# Outils d’enseignement 6 – Encadrement

CanMEDS Expert Médical

## Matrice « précepteur-minute[[1]](#endnote-1)» pour offrir de l’encadrement pour le rôle d’expert médical

Le contenu ci-dessous, rédigé par S Glover Takahashi basé sur One Minute Preceptor Tool from Neher JO, Stevens NG. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. Fam Med. 2003;35(6):391-3. Vous pouvez utiliser, reproduire et modifier ce contenu à vos propres fins non commerciales, à condition d’indiquer clairement vos changements et de créditer les auteurs. Les auteurs peuvent 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.**

### Directives destinées à l’apprenant :

* Cette approche vous encourage à vous « approprier » le problème clinique et à faire le tri dans vos réflexions, et assure que vous et l’éducateur travaillez ensemble à établir un plan de soins pour le patient.
* Remplissez la matrice ou utilisez-la pour vous préparer mentalement aux questions que posera l’éducateur au moment des discussions entourant la présentation du cas.
* Cet outil favorise la rétroaction.

1. L’apprenant offre des réponses précises ou s’engage envers le CAS EN QUESTION (diagnostic différentiel, intervention thérapeutique, procédure).
2. L’apprenant réagit aux questions d’approfondissement de l’éducateur concernant les faits probants appuyant les réponses issues du point 1 ci-dessus. Ces questions doivent être SPÉCIFIQUES au cas.
3. L’éducateur précise les règles générales (principes généraux) s’appliquant au cas et à d’autres cas similaires.
4. L’éducateur commente ce que l’apprenant a bien fait dans le CAS EN QUESTION.
5. L’éducateur commente les erreurs ou fautes de l’apprenant, et lui offre de l’encadrement sur la façon de s’améliorer, dans ce cas et dans d’autres similaires.

**Éléments que doit retenir l’APPRENANT :**

1. Adaptation de : Neher JO, Stevens NG. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation. Fam Med. 2003;35(6):391-3. [↑](#endnote-ref-1)