

EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES ACTIVITES PROFESSIONNELLES CONFIABLES

2015, 1–20, Early Online



AMEE GUIDE

Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99

OLLE TEN CATE¹, HUIJU CARRIE CHEN², REINIER G. HOFF¹, HARM PETERS³, HAROLD BOK⁴, &
MARIEKE VAN DER SCHAAF⁴

¹University Medical Center Utrecht, The Netherlands, ²University of California San Francisco, USA, ³Charité University, Germany ⁴Utrecht University, The Netherlands

EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES

ACTIVITES PROFESSIONNELLES CONFIABLES

Rappel du cadre conceptuel

Evolution du concept de la compétence professionnelle :
exemple du second cycle des études médicales

Activités professionnelles fiables (APC) (entrustable professional activities – EPA)

- définition du concept
- exemples (second cycle)
- liens APC/compétence

Développement d'une évaluation des compétences sur le lieu de travail
(workplace based assesement ou « EPA based assesment »)

CADRE CONCEPTUEL : Définition de la compétence professionnelle

F. PARENT, J. JOUQUAN. Comment élaborer un référentiel de compétence en santé. De Boeck 2015.

Savoir-agir

Capacités

adéquatement

Critères

Indicateurs

en situation

Rôles (fonctions)
professionnels

X

Contextes (milieux)
d'exercice

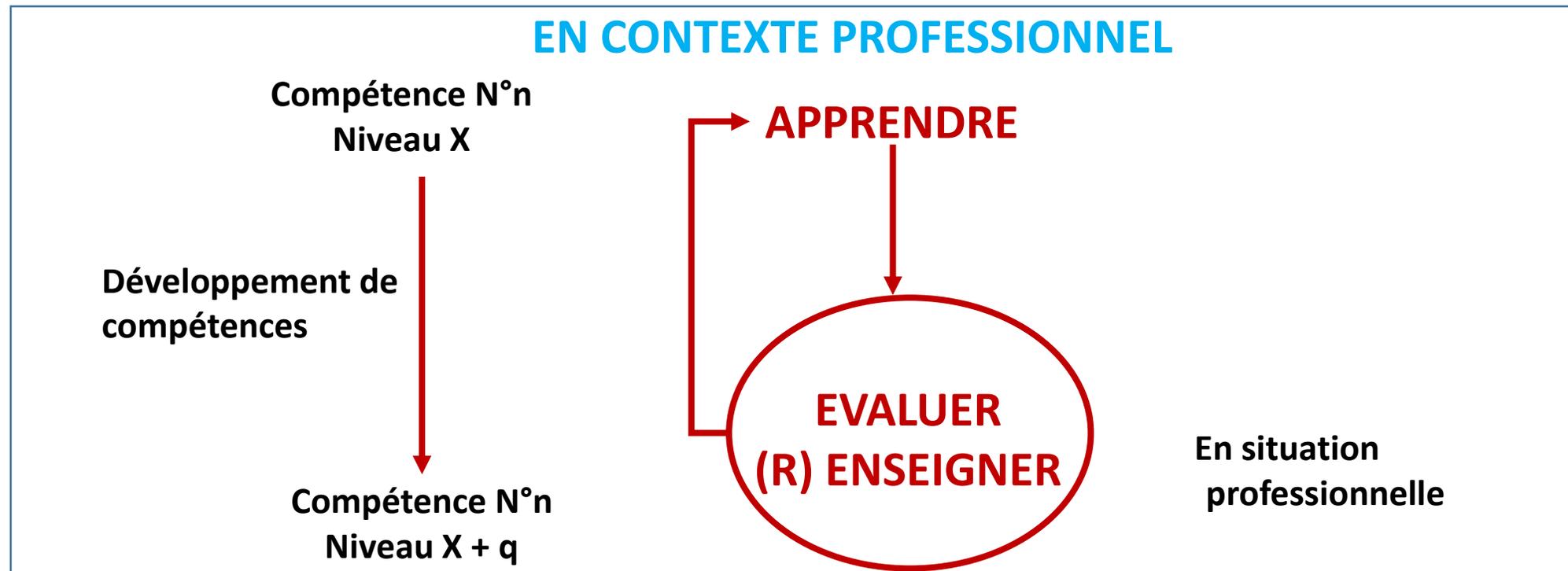
Compétence = capacité à agir, « invisible », processus sous-tendant la performance

Performance = action « observable », marqueur d'un niveau de compétence

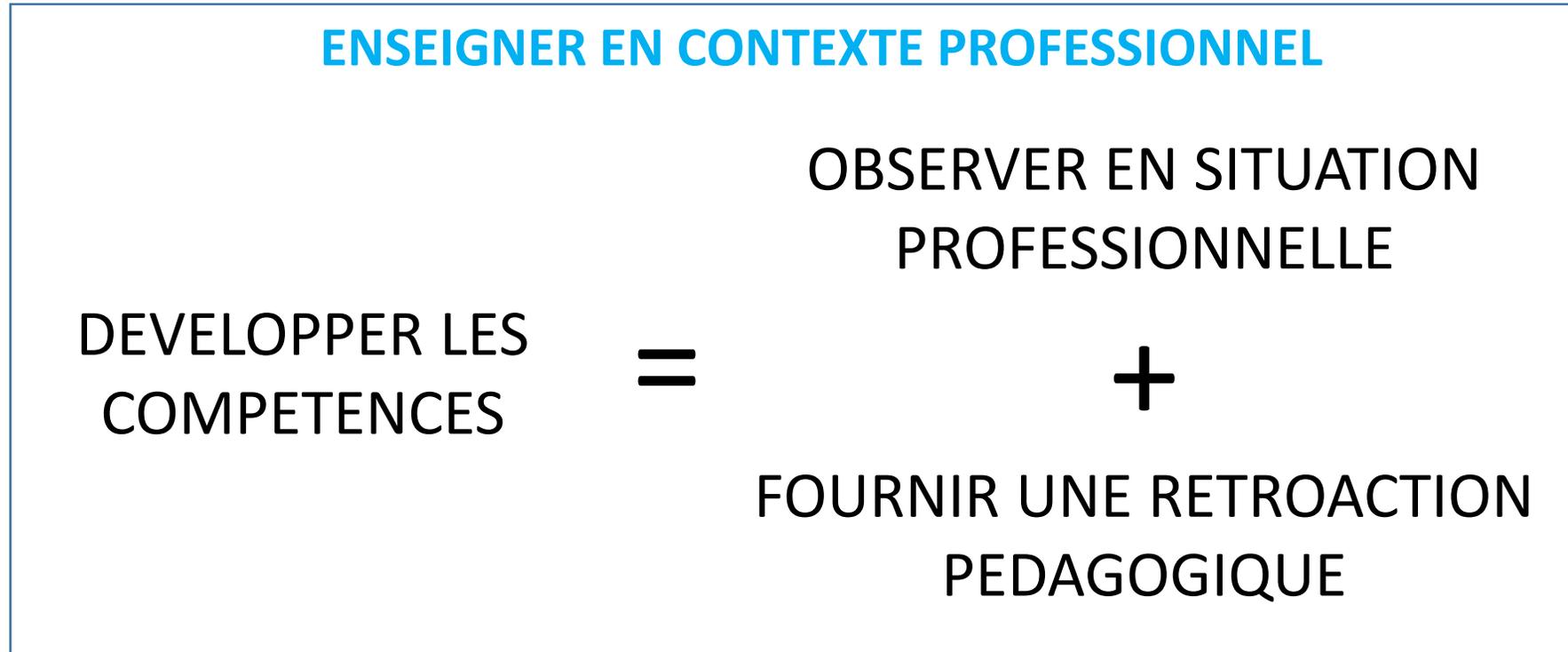
**La compétence se matérialise dans
l'action sous forme de performance**

