



ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA
COLLÈGE ROYAL
DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

Êtes-vous prêts à adopter la CPC? Examen des facteurs d'évaluation de l'état de préparation à la mise en œuvre

Équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC
Automne 2019



Table des matières

Résumé	4
<hr/>	
Introduction.....	4
Principales constatations	4
Points importants à retenir et recommandations.....	5
Liste de vérification de l'état de préparation à la mise en œuvre de la CPC	7
<hr/>	
Contexte	7
Évaluation des programmes de la CPC.....	8
Optique	8
Méthodes	9
Participants.....	9
Sondage en ligne.....	9
Résultats	10
Capacité générale et motivation	10
Capacité d'innovation	12
Discussion et recommandations	18
Limites.....	19
Prochaines étapes.....	20

Références.....	21
Annexe A	22
Annexe B	24
Liste de vérification de l'état de préparation à la CPC.....	24
Annexe C	30
Recommandations et conseils.....	30
Annexe D	32
Équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC.....	32

Résumé

Introduction

Le présent rapport fait état des constatations d'une étude menée par le Collège royal afin de comprendre les facteurs qui permettent d'évaluer l'état de préparation à la mise en œuvre de La compétence par conception (CPC). La formule $P = MC^2$ (motivation, capacité générale, capacité d'innovation) était à la base de cette étude. Comprendre l'état de préparation aide à cerner les facteurs qui contribuent ou non à l'efficacité de la mise en œuvre de la CPC. Comme la mise en œuvre a un effet sur les résultats, comprendre les facteurs qui en assurent l'efficacité permet d'assurer le déroulement prévu de la mise en œuvre ainsi que l'obtention des résultats souhaités, et peut aider à expliquer les résultats imprévus.

Cette étude, assortie d'un sondage, a permis d'évaluer la motivation des programmes à mettre en œuvre la CPC, leur capacité générale d'apporter des changements et leur degré d'achèvement de tâches importantes en prévision de la CPC. Elle ciblait les disciplines qui s'apprêtaient à adopter la CPC en 2019, et le taux de participation au sondage a atteint 42 %.

Principales constatations

Capacité générale

Le sondage comprenait une série de questions sur la capacité générale. Les répondants se sont montrés en faveur du changement et ouverts à ce dernier de façon générale, mais n'avaient peut-être pas vécu de grands changements et manquaient peut-être de ressources de soutien pour faire face au changement.

Motivation

D'autres questions du sondage portaient sur la motivation. Les répondants sont d'avis que la mise en œuvre de la CPC est une priorité, mais se demandent s'il s'agit vraiment de la voie à suivre en matière de formation des résidents et si la mise en œuvre de la CPC est réaliste.

Capacité d'innovation

Le sondage s'appuyait sur une liste de vérification de tâches importantes que les programmes doivent réaliser pour se préparer à la mise en œuvre de la CPC : leur taux moyen d'achèvement des tâches était de 72 %. Les tâches qu'ils étaient les

plus susceptibles d'avoir achevées avaient trait au plan de curriculum, aux comités de compétence et à l'évaluation.

En général, les programmes semblent avoir mené à bien un plus grand nombre d'activités administratives (c.-à-d. préparation de documents, sélection des membres des comités de compétence) que d'activités de mise en œuvre sur le terrain (c.-à-d. création de processus et de procédures, changements au flux de travail). Dans de nombreux cas, les stages hors du service d'attache n'avaient pas encore été adaptés à la CPC.

Points importants à retenir et recommandations

Le taux moyen d'achèvement des tâches (72 %) montre que les programmes se préparent à la mise en œuvre de la CPC. Certaines facettes de la mise en œuvre peuvent cependant exiger un soutien et une surveillance supplémentaires.

En général, les programmes ont mené à bien plus d'activités administratives que d'activités de mise en œuvre sur le terrain, comme préparer des documents sur les processus et procédures, et apporter des changements au flux de travail.

- **Recommandation** : Examiner la participation aux activités de mise en œuvre sur le terrain, une fois que les programmes adoptent officiellement la CPC, et déterminer si l'achèvement de ces activités/tâches avant et après l'adoption a une incidence sur l'efficacité de la mise en œuvre.

Les programmes semblent avoir de la difficulté à mobiliser et à préparer les disciplines hors du service d'attache : moins de la moitié d'entre eux avaient terminé ces tâches.

- **Recommandation** : Encourager et aider les programmes à mobiliser les disciplines hors du service d'attache, et encourager les bureaux des études médicales postdoctorales à appuyer les programmes en faisant participer les futures cohortes de la CPC.

Certains programmes ont indiqué que leur personnel de soutien administratif était insuffisant ou qu'ils ne l'avaient pas préparé à son rôle dans le cadre de la CPC. La mise en œuvre peut être plus difficile dans les programmes où le personnel de soutien administratif n'est pas suffisant.

- **Recommandation** : Examiner le lien entre le soutien administratif et l'efficacité de la mise en œuvre, et encourager et aider les programmes à offrir de la formation au personnel administratif et à le faire participer à la préparation et à la mise en œuvre de la CPC. Le Collège royal devrait

continuer de fournir un soutien partout au pays, et encourager les bureaux des études médicales postdoctorales à surveiller les besoins des programmes en matière de soutien administratif.

Les résultats de cette étude et des études qui suivront la mise en œuvre seront examinés en parallèle pour qu'il soit possible de cerner les éléments liés à l'état de préparation qui sont associés à une mise en œuvre efficace.

Liste de vérification de l'état de préparation à la mise en œuvre de la CPC

Contexte

La compétence par conception (CPC) est l'initiative de changement d'envergure du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada visant à réformer la formation des médecins spécialistes au Canada. Elle s'inscrit dans un mouvement mondial connu sous le nom d'approche par compétences en formation médicale, et vise à s'assurer que les médecins diplômés possèdent les compétences requises pour répondre aux besoins des patients locaux, et fournissent des soins de grande qualité en améliorant l'apprentissage et l'évaluation des résidents.

Dans la CPC, la trajectoire de développement de la compétence s'effectue dans le cadre d'un programme d'études structuré mais souple doté de cinq composantes principales (Annexe A). Dans l'approche par compétences, les compétences requises pour la pratique sont regroupées dans un **référentiel** et structurées dans un **ordre progressif**. La mise en évidence de la progression des résidents est à la base de la conception de tous les éléments de programme : **expériences d'apprentissage conçues pour l'acquisition des compétences, enseignement axé sur l'approche par compétences et approche d'évaluation programmatique** (Van Melle et coll., 2019). [Pour en savoir plus sur la CPC, consultez le site Web du Collège royal.](#)

La CPC est mise en œuvre par étapes au sein du système de médecine spécialisée¹, une nouvelle cohorte de disciplines étant déployée chaque année, le 1^{er} juillet. L'étude, réalisée tout juste avant le 1^{er} juillet 2019, cible les 12 disciplines de la cohorte de 2019.

¹ Au Canada, les programmes de médecine de famille utilisent une autre variante de l'approche par compétences en formation médicale, appelée Triple C. La CPC, un modèle différent, s'applique aux autres disciplines.

