

CINQ

PRESCRIPTIONS

POUR TRAITER SA CPC

Document pratique à l'intention
des directeurs et directrices
de programme

INTRODUCTION

Après près de dix ans, des milliers d'heures de travail et de rencontres, et des dizaines de millions de dollars investis, la «Compétence par conception» est ici pour rester. Malgré ses métamorphoses et son inclusion toujours plus élargie de concepts éducatifs parfois disparates, aucune solution durable n'a permis d'amoindrir le coût et le fardeau administratif de la CPC.

Alors que ce cadre théorique continuera à encadrer les médecins résident·e·s et leurs superviseur·e·s dans les programmes de spécialités médicales reconnues par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), la Fédération des médecins résident·e·s du Québec vous propose des solutions concrètes pour aider vos résident·e·s et vos programmes à se concentrer sur l'apprentissage plutôt que sur la paperasse.

De nombreux programmes mettent déjà en œuvre une ou plusieurs de ces suggestions, et nous vous félicitons si vous en êtes du nombre!

**Voici cinq remèdes
à essayer pour traiter votre CPC**



PARLEZ DE COMPÉTENCES PLUTÔT QUE DE FORMULAIRES

La CPC n'est pas que les Activités professionnelles fiables (APC), et les APC ne sont pas que les « formulaires d'observation d'APC ». Pourtant, bon nombre de résident·e·s et de superviseur·e·s ont l'impression que la CPC se résume à ces fameux formulaires chronophages, et se concentrent donc sur les formulaires plutôt que sur l'apprentissage.

Bien que chaque APC doive être évaluée, l'utilisation de formulaires d'observation n'est jamais obligatoire. Il est possible d'en exiger moins que la suggestion du comité de spécialité, ou même de ne pas les utiliser du tout, en fonction de chaque APC. Selon notre expérience, l'utilité de ces formulaires pour l'évaluation et la rétroaction est généralement faible, alors même qu'ils entraînent des coûts administratifs considérables.

Démontrez à vos résident·e·s que c'est la compétence qui vous intéresse plutôt que leur habileté à faire remplir des formulaires. Au lieu de reprendre les « cibles » du Comité de spécialité du CRMCC, établissez des attentes flexibles en fonction de votre expérience, et donnez des exemples d'APC réussies à vos résident·e·s pour les guider.

Dans certains cas comme la recherche, l'enseignement ou les activités médico-légales, il existe déjà une documentation incidente propice à l'évaluation, ce qui rend la collecte de formulaires additionnels peu pertinente. Par exemple, évaluez directement le résumé de recherche d'un·e résident·e et un énoncé de leur contribution au projet, plutôt que de demander un formulaire d'observation d'APC au ou à la superviseur·e du projet.

De façon similaire, si vos évaluations de stage, vos examens maison ou autres systèmes vous permettent d'évaluer adéquatement une APC, votre programme peut décider de substituer les formulaires d'observation par ces modalités alternatives pour évaluer l'APC.

« Si vos évaluations de stage, vos examens maison ou autres systèmes vous permettent d'évaluer adéquatement une APC, votre programme peut décider de substituer les formulaires d'observation par ces modalités alternatives pour évaluer l'APC. »



UTILISEZ LES BONS OUTILS POUR QUANTIFIER L'EXPOSITION

Plusieurs spécialités utilisent les formulaires d'observation d'APC pour tenter d'assurer un nombre minimal d'expositions, surtout pour certains gestes techniques. Lorsque les données probantes ou les normes généralement acceptées de votre discipline suggèrent un nombre minimal de gestes pour atteindre un niveau de compétence acceptable, utilisez des outils plus adaptés à un décompte comme les registres de cas, le nombre de demi-journées en clinique, ou les applications de suivi de procédures. Les formulaires d'observation d'APC sont un piètre barème de l'exposition réelle et leur nombre varie plutôt en fonction de l'intérêt du ou de la superviseur-e à remplir les formulaires.

La combinaison d'un petit nombre de formulaires d'observation d'APC (un ou deux) et un registre de cas offre une information beaucoup plus riche pour évaluer la compétence dans une APC qu'un nombre plus élevé de formulaires d'observation d'APC sans autre quantification de l'exposition clinique.

« Utilisez des outils plus adaptés à un décompte comme les registres de cas, le nombre de demi-journées en clinique, ou les applications de suivi de procédures. »



CONCENTREZ-VOUS SUR LES COMMENTAIRES NARRATIFS

L'utilisation d'échelles de confiance dans les formulaires d'évaluation d'APC (comme le «O-SCORE») les transforme en activités succès-échec qui sont judicieusement sélectionnées par les résident·e·s. Si vous voulez attribuer des points à la compétence de vos résident·e·s, utilisez des examens structurés ou des simulations dont vous pourrez assurer la validité. En dehors de ces contextes, il est préférable de ne pas tenir compte des scores numériques; informez vos résident·e·s et vos superviseur·e·s en ce sens.

