

Version 2.0

Auteurs : Glen Bandiera, Université de Toronto; Lara Cooke, Université de Calgary

Réviseurs : Peter McLeod, Université McGill; Kalyani Premkumar, Université de la Saskatchewan; Linda Snell, Université McGill; Jonathan Sherbino, Université McMaster

1. Introduction

La présente unité traite des compétences qui permettront à l'éducateur clinicien d'enseigner de façon efficace dans de multiples contextes, et ce, en tenant compte de la diversité des apprenants, des milieux et des médias d'enseignement. Elle met l'accent sur l'enseignement fondé sur des données probantes et les pratiques exemplaires actuelles pour maximiser la participation et l'apprentissage.

2. Unités préalables

Connaissances fondamentales en éducation : Partie 1 (cours associé)

3. Compétences présentées dans cette unité

L'éducateur clinicien doit pouvoir :

1. enseigner de façon efficace en utilisant des techniques différentes selon le contexte
2. fournir une rétroaction efficace

2. Objectifs d'apprentissage

Après avoir terminé cette unité, l'éducateur clinicien pourra :

1. Enseigner de façon efficace en utilisant au moins trois méthodes différentes selon le contexte (et l'expérience du candidat)

- enseignement clinique
- enseignement en vastes groupes
- enseignement en atelier
- enseignement en petits groupes
- enseignement individualisé
- enseignement des techniques d'intervention

- apprentissage en ligne
- autres méthodes d'enseignement le cas échéant

Dans chaque cas, le candidat doit pouvoir :

- décrire les indications, les avantages et les inconvénients;
- expliquer la théorie ou les faits rattachés aux pratiques exemplaires pour chaque méthode;
- intégrer régulièrement des pratiques exemplaires à son propre enseignement déjouer les pièges courants de l'utilisation de la méthode;
- montrer comment incorporer le cadre CanMEDS;
- utiliser des techniques de questionnement qui favorisent la participation de l'apprenant et rendent l'apprentissage efficace;
- élaborer un plan d'enseignement relatif à une activité d'apprentissage planifiée.

2. Faire la démonstration d'une pratique réflexive liée à l'enseignement, soit :

- expliquer les principes et l'importance de la pratique réflexive;
- incorporer ces principes à son propre enseignement.

3. Démontrer ses compétences en perfectionnement du corps professoral, soit :

- décrire les défis particuliers auxquels font face les collègues enseignants;
- démontrer son aptitude à animer des groupes de pairs.

4. Démontrer qu'il comprend les principes de la rétroaction, soit :

- expliquer les principes d'une rétroaction efficace;
- incorporer des pratiques exemplaires à la rétroaction, y compris celle qui est fournie lors de situations complexes (p. ex., apprenant en difficulté).

5. Références

Enseignement clinique : série « *Teaching on the run* » du *Medical Journal of Australia*

Lake FR. Teaching on the run tips: doctors as teachers. *Med J Aust.* 2004;180(8):415–6.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 2: educational guides for teaching in a clinical setting. *Med J Aust.* 2004;180(10):527–8.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 3: planning a teaching episode. *Med J Aust.* 2004;180(12):643–4.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 4: teaching with patients. *Med J Aust.* 2004;181(3):158–9.

Lake FR, Hamdorf JM. Teaching on the run tips 5: teaching a skill. *Med J Aust.* 2004;181(6):327–8.

Lake FR, Hamdorf JM. Teaching on the run tips 6: determining competence. *Med J Aust.* 2004;181(9):502–3.

Lake FR, Vickery AW, Ryan G. Teaching on the run tips 7: effective use of questions. *Med J Aust.* 2005; 182(3):126–7.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 8: assessment and appraisal. *Med J Aust.* 2005;182(11):580–1.

Lake FR. Teaching on the run tips 9: in-training assessment. *Med J Aust.* 2005;183(1):33–4.
Vickery AW, Lake FR. Teaching on the run tips 10: giving feedback. *Med J Aust.* 2005;183(5):267–8.
Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 11: the junior doctor in difficulty. *Med J Aust.* 2005;183(9):475–6.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 12: planning for learning during clinical attachments. *Med J Aust.* 2006;184(5):238–9.