CADRE CONCEPTUEL : évaluation sur le lieu de travail

« *workplace-based assessment* »



CADRE CONCEPTUEL : évaluation sur le lieu de travail « *workplace-based assessment* »



L'étudiant observe = modèle de rôle

L'enseignant observe = supervision

L'étudiant développe ses compétences

L'enseignant favorise le développement des compétences de l'étudiant

EVOLUTION DU CONCEPT DE COMPETENCE

LES LIMITES DU CONCEPT DE COMPETENCES-CLES (CORE-COMPETENCIES)

En 1998, le conseil d'accréditation du 3^{ème} cycle des E.U, reconnaît 6 compétences clés :

**Patient care,
Medical knowledge,
Interpersonal communication and skills,
Professionalism,
Practice based Learning and improvement,
systems-based practice**

Extension du concept, au Canada (marguerite), dans les Royaumes Unis, les pays d'Europe du Nord,
puis en France

The Development of Entrustable Professional Activities for Internal Medicine Residency Training: A Report From the Education Redesign Committee of the Alliance for Academic Internal Medicine Caverzagie et al. Academic Medicine 2015

En 2005, le conseil d'accréditation du troisième cycle reconnaît les limites du concept « compétences-clés »

1. élaboration de concepts abstraits, difficiles à enseigner et à évaluer
2. décomposition fractionnement des compétences postulant que :
 - toutes les sous compétences sont indépendantes
 - la somme des parties est égale au tout,
3. Maîtriser les différents domaines de compétences n'assure en rien la capacité à les intégrer et à les combiner
4. Être déclaré compétent dans un contexte, ne garantit pas d'être compétent dans un autre contexte, pour le même domaine de compétence
5. perte du recueil des jugements synthétiques basés sur les interactions quotidiennes entre l'étudiant et l'enseignant dans leur activité professionnelle

En 2015, proposition d'introduire le concept de «Entrustable Professional Activities » pour pallier ces problèmes

EVOLUTION DU CONCEPT DE COMPETENCE

Activités professionnelles fiables (*Entrustable Professional Activities*)

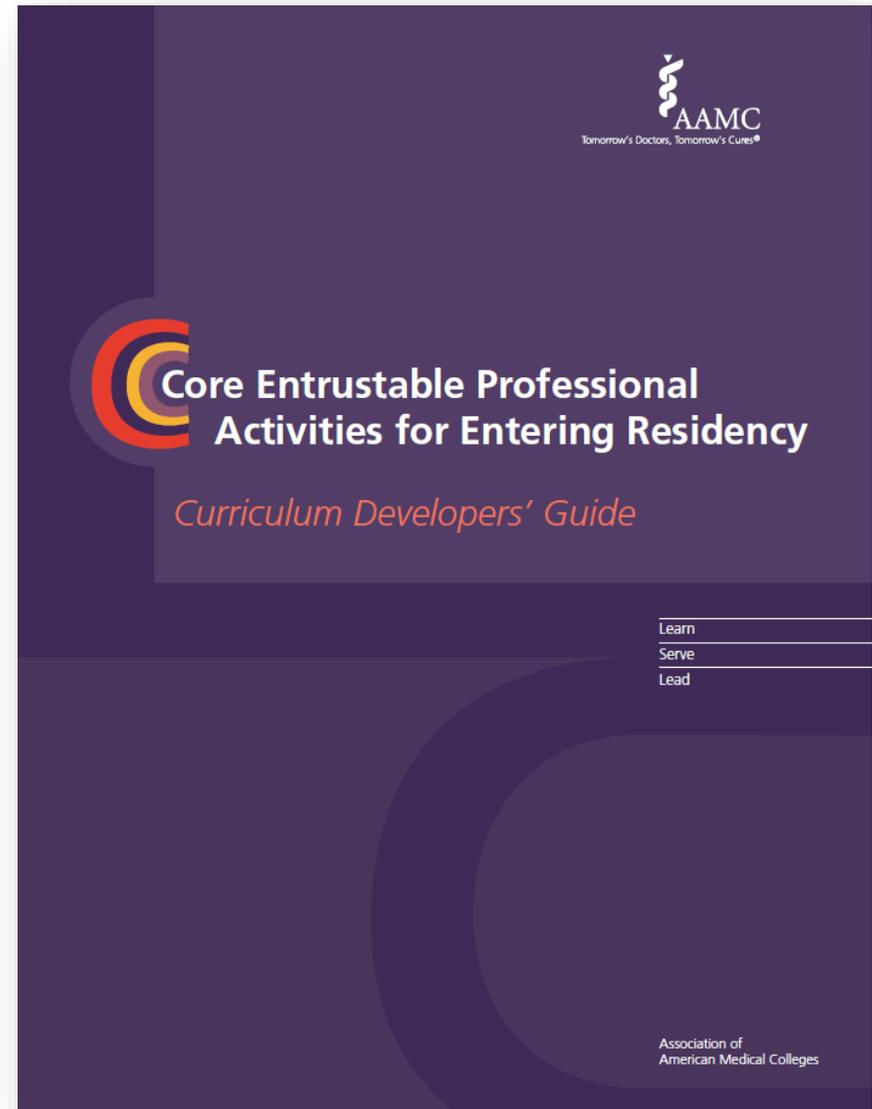
Activités critiques dans la vie professionnelle d'un praticien considérées par la communauté comme devant être évaluées et validées à certaines étapes de la formation des praticiens.

