

Dans le cadre du Mois de la pédagogie universitaire 2013

***Projets d'innovation pédagogique :  
de l'idée aux changements***

Luce Pélissier-Simard

**Développement et validation  
d'une rubrique d'évaluation  
pour les résidents en médecine de famille**



## 1. À qui s'adresse le projet (activité, programme, clientèles étudiantes...)

- Résidents en médecine de de famille
- MF superviseurs de stage
- 2 dernières années du parcours de professionnalisation

# Programme de médecine de famille

## FMSS Université de Sherbrooke

### Curriculum

#### 1<sup>ère</sup> année

Unité de médecine de famille 6 mois	Médecine interne	Psychiatrie	Pédiatrie	Urgence et soins critiques	Option
	2 mois	1 mois	1 mois	1 mois	1 mois
<b>Clinique longitudinale</b>					

#### 2<sup>e</sup> année

Gynécologie Périnatalité 2 mois	Soins personnes âgées 1 mois	Urgence 1 mois	Option 1 mois	Option 1 mois	Unité de médecine de famille 3 mois	Unité extérieure 3 mois
<b>Clinique longitudinale</b>						

## 2. À quelle situation (problématique, difficulté, défi, lacune) le projet voulait-il répondre?

- Cursus axé sur le développement des compétences
- Imputabilité sociale du programme de médecine de famille
- Besoin de jalons du développement d'une compétence importante :
  - > suivre un groupe de patients au bureau

## 2. À quelle situation (problématique, difficulté, défi, lacune) le projet voulait-il répondre?

- Fournir au résident une information explicite quant au niveau de performance attendu :
  - pour déterminer sa cible d'apprentissage
  - pour guider son auto-évaluation
- Standardiser les attentes des superviseurs de stage en fonction du niveau du résident
  - pour un coaching adapté

### 3. Quelle est la solution proposée par le projet?

Des indicateurs de performance ont été développés à partir:

- de l'expérience\* des superviseurs et des résidents
- de validation du modèle

\*Jacques Tardif 2006

**L'évaluation des compétences : documenter le parcours de développement**

#### 4. Comment vous êtes-vous pris pour réaliser le projet?

36 superviseurs  
10 R2  
questionnaire auto-administré

Ce qui distingue le résident compétent pour suivre un groupe de patients au bureau, après:

- 6 mois de stages de MF (mi R1)
- 9 mois de stages de MF (début R2)
- à la fin de sa résidence

