



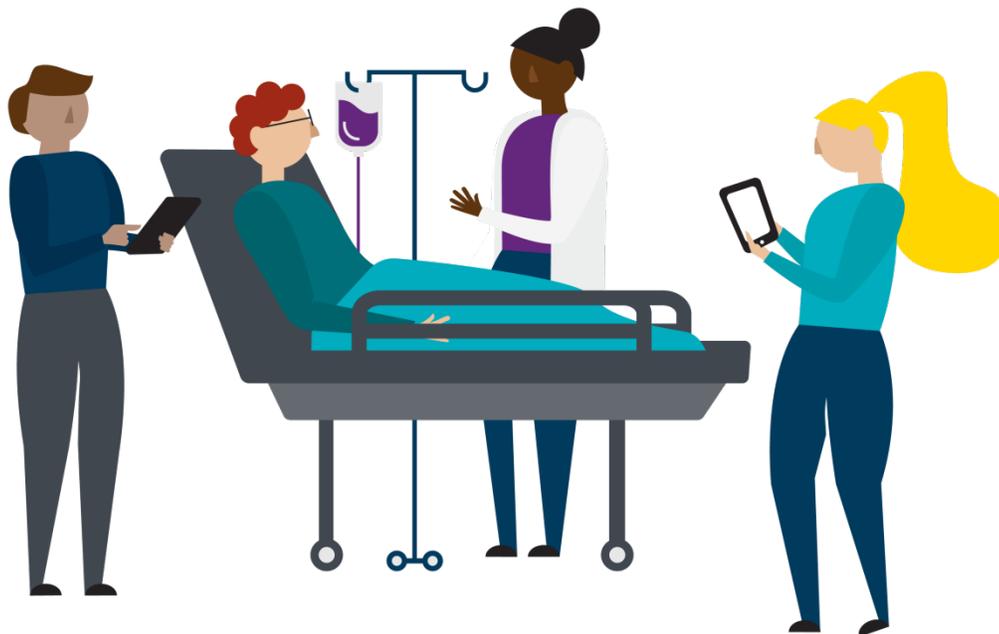
ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF CANADA
COLLÈGE ROYAL
DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA

Le résident modèle de rôle : profiter au maximum d'une occasion marquante

Guide de l'animateur

Cette présentation a été conçue à l'Université McGill par :

Robert Sternszus, MDCM, MA(Ed), FRCPC; Yvonne Steinert, PhD; Farhan Bhanji, MD, MSc(Ed), FRCPC; Sero Andonian, MD, MSc, FRCSC, FACS et Linda Snell, MD, MHPE, FRCPC, MACP, FRCP (London).



Les auteurs tiennent à remercier

Jerry M Maniate, BSc, MD, MEd, FRCPC, Université d'Ottawa, et Geoff Williams, MD, FRCPC, Université Dalhousie, pour avoir collaboré aux ateliers préliminaires dans leur établissement respectif.

Les auteurs tiennent également à souligner que la Subvention de la famille Wooster et de l'ACEM en éducation médicale les a aidés à exécuter l'évaluation de l'atelier initial sur les modèles de rôle.

Cet atelier d'environ deux heures, inspiré du concept de classe inversée ([sujet de cette courte vidéo - en anglais seulement](#)), comprend un module en ligne que les résidents doivent effectuer avant l'atelier, une discussion en groupe élargi, des simulations/jeux de rôle et une séance de débriefage en groupe élargi. Tout ce dont vous aurez besoin pour le présenter est fourni. Si vous désirez lire davantage sur le sujet au préalable, les références trouvées dans l'[annexe A](#) vous seront utiles.

L'atelier peut avoir lieu en tout temps et être intégré à une demi-journée universitaire. Le contenu est approprié pour tous les résidents, mais sachez qu'il convient mieux aux résidents seniors (maîtrise de la discipline), si votre institution organise des demi-journées destinées aux résidents d'années spécifiques. Tous les résidents ont déjà agi en tant que modèle de rôle, sans en être conscients la plupart du temps, et c'est un message clé de l'atelier. Celui-ci peut être présenté à des groupes élargis ou restreints; si vous choisissez d'effectuer des simulations plutôt que des jeux de rôle, assurez-vous d'avoir assez d'espace/de salles, et un nombre approprié de patients standardisés.

Le modèle suivant peut vous aider à choisir de quelle façon se déroulera l'atelier (un modèle en format [PowerPoint](#) est également inclus).

Avant l'atelier

Une semaine avant l'atelier, envoyez un lien aux participants pour leur donner accès au module en ligne ainsi que des instructions pour l'effectuer avant l'atelier. Il permettra aux participants d'acquérir toutes les connaissances de base requises pour participer aux volets d'apprentissage par l'expérience de l'atelier.

Module en ligne :

<http://www.royalcollege.ca/mssites/riseelearning/fr/content/index.html#/>

(*FACULTATIF*) Envoyez aux participants le questionnaire à remplir avant l'atelier ([annexe B](#)). Vous pouvez l'envoyer sous forme de document Word ou l'intégrer à la plateforme en ligne de votre choix. Ce sondage est facultatif, mais recommandé si vous voulez vérifier si vos participants connaissent le sujet ou s'ils ont agi comme modèle de rôle.

Remarque : Si vous utilisez le questionnaire pré-atelier, assurez-vous de le distribuer **avant d'envoyer le lien vers le module électronique** car le contenu de ce dernier pourrait influencer les réponses.

L'atelier

Table ronde (quinze minutes)

Chaque résident se présente et précise ce qu'il espère apprendre durant l'atelier.

