



# Normes générales d'agrément des programmes de résidence

Version 1.2

Dernière mise à jour : 1<sup>er</sup> juillet 2018



# Table des matières

Remerciements .....	2
Introduction.....	3
Cadre de l'organisation des normes .....	4
<b>NORMES .....</b>	<b>5</b>
<b>DOMAINE : ORGANISATION DU PROGRAMME .....</b>	<b>5</b>
NORME 1 : La structure organisationnelle, ainsi que les dirigeants et le personnel administratif en place sont appropriés pour apporter un soutien efficace au programme de résidence, aux enseignants et aux résidents. ....	5
NORME 2 : Le directeur de programme et le comité du programme de résidence gèrent en collaboration tous les aspects du programme de résidence. ....	8
<b>DOMAINE : PROGRAMME ÉDUCATIF .....</b>	<b>10</b>
NORME 3 : Les résidents sont préparés à la pratique autonome.....	10
<b>DOMAINE : RESSOURCES.....</b>	<b>15</b>
NORME 4 : Le programme de résidence dispose de ressources suffisantes pour sa gestion et la prestation de la formation. ....	15
<b>DOMAINE : APPRENANTS, ENSEIGNANTS ET PERSONNEL ADMINISTRATIF .....</b>	<b>17</b>
NORME 5 : L'environnement d'apprentissage favorise la sécurité et le bien-être. ....	18
NORME 6 : Les résidents sont traités équitablement et reçoivent un soutien adéquat tout au long de leur progression dans le programme de résidence. ....	19
NORME 7 : Les enseignants dispensent et appuient tous les aspects du programme de résidence. ....	20
NORME 8 : Le personnel administratif est valorisé et soutenu dans la prestation des programmes de résidence.....	21
<b>DOMAINE : AMÉLIORATION CONTINUE .....</b>	<b>22</b>
NORME 9 : Une amélioration continue des expériences éducatives est assurée afin d'enrichir le programme de résidence et de faire en sorte que les résidents soient prêts à passer à la pratique autonome.....	22
Glossaire .....	24
Annexe A : Liste des personnes ayant contribué à l'élaboration des normes.....	30
Références .....	32

# Remerciements

Le Consortium canadien d'agrément des programmes de résidence (CanRAC) souhaite remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation des *Normes générales d'agrément des programmes de résidence*. Ces normes n'auraient pu être élaborées sans l'effort concerté, fructueux et enrichissant, des divers groupes, comités, départements et intervenants participants.

Nous tenons à remercier tout particulièrement les membres du Comité d'élaboration et d'intégration des normes, des groupes de travail sur l'élaboration des normes et de l'équipe de traduction, ainsi que des comités d'agrément des trois partenaires du CanRAC. De plus, nous remercions toutes les personnes qui nous ont fait part de leurs précieux commentaires lors du processus de consultations nationales.

Vous trouverez à l'**annexe A** la liste de tous nos contributeurs, membres du Comité d'élaboration et d'intégration des normes, des groupes de travail sur l'élaboration des normes et de l'équipe de traduction.

## Comment citer ce document :

CanRAC. *Normes générales d'agrément à l'intention des institutions offrant des programmes de résidence*, Ottawa (Ontario), CanRAC, 2018.

# Introduction

Les *Normes générales d'agrément des programmes de résidence* sont un ensemble de normes nationales mises à jour par le Collège royal, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) aux fins d'évaluation et d'agrément des programmes de résidence. Elles visent à fournir à ces programmes le soutien nécessaire pour bien préparer les résidents à répondre aux besoins de la population qu'ils serviront, au terme de leur formation.

Les normes comprennent les exigences relatives aux programmes de résidence et aux milieux de formation<sup>1</sup>, et ont été rédigées en fonction d'un cadre d'organisation des normes afin de préciser les attentes, tout en allouant la souplesse nécessaire pour faire place à l'innovation.

---

<sup>1</sup> Remarque : Les *Normes générales d'agrément à l'intention des institutions offrant des programmes de résidence* comprennent aussi des normes qui s'appliquent aux milieux de formation.

# Cadre de l'organisation des normes

Échelon	Description
Domaine	Domaines définis par le Comité de mise en œuvre de l'agrément du projet L'Avenir de l'éducation médicale postdoctorale au Canada – volet postdoctoral, afin d'établir une terminologie commune qui permet aux organisations d'harmoniser les normes d'agrément dans l'ensemble du continuum de formation médicale.
Norme	Résultat global à atteindre en se conformant aux exigences correspondantes.
Élément	Catégorie d'exigences liée à la norme globale.
Exigence	Composante mesurable d'une norme.
Indicateurs obligatoires et exemplaires	<p>Attente particulière permettant d'évaluer la conformité à une exigence (c.-à-d. de montrer que l'exigence est atteinte).</p> <p>Il faut satisfaire aux indicateurs obligatoires afin de se conformer pleinement à une exigence. Les indicateurs exemplaires s'accompagnent d'objectifs d'amélioration qui dépassent les exigences et peuvent servir à présenter des indicateurs qui deviendront obligatoires avec le temps.</p> <p>Les indicateurs s'appuient sur au moins une source de preuves, qui ne seront pas toutes recueillies au moment de la visite d'agrément sur place (p. ex., preuves recueillies dans le système CanAMS par l'intermédiaire du profil de l'institution ou du programme).</p>

# NORMES

## DOMAINE : ORGANISATION DU PROGRAMME

Le domaine de l'*organisation du programme* comprend les normes axées sur les aspects organisationnels et fonctionnels qui soutiennent le programme de résidence et lui fournissent une structure afin qu'il satisfasse aux Normes générales d'agrément des programmes de résidence. Les normes du domaine de l'organisation du programme visent à :

- assurer que la structure organisationnelle et le personnel sont appropriés pour appuyer le programme de résidence, les enseignants et les résidents;
- définir les attentes de haut niveau envers le directeur du programme et le ou les comités du programme de résidence;
- veiller à ce que le programme de résidence et sa structure soient organisés de façon à respecter et à intégrer les exigences concernant les domaines du programme éducatif; des ressources; des apprenants, des enseignants et du personnel administratif; ainsi que de l'amélioration continue.

## **NORME 1 : La structure organisationnelle, ainsi que les dirigeants et le personnel administratif en place sont appropriés pour apporter un soutien efficace au programme de résidence, aux enseignants et aux résidents.**

### **Élément 1.1 : Le directeur de programme dirige efficacement le programme de résidence.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>1.1.1</b> : Le directeur de programme est disponible pour superviser et faire progresser le programme de résidence.	<b>1.1.1.1</b> : Le directeur de programme dispose de suffisamment de temps protégé pour veiller à la supervision et à l'avancement du programme de résidence, conformément aux lignes directrices du bureau des études postdoctorales, et compte tenu de la taille et de la complexité du programme. <b>1.1.1.2</b> : Le directeur de programme est accessible et réceptif à l'égard des commentaires, besoins et préoccupations des résidents. <b>1.1.1.3</b> : Le directeur de programme est accessible et réceptif à l'égard des commentaires, besoins et préoccupations des enseignants et des membres du comité du programme de résidence.

---

**1.1.2** : Le directeur de programme reçoit un soutien approprié pour superviser et faire progresser le programme de résidence.

**1.1.2.1** : La faculté de médecine, le bureau des études postdoctorales et le responsable universitaire de la discipline fournissent au directeur de programme une autonomie et un soutien suffisant, de même que les ressources nécessaires pour assurer le fonctionnement efficace du programme de résidence.

**1.1.2.2** : Le soutien administratif est structuré de façon à appuyer adéquatement le directeur de programme, le programme de résidence et les résidents.

**1.1.2.3** : Le directeur de programme et le comité du programme de résidence ont accès à des ressources ainsi qu'à des données et informations pour permettre le suivi du rendement des résidents, la révision du programme de résidence et l'amélioration continue.

---

**1.1.3** : Le directeur de programme exerce un leadership efficace pour le programme de résidence.

**1.1.3.1** : Le directeur de programme favorise un environnement qui permet aux membres du comité du programme de résidence, aux résidents, aux enseignants et à d'autres personnes, le cas échéant, d'identifier les besoins et d'instaurer des changements.