Lake FR, Ryan G. Teaching on the run tips 13: being a good supervisor—preventing problems. *Med J Aust.* 2006;184(8):414–5.

Lake FR, Vickery AW. Teaching on the run tips 14: Teaching in ambulatory care. *Med J Aust.* 2006;185(3):166–7.

Enseignement clinique : sélection d'articles

Bandiera G, Lee S, Tiberius R. Creating effective learning in today's emergency departments: how accomplished teachers get it done. *Acad Emerg Med.* 2005;45(3):253–61.

Dent JA. AMEE Guide No 26: clinical teaching in ambulatory care settings: making the most of learning opportunities with outpatients. *Med Teach.* 2005;27(4):302–15.

Heidenreich C, Lye P, Simpson D, Lourich M. The search for effective and efficient ambulatory teaching methods through the literature. *Pediatrics.* 2000;105 (1 Pt 3):231–7.

Irby DM. Teaching and learning in ambulatory care settings: a thematic review of the literature. *Acad Med.* 1995;70(10):898–931.

Irby DM. What clinical teachers in medicine need to know. *Acad Med.* 1994;69(5):333–42.

Neher JO, Gordon KC, Meyer B, Stevens N. A five-step —microskills
Board *Fam Pract.* 1992;5(4):419–24.

|| m o d e l o f c l i n i c a

Reznick RK, MacRae H. Teaching surgical skills—changes in the wind. *N Engl J Med.* 2006;355(25):2664–9.

Sachdeva AK. Use of effective questioning to enhance the cognitive abilities of students. *J Cancer Educ.* 1996;11(1):17–24.

Vaughn LM, Baker RC. Do different pairings of teaching styles and learning styles make a difference? Preceptor and resident perceptions. *Teach Learn Med.* 2008;20(3):239–47.

Enseignement hors du milieu clinique

Présentation de conférences

Caldwell JE. Clickers in the classroom: current research and best-practice tips. *CBE Life Sci Educ.* 2007;6(1):9–20.

Di Leonardi BC. Tips for facilitating learning: the lecture deserves some respect. *J Contin Educ Nurs.* 2007;38(4):154–63.

Premkumar K, Coupal C. Rules of engagement: 12 tips for successful use of —clickers in the classroom. *Med Teach.* 2008;30(2):146–9.

Schreiber BE, Fukuta J, Gordon F. Live lecture versus video podcast in undergraduate medical education: a randomized controlled trial. *BMC Med Educ.* 2010;10:68.

Steinert Y, Snell L. Interactive lecturing: strategies for increasing participation in large group presentations. *Med Teach.* 1999;21(1):37–42.

Autres formes d'enseignement

Cook DA. Where are we with Web-based learning in medical education? *Med Teach.* 2006;28(7):594–8.

Srinivasan M, Li ST, Meyers FJ, Pratt DD, Collins JB, Braddock C, et al. —Teaching as a Competency : competencies for medical educators. *Acad Med.* 2011;86(10):1211–20.

Pratique réflexive

Johns C. *Becoming a reflective practitioner: a reflective and holistic approach to clinical nursing, practice development and clinical supervision.* Oxford: Blackwell Science; 2000.

Schon DA. *Educating the reflective practitioner: toward a new design for teaching and learning in the professions.* San Francisco: Jossey-Bass; 1987.

Perfectionnement du corps professoral

Steinert Y, Mann K, Centeno A, Dolmans D, Spencer J, Gelula M, et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Medical Teacher.* 2006;28(6):497–526.

Ressources en ligne

BMJ Learning

<http://learning.bmj.com/learning/home.html>

The Expert Preceptor Interactive Curriculum (Faculté de médecine de la University of North Carolina)

www.med.unc.edu/epic/welcome.htm

London Deanery Faculty Development

www.faculty.londondeanery.ac.uk/e-learning/teaching-clinical-skills

Medical Education (site Web collaboratif)

Practical Doc: by rural doctors, www.practicalprof.ab.ca
for rural doctors (Alberta Rural
Physician Action Plan)

Principes

Dojeiji S, Cooke L. Le noyau : un aperçu des méthodes pédagogiques dans l'enseignement clinique. Dans *Conception des programmes d'études*, Sherbino J, Frank JR (rédacteurs). Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Ottawa, 2011. p. 35–44.