Évaluation des programmes de la CPC

L'étude, qui visait à évaluer l'état de préparation des 12 disciplines de la cohorte de 2019 à la mise en œuvre de la CPC, contribuera à l'évaluation longitudinale des programmes de la CPC, qui comprend de nombreux projets.

Au fil de la progression de la mise en œuvre de la CPC, l'évaluation des programmes doit contribuer à déterminer les facteurs qui nuisent à la mise en œuvre et à les éliminer, et à définir les modèles et conditions qui la bonifient et en font une expérience positive. L'évaluation des programmes permet aussi d'assurer le déroulement prévu de la mise en œuvre et l'obtention de l'effet souhaité.

L'évaluation des programmes de la CPC vise trois objectifs qui, dans chaque cas, sont liés à un pilier de l'évaluation (Van Melle, Frank, Brzezina et Gorman, 2017).

1. Favoriser la mise en œuvre efficace de la CPC
 - a. Évalué à l'aide du pilier État de préparation à la mise en œuvre.
2. Comprendre l'influence des contextes locaux, des adaptations et des innovations
 - a. Évalué à l'aide du pilier Conformité et intégrité de la mise en œuvre.
3. Constituer une base de connaissances sur les effets de la CPC-FR au fil du temps
 - a. Évalué à l'aide du pilier Résultats.

Pour en savoir plus sur l'évaluation des programmes de la CPC :
educationstrategy@collegeroyal.ca.

Optique

L'étude mettait particulièrement l'accent sur le pilier État de préparation à la mise en œuvre. Nous avons évalué, à l'aide d'une liste de vérification, si un programme est prêt à adopter la CPC, sa motivation et sa capacité d'effectuer des changements, et s'il a mené à bien des activités importantes dans le cadre de la mise en œuvre.

Comprendre l'état de préparation d'un programme aide à cerner les facteurs qui contribuent ou non à l'efficacité de la mise en œuvre de la CPC et s'inscrit dans le cadre du processus de changement de la CPC. L'évaluation des programmes aide à définir les conditions qui bonifient la mise en œuvre de la CPC et en font une expérience positive. Cette compréhension peut aider d'autres programmes dans leurs préparatifs. La mise en œuvre, qu'elle soit efficace ou non, a une incidence sur les résultats (Durlak & DuPre, 2008); comprendre les facteurs qui assurent une mise

en œuvre efficace peut contribuer à assurer le déroulement prévu de la mise en œuvre et l'obtention des résultats souhaités, et à expliquer les résultats imprévus.

Selon la formule ou le cadre $P = MC^2$ (Scaccia, 2016), à la base de cette étude, l'état de préparation comporte trois composantes :

- **Motivation** - La motivation de l'organisation à adopter la CPC; les convictions et le soutien à l'égard de la CPC en font partie.
- **Capacité générale** - La capacité de l'organisation d'instaurer une innovation; le contexte, la culture, l'infrastructure actuelle, le leadership et les ressources du programme ainsi que le processus organisationnel qui peut contribuer ou nuire au changement en font partie.
- **Capacité d'innovation** - La capacité d'assurer la mise en œuvre efficace de la CPC (connaissances, compétences, comportements, habitudes).

Ces trois composantes interactives (Scaccia, 2016) donnent un aperçu global de l'état de préparation d'un programme.

Pour comprendre l'incidence de ces facteurs sur la mise en œuvre, la liste de vérification de l'état de préparation et les études après la mise en œuvre, dont le sondage éclair sur la CPC, seront examinés en parallèle.

Méthodes

Participants

Les directeurs de programme ou responsables de l'approche par compétences des disciplines de la cohorte de 2019 ont participé à l'étude. Le taux de participation au sondage était de 42 % (n=79) (voir le Tableau 1).

Discipline	Taux de réponse
Médecine de soins intensifs	69 % (n = 9)
Gastroentérologie	57 % (n = 8)
Médecine interne générale	38 % (n = 6)
Rhumatologie	47 % (n = 7)
Médecine interne	41 % (n = 7)
Gériatrie	55 % (n = 6)
Radio-oncologie	31 % (n = 4)
Chirurgie cardiaque	33 % (n = 4)
Neurochirurgie	71 % (n = 10)
Obstétrique et gynécologie	44 % (n = 7)
Anatomo-pathologie	60 % (n = 9)
Pathologie générale	33 % (n = 2)

Tableau 1. Taux de réponse au sondage

Sondage en ligne

Dans un courriel envoyé en juin 2019, peu de temps avant la mise en œuvre, le 1^{er} juillet 2019, les participants ont été invités à répondre à un

bref sondage en ligne (Annexe B). Le sondage a duré cinq semaines et les participants ont reçu deux courriels de rappel, le premier, après deux semaines, et le deuxième, après quatre semaines. Le sondage a été réalisé à l'aide de Survey Gizmo.

La conception du sondage était inspirée de la formule $P = MC^2$ (Scaccia, 2016). Les premières questions avaient pour but d'évaluer la motivation des participants et leur capacité générale d'effectuer des changements. Les participants devaient évaluer les énoncés, sur une échelle de Likert en cinq points (Pas du tout d'accord à Tout à fait d'accord). Ils devaient ensuite indiquer s'ils avaient réalisé 33 activités pour se préparer à la mise en œuvre. Les choix de réponse étaient « Oui », « Non » et « Incertain »; aux fins de l'analyse, la réponse « Incertain » comptait pour un « Non » (Annexe B). Ces activités ont été sélectionnées dans diverses ressources de perfectionnement du corps professoral conçues au cours des deux dernières années pour aider les programmes et les universités à se préparer à la CPC. Les décisions d'inclure une activité ou tâche dans le sondage ont été prises à la suite d'un consensus par l'équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC (Annexe D), afin de veiller à ce que des éléments essentiels de la préparation à la CPC soient représentés.

Résultats

Capacité générale et motivation

Principales constatations

- Capacité générale : Les répondants se sont montrés en faveur du changement et ouverts à ce dernier de façon générale, mais n'avaient peut-être pas vécu de changements et manquaient peut-être de ressources de soutien pour y faire face.
- Motivation : Les répondants sont d'avis que la mise en œuvre de la CPC est une priorité, mais se demandent s'il s'agit vraiment de la voie à suivre en matière de formation des résidents et si la mise en œuvre est réaliste.

Le tableau 2 présente les moyennes liées à la motivation et à la capacité générale. Des corrélations simples ont été réalisées afin de déterminer si une relation peut être établie entre la motivation, la capacité générale et la capacité d'innovation. Une corrélation positive a été établie entre les trois (motivation et capacité générale, $r = 0,726$, $p < 0,001$; motivation et capacité d'innovation, $r = 0,515$, $p < 0,001$; capacité générale et capacité d'innovation, $r = 0,468$, $p < 0,001$). Une forte motivation et une forte capacité générale peuvent faciliter l'achèvement des activités préparatoires à la mise en œuvre de la CPC.