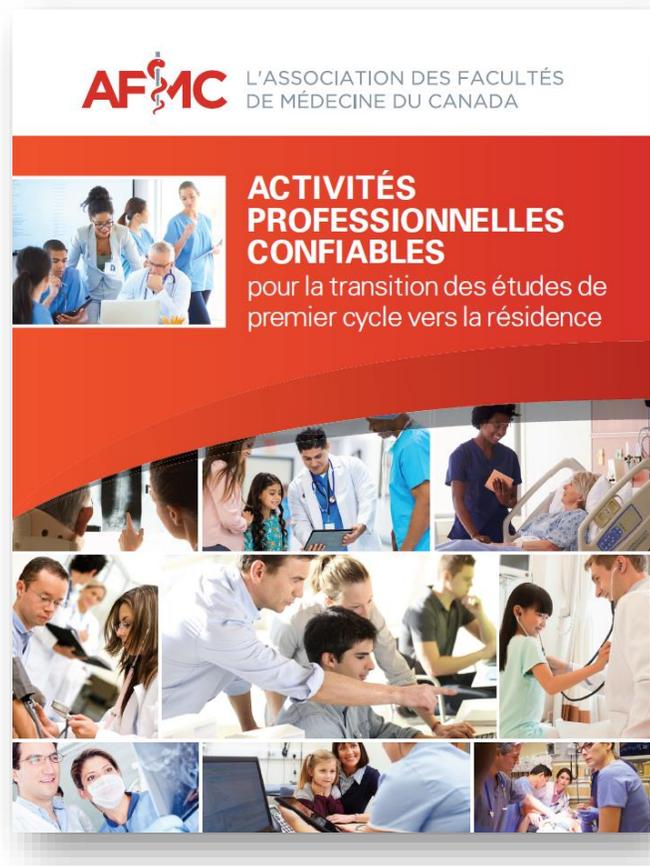
*The Case for Use of Entrustable Professional Activities in Undergraduate Medical Education
Chen et al. Acad Med 2015.*

Activités professionnelles fiables (APC)

- « Unités de pratique professionnelle », observables, mesurables
- “confiable” renvoie à la capacité de réaliser de façon efficiente une activité professionnelle sans assistance immédiate d’un professionnel-enseignant (sans supervision directe), en autonomie
- Introduit la notion de confiance et de supervision dans l’évaluation (notions intuitives pour les professionnels qui encadrent des étudiants en leur déléguant des tâches)
- La décision de “déléguer/confier” s’infère à partir de l’évaluation de la compétence
 1. non autorisé à pratiquer
 2. autorisé à pratiquer en tant qu'aide du superviseur
 3. autorisé à pratiquer sous supervision directe
 4. autorisé à pratiquer sous supervision indirecte
 5. autorisé à pratiquer sans supervision
 6. Autorisé à superviser
- APC = Liste de ce que l’étudiant doit être capable de faire sans supervision directe à J1 de son exercice professionnel (J1 internat pour les externes, J1 de l’exercice de la spécialité pour les internes)

2015 -ETATS UNIS





2016 - Canada

- Assurer des transitions plus harmonieuses et plus efficaces entre la fin du second cycle et le 3^{ème} cycle

CANADA

APC de l'AFMC

APC 1 – Procéder à l'anamnèse et effectuer un examen physique adapté à la situation clinique du patient

APC 2 – Formuler et justifier un diagnostic différentiel par ordre de priorité

APC 3 – Formuler un plan d'investigation initial fondé sur des hypothèses

APC 4 – Interpréter et communiquer les résultats de tests diagnostiques et de dépistage courants

APC 5 – Formuler un plan de prise en charge initiale, le communiquer et le mettre en œuvre

APC 6 – Présenter verbalement et par écrit le résumé de l'entrevue avec le patient

APC 7 – Participer au transfert des soins lors des transitions du patient

APC 8 – Identifier les patients qui nécessitent des soins urgents ou d'extrême urgence, chercher à obtenir de l'aide et assurer la prise en charge initiale

APC 9 – Communiquer en situation difficile

APC 10 – Participer à des initiatives d'amélioration continue de la qualité de la pratique

APC 11 – Effectuer les gestes techniques qui relèvent de la responsabilité d'un médecin

APC 12 – Former les patients au sujet de leur maladie, sur les moyens de prévention et sur les outils de promotion de santé

2017 - Suisse

Principal Relevant
Objectives and Framework
for Integrated Learning
and Education in Switzerland

Bern, March 15th 2017

 **PROFILES**



PROFILES - 2017



A first chapter listing a series of learning objectives related to the different roles of doctors, inspired by the CanMEDs Roles used worldwide



A second chapter presenting a set of entrustable professional activities (EPAs) reflecting the main medical tasks that a physician must be able to perform autonomously on the first day of his residency



A third chapter listing around 265 common clinical situations that a doctor is expected to deal with after passing the Swiss Federal Licensing Examination

Set of generic situations which cover the **common circumstances, symptoms, complaints and findings** that the physician should be **able to manage on day one of his residency**. In other words, she or he should be able to assess a patient presenting with any of these situations in a well-structured way, establish a differential diagnosis and propose diagnostic, therapeutic, social and preventive/counselling measures.

