

Lancement de la CPC en rhumatologie pédiatrique : garder la tête hors de l'eau

Par Shirley Tse, M.D., FRCPC

Le lancement de l'initiative « La compétence par conception » (CPC) en juillet dernier marque une période de transformation pour tous les programmes de rhumatologie. Pour certains, le changement peut provoquer une pression et un stress inutiles sous le ciel ensoleillé de l'été. La CPC vise à s'éloigner de l'approche temporelle alors qu'on s'attend à ce que les résidents acquièrent des compétences clés en matière de connaissances, d'habiletés et de capacités à mesure qu'ils progressent dans les étapes de développement de leur programme de formation en rhumatologie. À chaque étape, il y aura des tâches précises ou activités professionnelles confiées (APC) dont les résidents devront faire la démonstration de façon autonome. Chaque APC est séparée en plusieurs petites tâches, ou jalons, que les résidents peuvent perfectionner pour rendre le processus plus facile à gérer et obtenir une rétroaction et un encadrement, mais également pour progresser en fonction de leur compétence. Par conséquent, les enseignants et les évaluateurs devront comprendre les concepts de la CPC, intensifier l'observation directe des activités et des compétences cliniques spécifiques des résidents et personnaliser leur soutien et leurs attentes en fonction de l'étape de formation, de développement, de progrès et de compétence de chaque résident.

Il n'existe que trois programmes de formation en rhumatologie pédiatrique au Canada. Puisqu'ils comptent moins de professeurs et de ressources que certains de nos programmes de rhumatologie pour adultes, la mise en œuvre de la CPC peut s'avérer complexe. Le changement peut être difficile, mais contrairement aux Borgs de la série *Star Trek*, dont la devise est « La résistance est futile », je partagerai 10 conseils de survie tirés de notre programme de formation à l'hôpital SickKids de l'Université de Toronto, qui ont rendu la transition vers la CPC plus simple et plus facile à gérer et nous ont aidés à garder la tête hors de l'eau.

1. Informez les gens, mais ne les submergez pas avec la CPC. Assurez-vous que le processus est bref, significatif et amusant! Cela peut se faire par le biais de fiches de conseils, de courriels et de vidéos. Par exemple, nous avons créé une vidéo d'introduction pour comprendre les APC. Vous pouvez la visionner à l'adresse suivante : www.youtube.com/watch?v=VW69qxd5H6k&feature=youtu.be
2. Définissez les tâches individuelles afin qu'elles soient spécifiques et simples. Certains ne veulent peut-être pas connaître l'histoire et la théorie de la CPC et préfèrent se concentrer sur ce qu'ils doivent faire. Voici quelques exemples :
 - Évaluateurs : 1) Observer; 2) Fournir une rétroaction sur l'encadrement; 3) Documenter.

- Stagiaires : 1) Choisir l'APC à l'avance; 2) Demander une observation; 3) Demander une rétroaction.
 - Membre du comité de compétence : 1) Résumer le rendement; 2) Évaluer les progrès et l'étape de la formation; 3) Faire des recommandations.
3. Dans la mesure du possible, assurez l'uniformité des évaluations. De nombreux outils d'évaluation, à l'exception des APC, sont utilisés par le programme de formation et contribuent à l'évaluation globale des stagiaires. En révisant le système de notation de tous les outils autres que l'APC à l'échelle d'attribution de la CPC, cela permet d'assurer la cohérence et d'éviter toute confusion tant pour les évaluateurs que pour les apprenants.
 4. Oui, il existe de nombreuses APC et il est parfois difficile d'en assurer le suivi. Nous avons rendu ce processus plus facile à gérer par les moyens suivants :
 - Avoir une « APC de la semaine » permettant aux stagiaires de se concentrer sur l'une des APC à tenter (voir la photo 1). Nous avons créé une carte qui, si elle est suivie, permettra aux résidents d'atteindre les objectifs minimaux pour toutes les APC exigés par les normes du Collège royal d'ici la fin de leur formation.
 - Une affiche de référence mettant en correspondance les APC pertinentes et les expériences cliniques spécifiques est posée dans les zones cliniques (voir la photo 2). Les membres du corps professoral et les résidents peuvent choisir rapidement, à partir de la liste désignée, des APC qui sont pertinentes à l'expérience clinique selon le stade de formation des résidents (p. ex. clinique de rhumatologie générale, clinique de subspecialité comme la clinique de lupus, clinique longitudinale, salle/conseil, etc.) Le processus est efficace et efficient puisque nous avons de nombreuses cliniques de subspecialités différentes et le fait de mettre en évidence les APC pertinentes permet d'éviter un stress inutile en faisant défiler une liste exhaustive des APC.
 5. Réalisez les APC et fournissez une rétroaction d'encadrement en temps réel. Il y a de la vérité dans le dicton « loin des yeux, loin du cœur ». Il peut être difficile d'effectuer une évaluation une semaine après la rencontre et il est possible que le moment propice à l'apprentissage soit perdu.
 6. Les cliniques sont des milieux occupés. Essayez d'observer le résident avec le premier ou le dernier patient de la journée afin d'éviter tout biais dans le choix des rencontres avec le patient, mais aussi de réduire au minimum les perturbations causées par l'achalandage de la clinique.

