaptive leadership for turbulent times</b> Rhonda St. Croix, MBA, PCC, CMA Directrice, Développement professionnel continu, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada  Stephanie Burgetz, MEd, CTD Spécialiste des RH, Apprentissage et développement du leadership, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
<b>MAI</b> <b>Simulation in a time of COVID-19: Lessons learned from the use of simulation to support system-level preparation for pandemic responses</b> Vicki LeBlanc, PhD Directrice, Centre de compétences et de simulation de l'Université d'Ottawa, Département d'innovation en éducation médicale, Université d'Ottawa	<b>NOVEMBRE</b> <b>Why include patients "at the table"? Fundamentals for how the Royal College can become a patient engagement and partnership-capable organization</b> Julie Drury, Responsable stratégique - partenariat avec les patients, Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (devenue Excellence en santé Canada);  Carol Fancott, PhD, Directrice, Participation des patients et citoyens, Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (devenue Excellence en santé Canada)
<b>JUIN</b> <b>The intersection of medicine and AI</b> Richard K. Reznick, MD, FRCSC, MEd, FACS, FRCS(Ed) (hon), FRCSI (hon), FRCS (hon) Doyen, Faculté des sciences de la santé, Université Queen's, directeur général de la Southeastern Ontario Academic Medical Organization  Brian D. Hodges, MD, FRCPC, PhD Vice-président de l'Éducation et médecin en chef, Réseau de santé universitaire; professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto  Daniel Hashimoto, MD, MS Résident en chirurgie générale et directeur associé, Research, Surgical Artificial Intelligence and Innovation Laboratory, Massachusetts General Hospital	

- Programmes du Collège royal -



Présentateurs du Forum de la recherche : [Rangée du haut, de gauche à droite] Susan D. Moffatt-Bruce, MD, FRCS(C), PhD, MBA, FACS; Richard Reznick, MD, MEd, FRCS(C), FACS, FRCS(Ed) (hon), FRCSI (hon), FRCS (hon); Dan Hashimoto, MD, MS; [Deuxième rangée, de gauche à droite] Julie Drury, Brian Hodges, MD, PhD, FRCPC; Vicki LeBlanc, PhD; [Troisième rangée, de gauche à droite] Craig Campbell, MD, FRCPC, FSACME; Carol Fancott, PhD; Rhonda St. Croix, MBA, PCC, CMA; [Rangée du bas, de gauche à droite] Stephanie Burgetz, MEd, CTDp; Jonathan Kanevsky, MD, FRCS(C); Alison Paprica, PhD.

## Conférence internationale sur la formation des résidents

### MEILLEUR RÉSUMÉ DE RECHERCHE DU JGME ET DU COLLÈGE ROYAL



#### Discordance Between Competency-Based Assessment Using a Global Versus Reductionist Approach for Medical Students

Présentatrice : Holly Caretta-Weyer, MD  
Stanford University School of Medicine

« L'introduction de l'approche par compétences en formation médicale a suscité un vigoureux débat parmi les évaluateurs de première ligne afin de déterminer dans quelle mesure l'approche fractionnée souvent utilisée permettant d'avoir un aperçu complet de la compétence clinique d'un stagiaire en évaluant des compétences isolées, équivaut à l'approche plus globale d'évaluation des diverses activités d'un médecin au moyen d'activités professionnelles fiables (APC).

Nous avons créé un atelier fondé sur la simulation durant le cours sur les transitions vers la résidence de notre faculté de médecine pour nous pencher sur la question. Chaque étudiant était évalué en fonction de compétences individuelles adaptées aux APC de la maîtrise de la discipline, d'une échelle de supervision modifiée et d'une déclaration globale sur la délégation de responsabilités et la préparation à la résidence.

Les données d'évaluation obtenues lors du cours sur les transitions vers la résidence en fonction des compétences individuelles adaptées à chaque APC ne correspondaient pas aux cotes globales de l'échelle de supervision basées sur les APC, aux décisions ponctuelles de confier des activités professionnelles ou à la perception de la préparation à la résidence.

L'évaluation globale des APC et la délégation ponctuelle de responsabilités semblent être un processus distinct du regroupement des compétences individuelles des évaluateurs. Ceci peut faire ressortir des variations dans la démarche d'évaluation globale par rapport à l'évaluation plus fractionnée de compétences individuelles, ainsi que la nécessité de tenir compte également du concept de fiabilité lors de l'évaluation des APC. »

## MEILLEUR RÉSUMÉ DE RECHERCHE RÉDIGÉ PAR DES RÉSIDENTS DU JGME ET DU COLLÈGE ROYAL



### Dressing the Part: Gender Differences in Perceptions of Feedback in Internal Medicine

Présentatrice : Maxime Billick, MDCM  
Université de Toronto

« L'évaluation des résidents diffère selon le sexe, mais on sait peu de choses sur la façon dont ces différences sont vécues par les femmes et les hommes. Nous avons cherché à comprendre la perception et la réaction éventuelles des résidents et résidentes en médecine interne lorsqu'ils sont évalués et reçoivent une rétroaction.

