

Outils d'enseignement 3 – Réflexion dirigée

CanMEDS Expert Médical

Continuum de compétence du rôle d'expert médical dans la pratique de tous les jours

LE CONTENU CI-DESSOUS, RÉDIGÉ PAR S. GLOVER TAKAHASHI 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 CLAIEMENT 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.

Rempli par : _____

Directives à l'intention de l'apprenant :

- Utiliser le continuum de compétence de l'expert médical et exemples connexes en guise de référence (se reporter aux tableaux EM-1 et EM-2).

1. Veuillez remplir le tableau ci-dessous, en donnant des exemples précis tirés de la pratique de votre spécialité.

Scénario lié à la pratique de tous les jours	Situation courante et problème peu complexe (l'expert médical au début de sa formation)	Problème complexe (l'expert médical avancé dans sa formation)
SCÉNARIO No 1		
SCÉNARIO No 2		

2. Pour chacun des scénarios décrits à la question 1, veuillez cerner un ou deux autres rôles CanMEDS qui pourraient être mis en valeur au moment d'enseigner ou d'évaluer le rôle d'expert médical.

Scénario lié à la pratique de tous les jours	Situation courante et problème peu complexe (l'expert médical au début de sa formation)	Problème complexe (l'expert médical avancé dans sa formation)	
SCÉNARIO No 1 (même que ci-dessus)	Autres rôles CanMEDS pouvant aisément être mis en valeur dans l'enseignement ou l'évaluation du rôle d'expert médical.	Autres rôles CanMEDS pouvant aisément être mis en valeur dans l'enseignement ou l'évaluation du rôle d'expert médical.	
SCÉNARIO No 2 (même que ci-dessus)	Autres rôles CanMEDS pouvant aisément être mis en valeur dans l'enseignement ou l'évaluation du rôle d'expert médical.	Autres rôles CanMEDS pouvant aisément être mis en valeur dans l'enseignement ou l'évaluation du rôle d'expert médical.	

RESSOURCES POUR LES APPRENANTS

Tableau 1 : Les cinq étapes d'apprentissage du continuum de compétence de l'expert médical

1. Entrée en résidence	2. Progression vers la discipline	3. Acquisition des fondements de la discipline	4. Maîtrise de la discipline	5. Transition vers la pratique
L'apprenant découvre la résidence et l'inventaire des connaissances et compétences qu'il devra acquérir.	Il connaît des éléments clés des cas de routine les plus fréquents, des situations courantes et des problèmes peu complexes, et sait comment intervenir.	Il sait gérer les cas de routine les plus fréquents, les situations courantes et les problèmes peu complexes, et a rencontré des situations ou problèmes plus complexes; il comprend les cas de comorbidité ayant une incidence sur les soins aux patients.	Il gère avec efficacité et en toute autonomie les cas de routine les plus fréquents, les situations courantes et les problèmes peu complexes, et sait réagir aux situations ou problèmes plus complexes avec du soutien; il gère les cas de comorbidité ayant une incidence sur les soins aux patients; il définit les priorités avec de plus en plus d'efficacité.	Il sait prendre en charge des situations et problèmes complexes, et guider et appuyer les autres; il sait gérer diverses priorités concurrentes; il acquiert du discernement et de la sagesse, lui permettant de décider parmi plusieurs voies d'action.

DÉBUT ←-----→ FIN
de la résidence de la résidence

Tableau 2: Exemples d'activités de l'expert médical à deux points du continuum de compétence

Scénario lié à la pratique de tous les jours	Situation courante et problème peu complexe (l'expert médical au début de sa formation)	Problème complexe (l'expert médical avancé dans sa formation)
Dossier de patient préparé par l'apprenant et présenté à l'éducateur	L'apprenant présente un sommaire de l'historique du patient, un inventaire de ses problèmes et un plan de traitement en format standard à son éducateur prêt à lui offrir du soutien.	Les résultats de tests sanguins nécessaires à la préparation d'un plan de traitement approprié n'étant pas encore accessibles, l'apprenant, occupé à gérer les priorités d'autres patients, n'a pas réalisé ce délai à temps avant la tournée des patients alors qu'il aurait dû demander les résultats par téléphone.
Tournée au chevet des patients	L'apprenant participe aux tournées de son équipe avec un éducateur, auprès de patients ayant des problèmes de santé qu'il connaît bien.	L'apprenant présente un survol nuancé de la documentation et formule des recommandations fondées sur les pratiques exemplaires courantes.
Consultation téléphonique	L'apprenant discute au téléphone avec un médecin de soins primaires au sujet d'un suivi nécessaire en contexte communautaire.	L'apprenant appelle le spécialiste traitant qui pratique dans une autre collectivité afin de l'aviser que l'intervention demandée ne peut être effectuée (en raison d'un manque de personnel ou d'équipement entraînant des délais). L'apprenant résout ensuite la situation avec le spécialiste, propose d'autres solutions, etc.
Objectifs de soins	L'apprenant rencontre un patient accompagné d'un proche avant une chirurgie afin de discuter de ses options en matière de chirurgies électives.	Après la chirurgie, l'apprenant rencontre le patient accompagné de trois proches ayant une connaissance limitée de l'anglais et du français, afin de discuter d'un grave rapport de pathologie et de planifier d'autres traitements, le tout en présence d'un interprète.

DÉBUT ←-----→ FIN
de la résidence de la résidence