Question	Moyenne
Capacité générale	
Les leaders de mon département/ma division participent au programme de formation des résidents et l'appuient.	4,34 (ET = 0,64)
Dans l'ensemble, les gens sont ouverts au changement dans mon département/ma division.	3,81 (ET = 0,95)
Des changements fructueux ont été apportés récemment dans mon département/ma division.	3,66 (ET = 0,76)
Le personnel de soutien est suffisant pour apporter des changements dans mon programme de résidence.	3,43 (ET = 0,98)
Motivation	
Dans mon département/ma division, les employés sont d'avis que la CPC est la voie à suivre en matière de formation des résidents.	3,53 (ET = 0,90)
Dans mon département/ma division, les employés sont d'avis que la mise en œuvre de la CPC est réaliste.	3,38 (ET = 0,91)
Pour mon département/ma division, assurer le succès de la mise en œuvre de la CPC est une priorité.	3,89 (ET = 0,70)

Tableau 2. Moyennes - motivation et capacité générale

CAPACITÉ GÉNÉRALE

Plus de 85 % des répondants se sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel les leaders appuient le changement et y sont ouverts.

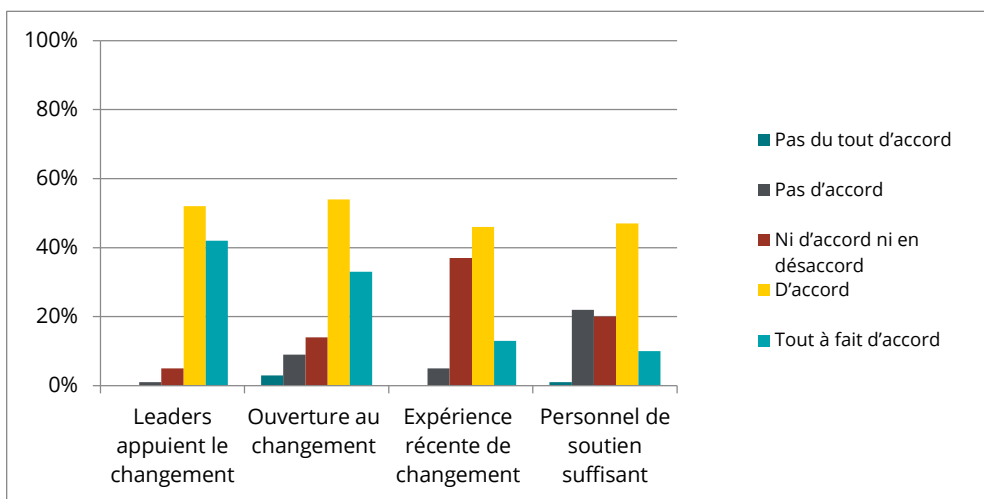


Figure 1. Capacité générale face au changement.

De 50 à 60 % d'entre eux se sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec les énoncés selon lesquels ils avaient vécu une expérience de changement et étaient dotés d'un personnel de soutien suffisant. Ceci indique que même si la plupart des

programmes disent avoir l'appui de leurs leaders et être ouverts au changement, ils n'ont peut-être pas fait l'expérience de grands changements et manquent peut-être de ressources de soutien.

MOTIVATION

74 % des répondants se sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel le succès de la mise en œuvre de la CPC est une priorité de leur programme. De 50 à 60 % d'entre eux se

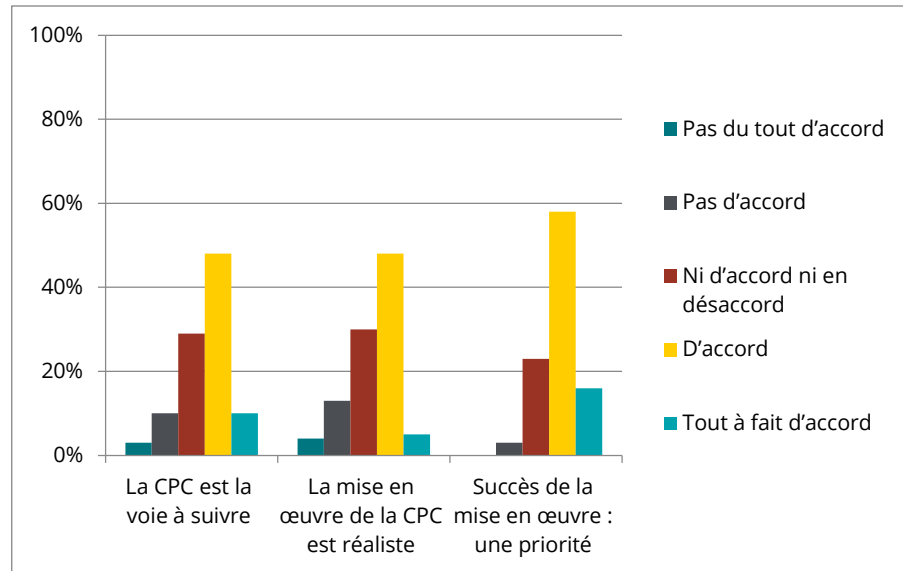


Figure 2. Motivation à l'égard du changement.

sont dits d'accord ou tout à fait d'accord avec les énoncés selon lesquels la CPC est la voie à suivre en matière de formation des résidents et la mise en œuvre de la CPC est réaliste. Ceci indique que même si les programmes perçoivent la mise en œuvre de la CPC comme une priorité, certains se demandent encore s'il s'agit de la voie à suivre et si la mise en œuvre est réaliste.

Capacité d'innovation

Principales constatations

- Le taux moyen d'achèvement des tâches pour se préparer à la mise en œuvre de la CPC était de 72 %.
- Les programmes ont mené à bien de nombreuses activités en ce qui a trait au plan de curriculum, aux comités de compétence et à l'évaluation. Nombre d'entre eux ont entièrement terminé des tâches administratives (p. ex., préparation de documents et activités d'apprentissage, sélection des membres des comités de compétence).
- Les programmes étaient moins susceptibles d'avoir terminé leurs activités de mise en œuvre sur le terrain (p. ex., processus et procédures, et changements au flux de travail).
- Les activités liées aux stages hors du service d'attache ont donné lieu à des résultats nettement inférieurs.

Les tableaux ci-dessous font état du pourcentage de répondants ayant terminé chacune des étapes de la mise en œuvre de la CPC. Le taux global d'achèvement

des tâches était de 72 %. Au moins la moitié (50 %) des programmes avait terminé la plupart des tâches. Le taux d'achèvement des tâches allait de 3 % à 100 %.

Les moyennes globales liées à l'état de préparation (somme des énoncés auxquels les participants ont répondu Oui divisée par le nombre total d'énoncés) ont été comparées entre les disciplines; aucune différence marquée n'a été constatée entre ces dernières, $F(11) = 1,66$, $p = 0,101$. Ceci indique que l'état de préparation ne dépendait pas de la discipline au sein de cette cohorte.

La liste de vérification a été divisée en catégories d'activités de mise en œuvre (voir ci-dessous).

PLAN DE CURRICULUM

La plupart des répondants ont préparé un plan de curriculum pour la CPC, signalé les lacunes présentes dans les expériences d'apprentissage, inclus les possibilités d'observation directe, tenu compte du recours à la simulation pour faciliter les expériences d'apprentissage et créé un processus pour préparer des plans d'apprentissage personnalisés. Cependant, la moitié des répondants ont indiqué que le processus utilisé pour l'obtention d'observations d'APC durant les stages hors du service d'attache avait fait l'objet d'un examen conjoint. Ces données correspondent à celles obtenues après la mise en œuvre, qui montrent que les programmes ont de la difficulté à faire participer les enseignants hors du service d'attache aux observations d'APC.