Exercice vidéo/discussion en groupe élargi (vingt minutes)

Dans le module en ligne, les participants ont été invités à regarder la vidéo et à réfléchir à certaines questions. Vous pouvez [repasser la vidéo en cliquant ici](#) ou amorcer directement la discussion. La vidéo montre des modèles de rôle positifs et négatifs, et a pour but d'aider les participants à mettre en pratique ce qu'ils ont appris dans le module en ligne. Demandez aux participants de récupérer leurs réponses aux questions suivantes (posées dans le module en ligne) et d'en discuter en groupe. Voici des exemples de réponses possibles :

1. Le résident/médecin traitant agit-il comme un modèle de rôle positif?

a) Résident:

- S'asseoir près de la patiente pour lui parler
- Accompagner la patiente (Mme Rice) pour prendre son rendez-vous de suivi, afin de la rassurer davantage
- Reconnaître l'erreur qu'il a commise lors de la première interaction avec Mme Rice

b) Médecin traitant:

- Écouter l'étudiant en médecine et valider son point de vue
- Reconnaître l'erreur qu'il a commise lors de la première interaction avec Mme Rice

2. Pourquoi le résident/médecin traitant ne tient-il pas lieu de modèle de rôle positif?

a) Résident:

- Regarder sa montre durant la discussion
- Ne pas consacrer assez de temps à la patiente pour qu'elle exprime ses inquiétudes
- Ne pas reconnaître les signes de détresse de la patiente, ou ne pas y donner suite

b) Médecin traitant:

- Ne pas reconnaître les signes de détresse de la patiente, ou ne pas y donner suite

3. Quelles « actions clés » caractéristiques d'un modèle de rôle efficace sont démontrées dans cette vidéo?

a) Résident:

- Inciter l'étudiant en médecine à se concentrer sur ce qu'il devait observer lors de la deuxième interaction avec Mme Rice, et offrir la possibilité d'en discuter par la suite

b) Médecin traitant:

- Discuter de l'interaction avec l'équipe
- Observer le résident et formuler des commentaires
- Rappeler des éléments clés (p. ex., « cinq minutes de plus avec le patient peut être très utile »; importance d'un suivi rigoureux)

4. Quelles « actions clés » auraient pu s'ajouter pour rendre le modèle de rôle plus efficace?

a) Résident:

- Montrer davantage au départ qu'il était conscient d'être un modèle de rôle
- Inciter l'étudiant en médecine à se concentrer sur ce qu'il devait observer lors de la première interaction avec Mme Rice
- Offrir à l'étudiant la possibilité d'amorcer une discussion avec une patiente et d'obtenir une rétroaction

b) Médecin traitant:

- Montrer davantage au départ qu'il était conscient d'être un modèle de rôle
- Avant d'aller voir Mme Rice, discuter avec le résident d'aspects importants liés au fait d'annoncer de mauvaises nouvelles à la patiente

Simulations/jeux de rôle (*soixante minutes selon le scénario et le niveau de fidélité*)

Vous trouverez dans l'[annexe C](#) (*Scénario 1: Gérer une interaction interprofessionnelle difficile*) et l'[annexe D](#) (*Scénario 2: conseils sur les habitudes de vie*) les scénarios détaillés des simulations/jeux de rôle, que vous pouvez adapter à votre contexte.

Avant de commencer les scénarios, montrez aux résidents la diapo sur les « sept actions clés caractéristiques d'un modèle de rôle efficace ». Les simulations mettront l'accent sur ces actions.

Pour chaque scénario, nous suggérons de consacrer :

- deux minutes à la lecture du scénario
- dix minutes à l'exécution du scénario
- de quinze à vingt minutes au débriefage

Débriefage en groupe élargi *(de quinze à vingt minutes)*

Table ronde durant laquelle chaque résident fait part d'un message qu'il a retenu de l'atelier et dont il s'inspirera la prochaine fois qu'il sera jumelé à un étudiant en médecine ou un résident junior.

Questionnaire à remplir après l'atelier *(cinq minutes)*

Envoyez aux participants le lien permettant de remplir ce questionnaire :

<https://ca.surveymoz.com/s3/50052085/modele-de-role-questionnaire-apres-atelier>

Remarque : Écrivez-nous, à canmeds@collegeroyal.ca, si vous désirez obtenir une copie des résultats.

Fin de l'atelier *(cinq minutes)*

Rappelez aux participants qu'ils recevront un lien dans un mois afin de remplir un questionnaire rétrospectif :

<https://ca.surveymoz.com/s3/50052563/modele-de-role-questionnaire-retrospectif>

Remarque : Écrivez-nous, à canmeds@collegeroyal.ca, si vous désirez obtenir une copie des résultats.

(FACULTATIF) : Vous pouvez aussi leur envoyer un lien leur donnant accès à la grille pour l'observation directe des résidents modèles de rôle ([annexe E](#)). Cet outil d'évaluation a pour but de fournir une rétroaction formative et de contribuer à l'évaluation des résidents en tant que modèles de rôle. Il fournit aussi des renseignements utiles sur l'incidence de l'atelier. Encouragez les participants à le faire connaître à un clinicien qui les évaluera (au moins une fois) lors d'une interaction où ils agiront comme modèle de rôle. *Remarque : Cet outil, conçu pour évaluer les diverses actions soulignées durant l'atelier, n'a pas été utilisé ou validé de façon systématique.*

Évaluation de l'animateur de l'atelier *(cinq minutes)*

Faites part de vos commentaires sur l'atelier pour nous aider à l'améliorer, en utilisant le lien suivant :

<https://ca.surveymoz.com/s3/50052506/modele-de-role-evaluation-animateur>