**1.1.3.2** : Le directeur de programme se porte à la défense des expériences d'apprentissage équitables, pertinentes et efficaces.

**1.1.3.3** : Le directeur de programme communique efficacement avec des partenaires du programme de résidence.

**1.1.3.4** : Le directeur de programme prévoit et gère efficacement les conflits.

**1.1.3.5** : Le directeur de programme respecte la diversité, et protège les droits et la confidentialité des renseignements des résidents et des enseignants.

**1.1.3.6** : Le directeur de programme fait preuve d'un engagement professionnel actif envers l'éducation médicale.

**1.1.3.7 [exemplaire]** : *Le directeur de programme manifeste et favorise un engagement envers le savoir et l'innovation pour l'avancement du programme de résidence.*

**1.1.3.8 [exigence du Collège royal]** : Le directeur de programme ou son substitut participent à au moins une rencontre du comité de spécialité du Collège royal par an, en personne ou à distance.

---

**Élément 1.2 : Une structure de comité(s) efficace et fonctionnelle est en place pour soutenir le directeur de programme afin de lui permettre de s’acquitter de la planification, de l’organisation, de l’évaluation et de la progression du programme de résidence.**

Exigence(s)	Indicateur(s)
<p><b>1.2.1</b> : La structure du comité du programme de résidence est composée des principaux intervenants pour le programme de résidence.</p>	<p><b>1.2.1.1</b> : Les principales entités universitaires et cliniques, ainsi que les milieux de formation pertinents, sont représentés au ou aux comités du programme de résidence.</p> <p><b>1.2.1.2</b> : Un processus efficace, équitable et transparent est en place pour que les résidents puissent choisir leurs représentants au comité du programme de résidence.</p> <p><b>1.2.1.3</b> : Un processus efficace est en place pour que les personnes contribuant aux plans et au programme de bien-être et de sécurité des résidents puissent faire part de leurs commentaires au comité du programme de résidence.</p> <p><b>1.2.1.4 [Exemplaire]</b> : <i>Un processus efficace est en place pour que les personnes responsables de la qualité des soins et de la sécurité des patients dans les milieux de formation puissent faire part de leurs commentaires au comité du programme de résidence.</i></p>
<p><b>1.2.2</b> : Le comité du programme de résidence a un mandat clair en ce qui a trait à la gestion et à l’évaluation des principales fonctions du programme de résidence.</p>	<p><b>1.2.2.1</b> : Il y a un cadre de référence rédigé clairement qui traite de la composition, du mandat, des rôles et responsabilités de chaque membre, des structures de responsabilisation, des processus décisionnels, des voies de communication et des procédures des réunions, lesquels sont révisés sur une base régulière.</p> <p><b>1.2.2.2</b> : Le mandat du comité du programme de résidence porte sur la planification et l’organisation du programme, incluant la sélection des résidents, la conception pédagogique, l’élaboration des politiques et processus, la sécurité, le mieux-être des résidents, l’évaluation de la progression des résidents et l’amélioration continue.</p> <p><b>1.2.2.3</b> : La fréquence des réunions permet au comité de remplir son mandat.</p> <p><b>1.2.2.4</b> : La structure du comité du programme de résidence comprend un comité de compétence (ou un équivalent) responsable d’examiner l’état de préparation des résidents vis-à-vis de la responsabilité professionnelle croissante, la promotion et la transition vers la pratique.</p>



---

**1.2.3** : Un processus décisionnel efficace et transparent qui prend en compte l'apport des résidents et d'autres intervenants du programme de résidence est en place.

**1.2.3.1** : Les membres du comité du programme de résidence s'investissent résolument dans un processus décisionnel collaboratif qui comprend notamment la présence régulière et la participation active aux réunions des comités.

**1.2.3.2** : Le comité du programme de résidence recherche activement les rétroactions des intervenants du programme de résidence, discute des enjeux, élabore des plans d'action et effectue le suivi des enjeux ciblés.

**1.2.3.3** : Il existe au sein du comité du programme de résidence une culture de respect de l'opinion des résidents.

**1.2.3.4** : Les actions et les décisions sont communiquées en temps opportun aux résidents, aux enseignants et au personnel administratif du programme de résidence, ainsi qu'au responsable universitaire de la discipline, ou son homologue, selon les besoins.

---

## **NORME 2 : Le directeur de programme et le comité du programme de résidence gèrent en collaboration tous les aspects du programme de résidence.**

### **Élément 2.1 : Des politiques et processus efficaces pour la gestion de la formation des résidents sont élaborés et mis à jour**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>2.1.1</b> : Le comité du programme de résidence dispose de politiques et processus bien définis, transparents et fonctionnels pour gérer la formation des résidents.	<p><b>2.1.1.1</b> : Le processus d'élaboration, d'adoption et de diffusion des politiques et processus est transparent, efficace et collaboratif.</p> <p><b>2.1.1.2</b> : Un mécanisme est en place pour la révision et l'adoption des politiques du bureau des études postdoctorales et des milieux de formation, de même que pour l'élaboration des politiques et des composantes requises propres au programme ou à la discipline.</p> <p><b>2.1.1.3</b> : Les politiques et processus du programme de résidence abordent la formation des résidents, conformément aux présentes <i>Normes générales d'agrément des programmes de résidence</i> et des normes spécifiques d'agrément propres à la discipline</p> <p><b>2.1.1.4</b> : Les résidents, les enseignants et le personnel administratif ont accès aux politiques et processus.</p> <p><b>2.1.1.5</b> : Le comité du programme de résidence révisé régulièrement les politiques et processus et y apporte les changements nécessaires.</p>

---

---

**2.1.2** : Des mécanismes efficaces sont en place pour la collaboration avec la division ou le département, d'autres programmes et le bureau des études postdoctorales.

**2.1.2.1** : Les communications se font de manière efficace entre le programme de résidence et le bureau des études postdoctorales.

**2.1.2.2** : Des mécanismes efficaces sont en place pour le partage d'informations et la collaboration entre le programme de résidence et la division ou le département, selon les besoins, particulièrement en ce qui concerne les ressources et la capacité.

**2.1.2.3** : Des mesures de collaboration sont en place avec le programme de formation médicale prédoctorale de la faculté de médecine et avec les programmes de développement professionnel continu, y compris ceux du perfectionnement du corps professoral, le cas échéant.

**2.1.2.4 [exemplaire]** : Des mesures de collaboration sont en place avec d'autres professions de la santé afin de fournir des expériences d'apprentissage novatrices aux apprenants dans l'ensemble des programmes de formation des professions de la santé.

---

## Élément 2.2 : Les ressources et les milieux de formation sont structurés de façon à satisfaire aux exigences de la discipline.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<b>2.2.1</b> : Il existe un processus bien défini et efficace de sélection des milieux de formation qui participent aux programmes de résidence.	<b>2.2.1.1</b> : Un processus efficace est en place pour la sélection, l'organisation et la révision des milieux de formation où sont offerts les programmes de résidence en fonction des expériences éducatives requises et conformément aux politiques centrales sur les ententes avec les milieux de formation. <b>2.2.1.2</b> : Lorsque les milieux de formation de la faculté de médecine sont dans l'incapacité de remplir toutes les exigences éducatives, le comité du programme de résidence, en collaboration avec le bureau des études postdoctorales, recommande d'établir des ententes interinstitutionnelles afin d'assurer l'acquisition par les résidents des compétences nécessaires, et participe à la concrétisation de ces ententes.
<b>2.2.2</b> : Chaque milieu de formation est doté d'une structure organisationnelle efficace qui favorise la formation et la communication.	<b>2.2.2.1</b> : Chaque milieu de formation est doté d'un coordonnateur ou un superviseur responsable devant le comité du programme de résidence. <b>2.2.2.2</b> : Une communication et une collaboration efficaces ont été établies entre le comité du programme de résidence et les coordonnateurs ou superviseurs de chaque milieu de formation.
<b>2.2.3</b> : Le comité du programme de résidence effectue une planification des opérations et des ressources en vue de soutenir la formation des résidents.	<b>2.2.3.1</b> : Un processus efficace est en place pour la détermination, la justification et la planification des ressources nécessaires au programme de résidence.

