

Normes générales d'agrément

Les descripteurs

TABLE DES MATIÈRES

NORMES GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUS LES PROGRAMMES DE RÉSIDENCE

Norme B1 : Structure administrative	2
Norme B2 : Buts et objectifs	10
Norme B3 : Structure et organisation du programme	12
Norme B4 : Ressources	15
Norme B5 : Contenu clinique, pédagogique et scientifique du programme	21
Norme B6 : Évaluation du rendement des résidents..	29

INTRODUCTION

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (Collège royal), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont développé des normes nationales d'évaluation et d'agrément des programmes de résidence parrainés par les universités. Chaque programme de résidence est évalué en fonction de sa conformité à ces normes.

Dans ce document, les mots « doit/doivent » ou « il faut », « devrait/devraient » ou « il faudrait » ont été choisis délibérément. L'emploi du mot « doit » ou « il faut » signifie que la conformité avec cette norme est absolument nécessaire. L'emploi du mot « devrait » ou « il faudrait » signifie que la conformité avec la norme correspondante est fortement souhaitable, et on évaluera si son absence peut compromettre substantiellement ou non le respect de toutes les exigences de l'agrément.

Afin d'améliorer la cohérence de l'interprétation et de l'évaluation des *Normes générales d'agrément*, des « descripteurs » ont été élaborés pour chacune des normes. Ces descripteurs aideront les directeurs de programme, les membres du corps professoral et les résidents à comprendre ce qu'il y a lieu de mettre en place dans le but d'attester que la norme est respectée. Les descripteurs sont présentés à la suite de la norme dans le présent document.

NORMES GÉNÉRALES APPLICABLES À TOUS LES PROGRAMMES DE RÉSIDENCE

NORME B1 : STRUCTURE ADMINISTRATIVE

Il doit exister une structure administrative appropriée pour chaque programme de résidence.

Interprétation

1. Il **doit** y avoir un directeur de programme dont les qualifications sont acceptables soit au Collège des médecins et chirurgiens du Canada (Collège royal), soit au Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), soit au Collège des médecins du Québec (CMQ) pour les programmes du Québec. Pour le Collège royal, le directeur du programme **devrait** avoir le certificat du Collège royal dans la discipline concernée. Pour le CMFC, le directeur du programme **doit** avoir la certification en médecine familiale du Collège des médecins de famille du Canada. Pour le CMQ, le directeur de programme **doit** détenir un certificat de spécialiste du CMQ.

DESCRIPTEUR :

Le directeur de programme détient un certificat du Collège royal ou un certificat d'un organisme équivalent; ou

Le directeur de programme détient un certificat du CMFC; ou

Le directeur de programme détient un certificat du CMQ.

Le directeur de programme est responsable de la conduite du programme de résidence intégré dans son ensemble. Le directeur du programme **doit** disposer de suffisamment de temps et de soutien pour exercer la supervision et la gestion du programme. Cette personne est responsable envers le directeur du département concerné et envers le vice-doyen de l'éducation médicale postdoctorale de la faculté. Le bureau de l'éducation médicale postdoctorale **doit** informer chaque collège concerné de la nomination d'un nouveau directeur de programme.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que le directeur de programme dispose de suffisamment de temps pour planifier, organiser, mettre en œuvre et superviser le programme dans son ensemble.

Il est manifeste que le directeur de programme dispose d'un soutien administratif adéquat et de l'appui du département ou de la division donnant lieu à la prestation et au fonctionnement harmonieux d'un programme de qualité.

2. Il **faut** avoir en place un comité du programme de résidence qui aide le directeur du programme dans la planification, l'organisation et la supervision du programme.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que le comité du programme de résidence participe à la planification, à l'organisation et à la supervision du programme et a le pouvoir de prendre des décisions concernant la formation des résidents.

- 2.1 Ce comité devrait comprendre une personne représentant chacun des centres participants et chacune des composantes majeures du programme.

DESCRIPTEUR :

Des représentants des composantes majeures du programme, y compris la recherche, siègent à ce comité.

Les principaux établissements de santé consacrés à l'enseignement (hôpitaux ou centres de soins de santé autonomes où les résidents effectuent des stages obligatoires) sont représentés à ce comité.

- 2.2 Les résidents du programme **doivent** être représentés au sein de ce comité; s'il y a plus d'un résident au sein du programme, au moins un résident **doit** être élu par ses pairs.

DESCRIPTEUR :

Les résidents sont représentés au comité du programme de résidence.

Au moins un des résidents siégeant au comité est élu par ses pairs s'il y a plus d'un résident inscrit dans le programme.

Les résidents peuvent nommer leur(s) représentant(s) au comité.

Les résidents se déclarent satisfaits de l'efficacité de la représentation de leurs points de vue au comité.

- 2.3 Le comité du programme de résidence **doit** se réunir régulièrement, au moins une fois par trimestre, et tenir des procès verbaux qui reflètent les activités du comité.

DESCRIPTEUR :

Le comité tient des rencontres au moins une fois par trimestre, comme en font foi les ordres du jour et les procès-verbaux.

Les procès-verbaux font état des discussions, des décisions, des plans d'action et des mesures de suivi sur les sujets présentés au comité.

Les ordres du jour et les procès verbaux sont distribués aux membres du comité.

- 2.4 Le comité du programme de résidence **doit** communiquer régulièrement avec les membres du comité, avec le service ou la division et avec les résidents.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que le comité du programme de résidence communique régulièrement au sujet des activités.

Le corps professoral reconnaît être au courant des activités du comité du programme de résidence.

Les résidents déclarent être au courant des activités du comité du programme de résidence.

3. Le directeur du programme, avec l'assistance du comité du programme de résidence ou des sous-comités du programme **doit** planifier, organiser et superviser le programme.

- 3.1 Le programme **doit** être planifié et mis en œuvre de façon à satisfaire aux normes d'agrément établies dans le présent document, ainsi que dans les normes spécifiques d'agrément pour les programmes de spécialité ou de surspécialité telles qu'établies dans le document de la spécialité ou surspécialité concernée.

DESCRIPTEUR :

Les documents relatifs au programme de résidence témoignent des activités de planification, d'organisation, de mise en œuvre et de supervision du programme.

Les normes générales d'agrément et les normes spécifiques aux spécialités sont constamment respectées.

- 3.2 Le programme **doit** offrir des possibilités pour que les résidents acquièrent toutes les compétences requises, telles qu'énoncées dans les objectifs de formation.

DESCRIPTEUR :

Il existe des possibilités pour que les résidents acquièrent toutes les compétences énoncées dans les objectifs de formation du Collège royal ou du CMFC.

- 3.3 Le comité du programme de résidence ou un sous-comité du programme **doit** sélectionner les candidats admis au programme.

DESCRIPTEUR :

Le comité du programme de résidence, ou un sous-comité relevant de celui-ci, suit un processus officiel, clairement défini et transparent pour la sélection de candidats qui seront admis dans le programme.

- 3.4 Le comité du programme de résidence ou un sous-comité du programme **doit** assumer la responsabilité de l'évaluation et de la promotion des résidents inscrits, conformément aux politiques établies par le comité de l'éducation médicale postdoctorale de la faculté.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que le comité du programme de résidence discute des évaluations des résidents et prend des décisions relatives aux promotions sur une base régulière.

