



Objectifs de l'externat

Date d'adoption	Juin 2021
Date d'entrée en vigueur	Juin 2021
Date de la modification	
Date d'entrée en vigueur de la modification	
Instance responsable	Comité de programme du doctorat en médecine
Instance approbatrice	Vice-décanat aux études de 1 ^{er} cycle

1. Portée de la politique

L'élément d'agrément 8.2 stipule que « les objectifs d'apprentissage de chaque activité d'apprentissage requise (cours ou stages) sont liés aux objectifs du programme d'éducation médicale ».

L'élément 8.3 stipule que « le corps professoral d'une faculté de médecine est responsable de l'élaboration détaillée, de la conception et de la mise en œuvre de toutes les composantes du programme d'éducation médicale, y compris les objectifs du programme d'éducation médicale, les objectifs d'apprentissage de chaque expérience d'apprentissage requise et les méthodes pédagogiques et d'évaluations appropriées pour l'atteinte de ces objectifs ».

Enfin, l'élément 8.6 stipule « qu'une faculté de médecine a mis en place un système de gestion centralisé qui identifie les failles puis y remédie, et qui veille à ce que toutes les étudiantes et les étudiants en médecine aient fait les rencontres de patients, aient été exposés aux situations cliniques et ont acquis les habiletés et procédures, requises au programme d'études ».

Cette politique décrit les processus d'élaboration et de révision des objectifs des stages de l'externat et le suivi de l'atteinte des objectifs de stages.

2. Objectifs de l'externat

Le premier objectif général du programme indique que le programme est basé sur le développement des sept compétences CanMEDS. Le *Référentiel des compétences* décrit les sept compétences du programme de doctorat en médecine, définit leurs composantes et les indicateurs de développement. Ces indicateurs de développement sont fixés en fonction du moment ciblé de leur réussite dans le cheminement de l'étudiante ou de l'étudiant.

Par ailleurs, les situations cliniques et les habiletés cliniques que les externes doivent rencontrer à l'externat sont basées sur les objectifs du Conseil médical du Canada.

Les situations cliniques de l'externat ont été divisées en deux catégories soient :

- les situations cliniques essentielles;
- les situations cliniques complémentaires.

Les situations cliniques essentielles sont plus fréquentes avec un impact clinique plus important et à l'opposé, les situations cliniques complémentaires sont souvent moins fréquentes avec un impact clinique moindre. Les situations ont donc été réparties à travers les stages obligatoires de l'externat junior et senior en fonction des spécialités et du potentiel de patientes ou de patients rencontrés. Les externes inscrits en externat longitudinal intégré doivent compléter les mêmes objectifs que les externes inscrits en externat verticalisé.

3. Situations cliniques

Une situation clinique correspond à un des objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude du Conseil médical du Canada, partie I (EACMC-I) qu'un externe doit rencontrer pendant l'externat. Pour chaque situation clinique, un niveau de responsabilité de l'externe est défini :

- Avec responsabilité : l'externe est seul avec la ou le patient lors de la rencontre;
- Responsabilité limitée : la ou le superviseur est présent lors de la rencontre avec la ou le patient;
- Observation : l'externe est présent à la rencontre avec la ou le patient, mais il n'y participe pas de manière significative.

4. Habiletés cliniques

Une habileté clinique est un geste technique (compétence procédurale) que doit exécuter un externe pendant sa formation. Pour chaque habileté clinique, un niveau d'autonomie de l'externe est défini:

- Niveau 1:** est en mesure de décrire les indications, contre-indications, risques, complications fréquentes et la technique proprement dite. Par extension, la technique est observée.
- Niveau 2:** fait la technique sous supervision directe dans un environnement non clinique.
- Niveau 3:** fait la technique sous supervision directe dans un environnement clinique contrôlé.
- Niveau 4:** fait la technique chez une ou un patient stable sans supervision directe dans un environnement clinique contrôlé.

5. Élaboration et approbation des objectifs de stage

Annuellement, chaque responsable disciplinaire de stage est responsable de la révision des objectifs du stage en lien avec son stage. La ou le responsable doit s'assurer que les objectifs d'apprentissage sont liés aux objectifs du programme d'études. Toute modification aux objectifs

doit être soumise au comité de suivi de la vision du programme (CSVP) qui assure la coordination globale et longitudinale de l'atteinte des objectifs du programme.

Une fois l'an, habituellement au printemps, le CSVP vérifie si des changements ont lieu dans les objectifs du Conseil médical du Canada (CMC) et met la liste des situations cliniques à jour. La liste des habiletés cliniques est aussi vérifiée. Le CSVP révisé aussi les objectifs de tous les cours et les stages afin de s'assurer qu'ils sont bien reliés aux compétences du programme et aux objectifs généraux du programme.

Les listes des situations et habiletés cliniques sont transmises aux membres du comité de l'externat qui en évaluent la pertinence ainsi que le niveau de responsabilité ou d'autonomie attendu des externes, en fonction de l'évolution des connaissances et de la pratique médicale, des pratiques courantes dans des milieux de formation comparables, et de l'exposition des externes en milieu clinique.

Si le comité estime que des modifications doivent être apportées aux objectifs de l'externat, le comité soumet ses recommandations au comité de programme pour approbation.

6. Suivi de l'atteinte des objectifs de stage

Les externes documentent leur exposition aux situations et habiletés cliniques à l'aide du journal de bord électronique Clinifolio.

La conseillère ou le conseiller à la gestion des études de l'externat veillent à ce que le journal soit complété et intervient auprès des externes qui manquent d'assiduité. Les externes qui ne remplissent pas leur Clinifolio adéquatement reçoivent un avis par courriel. Un deuxième avis entraîne une fiche anecdotique complétée par un membre de la direction de l'externat dans le cours SDC. Si la situation demeure inchangée, les externes sont alors rencontrés par la direction de l'externat (verticalisé ou longitudinal intégré).

La ou le clinicien enseignant superviseur doit vérifier l'atteinte des objectifs de stage lors de l'évaluation formative de mi-stage de l'externe et lors de son évaluation sommative de fin de stage. Ces vérifications sont documentées sur la fiche d'évaluation formative et sommative.

Les données cumulatives relatives à l'exécution des situations et habiletés cliniques sont compilées deux fois par année par stage et par milieu :

- À l'automne, pour les stages obligatoires de l'externat junior;
- Au printemps, pour les stages obligatoires de l'externat sénior et pour l'ensemble des stages de la cohorte d'externes séniors.

Ces données sont discutées au CSVP et sont transmises aux membres du comité de l'externat et discutées lors des rencontres du comité. Des analyses plus fréquentes peuvent être réalisées à la

demande de la direction de l'externat, des responsables disciplinaires de stage ou des responsables de l'externat longitudinal intégré.

7. Méthodes d'exposition alternatives

Le comité de l'externat peut proposer des méthodes d'exposition alternatives pour les situations et habiletés cliniques qu'il juge importantes, mais qui sont rencontrées par un nombre insuffisant (< 80%) d'externes. Des formations peuvent être offertes aux externes par le Centre Apprentiss (en contexte de simulation) ou par les milieux hospitaliers sous forme de cours ou de modules d'autoapprentissage sur les sites de cours. Certaines habiletés cliniques essentielles font l'objet d'activités de formation organisées dans le cadre du cours *Introduction à l'externat* ou de la *Semaine d'habiletés cliniques* de l'externat.