



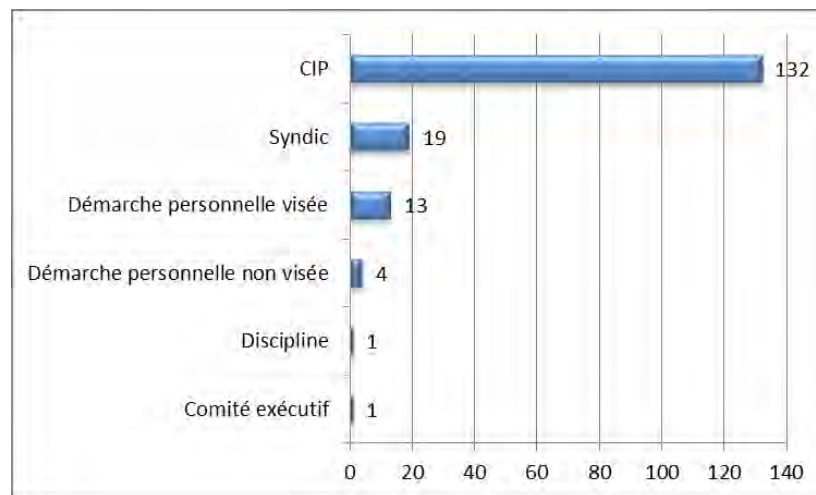
Direction de l'amélioration de l'exercice  
Capsule n° 2 – octobre 2014

## L'ENTREVUE ORALE STRUCTURÉE

L'entrevue orale structurée (EOS) est un outil d'évaluation développé en 1990 permettant d'identifier les forces et les faiblesses de la compétence clinique d'un médecin. Elle permet de mettre en évidence les lacunes relatives au savoir, aux habiletés et au raisonnement clinique.

La Direction de l'amélioration de l'exercice (DAE) organise des EOS pour des médecins à la suite d'une décision du comité d'inspection professionnelle (CIP), du conseil de discipline du Collège ou du comité exécutif du Collège. Il peut s'agir également d'une entente entre la Direction des enquêtes (syndic) et un médecin ou de la démarche personnelle d'un médecin visé ou non par le *Règlement sur le stage et le cours de perfectionnement pouvant être imposés aux médecins* (retour à l'exercice, modification du champ d'activités, etc.).

### *Nombre d'EOS selon les sources de 2001 à 2013 [n=170]*



Jusqu'ici, la DAE a réalisé des EOS en médecine de famille, en radiologie diagnostique, en psychiatrie, en anatomopathologie, en anesthésiologie et en dermatologie. Le tableau à la page suivante illustre la répartition des EOS effectuées de 2001 à 2013 selon les spécialités.

Des groupes d'experts ont rédigé les cas cliniques d'évaluation et développé une table de spécifications pour leur propre discipline. Chaque cas clinique est élaboré de façon à représenter les éléments clés de la situation clinique.<sup>1</sup>

Pour chaque candidat, différents cas sont sélectionnés afin de représenter les situations cliniques qu'il rencontre dans son exercice, constituant ainsi un menu personnalisé.