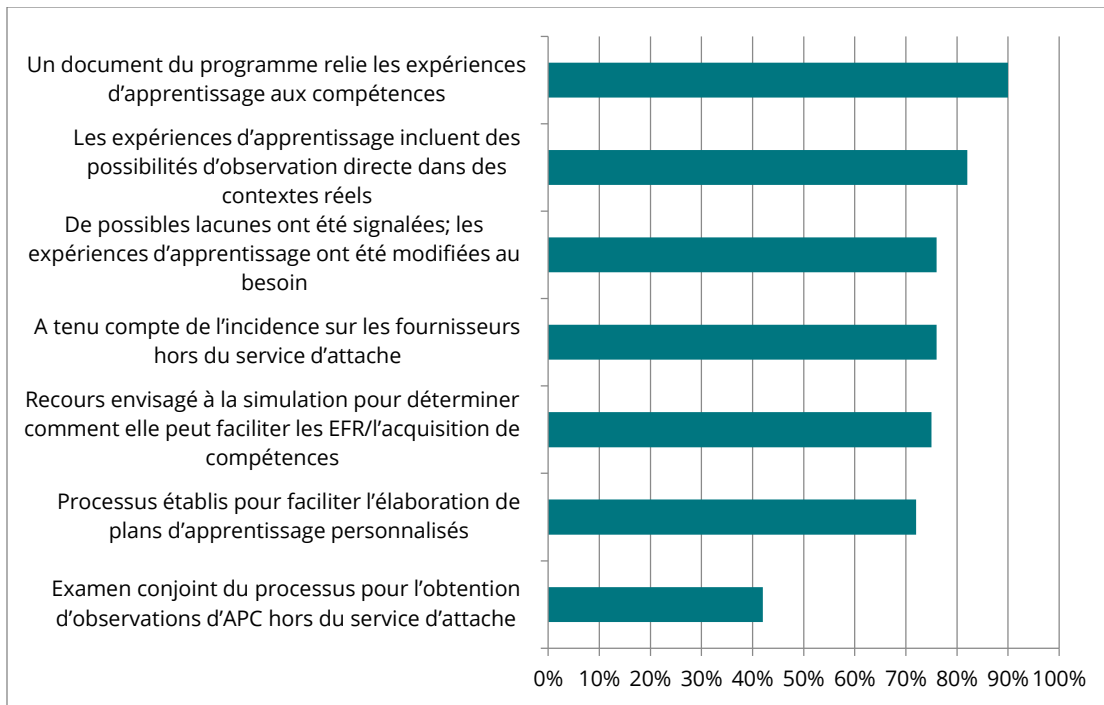


Figure 2. Pourcentage d'achèvement des activités relatives au plan de curriculum

ÉVALUATION

La plupart des répondants avaient terminé leurs activités d'évaluation et étaient prêts à consigner les évaluations dans des portfolios électroniques (voir Figure 3). Cependant, seulement 53 % des programmes avaient actualisé leurs politiques; une tâche qui peut s'avérer difficile pour certains d'entre eux, ou non prioritaire.

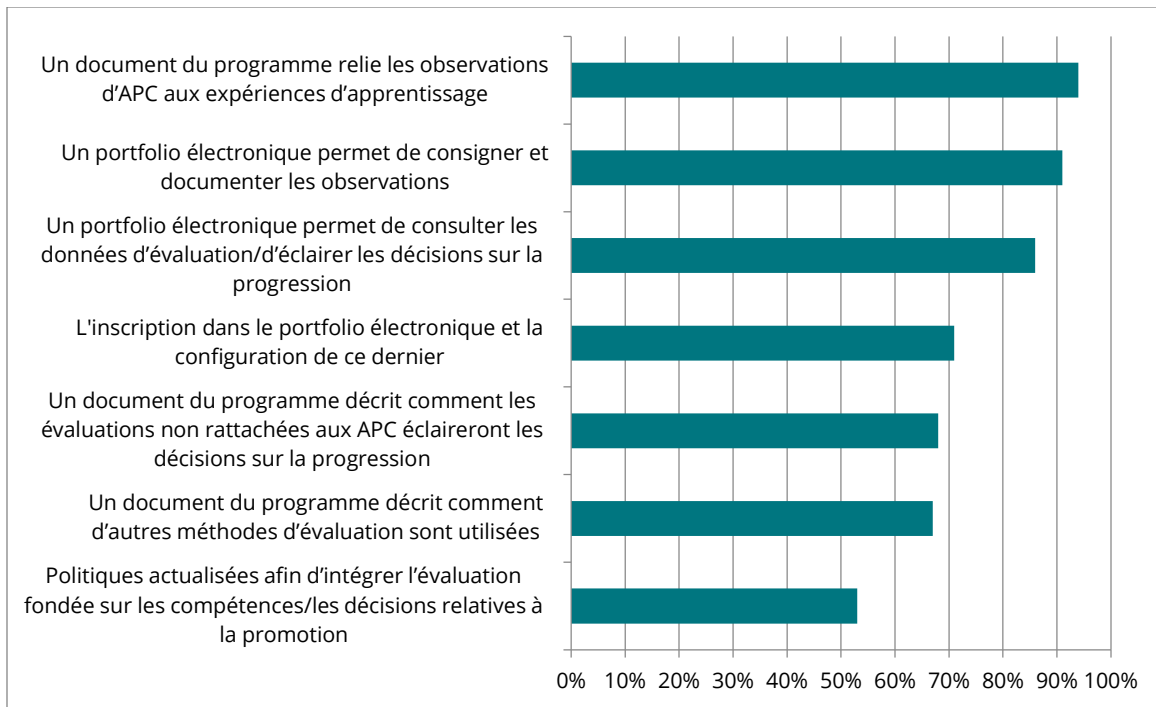


Figure 3. Pourcentage d'achèvement des activités relatives à l'évaluation

COMITÉS DE COMPÉTENCE

La plupart des répondants avaient terminé les activités pour se préparer à former des comités de compétence. Plus de 80 % d'entre eux avaient achevé les tâches administratives requises (désigner les membres, préparer le mandat et le calendrier des réunions de leur comité de compétence). Moins de 70 % des répondants avaient effectué le travail sur le terrain (formation, modèles de rapport, processus et procédures). La première réunion du comité de compétence d'un programme peut ne pas avoir lieu avant plusieurs semaines après la mise en œuvre de la CPC. Des programmes peuvent décider de terminer ces tâches entre l'adoption et la première réunion du comité de compétence.

Les futures évaluations des programmes de la CPC devraient déterminer si ceux qui mettent à l'essai leur comité de compétence avant l'adoption de la CPC ont moins de difficulté après la mise en œuvre.