---

## **DOMAINE : PROGRAMME ÉDUCATIF**

Le domaine du *programme éducatif* comprend les normes axées sur la planification, la conception et la prestation du programme de résidence visant pour résultat global d'assurer que ce programme prépare les résidents à devenir des médecins compétents capables d'entreprendre la pratique autonome.

Remarque : Les programmes de résidence axés sur la durée sont planifiés et structurés en fonction d'objectifs éducatifs reliés aux expériences requises, alors que l'approche par compétences en formation médicale est planifiée et structurée en fonction des compétences requises pour la pratique. Les normes du programme éducatif ont été formulées pour s'adapter aux deux programmes de résidence, c'est-à-dire structurées en fonction d'objectifs axés sur les résultats et d'objectifs visant les compétences.

### **NORME 3 : Les résidents sont préparés à la pratique autonome.**

**Élément 3.1 : La conception pédagogique du programme de résidence repose sur des compétences ou des objectifs fondés sur les résultats qui préparent les résidents à répondre aux besoins de la population qu'ils serviront dans leur pratique autonome.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>3.1.1</b> : Des compétences ou des objectifs d'apprentissage, ou les deux, sont en place afin d'assurer que les résidents satisfont progressivement à toutes les normes de la discipline et répondent aux besoins de la société.	<b>3.1.1.1</b> : Les compétences ou les objectifs, ou les deux, satisfont aux normes propres à la discipline. <b>3.1.1.2</b> : Les compétences ou les objectifs, ou les deux, intègrent chacun des rôles du référentiel CanMEDS/CanMEDS-MF propres à la discipline. <b>3.1.1.3</b> : Les compétences ou les objectifs, ou les deux, forment des attentes différentes pour les résidents selon l'étape ou le niveau de formation. <b>3.1.1.4</b> : Les besoins de la collectivité et de la société sont pris en compte dans la conception des compétences ou des objectifs visés par le programme de résidence.

**Élément 3.2 : Le programme de résidence offre des expériences d'apprentissage conçues pour favoriser l'acquisition des compétences par les résidents ou l'atteinte des objectifs fondés sur les résultats, selon le cas.**

Exigence(s)	Indicateur(s)
<p><b>3.2.1</b> : Les compétences ou les objectifs, ou les deux, établis pour le programme de résidence servent à orienter les expériences d'apprentissage tout en offrant aux résidents des occasions de développer leur responsabilité professionnelle à chaque étape ou niveau de formation.</p>	<p><b>3.2.1.1</b> : Les compétences ou les objectifs, ou les deux, sont définis en fonction de chaque expérience d'apprentissage ou sont cartographiés à chacune d'elles.</p> <p><b>3.2.1.2</b> : Les expériences d'apprentissage répondent aux normes précises de formation requises pour la discipline.</p> <p><b>3.2.1.3</b> : Les expériences d'apprentissage sont appropriées pour l'étape ou le niveau de formation des résidents et encadrent chez ceux-ci la capacité d'assumer une prise de responsabilité professionnelle croissante.</p> <p><b>3.2.1.4</b> : Les expériences d'apprentissage permettent aux résidents d'atteindre le niveau de compétence requis pour la transition vers la pratique autonome dans la discipline.</p>
<p><b>3.2.2</b> : Le programme de résidence s'appuie sur un plan de curriculum complet, qui est propre à la discipline et qui traite de tous les rôles CanMEDS/CanMEDS-MF.</p>	<p><b>3.2.2.1</b> : Dans la planification de son curriculum, le programme de résidence fait un usage approprié des occasions d'apprentissage pertinentes.</p> <p><b>3.2.2.2</b> : Un plan de curriculum clair (p. ex., un schéma) décrit les expériences éducatives pour les résidents.</p> <p><b>3.2.2.3</b> : Le plan du curriculum tient compte de l'enseignement par des experts et de l'apprentissage expérientiel pour chaque rôle CanMEDS/CanMEDS-MF, en englobant une variété d'activités d'apprentissage, incluant, sans toutefois s'y limiter, la formation sur les compétences, la simulation, l'apprentissage expérientiel, les séminaires, les exercices de réflexion, les lectures dirigées, les clubs de lecture, les conférences sur la recherche et d'autres, selon les besoins.</p> <p><b>3.2.2.4</b> : Le plan de curriculum se conforme aux normes spécifiques établies pour la discipline.</p> <p><b>3.2.2.5</b> : Tous les objectifs éducatifs requis ou les capacités et manifestations associées à la discipline ont été pris en compte dans la conception du plan du curriculum.</p> <p><b>3.2.2.6</b> : <i>[exemplaire]</i> : La conception du curriculum et la planification de l'évolution du programme de résidence font preuve d'innovation en réponse à des initiatives à l'échelle locale et nationale.</p>

---

**3.2.3 :** La conception du programme permet aux résidents de se donner des objectifs personnels d'apprentissage et de travailler à les atteindre.

**3.2.3.1 :** Les expériences éducatives de chaque résident sont personnalisées pour s'adapter à leurs besoins d'apprentissage et leurs aspirations de carrière tout en respectant les normes nationales et les besoins de la société en ce qui a trait à leur discipline.

**3.2.3.2 :** Le programme de résidence favorise une culture de la pratique réfléchie et de l'apprentissage à vie chez ses résidents.

---

**3.2.4 :** Les responsabilités cliniques sont attribuées de façon à soutenir l'acquisition progressive des compétences ou des objectifs, ou les deux, comme il est décrit dans les rôles CanMEDS/CanMEDS-MF.

**3.2.4.1 :** Les attentes des résidents à chaque étape ou niveau de formation sont en phase avec les exigences des normes propres à la discipline.

**3.2.4.2 :** Les responsabilités cliniques des résidents sont attribuées d'après leur étape ou niveau de formation, de même qu'en fonction de leur niveau individuel de compétence.

**3.2.4.3 :** Les responsabilités cliniques des résidents, y compris les activités de garde, offrent des occasions d'apprentissage expérientiel progressif, en accord avec tous les rôles CanMEDS/CanMEDS-MF.

**3.2.4.4 :** Les résidents sont affectés aux diverses expériences d'apprentissage de manière équitable, de sorte que les occasions de répondre aux besoins d'apprentissage et d'acquérir les compétences attendues dans le cadre du programme de résidence sont équivalentes pour tous les résidents.

**3.2.4.5 :** Les responsabilités cliniques des résidents n'entravent pas leur capacité à participer à des activités de formation obligatoires.

---

**3.2.5 :** Le milieu pédagogique soutient et favorise l'apprentissage des résidents dans un climat propice aux activités d'érudition.

**3.2.5.1 :** Les résidents ont accès à une variété d'activités d'érudition, et à du mentorat à cet égard.

**3.2.5.2 :** Les résidents disposent de temps protégé pour participer à des activités d'érudition et au besoin, à des recherches.

**3.2.5.3 :** Les résidents ont la possibilité d'assister à des conférences dans leur université et hors de leur université, pour enrichir leur apprentissage ou pour présenter leurs travaux d'érudition/scientifiques, ou les deux.

---

**3.2.6 :** Le programme de résidence offre une formation structurée sur l'amélioration continue et donne aux résidents la possibilité d'appliquer cette formation à un projet ou au milieu clinique.

**3.2.6.1 :** Les résidents ont la possibilité d'appliquer la science de l'amélioration continue afin de contribuer à l'amélioration des systèmes de soins aux patients, y compris la sécurité des patients.

**3.2.6.2 :** Les résidents participent à une culture qui favorise la sécurité des patients.

**3.2.6.3 :** Les résidents reconnaissent les préjudices pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les événements touchant la sécurité des patients, et sont en mesure d'y remédier.

**3.2.6.4 :** Les résidents adoptent des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui contribuent à trouver des solutions tenant compte des facteurs humains et systémiques.