General Objectives

1. Medical Expert (EXP)
2. Communicator (COM)
3. Collaborator (COL)
4. Leader/Manager (LEA)
5. Health Advocate (ADV)
6. Scholar (SCH)
7. Professional (PRO)

Entrustable Professional Activities (EPAs)

1. Take a medical history
2. Assess the physical and mental status of the patient
3. Prioritize a differential diagnosis following a clinical encounter
4. Recommend and interpret diagnostic and screening tests in common situations
5. Perform general procedures
6. Recognize a patient requiring urgent / emergency care, initiate evaluation and management
7. Develop a management plan, discuss orders and prescriptions in common situations
8. Document and present patient's clinical encounter; perform handover
9. Contribute to a culture of safety and improvement

Situations as Starting Points (SSPs)

1. General complaints and symptoms
2. Specific complaints and symptoms
 - 2.1 Head and neck
 - 2.2 Chest
 - 2.3 Abdomen
 - 2.4 Pelvis, urogenital system
 - 2.5 Back and extremities
 - 2.6 Skin
 - 2.7 Nervous system
 - 2.8 Injuries and trauma
 - 2.9 Emotional and behavioural symptoms
3. Findings
 - 3.1 Findings upon physical examination
 - 3.2 Findings upon additional examination

Présentation d'une mise en situation (en différé ou pendant la visite)

Débriefing (immédiat ou après la visite)

GRILLE D'EVALUATION DES EXTERNES

TRONC COMMUN : Activité professionnelles déléguables (liées aux compétences attendues, cf. guide)	auto évaluati on	hétéro évaluati on	conseils pour progresser
1. Collecte les données d'anamnèse et d'examen physique			
2. Hiérarchise les hypothèses diagnostiques après l'examen clinique			
3. Prescrit et interprète les examens paracliniques diagnostiques et de surveillance			
4. Accomplit et discute les avis et prescriptions			
5. Documente l'observation clinique dans le dossier médical			
6. Présente oralement l'observation clinique			
7. Formule des questions et recherche des preuves pour améliorer la prise en charge			
8. Collabore au sein d'une équipe pluri-professionnelle			
9. Reconnaît une situation urgente et initie une évaluation et une prise en charge adéquate			
10. Obtient le consentement éclairé pour les examens complémentaires et les gestes techniques			
11. Réalise les gestes techniques de base			
12. Identifie les erreurs médicales et contribue à une culture de sécurité et d'amélioration des pratiques			
1. non autorisé à pratiquer			
2. autorisé à pratiquer en tant qu'aide du superviseur			
3. autorisé à pratiquer sous supervision directe*			
4. autorisé à pratiquer sous supervision indirecte**			
5. autorisé à pratiquer sans supervision			
* supervision directe : le superviseur est présent dans la pièce, pendant toute l'activité, prêt à intervenir			
** supervision indirecte : le superviseur vérifie l'activité à postériori			

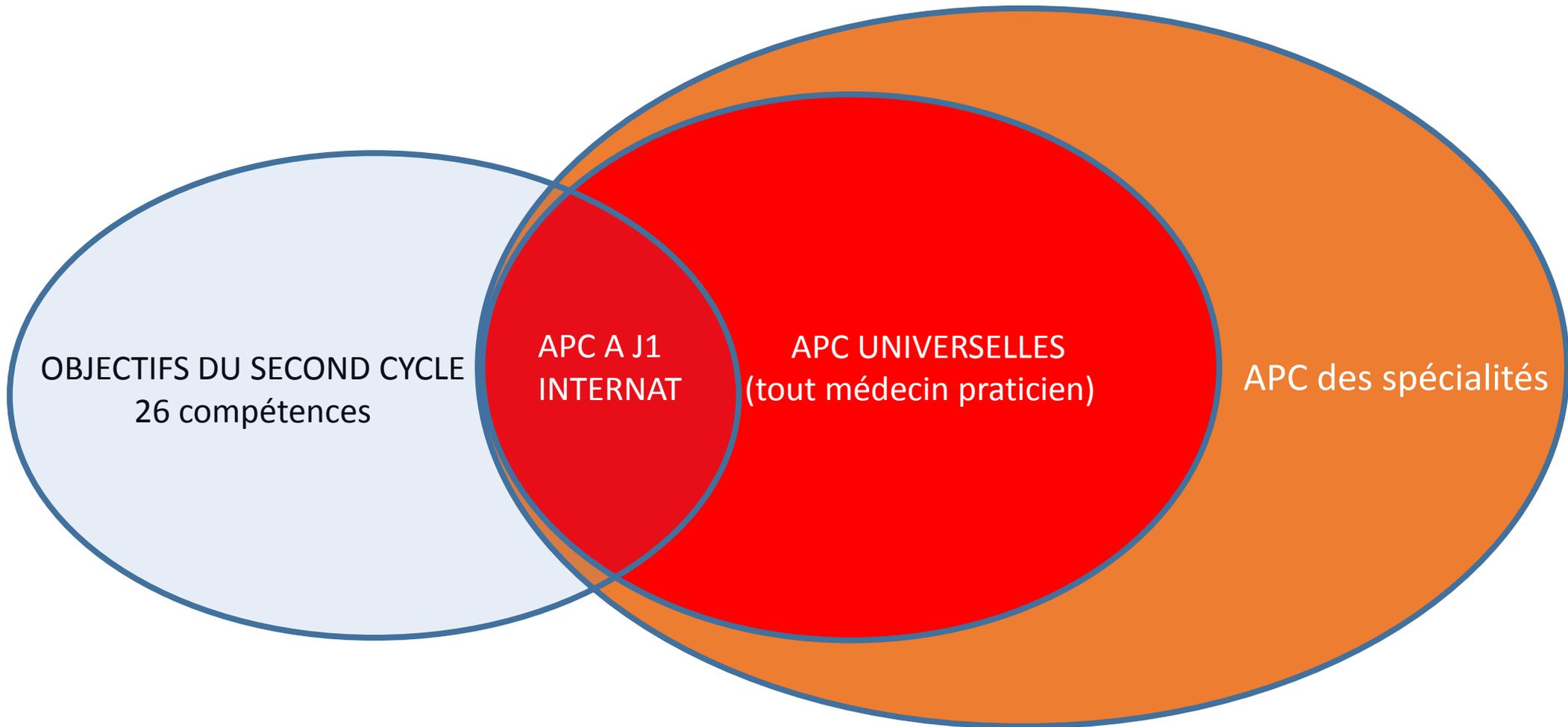
France
(NANTES)