Nous avons formé des groupes de discussion parmi les résidents, puis recueilli et interprété les données à l'aide d'une méthode de théorisation ancrée constructiviste.

Il existe une différence très marquée parmi les résidents et résidentes qui reçoivent une rétroaction, dans les moments propices à l'évaluation traditionnelle comme hors de ceux-ci. Les thèmes relatifs à l'autorité, au pouvoir et à la tenue/l'apparence ont fait ressortir des divergences. Contrairement aux résidents, les résidentes s'appuyaient sur des symboles comme le sarrau blanc, le stéthoscope et la tenue classique pour établir et justifier leur rôle de médecin. La rétroaction des superviseurs sur la confiance et l'assurance était contradictoire (p. ex., être plus ou moins affirmées), menait souvent à l'autocensure des résidentes. Les résidents faisaient rarement mention d'une rétroaction similaire. Ces résultats ont été examinés dans l'optique de la théorie du genre.

Il n'est pas facile de saisir à l'aide de mesures types les différences qui existent entre les résidents et les résidentes lorsqu'ils travaillent et sont évalués dans leurs unités de médecine interne. On peut considérer qu'un niveau de performance peut être associé au genre et à la médecine, et nos constatations démontrent que les résidentes en médecine d'urgence tiennent compte de plusieurs formes de rétroaction pour créer le personnage de « femme médecin ». Il ressort de cette recherche que le processus de socialisation qui se produit lorsqu'une femme devient médecin est fonction des moments propices à l'évaluation formels et informels. »



# Contribution à des travaux d'érudition

---

Voici les membres du personnel qui ont contribué à des publications érudites en 2020.



**Glenn Barton, RN, MSN (Ed), PhD**  
Concepteur pédagogique  
Pratique, Performance et  
Innovation



**Craig Campbell, MD, FRCPC, FSACME**  
Conseiller principal,  
Développement  
professionnel continu fondé  
sur les compétences



**Farhan Bhanji, MD, FRCPC, MSc (Ed), FAHA**  
Directeur associé,  
Stratégie d'évaluation  
Évaluation



**Pierre Cardinal, MD, FRCPC, MSc (Epidemiology)**  
Chercheur clinique principal  
Pratique, Performance et  
Innovation



**Jimmy Bourque, PhD**  
Concepteur des examens  
Qualité et analytique des  
données des examens



**Gary Cole, PhD**  
Gestionnaire, Centre  
d'évaluation McLaughlin  
(CEM), Assurance de la  
qualité externe  
Qualité et analytique des  
données des examens



**Susan Brien, MD, FRCSC, MEd, CSPQ, CPE**  
Directrice, Innovation de  
la pratique et des  
systèmes, et vice-  
présidente, Asie-  
Pacifique



**Shanna DiMillo, MBNF**  
Analyste principale de  
données et de recherche  
Bureau de la recherche, des  
politiques de la santé et de  
la défense des intérêts



**Stacey Brzezina**  
Responsable de la  
recherche  
Unité du développement,  
des innovations et des  
stratégies d'éducation



**Jonathan Dupré, BSc**  
Chef d'équipe  
Unité des examens

- Contribution à des travaux d'érudition -



**Jason R. Frank, MD, MA (Ed), FRCPC**  
Directeur  
Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée



**Susan D. Moffatt-Bruce, MD, FRCSC, PhD, MBA, FACS**  
Directrice générale



**Lisa Gorman, BA, MA (Administration publique)**  
Gestionnaire  
Unité du développement, des innovations et des stratégies d'éducation



**Viren N. Naik MD, FRCPC, MEd, MBA**  
Directeur  
Évaluation, Bureau de l'éducation spécialisée



**Tanya Horsley, PhD, MBA**  
Directrice associée  
Unité de la recherche



**Haley Skinner**  
Analyste de données et de recherche  
Qualité et analytique des données des examens



**Jolanta Karpinski, MD, FRCPC**  
Directrice associée  
Unité des spécialités



**Rhonda St. Croix, MBA, PCC, CMA**  
Directrice  
Développement professionnel continu



**Angèle Landriault, RN, CNCC(C), BScN, MA (Ed)**  
Gestionnaire  
Pratique, Performance et Innovation



**Sarah Taber, MHA, MGSS**  
Directrice associée  
Stratégies d'éducation et Agrément



**Kevin McCarragher**  
Spécialiste en conception de nouveaux médias/opérateur en simulation  
Pratique, Performance et Innovation

Liste des publications :  
[www.royalcollege.ca/rcsite/research/research-publications-f](http://www.royalcollege.ca/rcsite/research/research-publications-f)





Le Dr Jeffrey Turnbull avec une patiente : Photo - Hôpital d'Ottawa