# Outils d’enseignement 5 – Outil de planification de programmes d’études

CanMEDS Communicateur

## **Lignes directruces pour élaborer un programme d’enseignement des compétences en communication**

Le contenu ci-dessous, rédigé par S. Dojeiji sous la gouverne du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, est tiré tel quel du Guide des outils d'enseignement et d'évaluation CanMEDS. Vous pouvez utiliser, reproduire et modifier ce contenu à vos propres fins non commerciales, à condition d’indiquer clairement vos changements et de créditer le Collège royal. Ce dernier peut révoquer cette autorisation à tout moment, par écrit.

**REMARQUE : Le contenu ci-dessous peut avoir été modifié et ne plus représenter l’opinion ou le point de vue du Collège royal.**

La présente ressource se veut un document d’information ou de mise à jour pour les éducateurs. Il s’agit d’un sommaire rapide et pratique des éléments à considérer au moment d’élaborer un programme d’enseignement des compétences en communication. Les éducateurs peuvent aussi s’en servir pour appuyer l’enseignement à des apprenants plus avancés appelés à participer à la conception d’un programme d’étude.

1. Considérer les éléments suivants au moment de concevoir un programme d’enseignement :

* **le niveau d’expertise des apprenants;**
* **les sujets prioritaires propres à la spécialité;**
* **la séquence des sujets à enseigner;**
* **le temps à consacrer** à l’enseignement de compétences en
* communication;
* **les modes d’enseignement et d’évaluation** des compétences en communication. (Le comité de spécialité peut donner une orientation en lien avec les objectifs établis et les normes visant les documents de formation.)

1. **Intégrer la formation en communication dans l’enseignement formel et dans l’apprentissage en milieu clinique** – les deux sont nécessaires. Par exemple, suivant un cours sur la façon d’annoncer une mauvaise nouvelle, il faut s’assurer d’observer ensuite les compétences en communication des apprenants lorsqu’ils doivent communiquer de mauvais résultats à des patients en contexte clinique. Il faut aussi leur offrir de la rétroaction suivant une telle observation.
2. Le programme d’enseignement doit être parfaitement **adapté à la discipline et à la spécialité** de l’éducateur. Les apprenants peuvent p. ex. revoir une série de cas complexes puisés dans leurs propres expériences dans le cadre d’une demi-journée pédagogique. Les encourager à tirer profit de leurs propres expériences permet aux apprenants de réfléchir à ces dernières et à pratiquer dans un climat plus sécuritaire, sans parler que cela favorise leur engagement dans leur apprentissage.
3. Le programme doit **faire valoir l’utilité de bonnes compétences en communication** (il doit répondre à la question « à quoi bon? ») si l’on veut encourager leur engagement dans leur apprentissage. Les apprenants sont habituellement intéressés à en savoir davantage sur les risques de poursuites pour faute professionnelle découlant de piètres communications.
4. Le programme doit **prendre appui sur un cadre de compétences en communication** visant l’enseignement et l’évaluation de ces compétences. Le cadre doit définir « l’anatomie et la physiologie » de la communication, et l’éducateur doit bien en connaître les principes et être en mesure de les appliquer dans sa pratique de tous les jours.
5. Le programme doit faire la distinction entre les **compétences liées au contenu (quoi demander au patient) et celles liées à la démarche (comment le demander)**, les deux étant essentielles à une communication efficace. Les apprenants ont souvent de la difficulté avec les compétences liées à la démarche parce qu’ils ne les connaissent pas bien. Mais il faut d’abord se soucier de « ce qu’ils » demandent avant de mettre l’accent sur « la façon » dont ils le demandent.
6. Le programme doit **enseigner les compétences liées à la démarche avant de se pencher sur d’autres compétences plus poussées**. Il convient d’aider les apprenants à acquérir des compétences liées aux démarches – p. ex., la façon de cultiver des relations, ou d’expliquer et de planifier – avant d’aborder le sujet d’annoncer des mauvaises nouvelles, lequel est un sous-groupe de l’étape « expliquer et planifier ».
7. Le programme doit **enseigner les divers éléments des compétences en communication, et ce, plus d’une fois**. Ces compétences doivent être exercées, réitérées, répétées et affinées, avec de la rétroaction tout au cours de l’apprentissage.

9. Le programme doit mettre l’accent sur **l’observation directe des apprenants en fonction d’un cadre de compétences en communication** puisqu’il s’agit de la meilleure façon d’enseigner et d’évaluer ces aptitudes. Il peut être bénéfique d’utiliser des enregistrements vidéo d’interactions cliniques, lesquels permettent aux apprenants d’examiner l’application de compétences en communication non verbale.

Le programme peut aussi comprendre :

* des examens cliniques objectifs structurés (ECOS) avec ou sans vidéo;
* de la rétroaction multisources provenant de personnes ayant reçu des directives précises à cet effet;
* le recours à des portfolios pour démontrer la croissance dans la pratique.

1. **Observer les apprenants lorsqu’ils communiquent avec les patients et familles** à chaque occasion qui se présente, et fournir de la rétroaction au moyen d’un cadre de compétences en communication en guise de guide. On peut axer l’observation sur un seul aspect de la communication (l’apprenant a-t-il utilisé un langage simple ou plutôt du jargon médical au moment de présenter de l’information au patient?), comme on le ferait pour évaluer la façon dont un apprenant effectue un examen du genou : l’éducateur qui n’a pas suffisamment de temps pour commenter l’examen du genou en entier peut axer sa rétroaction sur le placement des mains de l’apprenant au moment d’effectuer le test de Lachman pour évaluer la laxité du ligament croisé antérieur. En ce qui concerne la communication, la rétroaction peut porter sur l’intention et le résultat de l’entretien : quelle était l’intention de l’apprenant, et que s’est-il réellement passé? Et si le résultat ne correspond pas à l’idée première, comment l’apprenant modifiera-t-il son approche la prochaine fois?
2. **Désigner un leader (champion) ou plus** pour enseigner et évaluer le rôle de communicateur dans le cadre du programme, afin d’appuyer l’enseignement des compétences en communication.
3. **Partager la charge de l’enseignement**. Il peut être sage de collaborer avec d’autres spécialités semblables (les surspécialités d’un même département, p. ex.) afin de partager la tâche d’enseigner les compétences en communication, mais dans le cadre de programmes d’études réguliers.