- 3.4.1 Le comité du programme de résidence ou un sous-comité du programme **doit** organiser une remédiation ou une probation appropriée pour tout résident qui éprouve des difficultés à atteindre le niveau de compétence approprié.

DESCRIPTEUR :

Il existe un processus clairement défini pour aider tout résident qui éprouve des difficultés à atteindre le niveau de compétence approprié.

- 3.5 Le comité du programme de résidence **doit** maintenir un mécanisme d'appel conforme aux politiques de l'université. Le comité du programme de résidence ou un sous-comité du programme devrait recevoir et étudier les appels venant des résidents et, au besoin, soumettre les cas au comité de l'éducation médicale postdoctorale de la faculté ou au comité d'appel de la faculté

DESCRIPTEUR :

Une politique en matière d'appel clairement documentée, conforme aux politiques des universités, est en place.

Les résidents sont au courant de la politique en matière d'appel.

- 3.6 Le comité du programme de résidence **doit** mettre en place et assurer la disponibilité de services continus de planification de carrière aux résidents.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que des services formels organisés de planification de carrière et de counseling sont offerts aux résidents chaque année du programme.

- 3.7 Le comité du programme de résidence **doit** mettre en place et assurer la disponibilité, pour les résidents, de services de gestion du stress et d'autres problèmes similaires.

DESCRIPTEUR :

Il existe des services bien conçus, facilement accessibles et confidentiels pour aider les résidents à faire face au stress et à des problèmes similaires.

3.7.1 Le comité du programme de résidence **doit** s'assurer que les résidents connaissent les services mis à leur disposition ainsi que les modalités pour s'en prévaloir.

DESCRIPTEUR :

Les résidents sont capables de décrire les services offerts pour les aider à surmonter le stress et comment ils peuvent accéder à ces services.

3.8 Le comité du programme de résidence **doit** revoir le programme de façon continue afin d'évaluer la qualité de l'expérience pédagogique ainsi que les ressources disponibles.

3.8.1 Il **faut** tenir compte, parmi les facteurs à considérer dans cette revue, de l'opinion des résidents.

3.8.2 Cette revue **doit** se dérouler dans une ambiance franche et collégiale afin de permettre, en toute liberté, un échange de points de vue sur les forces et les faiblesses du programme sans entrave et dans le respect de la confidentialité.

DESCRIPTEUR :

Une documentation claire atteste que le comité du programme de résidence effectue une révision régulière et en profondeur du programme dans son ensemble.

Les résidents déclarent participer à la révision continue du programme.

Les membres du comité du programme de résidence déclarent tenir des discussions ouvertes et honnêtes sur les forces et les faiblesses du programme et que des mécanismes de suivi appropriés sont mis en place.

3.8.3 Chaque composante clinique et pédagogique du programme **doit** être évaluée afin de s'assurer que l'on rencontre les objectifs éducatifs.

DESCRIPTEUR :

La révision régulière documente les forces, les faiblesses et les plans d'amélioration avec des suivis conçus spécifiquement pour le programme d'études, l'évaluation des membres du corps professoral et les stages.

Des mécanismes sont en place pour fournir de la rétroaction aux personnes responsables de ces éléments du programme.

3.8.4 Les ressources et les installations **doivent** être évaluées afin de s'assurer quelles sont utilisées avec une efficacité optimale.

DESCRIPTEUR :

Des documents d'évaluation des ressources et des installations sont produits pour les différents éléments du programme. Ces évaluations sont effectuées au cours de réunions spéciales du comité du programme de résidence ou sont intégrées dans le processus global de révision du programme.

3.8.5 Les membres du corps professoral rattachés au programme **doivent** être évalués.

DESCRIPTEUR :

On dispose de preuves que les enseignants sont évalués régulièrement.

Les résidents sont à l'aise avec le processus d'évaluation de leurs enseignants et des stages.

3.8.5.1 Il **doit** y avoir un mécanisme efficace pour donner une rétroaction honnête et opportune aux membres du corps professoral rattachés au programme relativement à leur rendement.

DESCRIPTEUR :

Des mécanismes pour transmettre de la rétroaction confidentielle en temps opportun à chacun des enseignants sont en place.

3.8.6 Le milieu d'apprentissage de chaque composante du programme **doit** être évalué.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que le milieu d'apprentissage est évalué régulièrement.

3.9 Le comité du programme de résidence **doit** avoir une politique par écrit régissant la sécurité des résidents en ce qui a trait aux déplacements, aux rencontres avec les patients, y compris les visites à domicile, les consultations après les heures dans des départements isolés et les transferts des patients (p. ex., Medevac). Cette politique devrait aussi permettre aux résidents d'exercer leur discrétion et leur jugement concernant leur sécurité personnelle et assurer une supervision appropriée des résidents durant toutes ces rencontres cliniques.

DESCRIPTEUR :

Il existe une politique écrite concernant la sécurité des résidents.

Les résidents et les membres du corps professoral connaissent cette politique.

3.9.1 La politique **doit** spécifiquement inclure les activités pédagogiques (p. ex., identifier les indicateurs de risque).

DESCRIPTEUR :

La politique écrite fait référence à des situations particulières à la spécialité ou au programme.

La politique écrite inclut les activités pédagogiques identifiées comme étant à plus haut risque.

3.9.2 Le programme **doit** avoir mis en place des mécanismes efficaces pour gérer les enjeux liés à la perception d'un manque de sécurité chez les résidents.

DESCRIPTEUR :

Les mécanismes que les résidents devraient suivre pour gérer les enjeux liés à la perception d'un manque de sécurité chez les résidents sont manifestes.

3.9.3 Les résidents et le corps professoral **doivent** être informés des mécanismes en place pour gérer les enjeux liés à la perception d'un manque de sécurité chez les résidents.

DESCRIPTEUR :

Les résidents et le corps professoral déclarent connaître les mécanismes en place pour gérer les enjeux liés à la perception d'un manque de sécurité chez les résidents.

4. Chaque centre participant au programme **doit** avoir en place une personne qui se rapporte au directeur du programme, chargée de coordonner ou de superviser le programme, y compris les stages optionnels. Des liens doivent être activement maintenus entre la personne qui dirige le programme et celles qui le coordonnent dans les centres.

DESCRIPTEUR :

Il y a dans chaque centre un coordonnateur ou un superviseur désigné participant aux stages obligatoires ou optionnels du programme.

L'on peut constater l'existence d'une bonne communication entre les coordonnateurs ou superviseurs dans les centres et le programme.

Les coordonnateurs ou superviseurs dans les centres sont capables de décrire les objectifs pédagogiques du programme.

Les coordonnateurs ou superviseurs dans les centres ont la responsabilité de s'assurer de la tenue d'activités pédagogiques appropriées et de l'évaluation des résidents.

5. Il **doit** y avoir un membre du corps professoral désigné pour diriger la participation des résidents dans des activités de recherche et d'autres travaux scientifiques. Cette personne est soutenue par un nombre suffisant de professeurs qui ont la responsabilité de faciliter et de superviser cette participation.

