

Version 2.0

Auteurs : Eric Holmboe, American Board of Internal Medicine;
Anna Oswald, Université de l'Alberta

Réviseurs : Stan Hamstra, Université d'Ottawa; Kalyani Premkumar, Université de la
Saskatchewan;

Linda Snell, Université McGill; Jonathan Sherbino, Université McMaster

1 - Introduction

La présente unité traite des compétences qui permettront à l'éducateur clinicien (EC) d'élaborer et de mettre en œuvre un système d'évaluation valide. Ces compétences sont essentielles à l'élaboration de nouveaux programmes d'études et à la gestion des programmes d'études actuels.

2. Unités préalables

Connaissances fondamentales en éducation : Partie 1
Conception d'un programme d'études (cours associé)

3. Compétences présentées dans cette unité

L'éducateur clinicien doit pouvoir :

1. Mettre en pratique les principes de l'évaluation dans l'élaboration d'un système d'évaluation destiné à un programme.
2. Choisir l'instrument d'évaluation pertinent au contexte.
3. Décrire les défis de l'auto-évaluation.

4. Objectifs d'apprentissage

Après avoir terminé cette unité, l'éducateur clinicien pourra :

1. Démontrer qu'il a compris les principes de l'évaluation, soit :

- reconnaître les multiples fonctions de l'évaluation dans un système d'éducation;
- analyser le rôle d'un système d'évaluation dans le cycle de création d'un programme d'études;
- expliquer les différences entre l'évaluation formative et l'évaluation sommative;

- appliquer le concept d'« utilité » aux instruments et méthodes d'évaluation individuelle;
- déterminer et décrire les responsabilités professionnelles des éducateurs pour s'assurer que le système d'évaluation répond aux besoins des stagiaires et du public;
- faire concorder les types d'évaluation avec les bons niveaux de la pyramide de Miller;
- comparer et opposer les termes « évaluation » et « examen »;
- justifier l'importance de l'évaluation autodirigée et de la réflexion dans le développement et le maintien des compétences d'un clinicien;
- décrire les outils habilitants et les obstacles de l'auto-évaluation.

2. Réaliser une enquête sur les principaux instruments d'évaluation, soit :

- comparer et opposer les méthodes ou instruments d'évaluation suivants en se concentrant sur leur structure, les types d'objectifs qu'ils peuvent évaluer, le contexte qui leur convient le mieux (p. ex., contexte clinique, salle de classe, etc.) ainsi que les avantages et inconvénients qu'ils comportent :
 - examens écrits (réponse construite et réponse sélective);
 - examens oraux;
 - ECOS et leurs dérivés (p.ex., OSATS);
 - FECF et autres formulaires d'évaluation d'experts fondés sur une échelle d'évaluation;
 - instruments d'observation directe, comme les fiches de rencontre quotidiennes, CEX;
 - rétroaction multisources;
 - vérification de dossiers et évaluations de la pratique;
 - portfolios;
 - autre.
- sélectionner et mettre en œuvre des instruments d'évaluation appropriés dans le cadre d'un programme d'études.

3. Démontrer qu'il a compris les principes de la psychométrie, soit :

- décrire une théorie de validité moderne et le concept de fiabilité, et les appliquer à l'examen des stratégies d'évaluation;
- mettre en pratique le concept d'utilité et analyser les répercussions du système d'évaluation dans le contexte provincial ou territorial du candidat;
- comparer et opposer la théorie classique du test et la théorie de la généralisabilité;
- définir les principes de normalisation et choisir les méthodes appropriées selon l'instrument d'évaluation et le contexte;
- mettre en pratique les principes de la recherche qualitative pour juger de la qualité d'un portfolio en tant que méthode d'évaluation composite (recourir aux principes de crédibilité, de cohérence, de triangulation, de transférabilité, etc.).

4. Démontrer qu'il possède des compétences en enseignement correctif, soit :

- appliquer un cadre d'enseignement correctif à une situation vécue par le candidat avec un apprenant en difficulté, et préconiser une approche par étapes

5. Références

Évaluation formative

Hattie J, Timperley H. The power of feedback. *Rev Educ Res.* 2007;77(1):81–112.
Diplôme d'éducateur clinicien — Évaluation

Juillet 2016

van de Ridder JM, Stokking KM, McGaghie WC, ten Cate OT. What is feedback in clinical education? *Med Educ*. 2008;42(2):189–97.

Introduction à la psychométrie

Downing SM, Yudkowsky R. *Assessment in the health professions education*. New York: Routledge; 2009.

Govaerts MJB, van de Wiel MWJ, Schuwirth LWT, van der Vleuten CPM, Muijtjens AMM. Workplace-based assessment: raters' performance theories and constructs. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 17 mai 2012.

Kane MT. An argument-based approach to validity. *Psychol Bull*. 1992;112(3):527–35.

Messick S. Validity. In: Linn RI, editor. *Educational Measurement*. 3rd ed. American Council on Education Series on Higher Education. Phoenix (AZ): Oryx Press; 1989.

Schuwirth LW, van der Vleuten CP. General overview of the theories used in assessment: AMEE Guide No. 57. *Med Teach*. 2011;33(10):783–97.

Principes de l'évaluation

Harden RM. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. *Med Educ*. 1986;20(4):356–65.

Holmboe ES, Hawkins RE. *Practical guide to the evaluation of clinical competence*. Philadelphia (PA): Mosby; 2008.

Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990;65(9):S62–67.

Norcini, J, Anderson B, Bollela V, Burch V, Costa MJ, Duvivier R, et al. Criteria for good assessment: consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 conference. *Med Teach*. 2011; 33(3):206–14.

Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Programmatic assessment: from assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach*. 2011;33(6):478–85.