7. Si possible, utilisez des modèles simples et normalisés pour les tâches. Cela permet de s'assurer que les tâches sont exécutées avec précision, uniformité et efficacité. Voici quelques modèles que nous avons utilisés :

- Formulaire et scénario normalisés pour la présentation du rendement des résidents au Comité de compétence (CC)
 - Rapport normalisé du CC et recommandations aux résidents à l'intention des conseillers du corps professoral
8. Les membres du corps professoral et les stagiaires sont très occupés. La CPC nécessite de nombreuses réunions et séances de rétroaction. Faites preuve de souplesse dans l'établissement de l'emploi du temps, mais tenez compte de ce qui suit :
- Regroupez les réunions du CC adjacentes à celles du Comité du programme de résidence (CRP).
 - Assurez-vous que les réunions du CC sont offertes sur plusieurs plateformes afin que les gens puissent y assister en personne, par téléconférence ou par vidéoconférence.
 - Prévoyez des séances régulières de rétroaction à l'intention des conseillers du corps professoral dans le cadre de la demi-journée universitaire prévue. Au cours de cette demi-journée, les résidents disposent d'un temps désigné sans tâches cliniques pour rencontrer les conseillers de leur faculté.

9. Dans le cadre de la rétroaction des mentors, les apprenants doivent s'habituer à recevoir une rétroaction constructive et les aspects à améliorer doivent être chaque fois discutés. Il ne s'agit pas d'un moment de réussite ou d'échec dont l'enjeu est élevé, mais plutôt d'un cadre pour poursuivre leur développement selon les normes de la discipline et pour s'efforcer d'atteindre leurs objectifs personnels.

10. Communiquez régulièrement avec les évaluateurs et les stagiaires pour surveiller les évaluations des APC qu'ils ont entreprises. Envoyez-leur une carte de pointage. Plus important encore, célébrez et reconnaissez leurs efforts. Nous offrons des récompenses mensuelles aux membres du corps professoral ou aux stagiaires qui effectuent le plus grand nombre d'évaluations des APC (voir la photo 3).

Il ne fait aucun doute que la CPC exige du temps et des efforts de la part du corps professoral et des stagiaires. Cependant, conformément aux initiatives d'amélioration de la qualité, nous pouvons rendre la transition vers la CPC plus fluide et harmonieuse en partageant, en mode collaboratif, les ressources et les conseils de survie de la CPC. Le but ultime en vaut la peine et vise à s'assurer que les résidents diplômés sont compétents, possèdent les aptitudes nécessaires et adoptent les comportements voulus pour répondre aux besoins en évolution des patients et optimiser les résultats chez les patients

Shirley Tse, M.D., FRCPC
Professeure agrégée,
Département de pédiatrie,
Université de Toronto
Rhumatologue,
Directrice de programme,
The Hospital for Sick Children (SickKids)
Toronto (Ontario)

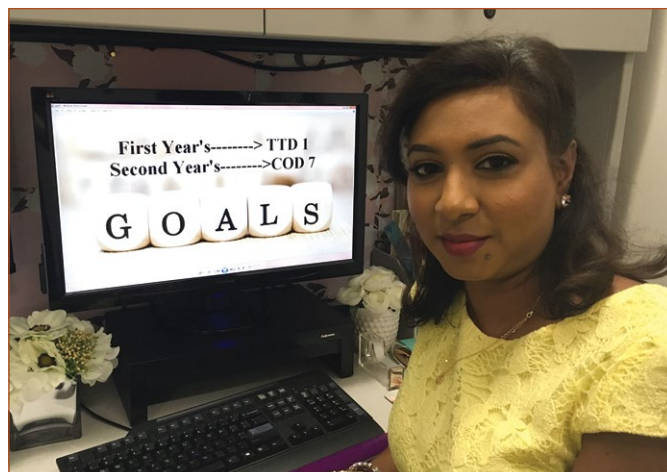


Photo 1. Kamela Ramlackhan (assistante administrative du programme) travaille à la création et à l'envoi de « l'APC de la semaine ».

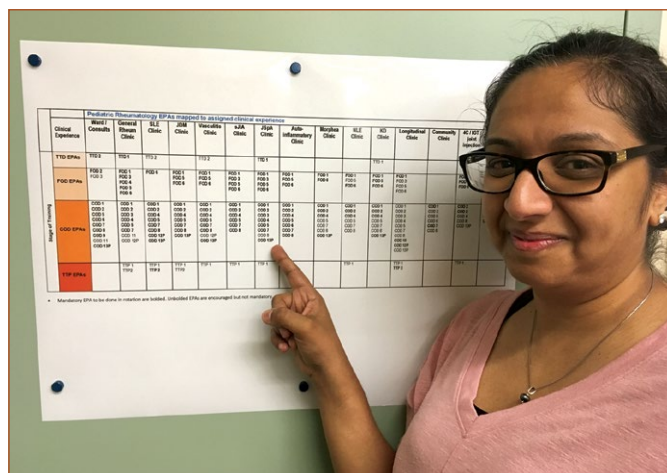


Photo 2. La D^{re} Piya Lahiry (résidente en rhumatologie pédiatrique) examine et choisit les APC qui peuvent être effectuées pendant son affectation clinique à la clinique de spondyloarthrite juvénile.



Photo 3. Les D^{rs} Deborah Levy et Herman Tam célèbrent le fait d'avoir été les premiers récipiendaires des bourses remises aux professeurs et aux stagiaires pour avoir effectué le plus grand nombre d'évaluations d'APC en juillet.