DESCRIPTEUR :

Il y a un membre du corps professoral désigné chargé de faciliter la participation des résidents à des activités de recherche.

Les résidents sont capables de nommer le membre du corps professoral désigné chargé de faciliter leur participation à des activités de recherche.

Les résidents se déclarent satisfaits de la disponibilité des superviseurs de recherche.

6. Il **faut** avoir un environnement de curiosité intellectuelle et scientifique dans le programme. Il **faut** avoir un niveau satisfaisant de recherche et d'activité scientifique au sein des membres du corps professoral identifiés au programme, comme en témoigne ce qui suit :

- le financement de la recherche évalué par des pairs;
- la publication de recherches inédites dans des revues évaluées par des pairs et/ou la publication d'articles de synthèse critique ou de chapitres de manuel;
- la participation du corps professoral et des résidents à des travaux de recherche en cours;
- des innovations reconnues en éducation médicale, en soins cliniques ou en administration médicale.

DESCRIPTEUR :

Le degré de satisfaction est manifeste quant au financement de la recherche évalué par les pairs, en fonction de la spécialité et de l'ampleur du programme.

Le degré de satisfaction est manifeste quant au nombre de publications évaluées par les pairs, compte tenu de la spécialité et de l'ampleur du programme.

Les membres du corps professoral obtiennent un niveau approprié de soutien pour leur participation à des activités érudites.

Les membres du corps professoral se déclarent satisfaits des occasions qui leur sont offertes de participer à des activités érudites.

Les résidents se déclarent satisfaits de l'offre de possibilités de participation à des activités de recherche et de la variété de ces possibilités.

Les résidents se déclarent satisfaits des occasions qui leur sont offertes de participer à d'autres activités érudites.

L'innovation en matière de soins cliniques est évidente.

NORME B2 : BUTS ET OBJECTIFS

Il faut avoir un énoncé clairement formulé des buts du programme de résidence et des objectifs éducatifs des résidents.

Interprétation

1. Il **faut** avoir un énoncé des buts globaux du programme.

DESCRIPTEUR :

Il existe un énoncé des buts globaux du programme.

2. Il **doit** y avoir des objectifs clairement définis pour chacune des compétences CanMEDS/CanMEDS-FM.

- 2.1 Les objectifs pédagogiques **doivent** être fonctionnels et se refléter dans la planification et l'organisation du programme.

- 2.2 Les objectifs pédagogiques **doivent** se refléter dans l'évaluation des résidents.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que la planification des stages ou des expériences pédagogiques reflètent les objectifs globaux des compétences CanMEDS/CanMEDS-MF.

Les objectifs sont définis et structurés clairement de façon à refléter les compétences CanMEDS/CanMEDS-MF.

Il est manifeste que les stages sont liés à l'acquisition des compétences CanMEDS/CanMEDS-MF.

3. Il **doit** y avoir des objectifs pédagogiques spécifiques quant aux connaissances, habiletés et comportements attendus dans chaque stage ou autre expérience pédagogique et ces objectifs **doivent** être fondés sur le cadre de compétences CanMEDS/CanMEDS-FM.

- 3.1 Les objectifs pédagogiques **doivent** être fonctionnels et se refléter dans la planification et l'organisation de l'expérience pédagogique.

- 3.2 Les objectifs pédagogiques **doivent** se refléter dans l'évaluation des résidents.

DESCRIPTEUR :

Les objectifs de chaque stage sont rédigés d'après le format CanMEDS/CanMEDS-MF.

Il est manifeste que les objectifs des stages sont pertinents par rapport au niveau de formation des résidents.

Les évaluations des résidents sont en fonction des objectifs pédagogiques de chaque stage.

Les résidents sont capables de décrire comment les objectifs sont utilisés dans l'enseignement, l'apprentissage et l'évaluation.

Les membres du corps professoral sont capables de décrire comment les objectifs sont utilisés dans l'enseignement, l'apprentissage et l'évaluation.

4. Les buts et objectifs en vigueur **doivent** être distribués à tous les résidents ainsi qu'aux membres du corps professoral.

DESCRIPTEUR :

Les résidents sont capables de décrire de quelle manière ils peuvent s'informer des buts et objectifs en vigueur.

Les membres du corps professoral sont capables de décrire de quelle manière ils peuvent s'informer des buts et objectifs en vigueur.

- 4.1 Les résidents et les membres du corps professoral **doivent** utiliser les objectifs dans le cadre de l'enseignement, de l'apprentissage et de l'évaluation.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent qu'ils utilisent les objectifs.

Le corps professoral déclare qu'il utilise les objectifs.

- 4.2 Au début d'une expérience pédagogique ou d'un stage particulier, des objectifs d'apprentissage individuels ainsi que des stratégies pour atteindre ces objectifs devraient être élaborés par le professeur responsable et le résident concerné.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que les objectifs d'apprentissage sont élaborés et discutés au début de chaque stage.

5. Le directeur du programme et le comité du programme de résidence **doivent** régulièrement (au moins tous les deux ans) revoir la formulation des buts et des objectifs afin de déterminer leur pertinence et d'apprécier s'ils se reflètent bien dans l'organisation du programme et dans l'évaluation des résidents.

DESCRIPTEUR :

On dispose de preuves que les objectifs sont révisés tous les deux ans.

NORME B3 : STRUCTURE ET ORGANISATION DU PROGRAMME

Il faut avoir un programme organisé de stages et autres expériences éducatives, à la fois obligatoires et optionnels, conçu pour donner à chaque résident l'occasion de satisfaire aux exigences de formation et d'acquérir les compétences requises dans la spécialité ou surspécialité concernée.

Interprétation

1. Le programme **doit** offrir toutes les composantes de la formation spécialisée indiquées dans les documents spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que toutes les composantes décrites dans les documents du Collège royal traitant des spécialités sont offertes dans le programme.

Il est manifeste que toutes les composantes décrites dans les documents du CMFC traitant des spécialités sont offertes dans le programme.

2. Le programme **doit** être organisé de telle sorte que les résidents font l'objet d'une supervision appropriée selon leur niveau de formation, d'habileté/de compétence et d'expérience.
3. Le programme **doit** être organisé de telle sorte que les résidents se voient confier une responsabilité professionnelle croissante, avec supervision appropriée, selon leur niveau de formation, d'habileté/de compétence et d'expérience.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que l'encadrement fourni est adéquat par rapport à leur niveau de formation, d'expérience et de compétences démontrées.

Les résidents signalent qu'ils sont à l'aise pour faire appel à tout moment au médecin responsable de leur encadrement.

Les résidents sont capables de dresser une liste des circonstances dans lesquelles ils doivent faire appel au médecin qui les encadre conformément aux politiques locales et aux normes provinciales et nationales.

Les membres du corps professoral sont capables de décrire les attentes quant aux compétences des résidents à différents niveaux de formation.

Les résidents se déclarent bien préparés à gérer les niveaux croissants de responsabilité professionnelle exigés dans leur programme de formation.

Les résidents décrivent des exemples de niveaux adéquats d'accroissement de la responsabilité professionnelle.