Thomas D, Brown JS. *A new culture of learning: cultivating the imagination for a world of constant change*. n.p.: CreateSpace: 2011.

6. Activités d'apprentissage

Théoriques

Le candidat doit se livrer à une activité structurée et formalisée ou à une série d'activités en rapport avec les méthodes pédagogiques pertinentes au milieu où l'EC exerce ses fonctions. Une ou plusieurs autres activités doivent montrer comment fournir de la rétroaction. Les activités doivent comprendre des interactions avec d'autres apprenants et enseignants, et renforcer la participation dans l'enseignement du matériel. Les activités d'apprentissage peuvent comprendre des ateliers, des cours, des programmes d'apprentissage en ligne ou d'autres activités associées à un programme de perfectionnement du corps professoral, une association nationale de spécialistes ou une conférence sur l'éducation. L'activité ou les activités d'apprentissage doivent être approuvées au préalable par le programme de DCC-EC. En vue de normaliser la portée des activités d'apprentissage requises au sein des programmes de DCC-EC, on exige habituellement six heures de formation formelle.

Pratiques

Le candidat doit :

1. concevoir des stratégies pour faire participer les apprenants et utiliser ces stratégies dans trois milieux de formation différents. Le candidat doit décrire les défis et les stratégies adoptées et réfléchir à leur effet sur son perfectionnement à titre d'enseignant.
2. Obtenir une rétroaction sur son enseignement
 - de la part des apprenants;
 - de la part des pairs et de spécialistes en éducation
3. Fournir une rétroaction formative à un apprenant à au moins trois occasions différentes et rédiger un rapport de rétroaction dépersonnalisé.

7. Évaluation

Formative

Pendant qu'ils suivent cette unité, les candidats doivent rencontrer leur conseiller d'unité régulièrement (au moins quatre rencontres de 30 minutes chacune) afin de :

- discuter et recevoir des commentaires au sujet de leur compréhension des principaux aspects des méthodes pédagogiques;
- vérifier leurs progrès en vue de l'atteinte des objectifs d'apprentissage de cette unité;
- surveiller les progrès réalisés dans les activités d'apprentissage pratiques.

Ces interactions et leurs résultats doivent être documentés (dans le rapport final de l'unité).

Sommative

Les candidats doivent soumettre les documents électroniques suivants au moyen de leur portfolio électronique :

1. preuve de la réussite des activités d'apprentissage théoriques;
2. un rapport narratif ou un rapport multimédia sur les méthodes pédagogiques utilisées dans trois milieux d'apprentissage différents, tel que précisé ci-dessus;
3. des évaluations de l'enseignement réalisées par cinq apprenants sur au moins deux méthodes pédagogiques différentes;
4. des évaluations de l'enseignement réalisées par deux pairs à l'aide d'au moins deux méthodes pédagogiques différentes;
5. un rapport de rétroaction dépersonnalisé s'adressant à un apprenant, fondé sur au moins trois rencontres de rétroaction;
6. un rapport final de l'unité : rapport narratif rédigé par le conseiller d'unité à partir du modèle prescrit confirmant que le candidat a réussi l'unité.

Études : vaste expérience de l'enseignement dans de multiples contextes

8. Critères de sélection du superviseur d'unité

Expérience : preuve d'excellence en enseignement (promotion, prix, ou réputation d'excellence en enseignement mise en évidence par le programme de DCC-EC)

Le programme de DCC-EC doit évaluer la justesse de la sélection du conseiller d'unité du candidat et soumettre le certificat pertinent.

9. Type d'unité

Obligatoire

Comment citer ce document en référence : Bandiera G, Cooke L. Plan de cours du diplôme d'éducateur clinicien : Enseignement et apprentissage. Version 1.0.; 4 févr. 2013. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Ottawa, 2013.