---

### Élément 3.3 : Les enseignants facilitent l'acquisition des compétences par les résidents, ou l'atteinte des objectifs, selon le cas.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<b>3.3.1</b> : Les besoins d'apprentissage des résidents, leur étape ou niveau de formation et d'autres facteurs pertinents sont pris en considération pour orienter tout l'enseignement afin d'aider les résidents à atteindre les objectifs ou les compétences, selon le cas.	<b>3.3.1.1</b> : Les enseignants utilisent des compétences ou des objectifs, selon le cas, pour chacune des expériences d'apprentissage, afin de guider les interactions éducatives avec les résidents. <b>3.3.1.2</b> : Les enseignants adaptent adéquatement leur enseignement à l'étape ou au niveau de formation des résidents, ainsi qu'aux besoins en matière d'apprentissage et objectifs individuels. <b>3.3.1.3</b> : Les enseignants contribuent à favoriser et à maintenir un environnement d'apprentissage positif. <b>3.3.1.4</b> : Les enseignants examinent les répercussions que le curriculum caché peut avoir sur l'expérience d'apprentissage. <b>3.3.1.5</b> : Les commentaires des résidents aux enseignants facilitent l'adaptation des méthodes d'enseignement et des affectations dans le but de maximiser les expériences d'apprentissage.

### Élément 3.4 : Un système d'évaluation des résidents structuré et efficace est en place.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<b>3.4.1</b> : Le programme de résidence est doté d'un système d'évaluation planifié, défini et implanté.	<b>3.4.1.1</b> : Le système d'évaluation se fonde sur l'acquisition des compétences par les résidents ou l'atteinte des objectifs, selon le cas, spécifiques à chacune des expériences d'apprentissage. <b>3.4.1.2</b> : Le système d'évaluation indique clairement les méthodes d'évaluation des résidents dans le cadre de chaque expérience d'apprentissage. <b>3.4.1.3</b> : Le système d'évaluation énonce clairement le degré de rendement attendu des résidents en fonction de leur étape ou niveau de formation. <b>3.4.1.4</b> : Le système d'évaluation indique et utilise les outils adaptés aux expériences d'apprentissage du programme de résidence, et met l'accent sur l'observation directe lorsque pertinent. <b>3.4.1.5</b> : Le système d'évaluation répond aux exigences dans le cadre des normes propres à la discipline, y compris l'acquisition des compétences dans tous les rôles CanMEDS/CanMEDS-MF ou l'atteinte des objectifs d'évaluation du CMFC, ou les deux.

**3.4.1.6** : Le système d'évaluation se fonde sur de multiples évaluations des compétences des résidents par différents évaluateurs pendant diverses expériences d'apprentissage, au fil du temps, dans une variété de contextes.

**3.4.1.7** : Les enseignants connaissent les attentes quant au rendement des résidents selon l'étape ou le niveau de formation, et se réfèrent à ces attentes lorsqu'ils évaluent les résidents.

---

**3.4.2** : Un mécanisme est en place pour inciter les résidents à participer à des discussions régulières sur l'analyse de leur rendement et de leur progression dans le programme.

**3.4.2.1** : Les résidents reçoivent régulièrement et en temps opportun, en personne, une rétroaction pertinente sur leur rendement.

**3.4.2.2** : Le directeur de programme ou un délégué approprié tient des rencontres régulières avec les résidents pour revoir leur rendement et leur progression, et en discuter.

**3.4.2.3** : La progression des résidents en vue d'acquérir les compétences est documentée de façon appropriée, dont les constats sont accessibles aux résidents dans un délai raisonnable.

**3.4.2.4** : Les résidents connaissent les processus d'évaluation et les décisions relatives à la promotion et à l'achèvement de la formation.

**3.4.2.5** : Le programme de résidence favorise un environnement dans lequel les résidents utilisent activement la rétroaction formative pour guider leur apprentissage.

**3.4.2.6 [exemplaire]** : *Il incombe aux résidents et aux enseignants de consigner leurs apprentissages ainsi que l'acquisition des compétences et/ou l'atteinte des objectifs de leur discipline, à chaque étape de la formation.*

---

**3.4.3** : Un processus clairement formulé est en place pour la prise de décisions sur la progression des résidents, y compris la décision à l'effet que la formation a été complétée de façon satisfaisante.

**3.4.3.1** : Le comité de compétence (ou l'équivalent) examine régulièrement l'état de préparation des résidents à une responsabilité professionnelle croissante, une promotion et une transition vers la pratique, d'après l'acquisition des compétences ou l'atteinte des objectifs attendus à chaque étape ou niveau de formation.

**3.4.3.2** : Le comité de compétence (ou l'équivalent) effectue une évaluation sommative de l'état de préparation des résidents en vue de la certification et de la pratique autonome, le moment venu.

**3.4.3.3** : Le directeur de programme transmet au collège concerné les documents d'évaluation sommative pour déterminer l'admissibilité aux examens et pour chaque résident qui a terminé avec succès le programme de résidence.

**3.4.3.4 [exemplaire]** : *Le comité de compétence (ou l'équivalent) utilise diverses données d'évaluation et d'analyse des apprentissages pour prendre des décisions éclairées sur la progression des résidents.*

---

---

**3.4.4 :** Le système d'évaluation permet de repérer rapidement les résidents qui éprouvent des difficultés à acquérir les compétences requises, tel qu'attendu, et de leur offrir du soutien.

**3.4.4.1 :** Les résidents sont informés dans un délai raisonnable de toute préoccupation relative à leur rendement ou progression.

**3.4.4.2 :** Les résidents qui éprouvent des difficultés à acquérir les compétences requises, comme attendu, reçoivent le soutien nécessaire et se voient offrir des occasions pertinentes d'améliorer leur rendement.

**3.4.4.3 :** Tout résident qui nécessite une remédiation formelle ou des expériences d'apprentissage supplémentaires, ou les deux, reçoit :

- un plan écrit qui précise les objectifs de la remédiation formelle et leur justification;
  - les expériences d'apprentissage prévues pour lui permettre d'atteindre ces objectifs;
  - une indication des méthodes d'évaluation qui seront employées;
  - une explication des résultats potentiels et des conséquences;
  - de l'information sur les méthodes qui orienteront la prise de décision finale sur la réussite ou l'échec d'une période de remédiation formelle;
  - de l'information sur le processus d'appel.
- 

## **DOMAINE : RESSOURCES**

Le domaine des *ressources* comprend les normes axées sur l'accessibilité à des ressources suffisantes pour la prestation du programme de résidence en vue, ultimement, d'assurer que les résidents sont prêts pour la pratique autonome. Les normes relatives aux ressources ont pour but d'assurer l'accès du programme de résidence à des ressources cliniques, physiques, techniques, humaines et financières adéquates.

## **NORME 4 : Le programme de résidence dispose de ressources suffisantes pour sa gestion et la prestation de la formation.**



**Élément 4.1 : Le programme de résidence dispose des ressources cliniques, physiques, techniques et financières nécessaires pour offrir à tous les résidents les expériences éducatives nécessaires à l'acquisition de toutes les compétences.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>4.1.1</b> : La population de patients est adéquate pour assurer que les résidents vivent des expériences qui couvrent l'ensemble de la discipline.	<p><b>4.1.1.1</b> : Le programme de résidence donne accès au volume et à la diversité de patients appropriés pour la discipline.</p> <p><b>4.1.1.2</b> : Le programme de résidence donne accès à des populations de patients et des environnements diversifiés, en accord avec les besoins de la collectivité et de la société rattachés à la discipline.</p>
<b>4.1.2</b> : Les services et installations cliniques et de consultation sont structurés et adéquats pour permettre aux résidents de vivre des expériences qui couvrent l'ensemble de la discipline.	<p><b>4.1.2.1</b> : Le programme de résidence a accès à la diversité de milieux de formation et de champs de pratique propres à la discipline.</p> <p><b>4.1.2.2</b> : Le programme de résidence a accès à des services appropriés de consultation pour répondre aux exigences relatives aux compétences des résidents et assurer la prestation de soins de grande qualité.</p> <p><b>4.1.2.3</b> : Les résidents sont formés dans des milieux d'apprentissage inter et intraprofessionnels fonctionnels qui les préparent à exercer en collaboration.</p>
<b>4.1.3</b> : Les services et installations de diagnostic et de laboratoire sont structurés et adéquats pour permettre aux résidents de vivre des expériences qui couvrent l'ensemble de la discipline.	<b>4.1.3.1</b> : Le programme de résidence a accès à des services de diagnostic et à des services de laboratoire appropriés pour répondre aux exigences relatives aux compétences des résidents et assurer la prestation de soins de qualité.
<b>4.1.4</b> : Le programme de résidence dispose des ressources financières, physiques et techniques nécessaires.	<p><b>4.1.4.1</b> : Les ressources financières dont dispose le programme de résidence lui permettent de satisfaire aux normes générales et propres à la discipline.</p> <p><b>4.1.4.2</b> : Le programme de résidence dispose de l'espace suffisant pour répondre aux exigences relatives à la formation.</p> <p><b>4.1.4.3</b> : Le programme de résidence a accès à des ressources techniques adéquates pour satisfaire aux exigences propres à la discipline.</p> <p><b>4.1.4.4</b> : Les résidents ont un accès approprié à des installations et à des services adéquats pour s'acquitter de leur travail, incluant des salles de garde, des espaces de travail, l'Internet et les dossiers des patients.</p> <p><b>4.1.4.5</b> : Le directeur de programme, le comité du programme de résidence et le personnel administratif ont accès à des espaces appropriés, à la technologie d'information et au soutien financier nécessaires pour s'acquitter de leurs tâches.</p>

---

**4.1.5 :** Une liaison appropriée est établie avec d'autres programmes et services d'enseignement pour assurer que les résidents vivent des expériences qui couvrent l'ensemble de la discipline.