4. À un moment donné du programme, chaque résident, avec une supervision appropriée du personnel, **doit** assumer les fonctions de la résidence senior.

DESCRIPTEUR :

Il existe un plan documenté qui permet à chaque résident d'assumer graduellement des responsabilités supérieures à un moment approprié dans le programme de formation.

5. Les responsabilités du service, y compris les affectations aux stages et les fonctions de garde, **doivent** être attribuées de manière à ce que les résidents puissent atteindre leurs objectifs éducatifs, reconnaissant que plusieurs objectifs ne peuvent être réalisés que par la prestation directe de soins aux patients.
- 5.1 Les exigences du service **ne doivent pas** nuire à la capacité des résidents de suivre le programme universitaire.

DESCRIPTEUR :

Un processus est en place afin de veiller à ce que le nombre et la complexité des responsabilités du service soient appropriés pour le niveau de formation, de connaissances, d'aptitudes et de compétence des résidents.

Les résidents déclarent que leurs responsabilités dans le service, y compris la garde, leur fournissent des occasions d'apprentissage expérientiel par des examens de cas, des discussions avec les superviseurs et la réflexion.

Les résidents déclarent que les exigences du service occasionnent rarement leur absence de séances planifiées du programme.

Les résidents déclarent qu'il y a un équilibre du service à l'apprentissage dans le programme.

6. Le programme **doit** offrir à chaque résident des chances équivalentes de tirer profit des éléments du programme les plus appropriés pour satisfaire à ses besoins pédagogiques.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que le programme leur offre des occasions équivalentes d'atteindre leurs objectifs d'apprentissage.

Le mécanisme d'affectation des résidents à des expériences d'apprentissage ou à des stages particuliers est transparent.

7. Le programme **doit** donner des possibilités suffisantes aux résidents de participer à des activités pédagogiques optionnelles ou sélectives.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que différentes expériences optionnelles ou sélectives en nombre adéquat sont offertes aux résidents à un moment donné au cours du programme de formation.

8. Le rôle de chaque centre utilisé par le programme **doit** être clairement défini. Il **doit** y avoir un plan général qui précise comment chaque composante du programme est dispensée par les centres participants.

DESCRIPTEUR :

Le directeur du programme et les coordonnateurs dans les centres sont capables de décrire le rôle de chaque centre utilisé par le programme.

Le directeur du programme est capable de décrire l'intégration des rôles des divers centres dans le plan global du programme.

9. L'enseignement et l'apprentissage **doivent** se dérouler dans des milieux qui favorisent la sécurité des résidents et qui sont dépourvus d'intimidation, de harcèlement et de comportements abusifs.

DESCRIPTEUR :

Un mécanisme bien défini est en place pour traiter les cas de manque de sécurité pour les résidents, d'intimidation, de harcèlement ou d'abus de façon opportune et efficace.

Les résidents décrivent un environnement d'enseignement et d'apprentissage qui favorise la sécurité des résidents et est exempt de situations d'intimidation, de harcèlement et d'abus.

Les résidents sont conscients de ce qu'ils doivent faire s'ils perçoivent des problèmes de sécurité, d'intimidation, de harcèlement ou d'abus, et connaissent plus d'une voie pour déclarer ces situations.

Les membres du corps professoral sont conscients de ce qu'ils doivent faire s'ils perçoivent des problèmes de sécurité, d'intimidation, de harcèlement ou d'abus, et connaissent plus d'une voie pour déclarer ces situations.

10. Le programme **doit** collaborer avec les autres programmes dont les résidents ont besoin de développer une expertise dans la spécialité, en leur offrant des expériences pédagogiques appropriées selon les ressources du programme.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste qu'il y a des discussions, une planification et des accommodements liés aux résidents dans les spécialités qui se chevauchent et qui partagent des ressources et des expériences.

NORME B4 : RESSOURCES

Il faut disposer de ressources suffisantes, notamment au chapitre du corps professoral, du nombre et de la variété de patients, des ressources physiques et techniques, de même que des aménagements et services d'appoint, permettant de donner à tous les résidents du programme l'occasion de réaliser les objectifs éducatifs et de recevoir une formation complète, conformément aux exigences de la formation de la spécialité du Collège royal ou du CMFC.

Dans les cas où une université possède les ressources suffisantes pour donner la majeure partie de la formation dans la spécialité ou surspécialité concernée, mais ne dispose pas d'un ou plusieurs éléments essentiels, le programme peut quand même être agréé à la condition que des arrangements soient pris pour diriger les résidents dans un autre programme agréé de résidence pour des périodes de formation prescrite appropriée.

Interprétation

1. Il **faut** avoir un corps professoral qualifié, dont les membres sont en nombre suffisant et proviennent d'une variété de disciplines médicales et d'autres professions de la santé pour prodiguer l'enseignement approprié et assurer la supervision des résidents.

DESCRIPTEUR :

Le nombre de membres du corps professoral et leurs qualifications sont appropriés pour l'enseignement aux résidents affectés aux stages dans la spécialité.

Le nombre de membres du corps professoral et leurs qualifications sont adéquats pour assurer la supervision des résidents, y compris la supervision de garde.

2. Le nombre et la diversité des patients ou spécimens de laboratoire auxquels le programme a régulièrement accès **doivent** être suffisants pour répondre aux besoins pédagogiques des résidents. Ils **doivent** comporter des patients hommes et femmes ou des spécimens provenant des deux sources pour offrir une expérience appropriée à la spécialité ou à la surspécialité.

DESCRIPTEUR :

Le nombre et la diversité des patients ou des spécimens de laboratoire sont appropriés d'après les exigences particulières de la spécialité.

Les résidents se déclarent satisfaits du nombre et de la diversité des patients ou des spécimens de laboratoire.

3. Les services cliniques et les autres ressources utilisés dans l'enseignement **doivent** être organisés afin de favoriser l'exercice de leurs objectifs éducatifs. L'organisation des soins aux patients peut être différente dans le milieu où l'enseignement et l'éducation sont prodigués.

DESCRIPTEUR :

Les résidents se déclarent satisfaits de la manière dont les services cliniques et les autres ressources sont organisés par rapport à l'enseignement et à l'apprentissage.

Les membres du corps professoral se déclarent satisfaits de la manière dont les services cliniques et les autres ressources sont organisés par rapport à l'enseignement et à l'apprentissage.

- 3.1 Le corps professoral **doit** en tout temps s'acquitter de la double responsabilité de prodiguer aux patients des soins de grande qualité qui respectent l'éthique, et de dispenser un excellent enseignement.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que les enseignants font preuve d'engagement à l'égard de la qualité des soins aux patients et de l'enseignement.

Le chef du département ou de la division est capable de décrire un système annuel d'évaluation des membres du corps professoral et des éducateurs cliniques portant sur les soins aux patients et l'enseignement, qui comprend de recueillir l'opinion des résidents.

Le chef du département ou de la division se déclare satisfait de la qualité des soins cliniques et de l'enseignement.

Les évaluations de l'enseignement sont comprises dans les évaluations annuelles des membres du corps professoral.