Thèmes émergents:  
60 indicateurs :  
20 par niveau

Élaboration de la rubrique

Tâches :	Indicateurs de performance (chaque niveau inclut les capacités identifiées aux niveaux précédents)		
Le résident	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
I a) ... lors d'une consultation, évalue et définit la situation de santé et les problèmes du patient	<p>1 <input type="checkbox"/></p> Évalue plusieurs problèmes lors d'une visite en les priorisant selon leur importance.	<p>2 <input type="checkbox"/></p> Voit 5-6 patients par demi-journée tout en répondant de façon prioritaire aux demandes des patients les plus urgentes des soins de la somme des attentes formulées.	<p>3 <input type="checkbox"/></p> Maîtrise l'évaluation des problèmes de santé rencontrés au bureau et utilise les ressources nécessaires pour répondre aux questions qu'il se pose.
	<p>4 <input type="checkbox"/></p> Identifie les inquiétudes et les attentes du patient à chaque consultation.	<p>5 <input type="checkbox"/></p> Intègre la perspective et le contexte du patient dans la définition du problème.	<p>6 <input type="checkbox"/></p> Partage avec le patient une façon de voir sa situation de santé qui donne un sens à ses symptômes ou ses problèmes.
	<p>7 <input type="checkbox"/></p> Reconnaît les situations auxquelles il ne connaît pas la nature exacte du problème, demande rapidement l'aide requise pour les gérer de façon sécuritaire.	<p>8 <input type="checkbox"/></p> Gère les situations urgentes de façon autonome quand il a besoin d'aide par ailleurs.	<p>9 <input type="checkbox"/></p> Gère les situations urgentes de façon autonome pour des démarches de consultation judicieuse (quand, quoi, à qui).
I b) ... lors d'une consultation, s'entend avec le patient sur un plan de travail (investigations, traitements, références, actions du patient) et fait les interventions requises	<p>10 <input type="checkbox"/></p> Élabore un plan d'investigation et de traitement qui tient compte de ce qui est important dans la situation selon les normes de pratique.	<p>11 <input type="checkbox"/></p> Personnalise le plan d'action en sélectionnant les actions thérapeutiques pertinentes en fonction de la perspective et du contexte du patient.	<p>12 <input type="checkbox"/></p> Recherche un terrain d'entente avec le patient en tenant compte de ce qu'il est prêt à faire.
	<p>13 <input type="checkbox"/></p> Intègre les notions d'EMP et de promotion de la santé à chaque consultation où c'est pertinent.	<p>14 <input type="checkbox"/></p> Reconnaît ou se situe le patient dans un processus de changement d'habitudes de vie et fait l'intervention la plus appropriée dans le contexte.	<p>15 <input type="checkbox"/></p> Personnalise l'enseignement qu'il donne au patient (évaluation des connaissances antérieures, utilisation du vocabulaire adapté, etc.).
	<p>16 <input type="checkbox"/></p> Prend l'initiative de se préparer pour les gestes techniques qu'il doit faire (réviser la technique et les consignes pratiques, préparer le matériel).	<p>17 <input type="checkbox"/></p> Peut faire les techniques courantes au bureau avec un minimum d'aide ou de supervision.	<p>18 <input type="checkbox"/></p> Peut démontrer ou enseigner à un externe ou à un résident junior les techniques courantes à effectuer.
II ... tient ses dossiers et rédige les documents écrits requis pour assurer des soins continus et coordonnés	<p>19 <input type="checkbox"/></p> Rédige des notes au dossier « par problèmes » lisibles et utiles pour être bien compris par les collègues qui verront le patient en dépannage.	<p>20 <input type="checkbox"/></p> Inclut dans ses notes au dossier un plan d'action approprié pour être efficace dans les prochaines visites.	<p>21 <input type="checkbox"/></p> Rédige ses notes après chaque patient en cernant l'essentiel pour le suivi.
	<p>22 <input type="checkbox"/></p> Identifie les informations pertinentes à rechercher au dossier et les retrouve de façon efficace.	<p>23 <input type="checkbox"/></p> Tient à jour dans le dossier la liste des problèmes et des médicaments.	<p>24 <input type="checkbox"/></p> Indique dans sa note clinique ou dans la liste des problèmes les informations nouvelles issues des rapports versés au dossier.
	<p>25 <input type="checkbox"/></p> Prend l'initiative de rédiger des résumés de dossier en vue de références et de compléter les formulaires requis qu'il fait corriger ensuite.	<p>26 <input type="checkbox"/></p> Fait une note de transfert utile et complète lorsqu'il confie son patient à un collègue.	<p>27 <input type="checkbox"/></p> Est autonome pour compléter les formulaires et résumés de dossiers.
III ... organise son travail pour être efficace et s'inscrire dans une pratique d'équipe au service d'un groupe	<p>28 <input type="checkbox"/></p> Révisé les dossiers de ses patients avant de débiter sa clinique de façon à prioriser ce qui est important et à anticiper les tâches à faire pour être efficace (labos à obtenir, consultation à organiser, résultats de consultation ou d'hospitalisation récente à revoir).	<p>29 <input type="checkbox"/></p> Note ses questions cliniques, fait les recherches appropriées et y donne suite auprès du patient.	<p>30 <input type="checkbox"/></p> Poursuit activement son apprentissage dans les secteurs où il se sent moins à l'aise afin d'offrir l'éventail de soins attendus en fin de résidence.