Enseignement correctif

Hauer KE, Ciccone A, Henzel TR, Katsufraakis P, Miller SH, Norcross WA, et al. Remediation of the deficiencies of physicians across the continuum from medical school to practice: a thematic review of the literature. *Acad Med*. 2009;84(12):1822–32.

Zamost S, Griffen D, Ansari A. Exclusive: Doctors cheated on exams. CNN Health. Accessible à : www.cnn.com/2012/01/13/health/prescription-for-cheating/index.html

Auto-évaluation

Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic

review. *JAMA*. 2006;296(9):1094–1102.

Eva KW, Regehr G. Rater-based assessments as social judgments: rethinking the etiology of rater errors. *Acad Med*. 2005;80(10 Suppl):S46–54.

Sargeant J, Armson H, Chesluk B, Dornan T, Eva K, Holmboe E, et al. The processes and dimensions of informed self-assessment: a conceptual model. *Acad Med*. 2010;85(7):1212–20.

Normalisation

Turnbull J. What is ... normative versus criterion-referenced assessment? *Med Teach*. 1989;11(2):145–50.

Recherche des instruments d'évaluation importants

Bandiera, G., Sherbino, J., Frank, J.F. *Le guide des outils d'évaluation CanMEDS : introduction aux méthodes d'évaluation des compétences CanMEDS*. Ottawa (Ont.) : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; 2006.

Gagliardi AR, Brouwers MC, Finelli A, Campbell CM, Marlow BA, Silver IL. Physician self-audit: a scoping review. *J Cont Ed Health Prof*. 2011;31(4):258–64.

Kogan JR, Conforti L, Bernabeo E, Iobst W, Holmboe E. Opening the black box of clinical skills assessment via observation: a conceptual model. *Med Educ*. 2011;45(1):1048–60.

Kogan JR, Holmboe ES, Hauer KR. Tools for direct observation and assessment of clinical skills of medical trainees: a systematic review. *JAMA*. 2009;302(12):1316–26.

Tochel C, Haig A, Hesketh A, Cadzow A, Beggs K, Colthart I, et al. The effectiveness of portfolios for post-graduate assessment and education: BEME Guide No. 12. *Med Teach*. 2009;31(4):299–318.

Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DB. Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians' clinical performance: BEME Guide No. 7. *Med Teach*. 2006;28(2):117–28.

Activités d'apprentissage liées aux systèmes

Théoriques

Le candidat doit se livrer à une activité structurée et ou à une série d'activités en rapport avec les objectifs d'apprentissage susmentionnés. La ou les activités doivent comprendre des interactions avec d'autres apprenants et enseignants, et renforcer la participation dans l'enseignement du matériel. La ou les activités d'apprentissage peuvent comprendre d'ateliers, de cours ou d'autres activités associées à un programme de perfectionnement du corps professoral, une association nationale de spécialistes ou une conférence sur l'éducation, ou d'un cours indépendant, comme « Principes d'évaluation pour le continuum des compétences cliniques » de l'Association canadienne pour l'éducation médicale (PECCC-ACEM). L'activité ou les activités d'apprentissage doivent être approuvées au préalable par le programme de DCC-EC. En vue de normaliser la portée des activités d'apprentissage requises au sein des programmes de DCC-EC, on exige habituellement six heures de formation formelle.

Pratiques

- Le candidat doit participer activement à l'élaboration, à l'amélioration et à la mise en œuvre d'un système d'évaluation.

7. Évaluation

Formative

Pendant qu'ils suivent cette unité, les candidats doivent rencontrer leur conseiller d'unité régulièrement (au moins quatre rencontres de 30 minutes chacune) afin de :

- discuter et recevoir des commentaires au sujet de leur compréhension des principaux aspects de l'évaluation;
- vérifier leurs progrès en vue de l'atteinte des objectifs d'apprentissage de cette unité;
- surveiller les progrès réalisés dans les activités d'apprentissage pratiques.

Ces interactions et leurs résultats doivent être documentés (dans le rapport final de l'unité).

Sommative

Les candidats doivent soumettre les documents électroniques suivants au moyen de leur portfolio électronique :

- preuve de la réussite des activités d'apprentissage théoriques
- une production écrite ou un rapport multimédia sur l'élaboration ou l'amélioration d'un système d'évaluation pour un programme (p. ex., programme de résidence, stage). Le candidat doit appuyer la stratégie au moyen d'une théorie de validité moderne, et doit inclure ce qui suit :
 - a. un instrument servant à évaluer le volet des connaissances d'un sujet enseigné par le candidat, incluant un contexte et une justification appropriés;
 - b. un instrument servant à évaluer le volet des compétences techniques d'un sujet enseigné par le candidat, incluant un contexte et une justification appropriés;
 - c. un instrument servant à évaluer le volet du comportement d'un sujet enseigné par le candidat, incluant un contexte et une justification appropriés.
- un rapport de réflexions (production écrite ou présentation multimédia) sur l'auto-évaluation fondée sur une activité d'apprentissage continu;
- un rapport final de l'unité : rapport narratif rédigé par le conseiller d'unité à partir du modèle prescrit confirmant que le candidat a réussi l'unité.

8. Critères de sélection du conseiller d'unité

Études : formation officielle ou expertise reconnue en évaluation.

Expérience : expérience de la mise en œuvre ou de la gestion d'un système d'évaluation.

Le programme de DCC-EC doit évaluer la justesse de la sélection du conseiller d'unité du candidat et soumettre le certificat pertinent.

9. Type d'unité

Obligatoire

Comment citer ce document en référence : Holmboe E, Oswald A. Plan de cours du diplôme d'éducateur clinicien : Évaluation. Version 1.0.; 4 févr. 2013. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Ottawa, 2013.