Le directeur du programme est capable de décrire des mécanismes pour traiter des situations où le personnel enseignant n'exercerait pas la double responsabilité de dispenser aux patients des soins de grande qualité dans le respect de l'éthique et un excellent enseignement aux résidents.

Des cours de perfectionnement du corps professoral sont offerts, et les membres du personnel enseignant qui éprouvent des problèmes liés à leurs fonctions sont tenus de suivre ces cours dans le but de remédier à ces problèmes et promouvoir l'excellence.

- 3.2 On **doit** recourir à des méthodes d'apprentissage fondées sur l'acquisition d'expérience pratique, qui permettent la formation en collaboration avec d'autres disciplines pour des soins optimaux aux patients, et qui sont propices à la rétroaction et à la réflexion. Ceci comprend la collaboration avec d'autres médecins et professionnels de la santé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents décrivent un cycle d'apprentissage qui comporte l'expérience des soins aux patients, la rétroaction et la réflexion.

Le personnel enseignant décrit un cycle d'apprentissage qui comporte l'expérience des soins aux patients, la rétroaction et la réflexion.

Les résidents décrivent un environnement où ils peuvent facilement obtenir un apport d'autres disciplines relativement aux soins aux patients et à l'apprentissage.

Les membres du personnel enseignant décrivent un environnement où ils peuvent facilement obtenir un apport d'autres disciplines relativement aux soins aux patients et à l'apprentissage.

- 3.3 Il **faut** intégrer les ressources d'enseignement afin d'offrir une expérience pratique en urgence, auprès des malades hospitalisés, en cliniques externes, ainsi que dans des milieux communautaires, incluant les soins de courte durée et les soins aux malades chroniques qui sont pertinents à la spécialité ou surspécialité.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent être exposés adéquatement à des expériences de soins en salle d'urgence, à des patients hospitalisés et ambulatoires et dans les milieux communautaires, y compris à des expériences de soins de courte durée et chroniques, pertinentes à la spécialité ou la surspécialité.

Le personnel enseignant déclare être exposé adéquatement à des expériences de soins en salle d'urgence, à des patients hospitalisés et ambulatoires et dans les milieux communautaires, y compris à des expériences de soins de courte durée et chroniques, pertinentes à la spécialité ou la surspécialité.

- 3.4 Les milieux d'apprentissage **doivent** comporter des expériences qui facilitent l'acquisition des connaissances, des habiletés et des comportements reliés aux facteurs d'âge, de sexe, de culture et d'origine ethnique pertinents à la spécialité ou à la surspécialité.

DESCRIPTEUR :

Les résidents sont capables de dresser une liste des façons dont est facilitée l'acquisition des connaissances, des habiletés et des comportements liés aux facteurs d'âge, de sexe, de culture et d'origine ethnique pertinents à la spécialité ou à la surspécialité.

Le personnel enseignant est capable de dresser une liste des façons dont est facilitée l'acquisition des connaissances, des habiletés et des comportements liés aux facteurs d'âge, de sexe, de culture et d'origine ethnique pertinents à la spécialité ou à la surspécialité.

- 3.5 Il **doit** y avoir des possibilités offertes aux résidents d'acquérir les connaissances pertinentes pour comprendre, prévenir et gérer les incidents indésirables chez les patients.

DESCRIPTEUR :

Les résidents sont capables de nommer des façons que le programme utilise pour faciliter l'apprentissage de l'assurance de la qualité et des compétences relatives à la sécurité des patients.

Le personnel enseignant est capable de nommer des façons que le programme utilise pour faciliter l'apprentissage de l'assurance de la qualité et des compétences relatives à la sécurité des patients.

4. On **doit** pouvoir accéder facilement à des ordinateurs et aux installations voulues pour la gestion de l'information, les références en ligne et les recherches informatisées, y compris durant la soirée et les fins de semaine. Ceux-ci devraient être à proximité de l'emplacement où sont prodigués les soins aux patients.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent avoir accès en tout temps aux installations voulues pour la gestion de l'information, les références en ligne et les recherches informatisées.

Les ordinateurs permettant cet accès se trouvent à proximité de l'emplacement où sont prodigués les soins aux patients.

5. Les ressources physiques et techniques accessibles au programme **doivent** être suffisantes pour satisfaire à ses besoins, comme il est stipulé dans les normes d'agrément spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité pour les programmes dans la spécialité ou surspécialité en question.

DESCRIPTEUR :

Les ressources physiques et techniques accessibles au programme satisfont aux normes d'agrément spécifiques de la spécialité.

Le corps professoral déclare avoir suffisamment d'espace pour permettre des activités d'apprentissage, y compris l'espace adéquat pour l'observation directe d'habiletés cliniques et la présentation du programme d'enseignement et des endroits privés qui permettent de discuter confidentiellement.

- 5.1 Les résidents **doivent** disposer de suffisamment d'espace pour effectuer leurs tâches quotidiennes.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que l'espace est adéquat.

- 5.2 Les résidents **doivent** avoir accès, dans leur milieu de travail, aux ressources techniques nécessaires pour effectuer les tâches liées au soin des patients.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent avoir accès en tout temps aux installations voulues pour la gestion de l'information, les références en ligne et les recherches informatisées.

Les ordinateurs permettant cet accès se trouvent à proximité de l'emplacement où sont prodigués les soins aux patients.

- 5.3 Il **doit** aussi y avoir des installations qui permettent des activités d'apprentissage telles que l'observation directe d'habiletés cliniques et la présentation du programme d'enseignement ainsi que des endroits privés qui permettent de discuter confidentiellement.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste qu'il y a de l'espace approprié pour les activités d'apprentissage.

Les résidents déclarent que l'espace est adéquat.

Le corps professoral déclare que l'espace est adéquat.

6. Des aménagements et des services d'appoint **doivent** être disponibles, tel que stipulé dans les normes d'agrément spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité pour les programmes dans la spécialité ou surspécialité concernée.

DESCRIPTEUR :

Des aménagements et des services d'appoint sont disponibles, tel que stipulé dans les normes d'agrément spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité.

- 6.1 Les services cliniques fortement engagés dans les soins aux patients en phase critique ou sérieusement blessés **doivent** être secondés par des unités de soins intensifs organisées pour l'enseignement.

DESCRIPTEUR :

Les résidents décrivent les expériences d'apprentissage en soins intensifs comme pertinentes à la spécialité ou la surspécialité.

- 6.2 Tous les services nécessaires de consultation, de diagnostic et de laboratoire **doivent** être disponibles.

DESCRIPTEUR :

Les services de consultation, de diagnostic et de laboratoire nécessaires pour les soins aux patients sont disponibles.

- 6.3 Les aménagements à la disposition du programme dans les spécialités ou surspécialités cliniques **doivent** comprendre un département d'urgence avec un nombre et une diversité suffisants de patients manifestant des problèmes urgents dans la discipline.

- 6.3.1 Chaque résident **doit** avoir des occasions, avec une supervision appropriée, de donner une évaluation initiale et des services de consultation aux patients en état d'urgence lorsque pertinent à la spécialité ou surspécialité.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent que des aménagements d'urgence et de soins de courte durée nécessaires pour les soins aux patients sont disponibles.

