



2019
INNOVATRICE
de La compétence par conception

DRE JANICE CHISHOLM

Responsable de l'approche par compétences en formation médicale
Université Dalhousie
Janice.Chisholm@nshealth.ca
@jdchisholm1

Ressource préférée sur le perfectionnement du corps professoral :
Atelier créé par l'université sur la formation d'un comité de compétence en six étapes



Quelles grandes leçons avez-vous tirées durant la mise en œuvre de la CPC?

Ces changements ne se font pas du jour au lendemain; il ne faut rien précipiter. En amorçant vos activités tôt, vous pourrez adopter une approche progressive et plus fluide, et les enseignants n'y verront aucun changement majeur. Vous aurez aussi le temps requis pour adapter votre stratégie. Nous avons appris, par exemple, que les résidents sont plus susceptibles de constater certaines expériences dans le cadre de certains stages; nous leur remettons donc maintenant une feuille de route pour les orienter vers les stages où ils ont le plus de chances de réaliser des APC.

Quelle stratégie avez-vous adoptée pour mobiliser vos enseignants et gérer leurs attentes?

Il nous a été facile de les mobiliser. L'anesthésiologie est avantagée dans le cadre de l'adoption de l'approche par compétences, car la plupart des écoles de médecine procèdent déjà à des évaluations quotidiennes des résidents dans cette discipline. Cela dit, notre stratégie comprenait des courriels, des séances scientifiques, des affiches et d'autres formes de mobilisation. Nous leur avons rappelé l'importance et le rôle essentiel des évaluations dans la progression des résidents.

Quels conseils donneriez-vous à d'autres directeurs de programme?

Concentrez-vous sur le perfectionnement du corps professoral en vue d'amener le personnel à réaliser des évaluations en temps opportun et à offrir une rétroaction de qualité. Les enseignants doivent savoir comment s'y prendre, car c'est à nous d'expliquer aux résidents comment s'améliorer. Nous l'avons fait au sein de notre programme en présentant des ateliers sur la formulation de descriptions narratives.

Quel a été votre plus grand défi lors de la mise en œuvre de la CPC?

L'aspect technologique. En anesthésiologie, nous utilisons notre propre portfolio électronique. Les résidents l'aiment beaucoup parce qu'ils peuvent voir toutes les évaluations qu'ils doivent faire lors d'un stage donné. Il est cependant difficile de l'utiliser de concert avec la plateforme One45 de l'université. Je crois que d'autres écoles de médecine font également face à des défis en matière de TI; il est donc essentiel de se familiariser avec la plateforme informatique dès le départ.

D'après vous, quels avantages la CPC procurera-t-elle à votre programme?

Notre programme est plus ciblé qu'avant la CPC. Les résidents sont d'avis que le programme fait d'eux des cliniciens compétents et qui savent s'autoévaluer, ce qui leur est très utile. Lorsqu'ils terminent leur formation et se déplacent partout au pays, leur cheminement fructueux à l'Université Dalhousie améliore notre réputation. Nous en tirons aussi avantage.

Quels outils utilisez-vous pour mobiliser les enseignants?

Les ateliers sur l'évaluation et le coaching sont extrêmement utiles, surtout ceux qui sont interactifs et axés sur l'auto-réflexion. Ils permettent en outre aux enseignants d'accumuler des crédits de la section 3 du programme de Maintien du certificat. Nous décernons aussi de petits prix aux participants qui fournissent la meilleure évaluation, à la fin de chaque année. C'est une bonne mesure incitative.

Quelle est votre plus grande source de fierté dans votre cheminement vers la CPC?

Notre travail d'équipe. Nous sommes passés au début de deux ou trois personnes chargées de la refonte du programme d'études à plus de 20 enseignants et résidents qui travaillent en synergie pour avancer tout au long du processus. Nous ne pourrions réaliser des changements d'une telle envergure autrement.