---

**4.1.5.1 :** Une coordination est assurée avec d'autres programmes de résidence afin de partager les ressources éducatives, d'offrir des expériences éducatives aux résidents d'autres programmes et d'obtenir une rétroaction sur ces expériences.

---

### **Élément 4.2 : Le programme de résidence dispose des ressources humaines appropriées pour offrir les expériences éducatives requises à tous les résidents.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>4.2.1 :</b> Le nombre d'enseignants, leurs qualifications, leurs compétences et leurs tâches sont appropriés pour enseigner le programme de résidence, superviser et évaluer les stagiaires, contribuer au programme et donner l'exemple d'une pratique efficace.	<b>4.2.1.1 :</b> Le nombre d'enseignants ayant les qualifications, les compétences et les champs de pratique appropriés est suffisant pour couvrir l'ensemble de la discipline, dont l'enseignement clinique et universitaire, effectuer les évaluations des résidents et leur offrir des rétroactions. <b>4.2.1.2 :</b> Le nombre d'enseignants ayant les qualifications, les compétences et les champs de pratique appropriés est suffisant pour superviser les résidents dans tous les milieux cliniques, y compris lorsque les résidents sont de garde et auprès des patients, dans le cadre du programme de résidence, à l'extérieur d'un milieu de formation. <b>4.2.1.3 :</b> Il y a un nombre suffisant de superviseurs compétents pour soutenir une variété d'activités d'érudition et de recherche des résidents, le cas échéant. <b>4.2.1.4 :</b> Une personne désignée, relevant du comité du programme de résidence, facilite la participation des résidents à des activités d'érudition et de recherche, le cas échéant.

---

## **DOMAINE : APPRENANTS, ENSEIGNANTS ET PERSONNEL ADMINISTRATIF**

Le domaine des *apprenants, des enseignants et du personnel administratif* comporte des normes axées sur le soutien aux enseignants, aux apprenants et au personnel administratif — « services et mesures de soutien aux personnes ». Les normes relatives aux apprenants, aux enseignants et au personnel administratif dans le contexte des programmes visent à assurer :

- un environnement d'apprentissage sécuritaire et positif pour tous (c.-à-d. pour les résidents, les enseignants, les patients et le personnel administratif);
- la valorisation et le soutien des enseignants et du personnel administratif;
- un traitement et un soutien équitable des résidents tout au long de leur progression dans leur programme de résidence.

## NORME 5 : L'environnement d'apprentissage favorise la sécurité et le bien-être.

### Élément 5.1 : La sécurité et le bien-être des patients et des résidents sont mis de l'avant.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<p><b>5.1.1</b> : La supervision des résidents est adéquate.</p>	<p><b>5.1.1.1</b> : Les résidents et les enseignants suivent la ou les politiques centrales et propres au programme en ce qui concerne la supervision des résidents, y compris celles portant sur la présence sur place d'un superviseur approprié, lorsque c'est requis, durant des interventions réalisées par les résidents.</p> <p><b>5.1.1.2</b> : Les enseignants sont disponibles dans un délai raisonnable pour discuter de décisions à propos des soins aux patients.</p> <p><b>5.1.1.3</b> : Les enseignants suivent la procédure pour la divulgation de la participation des résidents aux soins aux patients et pour le consentement des patients à cette participation.</p>
<p><b>5.1.2</b> : La formation des résidents se déroule dans un environnement d'apprentissage sécuritaire.</p>	<p><b>5.1.2.1</b> : La sécurité est promue dans tout l'environnement d'apprentissage et auprès de tous les intervenants du programme de résidence.</p> <p><b>5.1.2.2</b> : Une ou des politiques sur la sécurité des résidents sont en place, conformes à la ou aux politiques centrales et modifiées, le cas échéant, en fonction des préoccupations relatives à la sécurité physique, psychologique et professionnelle des résidents propres à la discipline. La ou les politiques abordent, sans toutefois s'y limiter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les déplacements,</li> <li>• les rencontres avec les patients (y compris les visites à domicile);</li> <li>• les consultations après les heures normales de travail;</li> <li>• les transferts de patients (p. ex., par Medevac);</li> <li>• la gestion des plaintes;</li> <li>• la gestion des risques liés à la fatigue.</li> </ul>

**5.1.2.3** : La politique sur la sécurité des résidents aborde efficacement les situations et les perceptions de lacunes dans la sécurité des résidents, et offre diverses voies d'accès à un signalement et à une gestion efficaces.

**5.1.2.4** : Les problèmes concernant la sécurité de l'environnement d'apprentissage sont décelés et résolus.

**5.1.2.5** : Les résidents sont encouragés à faire preuve de discernement et de jugement relativement à leur sécurité personnelle et à leur fatigue.

**5.1.2.6** : Les résidents et les enseignants connaissent la procédure à suivre s'ils perçoivent des problèmes de sécurité.

---

**5.1.3** : Les résidents évoluent dans un environnement d'apprentissage positif et favorable à leur bien-être.

**5.1.3.1** : L'environnement d'apprentissage est positif pour tous les intervenants du programme de résidence.

**5.1.3.2** : Une ou des politiques sur le bien-être des résidents sont en place, conformes à la ou aux politiques centrales et modifiées, le cas échéant, en fonction des préoccupations relatives à la sécurité physique, psychologique et professionnelle des résidents propres à la discipline. La ou les politiques abordent, sans toutefois s'y limiter, les absences et les arrangements.

**5.1.3.3** : Les processus concernant la détection, le signalement et le suivi des cas de harcèlement/intimidation des résidents sont appliqués efficacement.

**5.1.3.4** : Les résidents connaissent les services de soutien confidentiels pour gérer le stress (p. ex., de nature financière, psychologique, etc.) et la maladie, et y ont accès.

**5.1.3.5** : Les résidents sont encouragés à faire preuve de discernement et de jugement relativement à leur bien-être personnel, et ont accès à des mesures de soutien à cet égard.

---

## **NORME 6 : Les résidents sont traités équitablement et reçoivent un soutien adéquat tout au long de leur progression dans le programme de résidence.**

## Élément 6.1 : Les résidents reçoivent un soutien équitable et transparent tout au long de leur progression dans le programme de résidence.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<b>6.1.1</b> : Des processus officiels efficaces, clairement définis et transparents sont en place pour la sélection et la progression des résidents.	<b>6.1.1.1</b> : Les processus pour la sélection, la promotion, la remédiation, le renvoi et les appels des résidents sont mis en application efficacement, transparents et en accord avec la ou les politiques centrales applicables. <b>6.1.1.2</b> : Le programme de résidence encourage et reconnaît le leadership des résidents.
<b>6.1.2</b> : Les résidents ont accès à des services de soutien à la réussite.	<b>6.1.2.1</b> : Le programme de résidence offre, en temps opportun, des services formels de planification de carrière et d'orientation professionnelle aux résidents tout au long de leur progression dans le programme. <b>6.1.2.2 [exemplaire]</b> : <i>L'accès à un programme de mentorat contribue à faciliter la progression des résidents tout au long du programme de résidence, y compris en ce qui concerne la planification de leur carrière.</i>

## NORME 7 : Les enseignants dispensent et appuient tous les aspects du programme de résidence.

### Élément 7.1 : Les enseignants sont évalués, reconnus et soutenus dans leur développement en tant que modèles positifs auprès des résidents dans le cadre du programme de résidence.