Le personnel enseignant déclare que des aménagements d'urgence et de soins de courte durée nécessaires pour les soins aux patients sont disponibles.

Les résidents ont des occasions de fournir des services d'évaluation initiale et de consultation aux patients en état d'urgence.

- 6.4 Dans toutes les spécialités et surspécialités cliniques, des cliniques externes et/ou des centres de santé communautaires **doivent** être disponibles et devraient être conçues pour donner aux résidents un environnement d'apprentissage qui permet l'acquisition d'une vaste expérience des soins prodigués aux patients externes vus dans la spécialité ou surspécialité. Cette expérience devrait comprendre, sans s'y limiter, l'investigation préalable à l'admission et les soins de suivi après le congé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents décrivent les expériences d'apprentissage en soins ambulatoires comme pertinentes à leur programme.

- 6.5 Une majeure partie de la formation d'un résident devrait avoir lieu dans des centres où existent d'autres programmes dans des professions de la santé pertinentes afin de favoriser la collaboration professionnelle.

DESCRIPTEUR :

La formation des résidents est dispensée dans un contexte où sont offerts d'autres programmes agréés dans des spécialités connexes.

NORME B5 : CONTENU CLINIQUE, PÉDAGOGIQUE ET SCIENTIFIQUE DU PROGRAMME

Le contenu clinique, pédagogique et scientifique du programme doit être conforme au concept de l'éducation postdoctorale universitaire et préparer adéquatement les résidents à exercer tous les rôles CanMEDS/CanMEDS-MF. La qualité de l'enseignement du savoir dans le programme sera en partie démontrée par un esprit de curiosité scientifique au cours des discussions cliniques, au chevet des patients, dans les cliniques ou dans la communauté, et lors des séminaires, des tournées d'enseignement et des conférences. Ce savoir suppose une compréhension en profondeur des mécanismes à la base des états normaux et anormaux et l'application des connaissances courantes à la pratique.

Interprétation

Les résidents **doivent** être prêts à faire preuve de toutes les compétences CanMEDS/CanMEDS-FM. Bien que tous les rôles soient essentiels pour tous les médecins, ils ne revêtent pas tous une importance égale dans toutes les disciplines. On s'attend à ce que, dans l'éducation médicale postdoctorale, la majorité du temps soit consacrée à l'expertise médicale puisque c'est là où se situe le rôle qui est unique au spécialiste.

La conception du programme d'enseignement **doit** tenir compte des pratiques exemplaires en matière d'enseignement et d'apprentissage des compétences CanMEDS/CanMEDS-FM et de l'atteinte des objectifs de formation.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que la conception de l'enseignement et de l'apprentissage de chacune des compétences CanMEDS/CanMEDS-MF tient compte des pratiques exemplaires connexes.

1. Expert médical

- 1.1 Il **doit** y avoir en place des programmes d'enseignement efficaces permettant aux résidents d'acquérir l'expertise médicale et les compétences en prise de décisions voulues pour agir en qualité de médecin en pratique.

DESCRIPTEUR :

Les résidents se déclarent satisfaits de l'enseignement dans les domaines pertinents à l'acquisition de l'expertise médicale et à la prise de décisions cliniques.

L'enseignement des compétences cliniques est documenté.

Les résidents déclarent qu'il y a enseignement au chevet des patients.

Les membres du corps professoral déclarent qu'il y a enseignement au chevet des patients.

- 1.2 Il **doit** y avoir en place un programme d'enseignement efficace afin d'assurer que les résidents apprennent à consulter d'autres médecins et professionnels de la santé pour dispenser des soins optimaux aux patients.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les résidents ont des occasions de discuter de cas de patients avec d'autres médecins d'une spécialité ou d'une surspécialité, ou avec d'autres professionnels de la santé dans un environnement qui favorise l'excellence des soins aux patients ainsi que l'apprentissage.

- 1.3 Il **doit** y avoir un programme d'études structuré assurant que tous les principaux sujets des sciences fondamentales et cliniques pertinents à la spécialité et la surspécialité soient couverts au cours de la formation de chaque résident au sein du programme. Ce programme devrait comporter un enseignement et des apprentissages centrés sur le patient ainsi que des formations axées sur l'acquisition d'habiletés, des séminaires, des exercices de réflexion, des lectures dirigées, des clubs de lecture et des conférences de recherche.

DESCRIPTEUR :

Il existe un programme d'études structuré qui comprend les sciences fondamentales et cliniques pertinentes à la spécialité ou la surspécialité et dont la planification vise à assurer que tous les principaux sujets sont couverts pendant la durée normale d'un programme de résidence.

Il est manifeste que le personnel enseignant participe à des sessions structurées d'enseignement.

Il est manifeste que les activités pédagogiques du personnel enseignant sont centrées sur le patient.

Un mécanisme est en place pour vérifier la participation des résidents aux sessions d'enseignement structuré.

Les résidents déclarent disposer de suffisamment de temps réservé pour assister au programme de cours structurés.

- 1.4 L'enseignement **doit** porter sur les questions liées à l'âge, au sexe, à la culture, à l'origine ethnique et à la fin de vie qui sont pertinentes à la discipline.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que l'enseignement comprend des sujets pertinents à la discipline, liés à l'âge, au sexe, à la culture et à l'origine ethnique de patients.

Il est manifeste que l'enseignement comprend des sujets liés aux soins de fin de vie, pertinents à la discipline.

2. Communicateur

- 2.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer un enseignement adéquat des habiletés en communication pour permettre aux résidents d'entretenir efficacement une interaction avec les patients et leur famille, les collègues, les étudiants, les intervenants d'autres disciplines et les professionnels de la santé pour élaborer un plan commun de soins.

DESCRIPTEUR :

Les compétences de communication orale entre les résidents et une variété d'autres personnes de la spécialité que ceux-ci côtoient, sont enseignées.

- 2.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer un enseignement adéquat des habiletés en communication pour permettre aux résidents d'assurer la divulgation et la déclaration d'événements indésirables comme il se doit, de rédiger les dossiers des patients et d'utiliser les dossiers médicaux électroniques, le cas échéant.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les résidents reçoivent un enseignement structuré des habiletés en communication pour permettre la divulgation et la déclaration d'événements indésirables comme il se doit.

Il est manifeste que les résidents reçoivent des instructions sur la façon de rédiger des dossiers de patients et d'utiliser les dossiers médicaux électroniques, le cas échéant.

- 2.3 Le programme **doit** être en mesure de démontrer un enseignement adéquat des habiletés en communication pour permettre aux résidents d'écrire efficacement des lettres de consultation ou de demande de consultation.

DESCRIPTEUR :

Il existe un enseignement structuré des habiletés en communication écrite pour permettre aux résidents d'écrire des lettres de consultation ou de demande de consultation.

3. Collaborateur

- 3.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il existe des possibilités d'apprentissage et de perfectionnement des habiletés de collaboration pour permettre aux résidents de travailler de manière productive avec tous les membres de l'équipe interprofessionnelle de soins de santé, y compris d'autres médecins et professionnels de la santé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent être en mesure de travailler avec tous les membres d'une équipe interprofessionnelle pertinente à la spécialité.