Présentation d'une mise en situation (en différé ou pendant la visite)

Débriefing (immédiat ou après la visite)

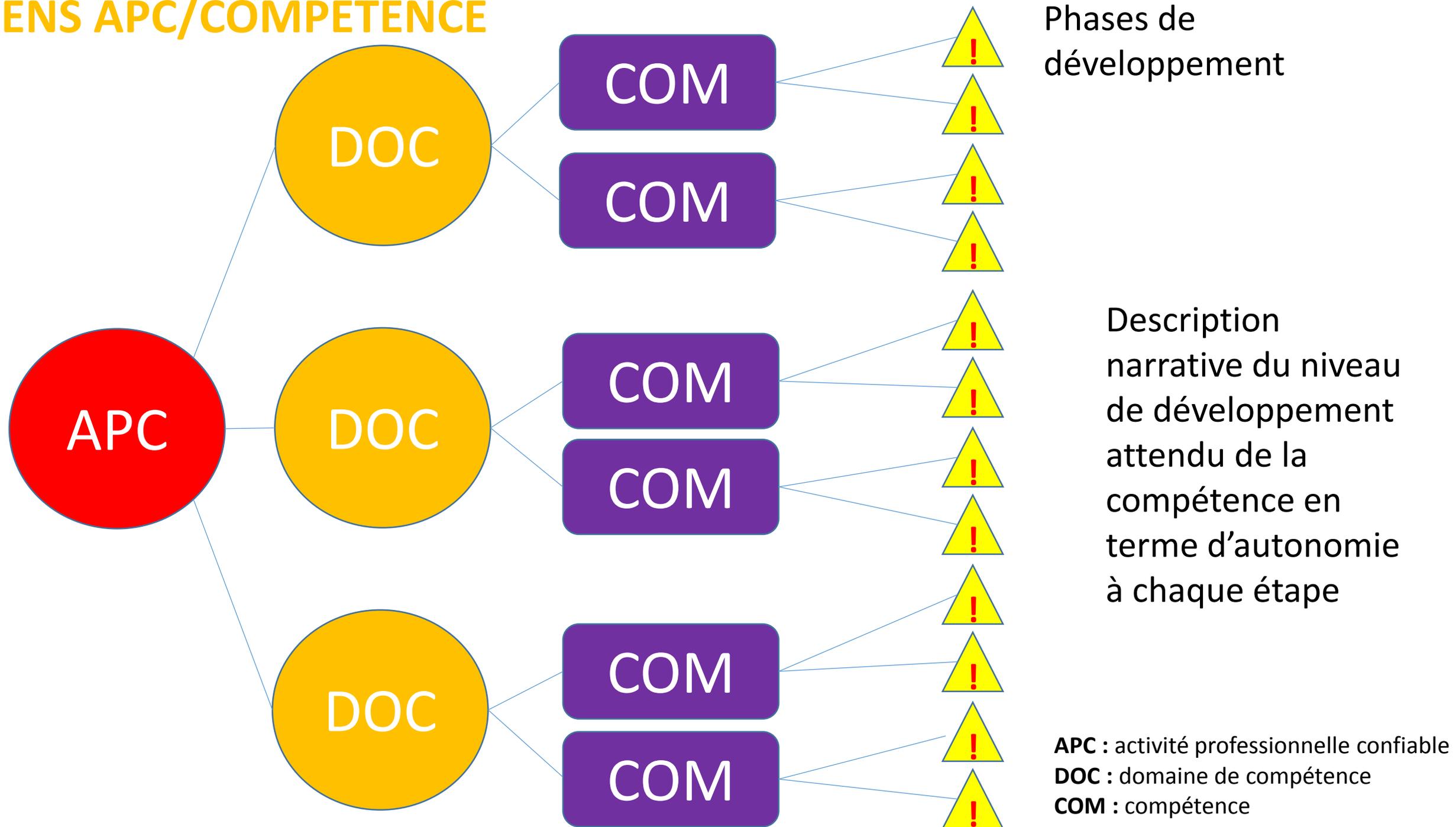
GRILLE D'EVALUATION DES EXTERNES			
OBJECTIFS SPECIFIQUES DU STAGE RHUMATOLOGIE	auto évaluation	hétéro évaluation	conseils pour progresser
13. Savoir diagnostiquer et prendre en charge une lombosciatique par hernie discale			
14. Savoir prendre en charge une lombalgie aiguë ou chronique			
15. Savoir s'orienter devant une épaule douloureuse			
16. Savoir diagnostiquer et connaître les principes de prise en charge d'une polyarthrite rhumatoïde			
17. Savoir diagnostiquer et connaître les principes de prise en charge d'une ostéoporose			
18. Savoir d'orienter devant une hypercalcémie			
19. Savoir diagnostiquer et connaître les principes de prise en charge d'une spondyloarthrite			
20. Savoir s'orienter devant une arthrite aiguë			
21. Savoir s'orienter devant un genou douloureux			
22. Connaître les mécanismes d'action et les effets indésirables des biothérapies			
1. non autorisé à pratiquer			
2. autorisé à pratiquer en tant qu'aide du superviseur			
3. autorisé à pratiquer sous supervision directe*			
4. autorisé à pratiquer sous supervision indirecte**			
5. autorisé à pratiquer sans supervision			
* supervision directe : le superviseur est présent dans la pièce, pendant toute l'activité, prêt à intervenir			
** supervision indirecte : le superviseur vérifie l'activité à posteriori			

APC ET CURRICULUM



continuité, absence de rupture de paradigme pédagogique entre le second et le troisième cycle

LIENS APC/COMPETENCE



DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

PRINCIPES

Au fil de l'eau, multiples (progression)