Exigence(s)	Indicateur(s)
<b>7.1.1</b> : Les enseignants sont évalués régulièrement et sont soutenus dans leur développement.	<b>7.1.1.1</b> : Un processus efficace d'évaluation des enseignants qui participent au programme de résidence est en place, conformément aux processus centraux applicables, et permet de fournir une rétroaction en temps opportun, tout en assurant l'anonymat des résidents. <b>7.1.1.2</b> : Le système d'évaluation des enseignants assure la reconnaissance de l'excellence en enseignement et l'amélioration continue, et permet de donner suite aux préoccupations en matière de comportement. <b>7.1.1.3</b> : La rétroaction des résidents est une composante du système d'évaluation des enseignants. <b>7.1.1.4</b> : Des possibilités de développement professoral sont offertes régulièrement aux membres du corps professoral en lien avec le programme, et leur sont accessibles.

**7.1.1.5** : Un processus efficace est en place afin de déceler, de documenter et de corriger le manque de professionnalisme chez les enseignants.

**7.1.1.6 [exemplaire]** : *Le programme de résidence établit une collaboration active avec le bureau du perfectionnement professoral central afin de déterminer les priorités en matière de développement professoral au sein de la discipline.*

---

**7.1.2** : Les enseignants du programme de résidence sont des modèles positifs auprès des résidents.

**7.1.2.1** : Les enseignants s'acquittent de la double responsabilité de fournir des soins de grande qualité, dans le respect de l'éthique, ainsi qu'un excellent niveau de supervision et d'enseignement.

**7.1.2.2** : Les enseignants contribuent aux activités universitaires du programme et de l'institution, entre autres, les conférences, les ateliers, la préparation des examens et les visites internes.

**7.1.2.3** : Les enseignants sont soutenus et reconnus pour leurs contributions en dehors du programme de résidence, p. ex., examens par des pairs, ordres professionnels, comités d'examen, comités de spécialité, comités d'agrément et comités consultatifs médicaux du gouvernement.

**7.1.2.4** : Les enseignants contribuent régulièrement à l'avancement des connaissances.

---

## **NORME 8 : Le personnel administratif est valorisé et soutenu dans la prestation des programmes de résidence.**

### **Élément 8.1 : Le personnel administratif du programme de résidence reçoit du soutien dans son développement professionnel continu.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>8.1.1</b> : Un processus efficace est en place pour la sélection et le développement professionnel du personnel administratif du programme de résidence.	<b>8.1.1.1</b> : La description de tâches standardisée du personnel administratif du programme de résidence précise le mandat, les attentes, la répartition du temps, les rapports hiérarchiques et les responsabilités du rôle, et est appliquée efficacement.
	<b>8.1.1.2</b> : Le personnel administratif du programme de résidence est choisi d'après les critères et les lignes directrices centraux.
	<b>8.1.1.3</b> : Le personnel administratif du programme de résidence a accès à des activités de développement professionnel offertes par l'entremise du programme centralisé et/ou le programme de résidence, en fonction des besoins d'apprentissage individuels.
	<b>8.1.1.4</b> : Le personnel administratif du programme de résidence reçoit des commentaires sur son rendement de manière équitable et transparente.

---

## **DOMAINE : AMÉLIORATION CONTINUE**

Le domaine de l'*amélioration continue* comprend les normes axées sur la garantie de la présence d'une culture d'amélioration continue dans l'ensemble du programme de résidence, et vise à assurer l'amélioration continue des programmes de résidence.

Remarque : Afin d'établir clairement et de renforcer les attentes relatives à l'amélioration continue, les exigences sous l'*élément* suivent le cycle d'amélioration continue qui se traduit par la séquence « planifier, faire, vérifier, agir ».

### **NORME 9 : Une amélioration continue des expériences éducatives est assurée afin d'enrichir le programme de résidence et de faire en sorte que les résidents soient prêts à passer à la pratique autonome.**

#### **Élément 9.1 : Le comité du programme de résidence révisé et améliore la qualité du programme de résidence.**

<b>Exigence(s)</b>	<b>Indicateur(s)</b>
<b>9.1.1</b> : Un processus est en place pour réviser et améliorer le programme de résidence et ses composantes.	<b>9.1.1.1</b> : Chaque expérience éducative du programme de résidence fait l'objet d'une évaluation, qui comprend la révision des compétences ou objectifs connexes. <b>9.1.1.2</b> : L'environnement d'apprentissage fait l'objet d'une évaluation. <b>9.1.1.3</b> : Le processus comprend l'examen des répercussions que le curriculum caché peut avoir sur le programme de résidence. <b>9.1.1.4</b> : L'acquisition des compétences ou l'atteinte des objectifs par les résidents est évaluée. <b>9.1.1.5</b> : Les ressources mises à la disposition du programme de résidence font l'objet d'un examen. <b>9.1.1.6</b> : L'examen comprend les données d'évaluation des résidents. <b>9.1.1.7</b> : L'examen comprend la rétroaction fournie aux enseignants dans le programme de résidence. <b>9.1.1.8</b> : Les responsables du programme de résidence dans les divers milieux d'apprentissage sont évalués.

**9.1.1.9** : Les politiques et processus du programme de résidence concernant la formation des résidents font l'objet d'une révision.

---

**9.1.2** : L'évaluation et l'amélioration du programme de résidence et de ses composantes reposent sur un ensemble de données et d'informations.

**9.1.2.1** : De multiples sources d'information, y compris la rétroaction des résidents, des enseignants, du personnel administratif et d'autres personnes, sont régulièrement analysées.

**9.1.2.2** : Les informations dégagées durant le processus de visite interne du vice-décanat aux études postdoctorales et toute autre donnée recueillie de façon centrale par celui-ci sont consultées.

**9.1.2.3** : Les commentaires sont recueillis dans une ambiance collégiale et ouverte.

**9.1.2.4 [exemplaire]** : *Un portfolio électronique des résidents (ou un outil équivalent) appuie l'examen et l'amélioration continue du programme de résidence.*

**9.1.2.5 [exemplaire]** : *Les innovations au Canada et à l'étranger, tant au plan pédagogique que dans la pratique de la discipline, sont analysées.*

**9.1.2.6 [exemplaire]** : *Les commentaires des patients sont recueillis ou consultés régulièrement dans le but d'améliorer le programme de résidence.*

**9.1.2.7 [exemplaire]** : *Les commentaires des diplômés récents sont recueillis ou consultés régulièrement dans le but d'améliorer le programme de résidence.*

---

**9.1.3** : Les données et les informations examinées permettent de déterminer les points forts et de prendre des mesures à l'égard des éléments à améliorer.

**9.1.3.1** : Les éléments à améliorer servent à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action pertinents en temps opportun.

**9.1.3.2** : Le directeur du programme et le comité du programme de résidence communiquent leurs points forts et éléments à améliorer (y compris les plans d'action connexes) aux résidents, aux enseignants, au personnel administratif et à d'autres personnes, si nécessaire, en temps opportun.

**9.1.3.3** : Un processus clair et bien documenté est en place pour évaluer l'efficacité des mesures prises et en prendre d'autres au besoin.