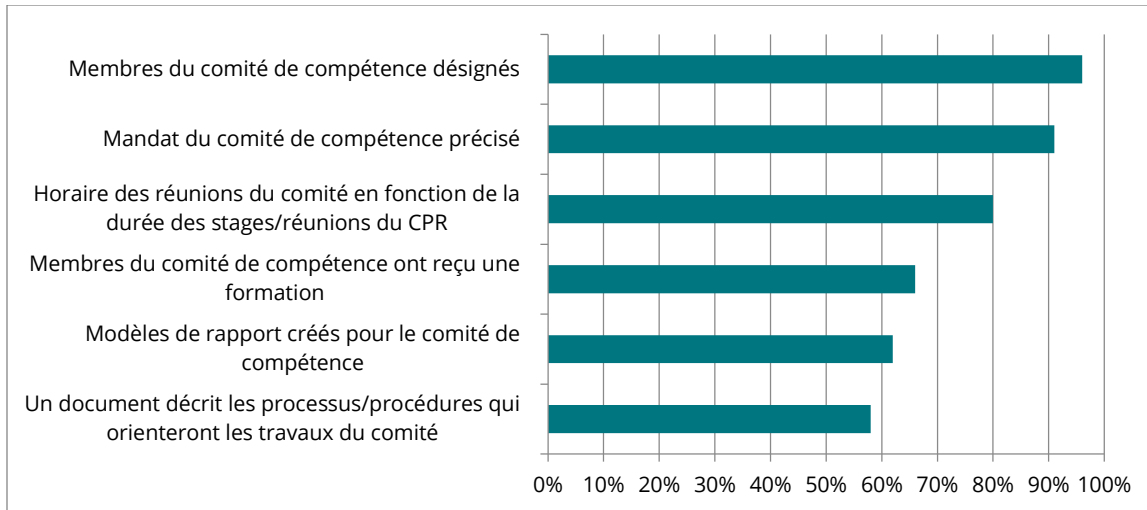


Figure 4. Pourcentage d'achèvement des activités relatives au comité de compétence

PERSONNEL

SOUTIEN ADMINISTRATIF

Le personnel administratif des programmes (61 %) a reçu une formation sur des aspects clés de la CPC, ce qui correspond aux résultats de la section sur la motivation et la capacité générale (personnel suffisant dans 57 % des cas).

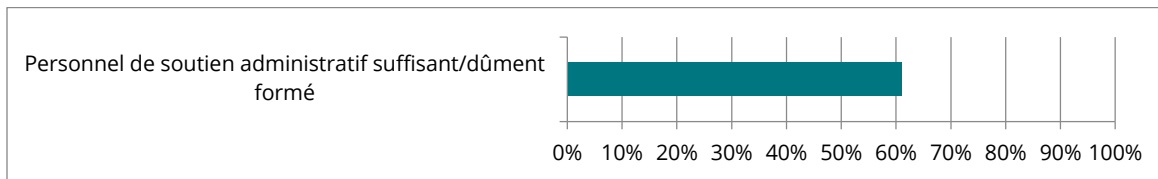


Figure 5. Pourcentage d'achèvement des activités administratives

ENSEIGNANTS

Dans la plupart des programmes, les enseignants ont reçu une formation sur des aspects de la CPC. De 63 à 67 % des programmes ont achevé (en moins grand nombre) les activités qui entraînent de grands changements, comme tenir lieu de coach et intégrer l'observation directe au flux de travail.

Moins de 50 % d'entre eux ont préparé les enseignants d'autres disciplines à réaliser des observations d'APC et à offrir du coaching aux résidents durant les stages hors du service d'attache. Ceci correspond à ce qui a déjà été constaté (moins de 50 % des répondants ont examiné le processus utilisé pour que des enseignants observent les APC exécutées par les stagiaires durant les stages hors du service d'attache).

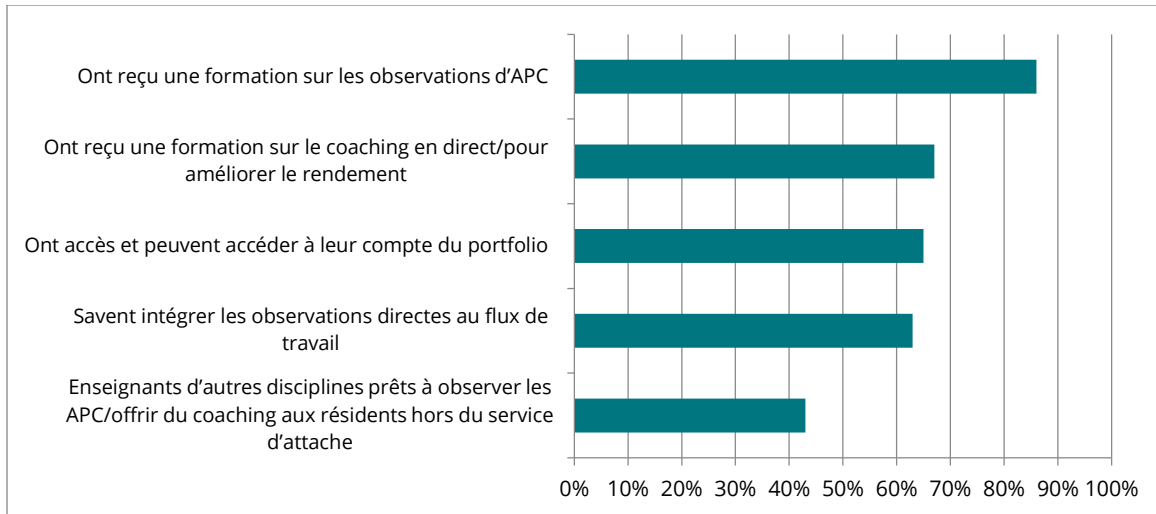


Figure 6. Pourcentage d'achèvement des activités relatives aux enseignants

RÉSIDENTS

De 60 à 80 % des programmes ont fourni de l'information aux résidents sur divers éléments de la CPC, à l'instar des niveaux d'information fournis aux enseignants.

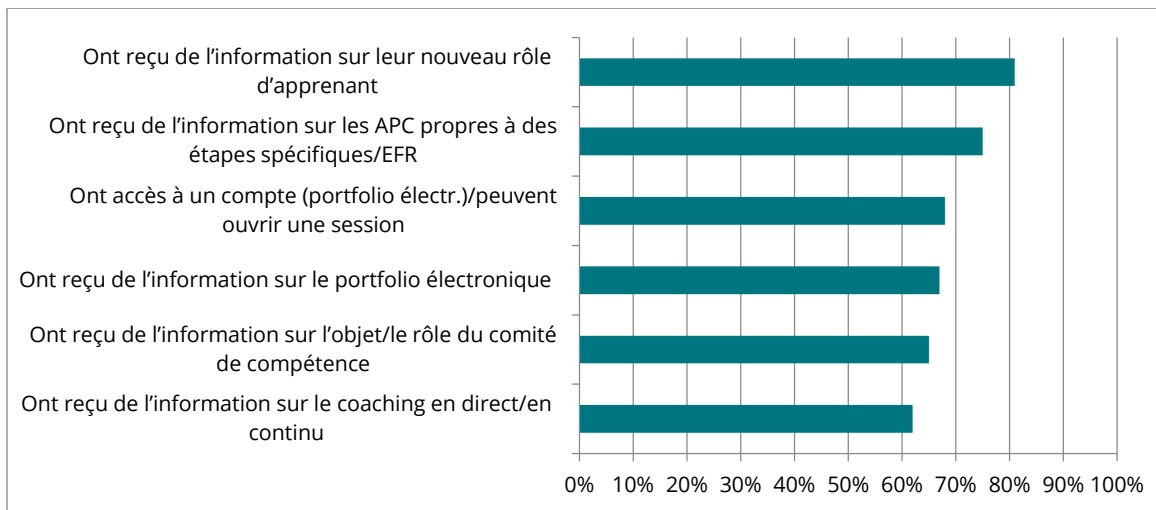


Figure 7. Pourcentage d'achèvement des activités relatives aux résidents

SURVEILLANCE DU PROGRAMME

Un processus assure la surveillance et l'adaptation constantes du programme de la CPC, dans 66 % des cas. Il est possible que les programmes consacrent du temps et de l'énergie pour que la mise en œuvre soit efficace, et qu'ils apportent des améliorations par la suite.

