

Enseignement et évaluation structurés

Une nouvelle fiche d'entrevue de rappel stimulé par les dossiers pour les résidents en médecine familiale

Shirley Schipper MD CCFP Shelley Ross MA PhD

L'identification d'outils d'évaluation aux fins d'apprentissage représente l'un des aspects les plus difficiles de l'enseignement aux résidents. L'évaluation aux fins d'apprentissage permet aux enseignants de savoir si leurs résidents réussissent et les domaines où ils ont besoin de plus d'enseignement; en outre, elle aide aux enseignants à cibler la formation durant l'évaluation pour approfondir davantage la compréhension des résidents¹. Selon nous, la fiche d'entrevue de rappel stimulé par les dossiers (RSD) est un outil utile dans l'évaluation aux fins d'apprentissage. En se servant des dossiers comme points de départ, nous enrichissons l'expérience d'apprentissage des résidents et nous aidons les cliniciens enseignants à cibler les domaines sur lesquels insister davantage.

Données probantes et pratiques exemplaires

On se sert des fiches d'entrevue de rappel stimulé par les dossiers comme outil valide et fiable avec des médecins en pratique active et d'autres professionnels de la santé pour identifier les forces et les faiblesses de la pratique clinique². La fiabilité et la validité du RSD ont été éprouvées en médecine familiale et dans d'autres spécialités, en physiothérapie et en ergothérapie²⁻⁵. Étant donné le succès du RSD dans l'évaluation des médecins actifs et des autres professionnels de la santé, l'Accreditation Council for Graduate Medical Education a recommandé de l'inclure aussi dans l'évaluation des résidents⁶.

Le plus grand avantage du RSD est le caractère immédiat de la rétroaction. On enseigne souvent aux apprenants (en particulier aux résidents seniors) en discutant des événements après une rencontre. La rétroaction immédiate, pertinente et significative donnée aux résidents à propos d'une rencontre précise et définie avec un patient permet un apprentissage plus approfondi et une meilleure compréhension des compétences qui sont évaluées⁷.

Il est donc logique d'utiliser les outils de RSD dans l'éducation des résidents comme moyens de faire une évaluation aux fins d'apprentissage. Par ailleurs, les outils de RSD existants ne sont pas conçus pour enseigner ou évaluer les soins centrés sur le patient

ni intègrent-ils les compétences CanMEDS-médecine familiale (CanMEDS-MF)⁸. La restructuration d'un outil de RSD pour permettre l'évaluation de ces domaines répond à 3 besoins: elle rend le RSD plus pertinent à la formation des résidents; elle crée un outil pour évaluer des compétences difficiles à documenter; elle fait concorder l'évaluation avec l'approche fondée sur les compétences préconisée par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et par le Collège des médecins de famille du Canada.

Nous avons adapté les feuilles de route pour la vérification des dossiers et la fiche d'entrevue de RSD initialement élaborées par le programme d'examen du rendement des médecins du College of Physicians and Surgeons of Alberta⁹, pour créer une fiche insistant davantage sur l'apprenant (accessible sur **CFPlus***). La liste des questions à discuter est regroupée en fonction des rôles CanMEDS-MF. Notre nouvelle fiche d'entrevue de RSD sert autant comme outil d'enseignement structuré que d'évaluation aux fins d'apprentissage. Les précepteurs ont jugé que ce formulaire était une excellente ressource à utiliser dans les séances d'enseignement habituelles et un moyen utile de structurer la rétroaction aux apprenants.

Les questions de notre fiche d'entrevue de RSD ont été élaborées dans une perspective de soins centrés sur le patient, en gardant à l'esprit les rôles CanMEDS-MF, ce qui aide à personifier et à enseigner les soins centrés sur le patient dans le contexte du cadre des compétences CanMEDS-MF. Nous avons présenté une ébauche initiale de la fiche d'entrevue de RSD à l'occasion d'ateliers de perfectionnement professoral et elle a été accueillie favorablement autant par les omnipraticiens que par les spécialistes. Cette fiche initiale, la vidéo éducative et un exemple de cas en action peuvent être consultés sur le site web éducatif à www.practicalprof.ab.ca.

En utilisant la fiche d'entrevue de RSD dans notre propre enseignement, nous avons trouvé qu'elle convenait à tous les niveaux d'apprenants. Le rappel stimulé par les dossiers est un outil particulièrement utile

* La fiche d'entrevue de RSD (en anglais) élaborée par les auteurs est accessible à www.cfp.ca. Rendez-vous au texte intégral de cet article en ligne, puis, dans le menu, cliquez sur **CFPlus** dans le côté supérieur droit de la page.