Dans des situations cliniques déterminées, intégrées au stage

Adaptées à la typologie de stage

Les compétences ne seront pas évaluées de façon exhaustives dans chaque stage

Chaque situation ne permet pas la validation de l'ensemble des compétences

Toutes les situations offertes dans un stage ne seront pas évaluées

DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

5 ETAPES

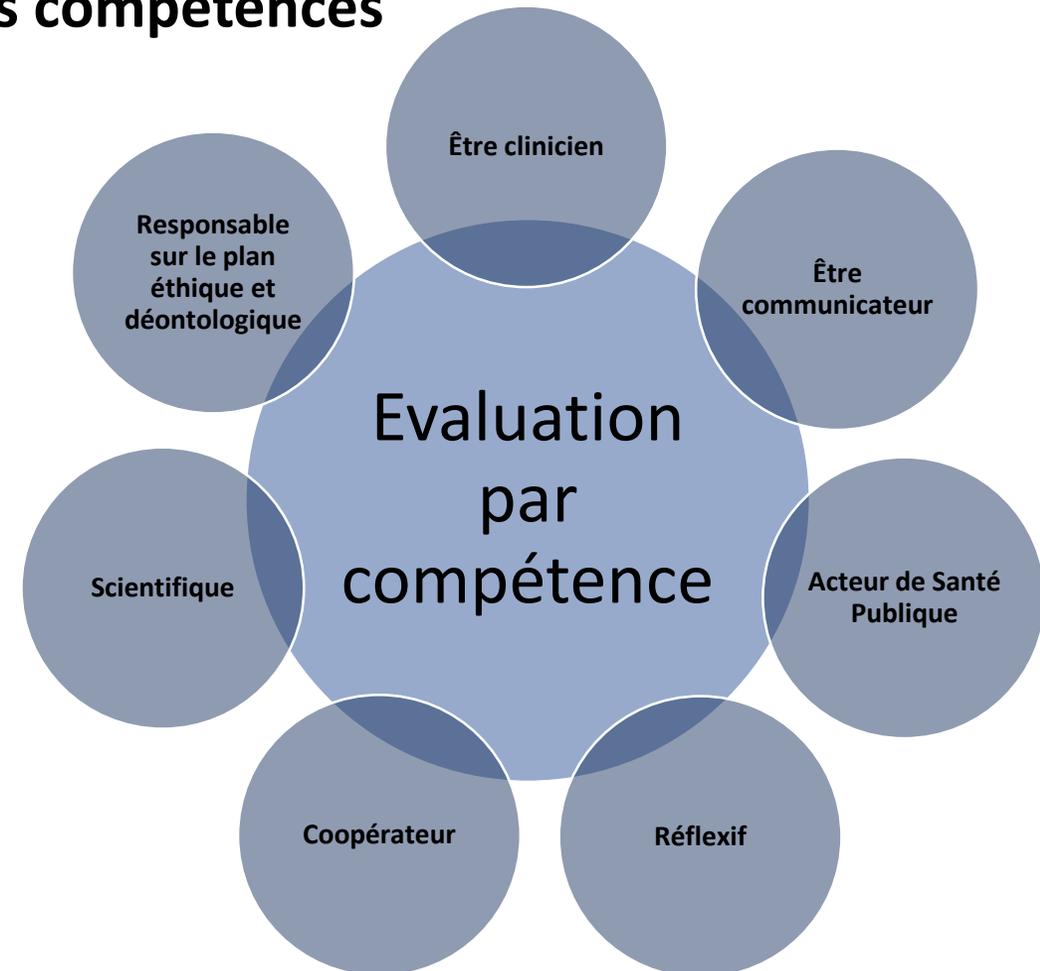
1. Définir les domaines de compétences et les compétences (COM)
2. Définir les activités professionnelles fiables (APD)
3. Relier les APD au COM
4. Caractériser les situations d'évaluation
5. Décrire quelles APD seront évaluées dans quelles situations

DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

ETAPES

1. Définir les domaines de compétences et les compétences

a priori, peu spécifiques des spécialités
et des niveaux (cf marguerite des
compétences)



DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

ETAPES

2. Définir les activités professionnelles fiables (APD)

Pour un interne, ce qu'il devra savoir réaliser à J1, une fois le DES obtenu

Pour un externe, ce qu'il devra savoir réaliser en autonomie à J1 de l'internat

Les APD sont issues de l'observation et de l'analyse du travail réellement réalisé
(didactique professionnelle)

discussion d'experts, étude 1 semaine donnée, ronde Delphy, mémoire de recherche...

DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LES CONCEPTS DES APD ETAPES