Il existe un processus pour permettre aux résidents diplômés de participer systématiquement aux activités de l'équipe interprofessionnelle de soins de santé.

Les résidents déclarent apprendre les habiletés pour demander et offrir des consultations, y compris la façon appropriée de remplir des formulaires de consultation.

- 3.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il existe des possibilités pour les résidents d'apprendre à gérer les conflits.

DESCRIPTEUR :

On enseigne comment gérer les conflits.

4. Gestionnaire

- 4.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il offre à tous les résidents des possibilités d'apprendre à contribuer à la gestion et à l'administration efficaces de leurs établissements, organismes médicaux ou systèmes de santé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent avoir des occasions de contribuer à la gestion efficace de l'organisme ou de systèmes de soins de santé.

- 4.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il offre à tous les résidents des possibilités d'apprendre comment allouer efficacement les ressources limitées en soins de santé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents signalent que la discussion sur l'allocation efficace des ressources en soins de santé est partie intégrante de leur apprentissage clinique.

- 4.3 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il offre un enseignement efficace pour aider les résidents à réussir dans la gestion de leur exercice de la médecine et de leur carrière.

DESCRIPTEUR :

Pour les résidents, les compétences en gestion pertinentes à leurs besoins futurs dans la poursuite de leur carrière font l'objet d'un enseignement.

- 4.4 Le programme **doit** offrir aux résidents des possibilités d'exercer des rôles en administration et en leadership pertinents à la discipline.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que chaque résident a l'occasion, au moins une fois au cours de son programme de résidence, de participer à un comité ou d'assumer un rôle de leadership.

- 4.5 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il offre des possibilités à tous les résidents d'apprendre les principes et les pratiques de l'assurance de la qualité.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que chaque résident (quel que soit le choix du stage ou le niveau d'engagement dans les tâches administratives optionnelles) a l'occasion d'apprendre les principes et les pratiques de l'assurance de la qualité.

5. Promoteur de la santé

- 5.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents sont capables de comprendre les besoins en santé des patients, des communautés et des populations qu'ils desservent, ainsi que d'y répondre et d'en faire la promotion.

DESCRIPTEUR :

Les résidents signalent que la promotion des besoins individuels des patients est enseignée comme partie intégrante de leur apprentissage clinique.

DESCRIPTEUR :

Des sujets relatifs à la promotion de la santé communautaire, pertinents à la spécialité, sont intégrés dans l'enseignement.

Les résidents sont capables de recenser des questions relatives à la promotion de la santé communautaire qu'ils ont eu à traiter au cours de leur programme de résidence.

DESCRIPTEUR :

La définition et la modification des facteurs de risque font l'objet d'un enseignement.

Les résidents sont capables de cerner les questions relatives à la promotion de la santé dans leur spécialité pour les individus, les communautés et les populations.

6. Érudit

6.1 Le programme **doit** offrir aux résidents des possibilités d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à l'enseignement efficace.

6.1.1 Les résidents **doivent** être évalués par observation et **doivent** recevoir de la rétroaction relativement à l'enseignement dispensé aux collègues et aux étudiants, à leurs présentations lors de séminaires ou de conférences, à la préparation de rapports cliniques et scientifiques et à l'éducation des patients.

DESCRIPTEUR :

Les résidents participent à l'éducation des patients et d'autres apprenants dans le domaine de la médecine et de la santé.

Les résidents participent à l'enseignement formel des étudiants, des résidents et autres professionnels de la santé.

6.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer l'existence de programmes d'enseignement efficaces en évaluation critique des ouvrages médicaux grâce à la connaissance de la méthodologie de recherche et de la biostatistique.

DESCRIPTEUR :

Les membres du corps professoral déclarent que l'évaluation critique, la méthodologie de recherche et la biostatistique font l'objet d'un enseignement structuré.

Les résidents déclarent que l'évaluation critique, la méthodologie de recherche et la biostatistique font l'objet d'un enseignement structuré.

6.3 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il favorise le développement d'habiletés en auto-évaluation et en apprentissage autodirigé.

DESCRIPTEUR :

Le programme comprend des éléments qui aident les résidents à développer des habiletés en auto-évaluation et en apprentissage continu autodirigé.

6.4 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents sont en mesure de réaliser un projet scientifique.

DESCRIPTEUR :

Les résidents se déclarent capables d'acquérir les compétences nécessaires pour réaliser un projet érudit au cours de leur programme de résidence.

6.5 Les résidents devraient être encouragés à faire de la recherche durant le programme de résidence. La recherche peut porter sur les sciences fondamentales, la médecine expérimentale, la pratique clinique, l'épidémiologie, l'assurance de la qualité, la formation médicale, l'éthique ou tout autre sujet lié aux soins de la santé.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent être encouragés à faire de la recherche au cours de leur programme de résidence.

Les résidents déclarent qu'ils ont la possibilité de participer à d'autres formes d'activités érudites au cours de leur programme de résidence.

Les résidents déclarent disposer de temps suffisant et de soutien adéquat pour participer à des activités érudites.

- 6.6 Le programme **doit** donner aux résidents des possibilités d'assister à des conférences en dehors de leur propre université.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent avoir des occasions d'assister à des conférences à l'extérieur de leur université.

7. Professionnel

- 7.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'un véritable apprentissage de la conduite professionnelle appropriée et des comportements éthiques est possible dans le programme.

DESCRIPTEUR :

Le programme pédagogique comprend l'enseignement de ce qui constitue des comportements inappropriés et contraires à l'éthique chez les médecins.

- 7.1.1 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents font preuve d'intégrité, d'honnêteté et de compassion en prodiguant des soins de la plus haute qualité.

DESCRIPTEUR :

Les façons d'appliquer les principes de comportement professionnel sont enseignées.

- 7.1.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents font preuve de comportements professionnels, intraprofessionnels, interprofessionnels et interpersonnels appropriés.

DESCRIPTEUR :

Les façons de reconnaître les comportements professionnels et d'en faire preuve sont enseignées.

- 7.1.3 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents exercent la médecine de manière responsable sur le plan déontologique.

DESCRIPTEUR :

Les manières d'appliquer l'éthique médicale et celle spécifique de la spécialité à la pratique des résidents sont enseignées.

- 7.1.4 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents peuvent participer à une analyse et à une réflexion portant sur des événements indésirables et planifier des stratégies pour en prévenir la récurrence.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les résidents connaissent les événements indésirables liés aux soins qu'ils prodiguent aux patients et qu'ils participent à une réflexion sur ceux-ci.

- 7.2 Le programme **doit** être en mesure de démontrer que les résidents comprennent et respectent les principes fondamentaux et la pratique de la bioéthique en ce qui a trait à la discipline clinique spécifique.

DESCRIPTEUR :

L'éthique pertinente à la spécialité ou à la surspécialité est enseignée.

Les résidents déclarent que les principes éthiques sont discutés au cours de la prestation de soins aux patients.