---



# Glossaire

Termes	Description
amélioration continue	Approche systématique au changement qui comporte des cycles d'évolution (planifier, faire, vérifier, agir) menant à une hausse de la qualité et à un enrichissement des résultats. Il s'agit d'un outil de surveillance et de prise de décisions concernant, par exemple, les forces et les faiblesses du programme de résidence, et des façons d'améliorer notre système d'évaluation des résidents.
apprentissage expérientiel	L'apprentissage expérientiel (aussi appelé l'apprentissage par l'expérience) est un processus d'apprentissage dynamique par lequel les étudiants (ou les résidents) « apprennent en agissant » et en réfléchissant sur l'expérience qu'ils ont tirée de leurs actions. <sup>1</sup>
arrangement	Mesure raisonnable d'adaptation aux besoins variés des résidents pour leur donner accès à la formation de manière équitable.
attestation	Confirmation écrite que le candidat a rempli toutes les exigences de formation, d'évaluation et d'examen des titres dans un domaine d'expertise médicale. L'attestation ne confère pas la certification dans une discipline. <sup>2</sup>
bien-être	État de santé, à savoir de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. <sup>3</sup>
bureau des études postdoctorales	Bureau des études médicales postdoctorales dirigé par la faculté de médecine, assumant des responsabilités relatives aux programmes de résidence.
central	Terme décrivant les politiques, processus, lignes directrices ou services élaborés par l'université, la faculté de médecine, le bureau des études postdoctorales ou le Comité de la formation médicale postdoctorale, et s'appliquant à plusieurs programmes de résidence.
certification	Reconnaissance formelle que le candidat a rempli toutes les exigences de formation, d'évaluation et d'examen des titres dans un domaine de la médecine, et qu'il possède la compétence nécessaire pour exercer de manière autonome. <sup>2</sup>
CMFC	Collège des médecins de famille du Canada.
CMQ	Collège des médecins du Québec

Collège royal	Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.
comité de la formation médicale postdoctorale (terme aussi employé au pluriel)	Comité (et tout sous-comité pertinent), supervisé par le vice-doyen aux études postdoctorales, qui facilite la gouvernance et la supervision de tous les programmes de résidence d'une faculté de médecine.
comité du programme de résidence (terme également employé au pluriel)	Comité et sous-comités, le cas échéant, supervisés par le directeur de programme et qui apportent un soutien à ce dernier dans l'administration et la coordination du programme de résidence.
compétence (terme employé au singulier)	Ensemble des savoir-agir démontrés dans de multiples domaines ou aspects du rendement d'un médecin dans un contexte défini. On utilise, dans les énoncés relatifs à la compétence, des caractéristiques qui décrivent les habiletés pertinentes, le contexte et le niveau de la formation ou de la pratique. La compétence est dynamique et multidimensionnelle; elle évolue avec le temps, l'expérience et le contexte. <sup>4</sup>
compétences (terme souvent employé au pluriel)	Savoir-agir observables liés à une activité précise qui intègre des connaissances, des habiletés, des valeurs et des attitudes dans un contexte bien spécifique. Comme elles peuvent être observées, les compétences peuvent être évaluées pour en vérifier la maîtrise. Elles peuvent être regroupées les unes avec les autres, comme des blocs de construction, pour favoriser le développement progressif. <sup>4</sup>
compétent	Se dit d'une personne maîtrisant les habiletés requises dans tous les domaines de compétence s'appliquant à un contexte défini pour son niveau de formation ou pour le type de pratique qu'elle exerce. <sup>4</sup>
coordonnateur local	Coordonnateur ou superviseur responsable des résidents dans un milieu de formation.
curriculum caché	Ensemble d'influences qui se manifeste au niveau de la structure et de la culture organisationnelles et qui a des incidences sur la nature de l'apprentissage, les interactions professionnelles et la pratique clinique [Tel que défini dans la vision collective du projet AEMC-PD]
développement professionnel continu	Processus permanent d'engagement envers l'apprentissage et le perfectionnement après la formation initiale, qui comprend le suivi et la consignation de l'acquisition de compétences, connaissances et expériences.

directeur de programme	Personne responsable de l'organisation et de la conduite générale du programme de résidence. Elle doit rendre compte à ces égards au vice-vice-doyen aux études postdoctorales et au responsable universitaire de la discipline.
discipline	Spécialité ou surspécialité reconnue par l'un des collègues de. <sup>5</sup>
division/département	Unité organisationnelle autour de laquelle se structurent les services cliniques et universitaires.
domaine de compétence (emploi au singulier ou au pluriel)	Sphères différenciées de compétence qui, prises dans leur ensemble, constituent le cadre général descriptif d'une profession. <sup>4</sup>
doyen	Membre senior du corps professoral à qui est confiée la responsabilité de la supervision générale d'une faculté de médecine.
enseignant	Personne chargée d'enseigner aux résidents dans un milieu de formation. Enseignant, superviseur ou précepteur sont des termes souvent utilisés indifféremment.
enseignement	Comprend l'enseignement formel et informel aux résidents, dont le curriculum caché.
entente interinstitutionnelle (EII)	Entente formelle utilisée dans des circonstances où une faculté de médecine requiert que les résidents acquièrent une partie de leur formation dans une autre faculté de médecine reconnue, en phase avec les politiques et procédures des EII établies par le Collège royal, le CMFC ou le CMQ.
environnement d'apprentissage	Divers lieux, contextes et cultures dans lesquels s'effectue l'apprentissage des résidents. <sup>6</sup>
Équitable	Contexte : avoir des ressources à sa disposition ou allouer des ressources; renvoie à une répartition juste et équitable des ressources. <sup>7</sup>
évaluation (d'une personne)	Processus de collecte et d'analyse d'informations sur les habiletés d'une personne en vue de mesurer sa compétence ou sa performance comme médecin, et de les comparer à des critères définis. <sup>2</sup>
évaluation (d'un programme)	Processus basé sur un ensemble de procédures pour fournir aux décideurs des renseignements pertinents sur la qualité des programmes de formation médicale et leurs composantes. <sup>2</sup>

faculté de médecine	Faculté, école ou collège de médecine relevant d'une université/d'universités canadiennes.
gestion des risques liés à la fatigue	Ensemble de pratiques, principes et procédures de prévention de la fatigue qui sont intégrées dans tous les aspects d'une organisation dans le but d'exercer une surveillance, d'évaluer et de minimiser les effets de la fatigue et des risques associés pour la santé et la sécurité du personnel de la santé et de la population de patients qu'il sert [Définition provisoire, en cours d'élaboration].
gestionnaire aux études postdoctorales	Membre senior du personnel administratif dont le rôle consiste à appuyer le vice-doyen aux études postdoctorales en exerçant une surveillance générale de la gestion du bureau des études postdoctorales.
institution	Entité qui englobe l'université, la faculté de médecine et le bureau des études postdoctorales.
interprofessionnel	Désigne un contexte dans lequel des personnes d'au moins deux professions (p. ex., des médecins et des infirmières) collaborent à l'élaboration des plans de soins spécifiques pour les patients. Ces professionnels partagent les mêmes objectifs et responsabilités, et prennent les décisions en commun. Chacun conserve son pouvoir décisionnel en tant que professionnel (CanMEDS).
intervenant de la formation des résidents	Personne ou organisation intéressée ou touchée par la formation des résidents.
Intraprofessionnel	Se dit d'un contexte dans lequel deux personnes exerçant une même profession (p. ex., la médecine), collaborent à l'élaboration de plans de soins et prennent des décisions à propos des soins aux patients (CanMEDS).
milieu de formation	Hôpital, clinique ou autre milieu de formation qui contribue aux expériences éducatives des résidents.
objectif(s)	Énoncé fondé sur les résultats qui décrit ce que le résident sera en mesure de faire à la fin de l'expérience d'apprentissage, de l'étape de formation ou du programme de résidence.
perfectionnement du corps professoral	Vaste éventail d'activités qu'utilisent les milieux de formation pour renouveler les connaissances des enseignants ou les aider dans leurs rôles. <sup>8</sup>

personnel administratif	Personnel administratif de programme et personnel administratif des études postdoctorales, tels que définis ci-dessous.
personnel administratif de programme	Personnes qui offrent du soutien au directeur de programme en s'acquittant de tâches administratives liées à la planification, l'orientation et la coordination du programme de résidence.
personnel administratif des études postdoctorales	Personnes qui appuient le vice-doyen aux études postdoctorales dans la coordination et l'administration liées à la supervision des programmes de résidence; le gestionnaire aux études postdoctorales est inclus dans ce groupe.
pratique autonome	Pratique dont les médecins autorisés doivent rendre compte, dans leur propre champ de pratique, qui se déroule normalement sans supervision.
programme de résidence	Programme agréé de formation des résidents dans l'une des disciplines reconnues à l'échelle nationale au Canada, offert par une faculté de médecine également reconnue, et supervisé par un directeur de programme et un comité du programme de résidence.
résident	Personne inscrite dans un programme de résidence agréé à la suite d'un programme admissible de formation prédoctorale, menant à la certification ou l'attestation dans une discipline reconnue. Dans la pratique, aux fins de l'agrément, le terme « résident » désigne un apprenant qui suit un programme agréé complet de résidence. <sup>2</sup>
responsabilité sociale	Orientation des activités de formation, de recherche et de prestation de services axées sur les préoccupations prioritaires en matière de santé de la collectivité, de la région et de la nation. La détermination des préoccupations prioritaires en matière de santé relève des gouvernements, des organismes de soins de santé, des professionnels de la santé et du public, en collaboration. <sup>9</sup>
responsable universitaire de la discipline	Personne responsable d'un département ou d'une division clinique (p. ex., directeur de département, chef de division).
ressource	Entité qui englobe les ressources pédagogiques, cliniques, techniques, financières et humaines (p. ex., les enseignants et le personnel administratif) nécessaires pour offrir un programme de résidence.