This article is also in English on **page 958**.

Résumé de la ressource pédagogique

La fiche d'entrevue de rappel stimulé par les dossiers est utile...

- comme outil pédagogique pour aider à structurer une séance d'enseignement,
- comme outil pour donner une rétroaction documentée,
- pour améliorer les habiletés de l'apprenant en documentation,
- pour démontrer et évaluer les rôles et les compétences CanMEDS-Médecine familiale,
- comme outil pour les résidents à tous les niveaux: ceux qui éprouvent des difficultés, ceux qui progressent bien et les résidents avancés,
- pour identifier des lacunes dans les connaissances,
- pour identifier les habiletés en réflexion et en raisonnement critiques.

pour le questionnement des apprenants à un niveau avancé. Ces apprenants fonctionnent à un niveau élevé et ne reçoivent pas souvent de rétroaction utile ni d'enseignement direct structuré. Les questions à discuter dans la fiche d'entrevue de RSD permet aux enseignants de vraiment mettre au défi ces apprenants. Pour les résidents qui éprouvent des difficultés, la fiche d'entrevue de RSD peut mettre en évidence des lacunes dans les connaissances, évaluer les habiletés en raisonnement clinique et identifier les problèmes à trouver un terrain d'entente avec les patients. Cet outil est particulièrement utile avec ceux qui concluent rapidement - ceux qui sont trop sûrs d'eux-mêmes, mais n'ont pas la connaissance des experts ou l'habileté à reconnaître les tendances qu'ont les médecins plus expérimentés. Ces résidents décident souvent d'un diagnostic sans avoir obtenu les données probantes additionnelles à l'appui, puis adoptent une marche à suivre axée seulement sur les éléments qui concordent avec leur impression initiale. Les apprenants qui comparent et mettent en opposition les possibilités, malgré les suspicions initiales, et qui tiennent compte des idées et des attentes du patient sont moins portés à conclure trop rapidement et seront meilleurs dans la création d'hypothèses. Par conséquent, ces personnes trouveront plus efficacement un terrain d'entente avec leurs patients, tant sur le plan de l'identification que de la prise en charge du problème.

Utilisation du RSD

Conformément aux pratiques exemplaires en matière de rétroaction et d'apprentissage^{1,7}, notre fiche d'entrevue de RSD est structurée comme suit:

- L'apprenant est préparé à l'exercice. L'enseignant l'avertit qu'un dossier sera passé en revue et qu'on discutera de la rencontre avec le patient.
- L'enseignant dit à l'apprenant qu'il s'agira d'une

CONSEILS POUR L'ENSEIGNEMENT

- La rétroaction immédiate, pertinente et significative donnée aux résidents à propos d'une rencontre précise et définie avec un patient permet un apprentissage plus approfondi et une meilleure compréhension des compétences qui sont évaluées. La fiche d'entrevue de rappel stimulé par les dossiers (RSD) est un outil utile pour donner une telle rétroaction.
- Utilisez la fiche d'entrevue de RSD fournie pour passer en revue une note au dossier avec l'apprenant et lui donner de la rétroaction. Choisissez des questions pertinentes à discuter à partir de la liste fournie dans la fiche pour orienter la discussion vers les rôles CanMEDS-Médecine familiale et les soins centrés sur le patient.
- La fiche d'entrevue de RSD est utile pour les apprenants à tous les niveaux, mais elle est particulièrement efficace pour mettre au défi les apprenants avancés qui fonctionnent à un haut niveau et n'ont pas souvent de rétroaction utile ou ne reçoivent pas beaucoup d'enseignement direct structuré.

TEACHING TIPS

- Giving immediate, relevant, and meaningful feedback to a resident about a specific, defined patient encounter results in deeper learning and enhanced understanding of the competencies being evaluated. Chart-stimulated recall (CSR) is a useful tool for providing such feedback.
- Use the CSR worksheet provided to review a chart note with the learner and provide feedback. Select relevant discussion questions from those on the worksheet to guide the discussion toward CanMEDS-family medicine roles and patient-centred care.
- The CSR worksheet is useful for all levels of learners, but it is especially helpful to challenge advanced learners who are functioning at a high level and who often do not get useful feedback or receive much structured ambulatory teaching.

séance d'enseignement et qu'il recevra de la rétroaction sur les notes au dossier et l'examen du cas.