# Validation de la rubrique

## – Étape 1

- Clarté et pertinence des énoncés

## – Étape 2 : Expérimentation

- Acceptabilité-faisabilité-utilité
- Fidélité
- Validité de l'outil pour décrire la progression des résidents

# Expérimentation

34 PAIRES

Résident-superviseur

1. Rubrique de 60 indicateurs complétée individuellement
2. Discussion résident-superviseur
3. Questionnaire de satisfaction

## 5. À quels résultats êtes-vous arrivé?

# Acceptabilité-faisabilité-utilité

échelle de Lickert sur 4

## Rubrique

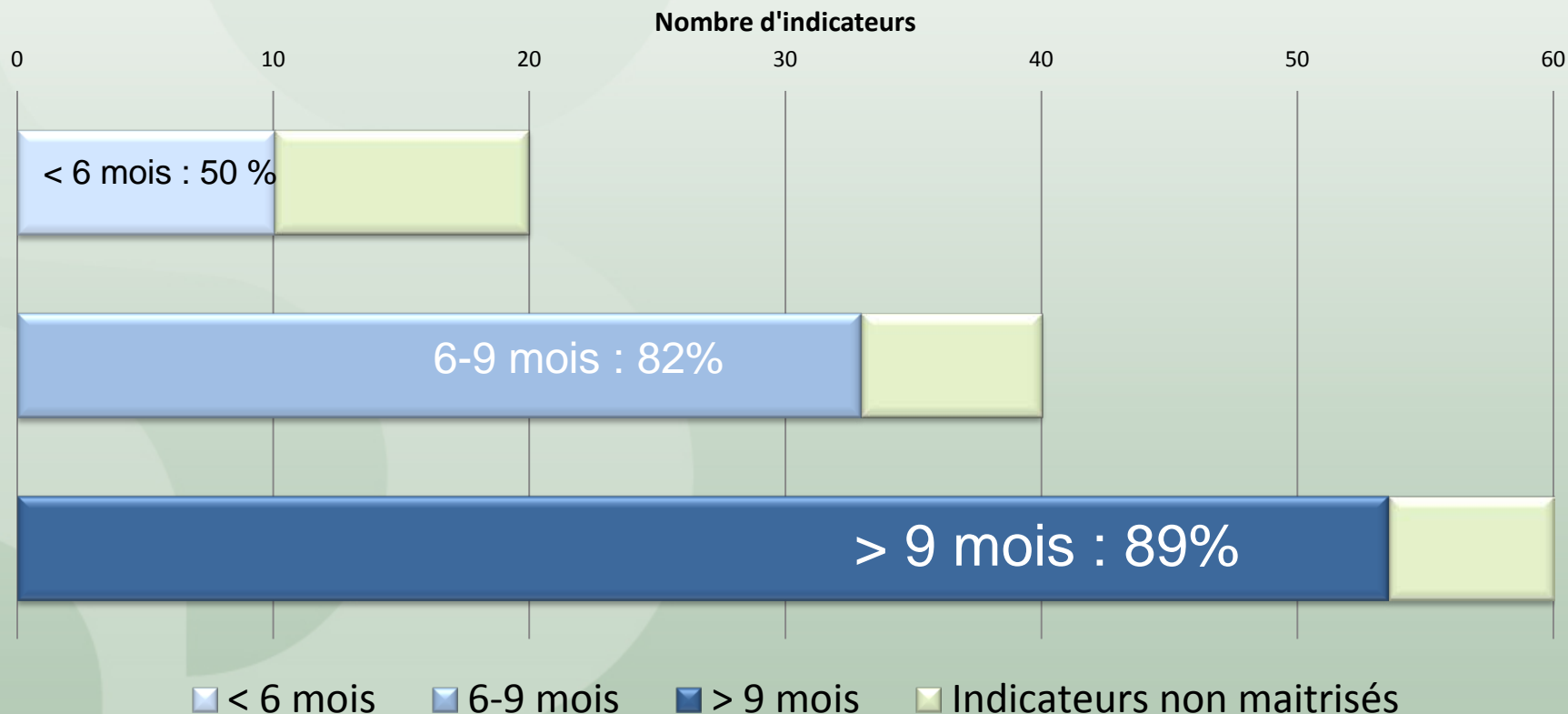
- t : 20 minutes
- appréciée (M=3)
- appropriée pour l'auto-évaluation (M=3,3)
- référence de la progression attendue vers la compétence (M=3,4)

