

LA COMPÉTENCE PAR CONCEPTION

GUIDE TECHNIQUE N° 3 : COMITÉS DE COMPÉTENCE

Objet	Resp. du Collège royal	Date	Version
Comités de compétence	Directeur, Normes, formation et stratégies d'éducation spécialisée	Septembre 2020	1.0

Les comités de compétence recueillent, résument et évaluent des données qualitatives et quantitatives découlant de multiples observations documentées afin d'avoir une idée globale de la progression d'un résident dans l'atteinte de la compétence.

Les données recueillies contribuent à deux fonctions clés :

- Les comités de compétence prennent des décisions sur la réussite d'activités professionnelles fiables (APC) à partir de multiples observations d'APC et de jalons CanMEDS. Les décisions au sujet des APC sont une composante importante de la stratégie globale d'évaluation de la CPC.
- Les comités de compétence recommandent aussi au comité du programme de résidence (CPR) le statut à attribuer au résident, selon sa progression en vue d'acquiescer toutes les compétences propres aux étapes (jalons) CanMEDS, y compris lorsqu'il est prêt à franchir la prochaine étape de son apprentissage, ainsi que des modifications aux plans d'apprentissage.

Ces recommandations peuvent s'inspirer de données de diverses sources, y compris d'observations d'APC, de descriptions narratives, de résumés du travail clinique au quotidien, d'exams en cours de formation, d'ECOS, de séances de simulation, qui se trouvent dans le portfolio électronique du résident ou d'autres dossiers.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

Donnez-vous un mandat clair : Le comité de compétence d'un programme doit avoir un mandat et un processus décisionnel clairs sur la réussite des APC et les recommandations sur la progression des résidents. Le Collège royal présente des [lignes directrices provisoires](#) sur le mandat, les rôles et responsabilités du comité de compétence.

Faites connaître les normes générales d'agrément : Ceci comprend, par exemple, les exigences sur les réunions régulières du comité de compétence et le rôle de ce dernier dans le cadre de l'évaluation sommative.

Utilisez la terminologie propre aux disciplines partout au pays : Les programmes et les comités de compétence doivent évaluer les apprenants et leur progression au moyen de la terminologie et des définitions de la CPC. Une terminologie commune assure le respect de la norme nationale de compétence et la cohérence de l'évaluation.

C'est-à-dire :

- Les éléments d'évaluation (PAC, jalons CanMEDS, contextes);
- Les noms des étapes (progression vers la discipline, acquisition des fondements de la discipline, maîtrise de la discipline et transition vers la pratique);
- Les statuts (progresser comme prévu, ne progresser pas comme prévu, n'arrive pas à progresser, progresse rapidement) et les recommandations sur la progression (passage à la prochaine étape, admissible à l'examen, admissible à la certification).

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

Assurez l'accès à des données d'évaluation détaillées et documentées :

- **Les comités de compétence prennent des décisions sur la réussite des APC à partir de multiples observations documentées.**
 - Les décisions relatives à la réussite des APC doivent être fondées sur des observations multiples et documentées qui démontrent au comité de compétence que les résidents peuvent constamment réaliser une APC sans supervision directe. Ces discussions doivent s'inspirer de la diversité des contextes décrits dans les lignes directrices établies par le comité de spécialité.
- **Les comités de compétence recommandent aussi le statut à attribuer selon la progression du résident.**
 - Les comités de compétence effectuent des recommandations sur le statut de l'apprenant (c.-à-d. progresse comme prévu, ne progresse pas comme prévu, n'arrive pas à progresser, progresse rapidement), ainsi que des recommandations périodiques sur son état de préparation à passer d'une étape à l'autre, à se présenter à l'examen (admissible à l'examen) et à commencer à exercer de façon autonome (admissible à la certification).
 - Pour effectuer des recommandations sur le statut et la progression de l'apprenant, le comité de compétence doit avoir des preuves suffisantes démontrant que le résident répond aux exigences de l'étape actuelle de sa formation (c.-à-d. qu'il a acquis toutes les compétences propres aux étapes du référentiel CanMEDS [jalons CanMEDS]).
 - Il importe d'intégrer les formulaires (grilles) d'observation des APC à d'autres modalités d'évaluation et de prendre des décisions éclairées inspirées de diverses sources de données (observations d'APC, descriptions narratives, résumés des tâches cliniques quotidiennes, examens en cours de formation, ECOS, séances de simulation, etc.). À cela peut s'ajouter toute information que le programme juge utile, comme des notes d'observation et des outils de suivi des résidents; il importe cependant de souligner que les décisions doivent pouvoir être justifiées et ne pas être fondées sur des opinions ou des anecdotes. Seuls les renseignements versés dans les dossiers et le portfolio électronique des résidents doivent faire l'objet des discussions du comité de compétence, afin d'éviter les oui-dire.