temps protégé	Temps alloué à une personne afin d'exécuter une tâche ou de participer à une activité.
vice-doyen aux études postdoctorales	Membre senior du corps professoral à qui est confiée la responsabilité de la conduite et de la supervision générale des études postdoctorales au sein de la faculté de médecine.
visite interne	Évaluation réalisée pour déterminer les points forts et les éléments à améliorer du programme de résidence ou de la faculté de médecine, ou des deux.

# Annexe A : Liste des personnes ayant contribué à l'élaboration des normes

## Comité d'intégration

(coprésident) Dr Jason Frank (Collège royal)

(coprésidente) Dre Anne-Marie MacLellan (CMQ)

(coprésident) Dr Ric Almond (CMFC)

Dre Louise Samson (CMQ)

Dr Chris Watling (UWO)

Dre Parveen Wasi (Collège royal)

Dre Fleur-Ange Lefebvre (FOMC)

Dre Karen Mazurek (FOMC)

Dr Sal Spadafora (Collège royal)

Dr Keith Wycliffe-Jones (CMFC)

Dre Elaine Van Melle (Collège royal)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

Dre Robin Clouston (représentante des résidents, MRC)

Dre Krishin Singh (représentante des résidents, MRC)

Dre Kaisra Esmail (représentante des résidents, MRC)

Dre Alexandra Borwein (représentante des résidents, MRC)

Dr Eric Peters (représentant des résidents, FMRO)

Sarah Taber (Collège royal)

Judith Scott (CMFC)

Baillie McGurn (Collège royal)

## Groupe de travail sur l'organisation du programme

(présidente) Dre Parveen Wasi (Collège royal)

Dr Kam Rungta (Collège royal)

Dre Karen Finlay (Collège royal)

Dr George Elleker (Collège royal)

Dre Louise Samson (CMQ)

Dr Geoff Hodgetts (CMFC)

Dr Cliff Yaffe (CMFC)

Dr Michael E. Green (CMFC)

Dr Eric Peters (représentante des résidents, FMRO)

Dr Ric Almond (CMFC)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

Dr Jason Frank (Collège royal)

## Groupe de travail sur les ressources

(présidente) Dre Joanne Todesco (Collège royal)

Dr Ian Witterick (Collège royal)

Dre Kim St. John (Collège royal)

Dr Roger Strasser (Collège royal)

Dr Ric Almond (CMFC)

Dr Stephen Wetmore (CMFC)

Dre Anne-Marie MacLellan (CMQ)

Dre Natasha Snelgraave (représentante des résidents, MRC)

Dre Vivian Leung (représentante des résidents, MRC)

Dr Jason Frank (Collège royal)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

### **Groupe de travail sur l'amélioration continue**

**(coprésidente) Dre Louise Nasmith (CMFC)**

**(coprésidente) Dre Winnie Wong (Collège royal)**

Dre Shirley Schipper (CMFC)

Dre Ivy Oandasan (CMFC)

Dre Sophia Hyrcko (Collège royal)

Dre Linda Probyn (Collège royal)

Dr Gavin Stuart (Collège royal)

Dre Julie Lalancette (CMQ)

Dr Anthony Lott (représentant des résidents, MRC)

Dre Katrina Hui (représentante des résidents, MRC)

Dre Elaine Van Melle (Collège royal)

Dr Ric Almond (CMFC)

Dr Jason Frank (Collège royal)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

### **Groupe de travail sur les apprenants, les enseignants et le personnel administratif**

**(président) Dr Glen Bandiera (Collège royal)**

Dre Guylaine Lefebvre (Collège royal)

Dr Doug Hedden (Collège royal)

Dr Marc Lebeau (CMFC)

Dre Danielle O'Keefe (CMFC)

Dre Louise Samson (CMQ)

Dr Adam Dmytriw (représentant des résidents, MRC)

Dre Robin Clouston (représentante des résidents, MRC)

Ginette Snook (représentante des administrateurs de programme)

Edwin Ang (représentant des administrateurs de programme)

Dr Jason Frank (Collège royal)

Dr Ric Almond (CMFC)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

### **Groupe de travail sur le programme éducatif**

**(coprésidente) Dr Brian Westerberg (Collège royal)**

**(coprésidente) Dr Keith Wycliffe-Jones (CMFC)**

Dr Chris Watling (Collège royal)

Dr Thomas Maniatis (Collège royal)

Dre Julie Lalancette (CMQ)

Dre Salima Hassanaly (représentante des résidents, FMRO)

Dre Judith Seary (représentante des résidents, MRC)

Dre Ariel Hendin (représentante des résidents, MRC)

Dr Tom McLaughlin (représentante des résidents, MRC)

Dre Elaine Van Melle (Collège royal)

Dr Alain Papineau (CMFC)

Dre Ivy Oandasan

Dr Ric Almond (CMFC)

Dr Jason Frank (Collège royal)

Dre Pamela Eisener-Parsche (CMFC)

### **Traducteurs et réviseurs francophones**

Martin Côté (gestionnaire, Services de traduction, Collège royal)

Nathalie Upton (chef d'équipe et réviseure, Services de traduction, Collège royal)

Carole Léveillé (traductrice, Services de traduction, Collège royal)

Caroline Lévesque (traductrice, Services de traduction, Collège royal)

Lucie Hamelin (gestionnaire, Services de traduction, CMFC)

Dre Louise Samson (CMQ)

### **Secrétariat du projet**

Sarah Taber (directrice associée, Agrément et Stratégies d'éducation, Collège royal)

Baillie McGurn (analyste principale des politiques, Unité des normes éducatives, Collège royal)



# Références

---

<sup>1</sup> Centre for Research on Learning and Teaching. *Teaching Strategies: Experiential Learning and Field Work*; 2016. Accessible à l'adresse : <http://www.crlt.umich.edu/tstrategies/tsel>. Dernière consultation le 29 mai 2018.

<sup>2</sup> Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Projet de terminologie en éducation médicale : Glossaire provisoire. Ottawa (Ontario), Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2012. Accessible à l'adresse : <http://www.royalcollege.ca/rcsite/educational-initiatives/terminology-medical-education-project-f>. Consulté le 14 octobre 2016.

<sup>3</sup> World Health Organization. *Defining and measuring the social accountability of medical schools*. Division of Development of Human Resources for Health. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1995.

<sup>4</sup> Frank JR, Snell L, Cate OT, Holmboe ES, Carraccio C, Swing SR, et al. *Competency-based medical education: theory to practice*. *Medical Teacher*; 32(8):638-645; 2010.

<sup>5</sup> Association of American Medical Colleges. *Draft Glossary of Competency-Based Education Terms* (non publié). Washington, DC: Association of Medical Colleges; 2012.

<sup>6</sup> Great Schools Partnership. *The Glossary of Education Reform*; 2012. Accessible à l'adresse : <http://edglossary.org/learning-environment>. Accessed 2016 Oct 14.

<sup>7</sup> Grand Robert de la langue française : Équitable. Octobre 2016.

<sup>8</sup> Centra JA. *Types of Faculty Development Programs*. *Journal of Higher Education*; 49(2): 151-162; 1978.

<sup>9</sup> Constitution de l'OMS: ses principes. Site Web de l'Organisation mondiale de la santé. Accessible à l'adresse : <http://www.who.int/about/mission/fr/>. Consulté le 20 avril 2018.