## Indicateurs

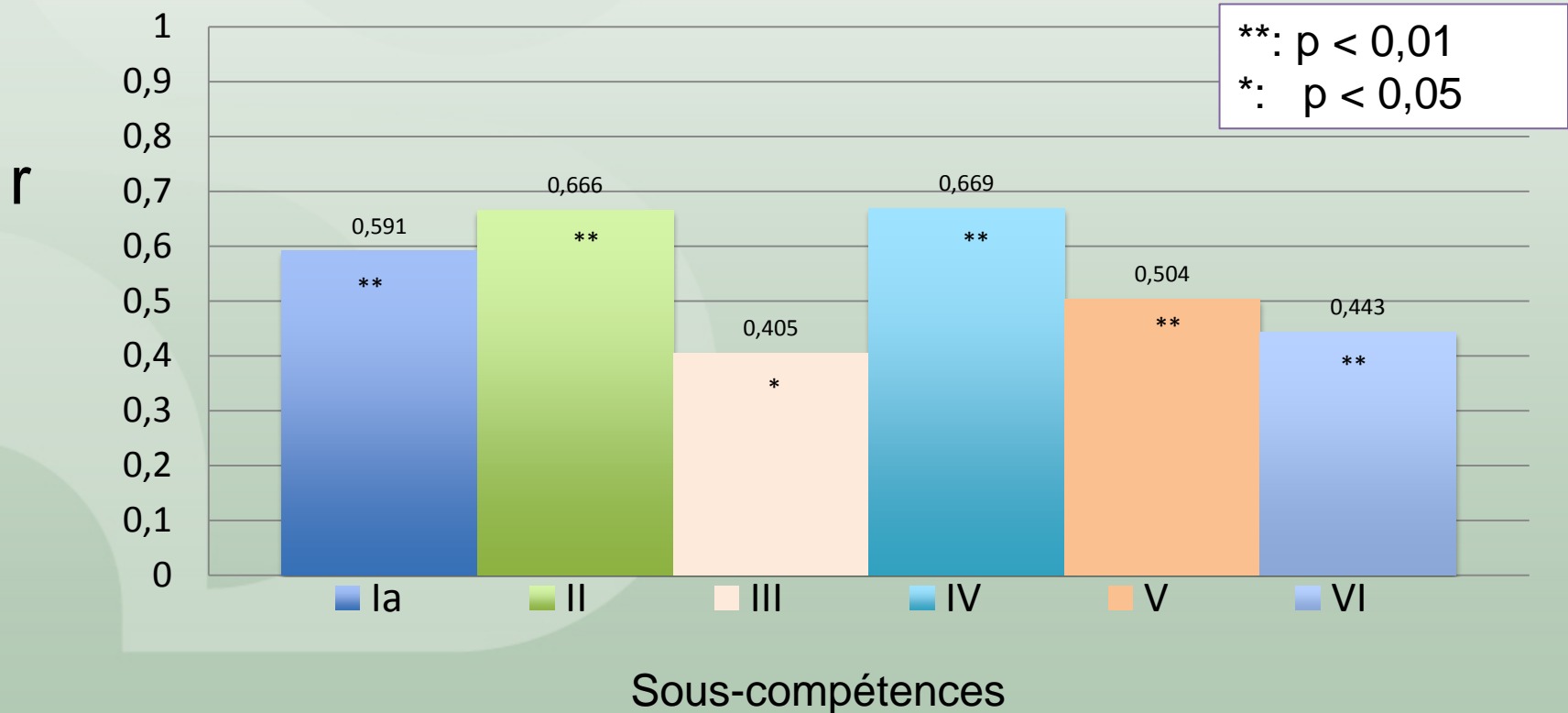
- clairs (M=2,8)
- faciles à compléter (M=3)

## 5. À quels résultats êtes-vous arrivé?

### Indicateurs maîtrisés en fonction du nombre de mois en stage de MF



# Corrélation entre l'autoévaluation faite par le résident et l'évaluation faite par le superviseur



6. Comment envisagez-vous la pérennité de la solution à l'intérieur du programme?

Utilisation **avec le résident** au moment de la rencontre de bilan périodique (aux 3 mois)

Impliquer les utilisateurs potentiels dans la création et la validation de la rubrique augmente leur motivation pour l'utiliser

# Remerciements

Les co-chercheurs:

Diane Clavet, Gilles Girard, Christina St-Onge

Les participants à notre projets: résidents et superviseurs

Le Fond d'appui à la pédagogie universitaire UdS