CONSEIL SUR L'AGRÈMENT

En vertu des normes générales d'agrément, tous les programmes de spécialisation doivent mettre sur pied un comité de compétence, ou l'équivalent. Cette exigence ne s'applique pas qu'aux programmes ayant adopté la CPC, mais les comités de ces programmes fonctionneront différemment (c.-à-d., pour les décisions concernant les réalisations et la progression des résidents en fonction des observations documentées).

Lors de la visite sur place d'un programme adapté à la CPC, les visiteurs d'agrément rencontreront les membres des comités de compétence et examineront les procès-verbaux des réunions, un échantillon des dossiers d'évaluation des résidents et la prise de décisions sur les promotions afin de se familiariser avec le mandat et les processus du comité de compétence du programme.

Pour en savoir plus au sujet des normes générales d'agrément, consultez le [site Web du CanERA](#).

Consignez les données probantes et les motifs à l'appui des recommandations sur la promotion et la réussite des APC : Le comité de compétence doit consigner clairement les données probantes et les motifs à l'appui des recommandations. Les programmes doivent conserver ces dossiers de façon sécuritaire pendant 10 ans après l'obtention du diplôme par le résident aux fins d'agrément.

Assurez la transparence de vos délibérations : Tous les résidents doivent être informés des délibérations du comité et savoir notamment :

- De quels renseignements le comité s'inspirera pour évaluer leur travail;
- Qui fait partie de leur comité de compétence;
- Quand le comité a étudié leurs dossiers;
- Quelles décisions ont été prises.
- Les résidents doivent savoir comment et quand l'information qui précède leur sera communiquée.

SOUPLESSE ACCORDÉE

Les comités de compétence sont une composante fondamentale du modèle de la CPC, et de nombreux aspects doivent être pris en compte pour leur mise en place. Outre les points ci-dessous, il appartient à la faculté et au programme de médecine de déterminer comment mettre en place leur comité de compétence. Les directeurs de programme qui songent à former un comité de compétence devraient communiquer avec leur [responsable de l'approche par compétences en formation médicale](#) pour que les politiques et les pratiques locales cadrent avec celles de la faculté de médecine.

Nombre de comités de compétence : Chaque programme peut établir plusieurs comités de compétence. Même si cela peut être plus fréquent dans les grands programmes, comme celui de médecine interne, il n'est pas nécessaire qu'un programme compte un certain nombre de résidents pour former plusieurs comités. Chaque comité de compétence doit avoir une idée globale de chaque stagiaire (p. ex., ne peut pas se fonder sur un seul stage) et le directeur de programme doit assurer la cohérence et la communication entre les comités. Le directeur de programme pourrait, par exemple, siéger à tous les comités de compétence, ou des présidents de sous-comité pourraient être des membres actifs d'autres comités.

Composition du comité de compétence : Les décisions relatives au rôle des résidents, des directeurs de programme et des membres « externes » varieront en fonction des politiques et des pratiques de la faculté de médecine. Si des membres du CPR font partie du comité de compétence, les procès-verbaux des deux comités doivent faire état de leur double rôle.

Participation des stagiaires formés selon le modèle traditionnel : Même si les comités de compétence sont formés pour les résidents des programmes qui ont adopté la CPC, ils peuvent aussi l'être pour les résidents des programmes traditionnels, à condition que ces résidents respectent les normes traditionnelles (axées sur la durée) et les normes propres aux disciplines au sein de leur cohorte. Le guide technique no 2 comprend des renseignements supplémentaires sur l'application des normes dans un programme où les stagiaires sont formés selon les modèles traditionnels (axé sur la durée) et de la CPC.

Nombre d'observations : Les recommandations des comités de spécialité sur le nombre et les différentes observations requises pour prendre des décisions sur la réussite des APC ont pour but d'orienter les programmes. Nous encourageons la souplesse et le bon jugement. Les décisions pourraient découler de facteurs locaux (p. ex., l'intention d'augmenter le nombre d'observations) ou de facteurs propres au stagiaire

(p. ex., si le comité de compétence doute de sa compétence malgré les observations dont il dispose et demande d'autres observations pour appuyer sa décision). Les programmes pourraient cependant devoir justifier les écarts importants ou multiples par rapport aux recommandations du comité de spécialité durant la visite d'agrément, surtout si celui-ci choisit régulièrement d'accepter moins d'observations.