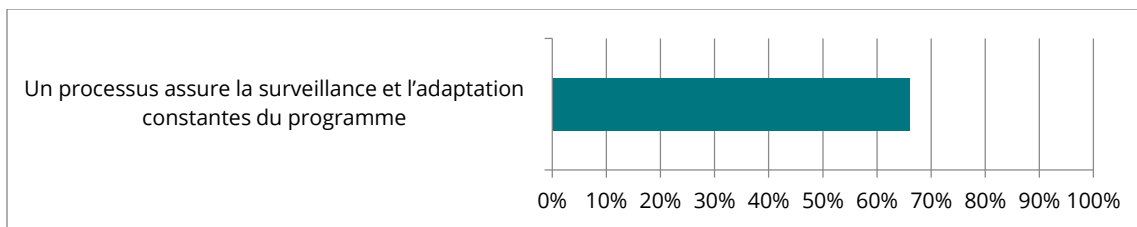


Figure 8. Pourcentage d'achèvement des activités relatives à la surveillance du programme

Discussion et recommandations

Les résultats du sondage montrent que le taux d'achèvement moyen des tâches à réaliser en vue de la mise en œuvre était de 72 %. Même s'il est encourageant de constater que les programmes se préparent, le soutien supplémentaire requis dans plusieurs domaines a mené à des recommandations connexes. Consultez l'Annexe C pour obtenir des précisions au sujet des recommandations et des activités connexes pour les groupes concernés.

Examiner la participation aux activités de mise en œuvre sur le terrain, une fois que les programmes adoptent officiellement la CPC, et déterminer si l'achèvement de ces activités/tâches avant et après l'adoption a une incidence sur l'efficacité de la mise en œuvre.

Les taux des activités à réaliser sur le terrain, comme apporter des changements au flux de travail, créer des processus et des procédures, et autres activités similaires, semblaient légèrement inférieurs à ceux des activités de nature plus administrative (c.-à-d. former le comité de compétence, préparer un plan de curriculum).

Comme l'étude a eu lieu avant la mise en œuvre, les programmes n'ont peut-être pas eu la possibilité de se livrer à des activités sur le terrain pendant la période visée. L'efficacité de la mise en œuvre peut donc être compromise; un suivi sera effectué ultérieurement.

Si l'incidence de ce facteur sur l'efficacité de la mise en œuvre ressort d'études futures, il est recommandé de créer des ressources et de mener des initiatives de perfectionnement du corps professoral pour faciliter les activités de mise en œuvre sur le terrain, et de faire un suivi de ces initiatives pour déterminer si elles permettent davantage de terminer les tâches.

Encourager et aider les programmes à mobiliser les disciplines hors du service d'attache.

De nombreux programmes ont de la difficulté à mobiliser et à préparer les disciplines hors du service d'attache. Moins de 50 % d'entre eux ont examiné conjointement leur processus pour l'obtention d'observations d'APC durant les stages hors du service d'attache, et signalé que les enseignants d'autres disciplines ne sont pas préparés à observer les APC et à offrir du coaching aux résidents.

La cohorte de 2019 n'est que la troisième à adopter la CPC; en tout, 20 disciplines l'ont fait. Comme un grand nombre de disciplines hors du service d'attache ne l'ont pas encore adoptée, il peut être difficile de mobiliser les enseignants et les résidents. Cette situation pourra s'améliorer lorsque d'autres disciplines adopteront la CPC; cependant, il importe d'appuyer les premières cohortes dans leurs activités de mise en œuvre, et de faire connaître des stratégies pour mobiliser les disciplines hors du service d'attache qui n'ont pas encore adopté la CPC.

Examiner le lien entre le soutien administratif et l'efficacité de la mise en œuvre, et encourager et appuyer la participation et la formation du personnel administratif en ce qui a trait à la préparation et à la mise en œuvre de la CPC.

Certains programmes ont indiqué que leur personnel de soutien administratif était insuffisant ou qu'ils ne l'avaient pas préparé à son rôle dans le cadre de la CPC. Dans les études après la mise en œuvre (sondage éclair), le soutien administratif était un facteur important pour que la mise en œuvre de la CPC soit réussie. La mise en œuvre peut être plus difficile au sein des programmes où le personnel de soutien administratif actuel n'est pas suffisant. Les études après la mise en œuvre devraient approfondir le lien entre le soutien administratif et l'efficacité de la mise en œuvre, et la participation du personnel administratif devrait être encouragée.

Limites

Cette étude comporte des limites. On ignore si les programmes qui ont répondu et qui n'ont pas répondu au sondage se préparent de manière similaire à la mise en œuvre. Des biais d'autosélection et de désirabilité sociale sont couramment associés aux méthodes de sondage et peuvent avoir une incidence sur les résultats.

De plus, comme le sondage ne comprenait qu'une simple liste de vérification, sans possibilité d'inscrire de commentaires, il n'a pas été possible d'approfondir les facteurs qui favorisent ou qui freinent l'état de préparation. Cependant, l'Équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC mène plusieurs études faisant appel à des méthodes qualitatives, qui permettront de mieux comprendre les défis et les facteurs qui influencent la mise en œuvre de la CPC.

Prochaines étapes

Les résultats de la liste de vérification et des études après la mise en œuvre, comme le sondage éclair sur la CPC, seront examinés en parallèle afin de cerner les éléments liés à l'état de préparation qui sont associés à une mise en œuvre efficace. Cette analyse s'ajoutera à l'évaluation globale des programmes et fournira de l'information utile aux prochaines cohortes de la CPC.

Cette étude a été réalisée tout juste avant l'adoption de la CPC par les programmes. La liste de vérification pourra être utilisée à différentes étapes afin de suivre la préparation d'un programme à la mise en œuvre au fil du temps.

Références

- Council, M.R. *Developing and Evaluating Complex Interventions: New Guidance*. 2008.
- Durlak, J.A. and E.P. DuPre, *Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation*. *American Journal of Community Psychology*, 2008. **41**: p. 327-350.
- Scaccia J.P., Cook B.S., Lamont A., Wandersman A., Castellow J., Katz J., Beldas R.S. *A practical implementation science heuristic for organizational readiness: R = MC²*. *Journal of Community Psychology*, 2015. **43**(4): p 484-501.
- Van Melle E, Frank J, Brzezina S and Gorman L. 2017. *Competence by Design- Residency Education: A framework for program evaluation*. Ottawa, ON: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Van Melle E., Frank J.R., Holmboe E.S., Dagnone D., Stockley D., Sherbino J., International Competency Based Medical Education Collaborators. *A Core Components Framework for Evaluating Implementation of Competency-Based Medical Education Programs*. *Academic Medicine*. 2019. 94(7) pp. 1002-09.