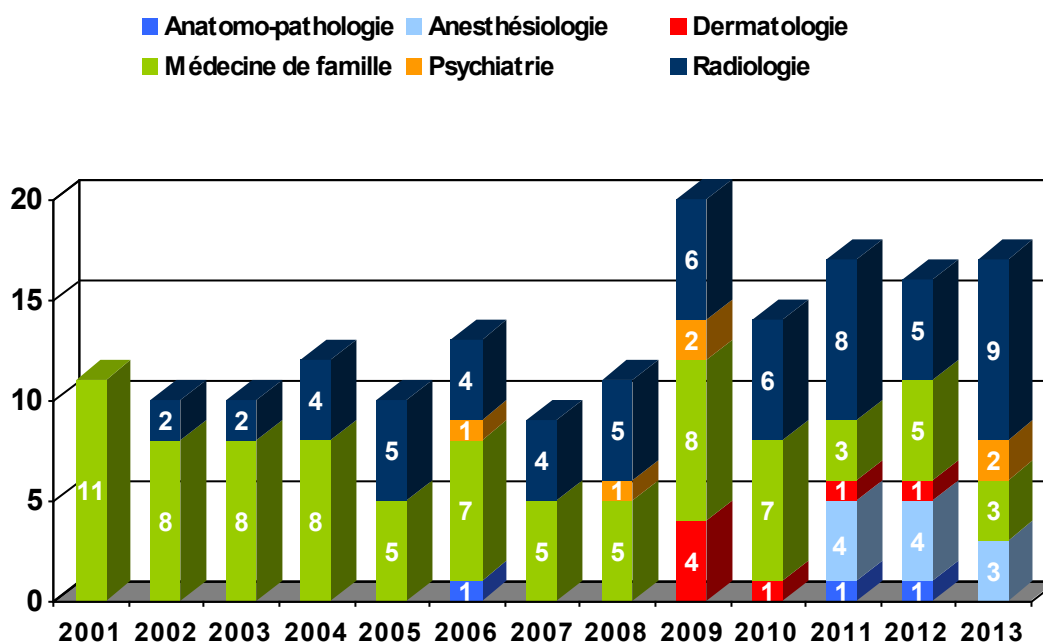
<sup>1</sup> Page G, Bordage G, Allen T. « Developing key feature problems and examinations to assess clinical decision-making skills », *Acad Med* 1995; 70: 194-201

Pour la médecine de famille et la psychiatrie, certaines vignettes comportent des mises en situation réalisées à l'aide de patients simulés qui permettent d'apprécier la qualité du questionnaire, de l'examen physique et de la relation médecin-patient.

Pour la radiologie et l'anatomopathologie, la conception des vignettes reflète la démarche clinique de la spécialité avec l'utilisation d'imagerie médicale et de spécimens sur lames. Pour la dermatologie, les vignettes sont associées à des photographies de lésions cutanées. Pour l'anesthésiologie, un laboratoire de simulation à haute fidélité est utilisé pour certaines vignettes.

Le candidat est convié à une rencontre préparatoire par l'un des trois médecins responsables de l'organisation des activités pédagogiques. Lors de l'entrevue, il peut apporter tout livre, instrument, guide d'exercice et document qu'il utilise habituellement dans sa pratique.

### *Nombre d'EOS selon les spécialités de 2001 à 2013 [n=170]*



Deux évaluateurs pairs effectuent l'entrevue du candidat durant une demi-journée à une journée. Le candidat doit fournir le plus d'éléments possible de la liste des réponses prédéterminées. Ainsi, l'évaluation est structurée et objective.

Le candidat peut choisir de ne pas répondre à certains cas, s'il les juge non représentatifs de son exercice. Dans ce cas, il n'est pas pénalisé et le cas est retiré de l'évaluation globale. De même, il est possible pour le médecin de référer un cas prématurément alors que des étapes subséquentes sont prévues.

Pour chaque vignette, les réponses attendues données par le candidat sont compilées au CMQ. La note attribuée à chaque cas (vignette) correspond au pourcentage de bonnes réponses.

Un rapport détaillé est ensuite produit par les deux évaluateurs. Ce rapport présente le comportement général du candidat, l'appréciation globale de sa performance et une analyse de chaque cas selon le nombre de réponses attendues fournies.

Pour la plupart des spécialités, le rapport indique la performance obtenue dans chacune des composantes de la démarche clinique (questionnaire, examen physique, diagnostic différentiel, investigation, plan de traitement incluant la pharmacologie et suivi si nécessaire).

---

Lorsque le rapport n'est pas demandé par le CIP, une prescription pédagogique personnalisée est suggérée par les évaluateurs. Il peut s'agir de recommandations spécifiques en développement professionnel continu, d'un tutorat clinique, d'un stage à temps partiel ou à temps complet. Une limitation de l'exercice est recommandée si l'exercice du médecin n'est pas jugé sécuritaire.

L'EOS en médecine de famille a démontré au cours des ans une excellente stabilité psychométrique. Sa fiabilité a été évaluée à 0,90<sup>2</sup> et sa validité n'est pas mise en doute.

---

<sup>2</sup> Jacques A, Sindon A, Bourque A, Bordage G, Ferland J.J. « Structured oral interview: one way to identify family physicians' educational needs », *Canadian Family Physician* 1995; 41: 1346-1352