- Une note au dossier (électronique ou à la main) est choisie pour faire l'objet d'un examen.
- Ensemble, l'enseignant et l'apprenant passent en revue la note au dossier. Une rétroaction initiale est donnée sur la note au dossier elle-même et est inscrite dans la «case A» du formulaire.
- Des discussions pertinentes sont choisies à partir de la liste fournie dans la fiche pour orienter la discussion vers les rôles CanMEDS-MF et les soins centrés sur le patient.
- La rétroaction sur la discussion du cas est inscrite dans la «case B» du formulaire.
- La rétroaction écrite est donnée à l'apprenant et la fiche est insérée dans le portfolio, le dossier d'apprentissage ou le carnet de travail.

Conclusion

La fiche d'entrevue de RSD peut être adaptée à votre programme ou en fonction de vos propres besoins. Ce formulaire axé sur la médecine familiale insiste sur les soins complets centrés sur le patient. Le formulaire de RSD et la vidéo sur le site web de Practical Prof se révèlent utiles dans les séances de perfectionnement professionnel pour présenter un nouvel outil pédagogique. D'autres études sont en cours sur l'utilité de cet outil dans le contexte d'un système fondé sur les compétences et pour des résidents qui éprouvent des difficultés. 

D^{re} Schipper est professeure adjointe et directrice du programme de résidence au Département de médecine familiale à l'University of Alberta à Edmonton.

D^{re} Ross est professeure adjointe et chercheure en éducation médicale au Département de médecine familiale de l'University of Alberta.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^{re} Shirley Schipper, Département de médecine familiale, University of Alberta, 205 College Plaza, 8215-112 St, Edmonton, AB T6G 2C8; téléphone 780 492-9961; courriel Shirley.Schipper@ualberta.ca.

Références

1. Black PJ, Wiliam D. Assessment and classroom learning. *Assess Educ Princ Pol Pract* 1998;5(1):7-73.
2. Cunnington JP, Hanna E, Turnbull J, Kaigas TB, Norman GR. Defensible assessment of the competency of the practicing physician. *Acad Med* 1997;72(1):9-12.
3. Goulet F, Jacques A, Gagnon R, Racette P, Sieber W. Assessment of family physicians' performance using patient charts: interrater reliability and concordance with chart-stimulated recall interview. *Eval Health Prof* 2007;30(4):376-92.
4. Miller PA, Nayer M, Eva KW. Psychometric properties of a peer assessment program to assess continuing competence in physical therapy. *Phys Ther* 2010;90(7):1026-38.
5. Salvatori P, Simonavicius N, Moore J, Rimmer G, Patterson M. Meeting the challenge of assessing clinical competence of occupational therapists within a program management environment. *Can J Occup Ther* 2008;75(1):51-60.
6. Hayden SR, Dufel S, Shih R. Definitions and competencies for practice-based learning and improvement. *Acad Emerg Med* 2002;9(11):1242-8.
7. Nicol DJ, Macfarlane-Dick D. Formative assessment and self-regulated learning: a model and seven principles of good feedback. *Stud High Educ* 2006;31(2):199-218. Accessible à: www.reap.ac.uk/public/Papers/DN_SHE_Final.pdf. Accédé le 4 août 2010.
8. Tannenbaum D, Konkin J, Parsons E, Saucier D, Shaw L, Walsh A, et collab. *CanMEDS-family medicine: working group on curriculum review*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2009. Accessible à: www.cfpc.ca/local/files/Education/CanMeds%20FM%20FINAL%20Formatted%20version.pdf. Accédé le 4 août 2010.
9. Hall W, Violato C, Lewkonja R, Lockyer J, Fidler H, Toews J, et collab. Assessment of physician performance in Alberta: the physician achievement review. *CMAJ* 1999;161(1):52-7.

Occasion d'enseignement est une série trimestrielle publiée dans *Le Médecin de famille canadien* et coordonnée par la Section des enseignants du Collège des médecins de famille du Canada. La série porte sur des sujets pratiques et s'adresse à tous les enseignants en médecine familiale, en insistant sur les données probantes et les pratiques exemplaires. Veuillez faire parvenir vos idées, vos demandes ou vos présentations à D^{re} Allyn Walsh, coordonnatrice d'Occasion d'enseignement, à walsha@mcmaster.ca.