Ce sont les commentaires narratifs qui vous permettront de prendre et de justifier vos décisions en comité de compétence. Si tous les commentaires narratifs ne sont pas systématiquement lus par les réviseurs de dossier, il y a trop de formulaires d'observation ou peu de substance dans les commentaires.

Réduisez drastiquement le nombre de formulaires requis et effectuez un suivi avec les superviseur·e·s qui soumettent des formulaires avec aucun commentaire narratif utile. La formation continue des superviseur·e·s et des réviseur·e·s de dossier est essentielle, et requiert une approche collaborative entre les directions de programmes, les départements universitaires et les bureaux de l'enseignement postdoctoral.

« Réduisez drastiquement le nombre de formulaires requis et effectuez un suivi avec les superviseur·e·s qui soumettent des formulaires avec aucun commentaire narratif utile. »



AIDEZ VOS COLLÈGUES À ÊTRE HONNÊTES

Les résident·e·s veulent une véritable rétroaction sur leur compétence, même lorsqu'elle est négative ou critique. Mais lorsque toute évaluation négative, surtout écrite, crée de forts risques d'échec de stage, de prolongation de formation, ou des impressions que leur avenir en sera affecté, les résident·e·s se retrouvent sur la défensive, et les superviseur·e·s hésitent à documenter leur véritable rétroaction. Cet effet est encore plus accentué tôt dans la formation, alors que c'est le moment idéal pour permettre aux résident·e·s de mieux cibler leurs efforts d'apprentissage.

Dans le pire des cas, les programmes n'ont que des échos informels de difficultés chez un·e résident·e sans nécessairement que l'apprenant·e n'en soit informé·e, et se résignent à attendre un échec de stage qui ne pourrait survenir que très tard, ou se rabattent sur l'examen de certification comme «filtre de dernier recours», ce qui a des conséquences désastreuses pour les apprenant·e·s en difficulté.

Les formulaires d'observation d'APC représentent une occasion intéressante pour obtenir une évaluation écrite et relativement «sécuritaire». Établissez des balises claires pour leur utilisation: les commentaires recueillis seront uniquement utilisés pour l'évaluation de l'APC en question et ne seront pas tenus en compte directement pour l'évaluation du stage lui-même, pour la promotion d'une étape de la formation à une autre, ou pour des jumelages à venir.

Communiquez cette politique clairement à vos résident·e·s et à vos superviseur·e·s, idéalement dans les formulaires eux-mêmes et de façon continue. Vous leur offrirez alors un

mécanisme transparent et à faible enjeu pour optimiser le parcours de chaque apprenant·e. Les programmes qui disent publiquement avoir bénéficié de la CPC possèdent généralement de telles caractéristiques!

« Les résident·e·s veulent une véritable rétroaction sur leur compétence, même lorsqu'elle est négative ou critique. Établissez des balises claires pour les formulaires d'observation d'APC. Vous leur offrirez alors un mécanisme transparent et à faible enjeu pour optimiser le parcours de chaque apprenant·e. »



COMMUNIQUEZ VOS DÉCISIONS RAPIDEMENT

Certaines étapes de la formation en CPC peuvent être très longues et durer jusqu'à trois ans dans les spécialités primaires de cinq ans. N'attendez pas la fin de ces étapes pour vérifier la progression des résident·e·s dans chaque APC.

Il est parfois possible de démontrer sa compétence dans une APC assez tôt dans une étape de formation. Si vous êtes en mesure d'en arriver à une telle détermination, communiquez-le le plus rapidement possible aux résident·e·s concerné·e·s pour leur indiquer de se concentrer sur la documentation des autres APC.

Cela ne signifie pas que vos apprenant·e·s cesseront d'acquérir des compétences dans ces domaines ou APC, mais plutôt qu'ils et elles pourront concentrer les efforts administratifs de leurs patron·ne·s sur le strict nécessaire. En effet, selon notre expérience, ce sont les besoins cliniques et l'organisation des stages qui dictent l'exposition des résident·e·s plutôt que le nombre de formulaires à compléter. De plus, la rétroaction et le coaching plus experts chez les résident·e·s ayant déjà atteint la compétence attendue est difficile à capturer même dans le commentaire narratif d'un formulaire.

« Ce sont les besoins cliniques et l'organisation des stages qui dictent l'exposition des résident·e·s plutôt que le nombre de formulaires à compléter. »

CRMCC, *Guides techniques CPC*

(1) [ÉVALUATION](#), version 1.0 (juin 2025)

(2) [COMITÉS DE COMPÉTENCE](#), version 2.0 (juin 2025)