



CAME Voice/Voix

Rétroaction réfléchie facilitée pour l'encadrement et le changement

Joan Sargeant Ph. D., professeure et chef, Division de l'éducation médicale, Faculté de médecine, Université Dalhousie

De plus en plus, notre attention en ce qui a trait à l'éducation médicale est dirigée vers l'évaluation « pour » l'apprentissage en plus de l'évaluation « de » l'apprentissage. ⁽¹⁾ L'évaluation pour l'apprentissage signifie qu'une rétroaction est offerte aux apprenants quant à leur rendement, bien qu'il ait été démontré que les étudiants, les résidents et les médecins n'acceptent pas toujours la rétroaction officielle sur le rendement ou ne s'en servent pas. Les raisons à cela englobent un manque de cohérence entre les données de rétroaction et les perceptions des destinataires quant à leur propre rendement, la contestation de la crédibilité des données, des facteurs contextuels et les obstacles perçus à l'utilisation des données en vue de modifier son propre exercice de la profession. S'inspirant d'une étude qualitative multi-site, notre équipe de recherche a élaboré un modèle de réflexion fondé sur des données probantes et des approches théoriques afin de faciliter la rétroaction sur le rendement des médecins dans le but d'accroître l'acceptation et de favoriser l'amélioration de l'exercice. Le modèle est composé de quatre phases : Établissement de **R**elations; analyse des **R**éactions à la rétroaction; analyse de la compréhension du **C**ontenu de la rétroaction et **C**onseils prodigués en vue de modifier le rendement. Ce modèle est désigné sous le nom de modèle de rétroaction R2C2. ⁽²⁾ Pour obtenir de plus amples détails, voir la vidéo à l'adresse suivante : <http://tinyurl.com/lpumn85>

Le modèle de rétroaction R2C2 repose sur trois approches théoriques et fondées sur des données probantes afin de faciliter l'acceptation et la mise en œuvre des données d'évaluation : humanisme et démarche centrée sur la personne (créer des relations, encourager la participation de l'apprenant, favoriser la propriété des données); auto-évaluation éclairée ou supervisée (reconnaître que la rétroaction incompatible avec les



CAME Voice/Voix

perceptions personnelles de l'intéressé peut s'avérer difficile à accepter); modification du comportement et dimensions qui influent sur le changement (encadrer en vue de l'apprentissage et du changement et intégrer les facteurs qui influent sur la propre capacité de changement de l'intéressé).

L'adoption à grande échelle de la formation médicale fondée sur les compétences (FMFC) souligne l'importance d'une évaluation et d'une rétroaction efficaces. Les résidents ont besoin de rétroactions sur le rendement à la fois périodiques et fréquentes pour être en mesure de progresser avec efficacité d'un jalon à l'autre et ainsi parvenir au degré de compétence voulu dans les divers domaines de l'exercice de leur profession. Les recherches portant sur la formation des résidents révèlent qu'il est possible que les résidents n'acceptent pas d'emblée la rétroaction en raison d'un manque d'observation et d'engagement de la part du corps professoral, d'un manque de clarté quant aux jalons et aux normes de rendement et d'un manque de rétroaction précise et en temps utile dans laquelle seraient cernées des façons de s'améliorer. Dans le but de nous attaquer à ces enjeux, nous menons actuellement des recherches visant à analyser l'utilisation du modèle R2C2 en matière de formation des résidents et en particulier dans l'optique de la FMFC. Nous accueillerons volontiers vos pensées, vos demandes de renseignements et vos commentaires à l'égard de ces travaux; n'hésitez pas à communiquer avec moi à : joan.sargeant@dal.ca

Références :

1. van der Vleuten CP, Schuwirth LW, Driessen EW, Dijkstra J, Tigelaar D, Baartman LK, et al. A model for programmatic assessment fit for purpose. *Med Teach*. 2012;34(3):205-14
2. Sargeant J, Lockyer J, Mann K, Holmboe E, Silver I, Armson H, Driessen E, MacLeod T, Yen W, Ross K, Power M. Facilitated reflective performance feedback: Developing an evidence and theory-based model. *Acad Med*, (in press)