3. Relier les APD au CO (table de spécification)

SUISSE

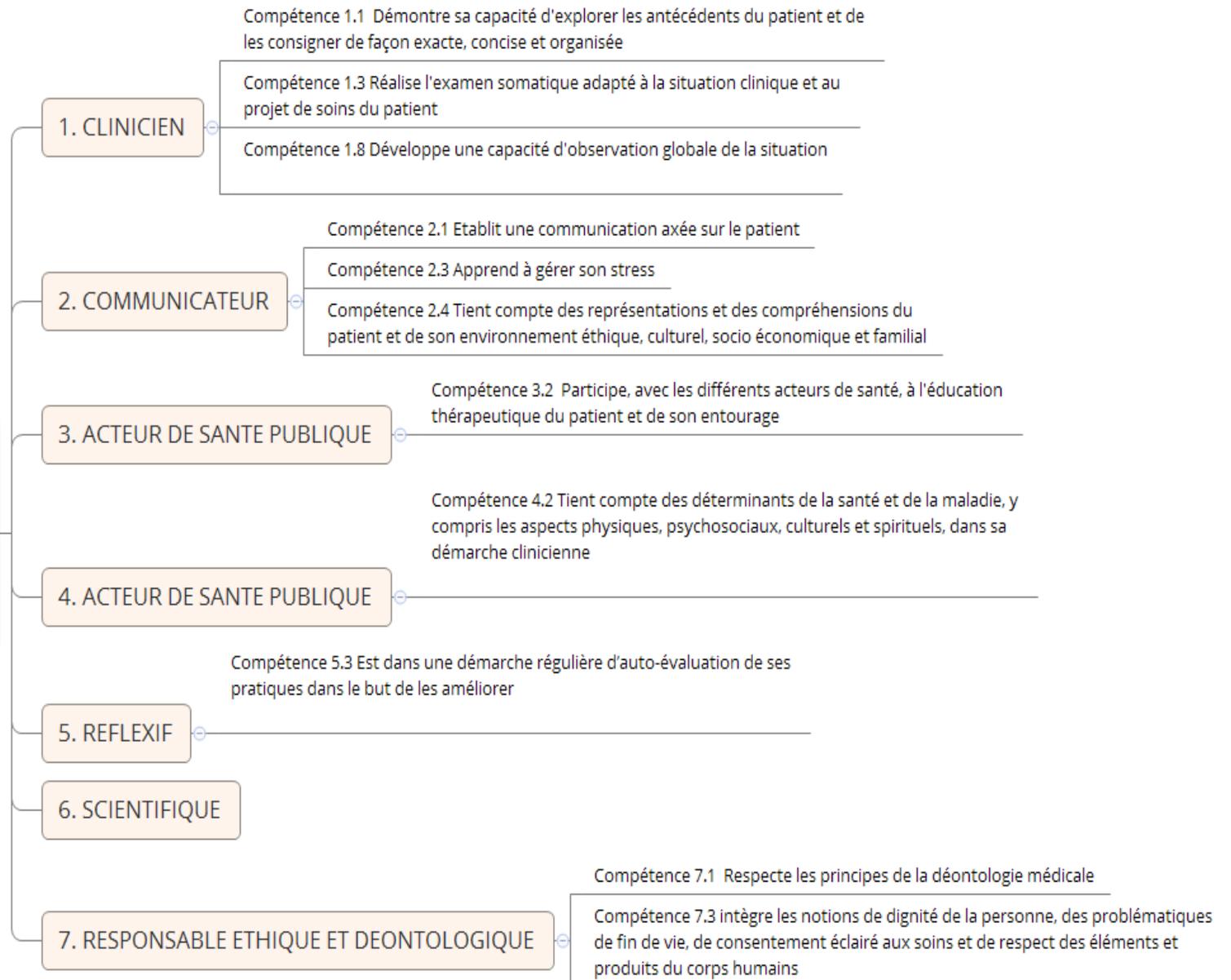
		EXP	COM	COL	LEA	ADV	SCH	PROF
1	Take a patient's history	XX	XX	X	X	X	X	XX
2	Assess physical & mental status	XX	XX	X	X	X	X	XX
3	Prioritize a differential diagnosis	XX	X	X	X	X	XX	X
4	Order & interpret tests	XX	XX	XX	X	X	XX	X
5	Perform general procedures	XX	XX	XX	XX	X	X	XX
6	Recognize & treat an emergency	XX	XX	XX	XX	X	X	XX
7	Prescribe & develop management plan	XX	XX	XX	XX	X	XX	XX
8	Document and present a clinical encounter	XX	XX	XX	X	XX	X	XX
9	Contribute to a culture of safety	XX	XX	XX	X	XX	XX	XX

CANADA

	Expert médical	Collaborateur	Communicateur	Promoteur de la santé	Leader	Professionnel	Érudit
APC 1 Anamnèse et examen physique	x		x			x	x
APC 2 Diagnostic différentiel	x		x			x	x
APC 3 Plan d'investigation	x			x	x	x	
APC 4 Tests diagnostiques et de dépistage	x	x	x		x		
APC 5 Plans de prise en charge	x	x	x				x
APC 6 Rendre compte de l'interaction clinique	x	x	x			x	
APC 7 Donner/recevoir un transfert	x	x		x	x		
APC 8 Soins urgents ou d'extrême urgence	x	x	x		x		
APC 9 Situations difficiles	x		x	x		x	
APC 10 Amélioration de la qualité	x	x			x	x	
APC 11 Techniques	x	x	x				x
APC 12 Former les patients	x	x	x	x			

FRANCE

ACTIVITE PROFESSIONNELLE DELEGABLE N°1 : Collecte les données d'anamnèse et d'examen physique



1 APD reliée à 11 compétences / 26 rédigées par la commission Pédagogique des Doyens.
Guide pour le débriefing

DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

ETAPES

4. Définir les situations d'évaluation

- **situées** dans le milieu d'exercice professionnel
- **insérées** dans l'activité professionnelle de l'étudiant
(work-place based assessment)

Décrire :

- Rôle (externe, interne, spécialiste certifié)
- Milieu d'exercice (hospitalier, universitaire, ambulatoire, urgence, consultation, activité en salle, télémédecine...)
- Demandes du patient (symptômes généraux, spécifiques d'appareil, anomalies examen physique, anomalie paraclinique)
- situations spécifiques de la spécialité (femmes, enfants/parents, patients âgés, urgences, palliatifs, psychiatrie, prévention...)

Cf. 265 situations décrites en Suisse dans le documents Profiles.

DEVELOPPEMENT D'UNE EVALUATION DES COMPETENCES PROFESSIONNELLES BASEE SUR LE CONCEPT DES APD

ETAPES

5. Décrire quelles APD seront évaluées dans quelles situations (table de spécification)

	Stage Psychiatrie = Situation clinique 1	Stage Pédiatrie = Situation clinique 2	Stage de cardiologie= Situation clinique 3	Stage d'obstétrique = Situation clinique 4	Validation Globale
1.1 Démontre sa capacité d'explorer les antécédents du patient ...						
1.2 Est en mesure de présenter oralement de manière claire et concise sa démarche...						
1.3 Réalise l'examen somatique adapté à la situation ...						
1.4 Repère, dans une optique de prévention...						
1.5 Démontre sa capacité à mener un raisonnement diagnostique...						
1.6 Développe les procédures diagnostiques des pathologies...						

EN CONCLUSION

APD : (encore !) un nouveau concept en pédagogie médicale mais :