- 7.3 Le programme **doit** être en mesure de démontrer qu'il dispense un véritable enseignement du cadre juridique et réglementaire pertinent en vue de guider la pratique des résidents dans la discipline.

DESCRIPTEUR :

Les questions d'ordre légal ou réglementaire pertinentes à la spécialité ou à la surspécialité sont enseignées.

- 7.4 Le programme **doit** offrir aux résidents des possibilités de développer et de pratiquer des stratégies appropriées pour promouvoir la santé et le bien-être des médecins.

DESCRIPTEUR :

La santé et le bien-être des médecins font l'objet d'enseignement et de promotion.

NORME B6 : ÉVALUATION DU RENDEMENT DES RÉSIDENTS

Il faut des mécanismes en place pour assurer la collecte et l'interprétation systématiques des données d'évaluation pour chacun des résidents inscrits au programme.

Interprétation

1. Le système d'évaluation en cours de formation **doit** se fonder sur les buts et les objectifs du programme et les méthodes devant servir à l'évaluation des résidents **doivent** être clairement définies, ainsi que le niveau de rendement attendu dans la réalisation de ces objectifs.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les méthodes d'évaluation sont fondées sur les buts et objectifs du programme.

Les résidents déclarent connaître les méthodes d'évaluation

Les membres du personnel enseignant sont capables de décrire les attentes pour différents niveaux de formation.

Les résidents sont capables de décrire les attentes pour différents niveaux de formation.

Les formulaires d'évaluation sont conçus en fonction de chacun des stages ou d'équivalents raisonnables pour les programmes qui n'utilisent pas de blocs de stages.

Les formulaires d'évaluation sont présentés dans le format CanMEDS/CanMEDS-MF.

2. L'évaluation **doit** satisfaire aux exigences spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité telles que stipulées dans les normes d'agrément spécifiques de la spécialité ou de la surspécialité et convenir aux caractéristiques évaluées.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les méthodes d'évaluation conviennent aux exigences de la spécialité et que le type d'évaluation utilisé est approprié pour la compétence en cause.

- 2.1 Le programme **doit** évaluer formellement les connaissances à l'aide d'examens écrits et d'évaluations fondées sur le rendement, ainsi que par l'observation directe.

DESCRIPTEUR :

Les connaissances sont évaluées au moyen d'examens écrits.

Les connaissances sont évaluées au moyen d'observations formelles du rendement.

- 2.2 Les habiletés cliniques **doivent** être évaluées par l'observation directe et **doivent** être documentées.

DESCRIPTEUR :

Les connaissances sont évaluées par l'observation directe.

Les habiletés cliniques sont évaluées de façon formelle par l'observation directe documentée.

- 2.3 Les comportements et le professionnalisme **doivent** être évalués au moyen de mécanismes tels que des entrevues avec les pairs, les superviseurs, les autres professionnels de la santé, les patients et leur famille.

DESCRIPTEUR :

Le comportement professionnel des résidents est évalué par une certaine forme de rétroaction provenant de sources diverses.

- 2.4 Les habiletés en communication **doivent** être évaluées par une observation directe de l'interaction avec les patients et leur famille, ainsi qu'avec les collègues et par un examen minutieux des communications par écrit aux patients et aux collègues, et en particulier, les demandes de consultation et les rapports de consultation, le cas échéant.

DESCRIPTEUR :

L'évaluation de la communication avec les patients, les familles et les collègues est effectuée par l'observation directe et est documentée.

Les aptitudes des résidents à transmettre les soins des patients à d'autres professionnels sont évaluées et documentées.

Les compétences en communication écrite sont évaluées et documentées.

- 2.5 Les habiletés en collaboration, notamment les qualités interpersonnelles dans le travail avec tous les membres de l'équipe interprofessionnelle, y compris les autres médecins et professionnels de la santé, **doivent** être évaluées.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les aptitudes relatives à la collaboration sont évaluées.

- 2.6 Les habiletés à l'enseignement **doivent** être évaluées dans divers milieux, y compris un rapport écrit d'évaluation de la part des étudiants et par une observation directe du comportement du résident lors de séminaires, d'exposés ou de présentations de cas.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les habiletés d'enseignement sont évaluées au moyen de l'observation directe dans divers milieux.

Les étudiants évaluent par écrit les habiletés d'enseignement des résidents.

- 2.7 Les évaluations en cours de formation **doivent** inclure des éléments sur la compréhension des questions liées à l'âge, au sexe, à la culture et à l'origine ethnique.

DESCRIPTEUR :

Les critères d'évaluation comprennent des éléments de diversité, comme l'âge, le sexe et l'origine ethnique.

3. Il **faut** donner à chaque résident une rétroaction honnête, utile et opportune. Des séances de rétroaction documentées **doivent** avoir lieu régulièrement, au moins à la fin de chaque stage. Il est recommandé de procéder à une évaluation en milieu de stage. On devrait aussi fournir aux résidents une rétroaction régulière de manière informelle.

DESCRIPTEUR :

Les résidents déclarent recevoir régulièrement de la rétroaction utile par écrit.

Une évaluation finale est effectuée à la fin de chaque stage, ou au moins tous les trois mois pour les programmes qui ne comportent pas de blocs de stages.

Les fiches d'évaluation sont remplies à l'intérieur du délai précisé dans les politiques locales en matière de la formation médicale postdoctorale

Il est manifeste que le directeur du programme ou son délégué rencontre régulièrement (au moins une fois l'an) chacun des résidents pour discuter de leur rendement.

La fréquence des évaluations en milieu de stage est déterminée d'après les politiques locales en matière de la formation médicale postdoctorale.

- 3.1 Les séances de rétroaction aux résidents **doivent** comporter des rencontres face à face à titre de composante essentielle de l'évaluation du résident.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les fiches d'évaluation font l'objet de discussions formelles avec les résidents à des intervalles conformes aux politiques locales en matière de la formation médicale postdoctorale.

Les résidents déclarent recevoir de la rétroaction utile lors de rencontres régulières en face à face.

4. Les résidents **doivent** être informés si des préoccupations sérieuses sont éprouvées à leur égard, et on **doit** leur donner la possibilité de corriger leur rendement.

DESCRIPTEUR :

Il est manifeste que les résidents sont informés des problèmes de rendement en temps opportun et qu'on leur fournit des plans documentés pour apporter les correctifs nécessaires.

5. Le programme **doit** fournir au collège concerné un document pour chaque résident qui a terminé avec succès le programme de résidence. Ce rapport **doit** représenter les points de vue des professeurs qui ont participé directement à l'éducation du résident et ne doit pas refléter l'opinion d'un seul évaluateur. Il **doit** refléter la situation finale du résident et non pas représenter une moyenne de l'ensemble de la résidence.

DESCRIPTEUR :

La Fiche d'évaluation en fin de formation (FEFF) est remplie par le comité du programme de résidence, ou par un sous-comité relevant de celui-ci, conformément aux politiques du collège concerné.

Normes générales d'agrément

Adoptées par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada - mars 1987

Adoptées par le Collège des médecins du Québec – juin 2007

Adoptées par le Collège des médecins de famille du Canada – octobre 2009

Les descripteurs – document de support, Normes générales d'agrément - août 2010