Décisions sur la réussite des APC : Le comité de compétence décide, à partir de multiples observations, qu'un résident a réussi les APC et qu'il est en mesure de les réaliser constamment en bénéficiant d'une supervision indirecte (sans la présence d'un superviseur dans la salle). Ces décisions reposent aussi sur la preuve d'une compétence constante, établie à partir des critères de l'échelle de confiance (p. ex., [Ottawa Surgical Competency Operating Room Evaluation \[O-SCORE\]](#)), des contextes et des descriptions narratives.

- Alors que les observations des APC doivent être consignées à l'aide d'une échelle de confiance (Guide technique n° 1), la définition quantitative de la réussite des APC se veut être globale. Au-delà des cotes de confiance attribuées par les évaluateurs, le Collège royal s'attend à ce que le comité de compétence ait accès à d'autres renseignements. Le comité aura la souplesse requise pour prendre une décision à partir des renseignements qui lui seront fournis, dont les descriptions narratives et le contexte.
- Le comité de compétence pourrait juger dans certains cas qu'il a assez de renseignements pour déterminer qu'un résident a réussi une APC, même si sa cote se situe en haut ou presque en haut de l'échelle de confiance (p. ex., 4 ou 5 du O-Score). Le comité de compétence devra alors consigner les motifs de sa décision, à partir des renseignements mis à sa disposition.

Statut et progression de l'apprenant : Même si les recommandations sur le statut et la progression des apprenants ne reposent pas uniquement sur la réussite des APC, celle-ci est un élément essentiel dans la prise de décision. Les décisions finales du comité de compétence à ce sujet doivent être transparentes; elles doivent aussi pouvoir être justifiées.

- Dans bon nombre de cas et de contextes, les comités de compétence devront prendre une décision en fonction de la réussite des APC et des recommandations sur la progression d'une étape à l'autre. Un [module comprenant des cas simulés](#) permet d'examiner et de mettre en pratique le processus de délibération et de prise de décisions du comité de compétence.

SOUPLESSE ACCORDÉE

- Même si c'est plutôt rare, il pourrait arriver qu'un résident ne réussisse pas une APC d'une étape donnée, mais que le comité de compétence juge qu'il possède les compétences globales requises pour cette étape. Il est souvent recommandé dans ce cas de reporter le passage à une autre étape pour que le résident réponde aux exigences de l'étape en cours avant de passer à la prochaine étape. Les résidents pourraient se préparer à réaliser les APC de l'étape suivante et ce report ne ralentirait pas leur progression à la prochaine étape.
- Le comité de compétence *pourrait* décider de recommander la promotion du résident à la prochaine étape :
 - S'il y a suffisamment de preuves démontrant qu'il est en voie de réussir l'APC avant la prochaine réunion du comité;
 - S'il s'agit d'une APC autonome, c.-à-d. qu'il ne s'agit pas d'une tâche essentielle à la réussite des APC de l'étape suivante de la formation;
 - Si un plan clair est établi quant aux prochaines expériences de formation qui contribueront à la réussite de cette APC;
 - Le comité de compétence vérifiera si les preuves à venir montrent que le résident a réussi l'APC incomplète.
- Le comité de compétence devrait justifier sa recommandation et fournir un plan clair quant aux prochaines expériences de formation qui faciliteront la réussite de cette APC. Le résident doit savoir qu'il doit réussir l'APC et être au courant du plan relatif aux prochaines expériences de formation.

RESSOURCES UTILES

Comités de compétence – structure

- [VIDÉO \(01:45\) Qu'est-ce qu'un comité de compétence?](#)
- [Lignes directrices relatives au mandat](#)
- [VIDÉO \(01:05\) Quel est l'objectif/le mandat d'un comité de compétence?](#)
- [VIDÉO \(04:25\) Formation d'un comité de compétence](#)
- [Processus et procédures du cadre décisionnel](#)
- [Gestion d'un comité de compétence](#)
- [VIDÉO \(01:56\) Quelle est la charge de travail pour un membre du comité?](#)

Comités de compétence – fonction et prise de décisions

- [Comment les comités de compétence délibèrent-ils?](#)
- [Recommandations sur le statut de l'apprenant](#)
- [VIDÉO \(02:24\) Comment le comité de compétence prend-il ses décisions?](#)
- [MODULE - Cas simulés présentés aux comités de compétence aux fins de délibération sur la pratique](#)
- [MODULE - Les échelles de confiance : des critères de confiance intégrés à l'EMT](#)
- [Comités de compétence pour les résidents](#)
- [VIDÉO \(01:23\) Que fait le comité de compétence avec les données agrégées?](#)