Annexe A

Composante principale de l'approche par compétences		Modèle de la CPC-FR — Principales caractéristiques
<p>RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES</p> <p>Les compétences requises pour la pratique sont clairement énoncées</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les compétences et les résultats sont harmonisés avec les besoins de la société d'une manière socialement responsable. • CanMEDS 2015 et les compétences propres à une discipline forment le cadre servant à harmoniser la formation de la spécialité aux compétences nécessaires à la pratique. 	
<p>ÉVOLUTION SÉQUENCÉE DE LA COMPÉTENCE</p> <p>Les compétences et leurs marqueurs de développement sont séquencés progressivement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Des activités professionnelles fiables (APC) propres à une discipline et des jalons connexes offrent des marqueurs discrets de la compétence. • Les APC propres à une discipline sont organisées dans le continuum de compétence de la CPC pour refléter comment les étapes à la fois distinctes et intégrées de la formation sont utilisés afin de soutenir la progression vers la préparation à la pratique. 	
<p>EXPÉRIENCES PERSONNALISÉES</p> <p>Les expériences d'apprentissage facilitent l'acquisition et le perfectionnement des compétences</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les expériences d'apprentissage se fondent sur des environnements de travail authentiques qui correspondent aux contextes de la pratique future. • Les expériences d'apprentissage sont organisées en vue de l'acquisition de compétences et de la démonstration des APC. • Un modèle hybride est utilisé pour organiser les expériences d'apprentissage où le temps sert encore de cadre organisationnel, mais il y a une flexibilité quant à la progression de l'apprenant et à l'acquisition des compétences. • Les apprenants sont encouragés à utiliser les compétences afin de guider et de rehausser leur expérience d'apprentissage. 	
<p>ENSEIGNEMENT CENTRÉ SUR LES COMPÉTENCES</p> <p>Les pratiques d'enseignement facilitent l'acquisition et le perfectionnement des compétences</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'apprentissage est orienté par de la rétroaction de haute qualité en temps réel et issue de multiples observations. • Les APC servent à structurer l'apprentissage et à bien orienter la formation. • Les enseignants agissent comme coachs et aident les résidents à s'améliorer, grâce à de la rétroaction et à de l'observation ciblées et répétées. 	
<p>ÉVALUATION PROGRAMMATIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation pour l'apprentissage : Les évaluations axées sur les compétences se concentrent sur l'observation des APC en milieu de travail. • Évaluation pour la progression : Les décisions sur la promotion et 	

Les pratiques d'évaluation soutiennent et documentent l'acquisition et le perfectionnement des compétences

- la certification dépendent de la réussite des APC et de la progression durant les étapes de la formation.
- Un **comité de compétence examine régulièrement** la progression de l'apprenant à partir de données hautement intégratives découlant de l'observation d'une série d'APC et de jalons, et de la rétroaction fournie dans la pratique clinique.
 - Changements apportés aux **examens de certification** du Collège royal pour qu'ils **cadrent avec les décisions en matière de promotion** confiées aux comités de compétence; ils seront maintenus, mais le moment de leur tenue et leur importance seront modifiés pour qu'ils aient lieu plus tôt durant la formation et assurent une transition plus harmonieuse vers la pratique.
 - Un **portfolio électronique servira à démontrer et à consigner** le développement des compétences et de l'autonomie.
-

Annexe B

Liste de vérification de l'état de préparation à la CPC

Partie I – Données démographiques

Veillez sélectionner votre spécialité/surspécialité :

- Médecine de soins intensifs
- Gastroentérologie
- Médecine interne générale
- Rhumatologie
- Médecine interne
- Gériatrie
- Radio-oncologie
- Chirurgie cardiaque
- Neurochirurgie
- Obstétrique et gynécologie
- Anatomopathologie
- Pathologie générale

Veillez sélectionner votre institution

- Université de la Colombie-Britannique
- Université de l'Alberta
- Université de Calgary
- Université du Manitoba
- Université de la Saskatchewan
- Université Western
- Université McMaster
- Université de Toronto
- Université Queen's
- Université d'Ottawa
- École de médecine du Nord de l'Ontario
- Université McGill
- Université de Sherbrooke
- Université de Montréal
- Université Laval
- Université Dalhousie
- Université Memorial de Terre-Neuve

En quelle année votre discipline prévoit-elle mettre en œuvre la CPC?

Veillez préciser votre rôle (Un seul répondant par programme doit remplir ce sondage)

- Directeur de programme
- Directeur de programme adjoint
- Responsable de la CPC du programme
- Autre (veuillez préciser) :

Partie 2 – Capacité générale et motivation

En tenant compte de votre programme, veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants.

Capacité générale					
	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
Les leaders de mon département/ma division participent au programme de formation des résidents et l'appuient.					
Dans l'ensemble, les gens sont ouverts au changement dans mon département/ma division.					
Des changements fructueux ont été apportés récemment dans mon département/ma division.					
Le personnel de soutien est suffisant pour apporter des changements dans mon programme de résidence.					

Motivation					
	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en	D'accord	Tout à fait d'accord

			désaccord		
Dans mon département/ma division, les employés sont d'avis que la CPC est la voie à suivre en matière de formation des résidents.					
Dans mon département/ma division, les employés sont d'avis que la mise en œuvre de la CPC est réaliste.					
Pour mon département/ma division, assurer le succès de la mise en œuvre de la CPC est une priorité.					

Partie 3 – Capacité d'innovation

Veillez choisir vos réponses en fonction du déroulement de l'activité dans votre programme , le cas échéant.

Capacité d'innovation	Oui/Non/Incertain
Plan de curriculum	
Vous avez un document (planification du programme d'études) qui relie les diverses expériences d'apprentissage (stages, séances universitaires, etc.) aux APC dans votre discipline.	
De possibles lacunes ont été signalées, et les expériences d'apprentissage ont été modifiées au besoin.	
On envisage de recourir à la simulation pour déterminer dans quelle mesure celle-ci peut faciliter les expériences de formation requise et l'acquisition de compétences spécifiques selon les APC et les étapes de formation.	
Les expériences d'apprentissage incluent de nombreuses possibilités d'observation directe dans des contextes réels.	
On a tenu compte de l'incidence des changements sur d'autres fournisseurs de service (p. ex., stages hors du service d'attache).	
Le processus pour obtenir des observations d'APC durant les stages hors du service d'attache a fait l'objet d'un examen conjoint.	
Des processus sont établis pour faciliter l'élaboration de plans d'apprentissage personnalisés.	
Évaluation	
Vous avez un document qui : a) Relie les expériences d'apprentissage aux possibilités de réaliser des observations d'APC spécifiques (p. ex., les APC qui sont mieux observées durant un stage particulier); b) Décrit de quelles façons d'autres méthodes d'évaluation seront utilisées pour produire des données sur l'observation d'APC (p. ex., simulation, ECOS); c) Relie des évaluations non rattachées à des APC (p. ex., examens en cours de formation, FECEF) à des expériences d'apprentissage et des compétences.	
Un portfolio électronique permet : a) De consigner et de documenter les observations; b) De consulter les données d'évaluation afin d'éclairer les décisions sur la progression et la promotion des résidents.	
L'inscription dans le portfolio électronique et la configuration de ce dernier sont terminés (c.-à-	