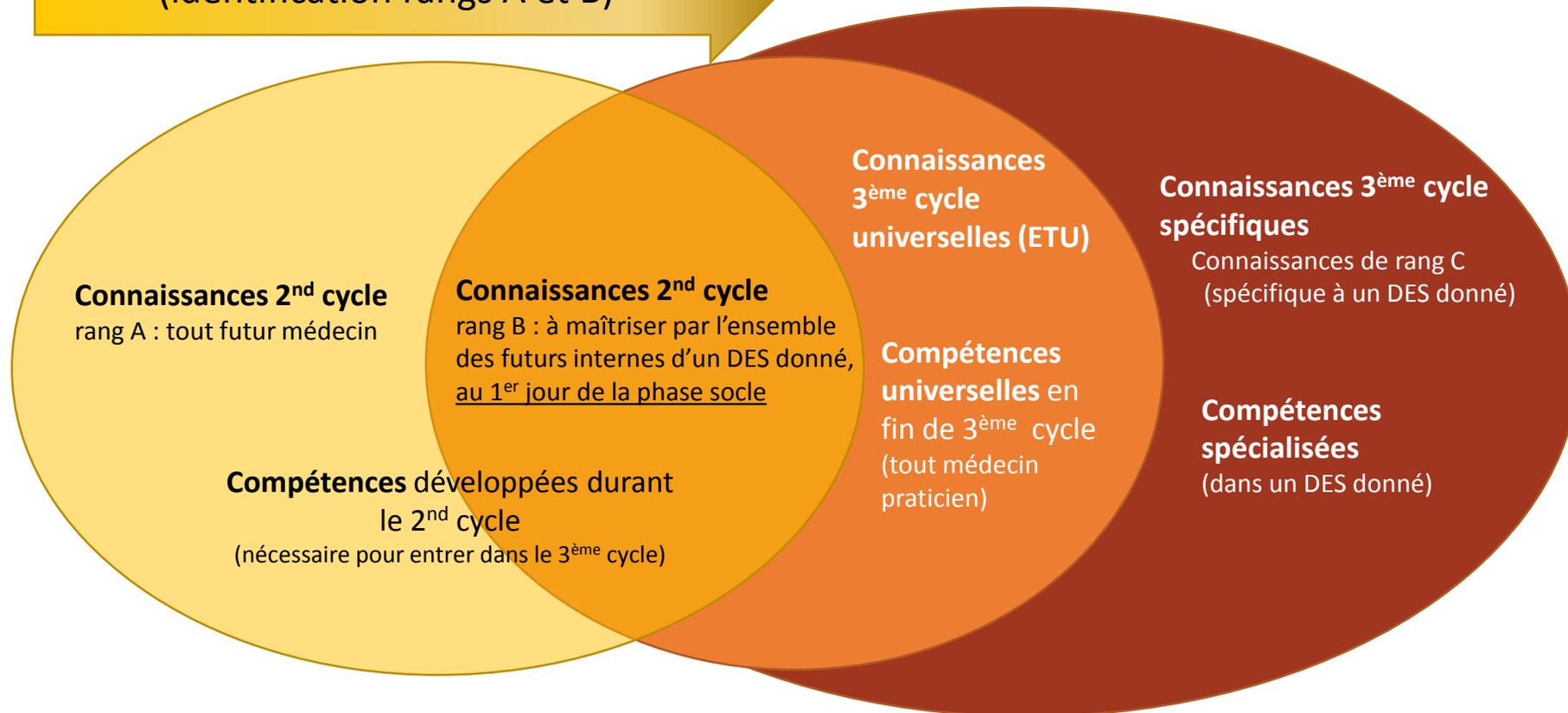
- En continuité (pas de rupture) avec le concept de compétence
- Rend l'évaluation plus intuitive et pragmatique (notions de confiance et de degré d'autonomie)
- Oblige à se recentrer sur les activités et sur ce que l'on fait **vraiment** tous les jours
 - dans chaque profession,
 - à chacun des niveaux d'exercices de la profession
 - dans chaque mode d'exercice de la profession

COMPETENCES EN SECOND CYCLE ET MODALITES D'EVALUATION

Domaines de compétences	Compétences	Modalité d'évaluation					
		Examen clinique au lit du malade	Carnet de stage	Staff	Examen Clinique objectif structuré	Simulation	TCS
1. Clinicien L'étudiant utilise son savoir médical et ses habiletés pour analyser, à partir du contexte de soins et de la plainte du patient, une situation clinique et pour dispenser des soins dans une approche centrée sur les patients	1.1 Démontre sa capacité d'explorer les antécédents du patient et de les consigner de façon exacte, concise et organisée dans divers contextes cliniques	X		X	X	X	
	1.2 Est en mesure de présenter oralement de manière claire et concise sa démarche clinique auprès de l'ensemble de ses interlocuteurs	X		X	X	X	
	1.3 Réalise l'examen somatique adapté à la situation clinique et au projet de soins de patients de tout âge	X			X	X	
	1.4 Repère, dans une optique de prévention, les personnes exposées à des problèmes de santé courants qui mettent leur santé ou leur vie en danger	X	X		X		?
	1.5 Démontre sa capacité à mener un raisonnement diagnostique logique en fonction de ses connaissances fondamentales	X		X	X	X	X
	1.6 Développe les procédures diagnostiques des pathologies et urgences les plus fréquentes et sait amorcer la conduite à tenir appropriée	X		X	X	X	X
	1.7 Tient compte dans sa démarche décisionnelle des souhaits, des représentations et des compréhensions du patient et de son environnement éthique, culturel, socio économique et familial	X	X		X		
	1.8 Développe une capacité d'observation globale de la situation						
2. Communicateur Échangeant de façon dynamique avec le patient et son entourage, collaborant avec les différents professionnels du système de santé, l'étudiant a conscience des enjeux de la relation et de la communication verbale et non verbale sur la qualité des soins.	2.1 Etablit une communication axée sur le patient, par le biais de la prise de décisions partagées et d'interactions efficaces fondées sur l'éthique et l'empathie				X	X	X
	2.2 Présente une synthèse claire et pertinente de l'anamnèse, des données de l'examen clinique et des éléments contextuels à ses collègues et autres soignants.	X		X	X	X	
	2.3 Apprend à gérer son stress						
	2.4 Tient compte dans sa communication des représentations et des compréhensions du patient et de son environnement éthique, culturel, socio économique et familial		X				
3. Coopérateur L'étudiant travaille en partenariat avec d'autres intervenants qui participent de manière appropriée au soin du patient.	3.1 Interagis avec l'équipe interprofessionnelle de manière adaptée	X	X		X	X	X
	3.2 Participe, avec les différents acteurs de santé, à l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage	X	X		X	X	
	3.3 Participe à l'acquisition des savoirs des plus jeunes au sein de l'équipe soignante pluriprofessionnelle		X				

Référentiel deuxième cycle jusqu'à présent (rangs A, B et C)

Nouveau Référentiel deuxième cycle
(identification rangs A et B)



Rang A: ce que tout médecin doit savoir

Rang B: ce que tout interne de DES d'une spécialité doit connaître au 1^{er} jour de son DES