d. inscription des évaluateurs/observateurs potentiels, téléchargement des APC, etc.).	
On a actualisé les politiques du programme (p. ex., politique d'enseignement correctif/remédiation) afin d'y intégrer l'évaluation fondée sur les compétences et les décisions relatives à la promotion.	
Comité de compétence	
Un document fait état du mandat et du rôle du comité de compétence.	
Un document décrit les processus et les procédures qui orienteront les travaux du comité de compétence.	
Les membres du comité de compétence ont été désignés.	
Les membres du comité de compétence ont reçu une formation axée notamment sur : <ul style="list-style-type: none"> • la plateforme électronique; • le mandat, le processus et les procédures; • les pratiques exemplaires liées au fonctionnement du comité de compétence. 	
L'horaire des réunions du comité de compétence a été établi en fonction de la durée prévue des étapes de la formation et de la tenue des réunions du CPR.	
Des modèles de rapports (p. ex., ordre du jour, procès-verbal, rapport des résidents) ont été créés pour le comité de compétence.	
Personnel	
Soutien administratif	
Le personnel de soutien administratif est suffisant et a reçu une formation sur : <ul style="list-style-type: none"> • le plan de curriculum (p. ex., stages, horaires); • la gestion du portfolio électronique; • le fonctionnement du comité de compétence. 	
Enseignants	
Les enseignants ont accès et peuvent accéder facilement à leur compte du portfolio électronique.	
Les enseignants ont reçu une formation pour effectuer des observations d'APC.	
Les enseignants ont reçu une formation pour offrir du coaching en direct afin d'améliorer le rendement des résidents.	
Les enseignants savent intégrer les observations directes à leur flux de travail.	

Les enseignants d'autres disciplines sont prêts à réaliser des observations d'APC et à offrir du coaching aux résidents durant leurs stages hors du service d'attache.	
Résidents	
<p>Les résidents ont reçu de l'information sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) leur nouveau rôle d'apprenant dans la CPC; b) les APC propres à des étapes spécifiques et les expériences de formation requise; c) le portfolio électronique; d) le modèle de coaching en direct et de coaching en continu; e) l'objet et le rôle du comité de compétence. 	
Les résidents ont accès à un compte dans le portfolio électronique et peuvent y ouvrir une session.	
Surveillance du programme	
Un processus assure la surveillance et l'adaptation constantes du programme fondé sur l'approche par compétences.	

Annexe C

Recommandations et conseils

Recommandation	Mesure		
	Collège royal	Bureau des études postdoctorales	Programme
Examiner la participation aux activités de mise en œuvre sur le terrain, une fois que les programmes adoptent officiellement la CPC, et déterminer si l'achèvement de ces activités/tâches avant et après l'adoption a une incidence sur l'efficacité de la mise en œuvre.	<p>Mener des études après la mise en œuvre afin de déterminer si la participation à des activités de mise en œuvre sur le terrain, avant et après l'adoption de la CPC, a une incidence sur l'efficacité de la mise en œuvre.</p> <p>S'il n'y a aucune incidence sur l'efficacité de la mise en œuvre, encourager et aider les programmes à participer aux activités sur le terrain avant la mise en œuvre de la CPC. Par exemple, créer des ressources et mener des initiatives de perfectionnement du corps professoral visant à faciliter les activités de mise en œuvre sur le terrain.</p>		
Encourager et aider les programmes à mobiliser les disciplines hors du service d'attache.	<p>Encourager les programmes à mobiliser rapidement les disciplines hors du service d'attache.</p> <p>Créer des ressources et les adapter pour que les programmes les utilisent afin de mobiliser les disciplines hors du service d'attache.</p>	Appuyer les programmes en faisant participer les futures cohortes de la CPC.	Communiquer rapidement avec les disciplines hors du service d'attache pour leur donner amplement de temps pour participer.
Examiner le lien entre le soutien administratif et l'efficacité de la mise en œuvre, et encourager et appuyer la participation et la formation du	Mener des études après la mise en œuvre afin d'approfondir le lien entre le soutien administratif et l'efficacité de la mise en œuvre.	Fournir un soutien aux programmes et surveiller les besoins administratifs. Un soutien administratif suffisant est une exigence de l'agrément, et il importe que les programmes bénéficient	<p>Préparer le personnel administratif et le faire participer à la mise en œuvre de la CPC.</p> <p>Faire connaître les besoins administratifs aux bureaux</p>

<p>personnel administratif en ce qui a trait à la préparation et à la mise en œuvre de la CPC.</p>	<p>Continuer de fournir un soutien aux institutions et aux programmes partout au pays.</p>	<p>d'un soutien.</p>	<p>des études médicales postdoctorales.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	---------------------------------------------

Annexe D

Équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC

Andrew K. Hall MD, FRCPC, MMed

Professeur agrégé et responsable de l'approche par compétences en formation médicale, Département de médecine d'urgence, Université Queen's, clinicien enseignant, Collège royal

Président de l'Équipe des opérations liées à l'évaluation des programmes de la CPC

Jason Frank, MD, MA (Ed), FRCPC

Directeur, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, professeur agrégé et directeur, Recherche et développement en éducation au Département de médecine d'urgence à l'Université d'Ottawa.

Elaine van Melle, PhD

Spécialiste de la recherche pédagogique, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, spécialiste de la recherche pédagogique et de l'évaluation de programme, département de médecine familiale, Université Queen's

Warren J. Cheung, MD, MMed, FRCPC

Professeur adjoint et directeur de l'Évaluation, Département de médecine d'urgence de l'Université d'Ottawa, éducateur clinicien, Collège royal

Anna Oswald, MD, MMed, FRCPC

Professeure, Division de rhumatologie, Département de médecine Directrice de l'approche par compétences en formation médicale, FMPD, Université de l'Alberta

Éducatrice clinicienne, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Lara J. Cooke, MD, MSc (MedEd), FRCPC

Professeure adjointe, Neurologie, Département de neurosciences cliniques, École Cumming, Université de Calgary

Timothy Dalseg, MD, FRCPC

Chargé de cours, médecine d'urgence, médecine, Université de Toronto, éducateur clinicien, Collège royal

Alexandra Skutovich, MA, BA (Hon)

Coordonnatrice de la recherche, Unité du développement, des innovations et des stratégies d'éducation, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal

Stacey Brzezina, MA, BA (Hon)

Coordonnatrice de la recherche, Unité du développement, des innovations et des stratégies d'éducation, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal

Lisa Gorman, MA, BA (Hon)

Gestionnaire, Unité du développement, des innovations et des stratégies d'éducation, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal

Sarah Taber, MHA, BA (Hon)

Directrice associée, Unité du développement, des innovations et des stratégies d'éducation, Bureau de l'éducation spécialisée, Collège royal