

# Bulletin sur les sujets émergents à l'intention des éducateurs

Avec le soutien du Comité sur le processus de certification et d'évaluation  
et du Comité sur l'éducation postdoctorale du CMFC

## Perles pour la rédaction de feuilles de route pour les soins virtuels

Nous vous remercions de poursuivre votre travail de supervision et d'évaluation des résidents pendant la pandémie de COVID-19. Pendant cette crise, les résidents qui termineront leurs études recevront un permis d'exercice provisoire en fonction des résultats de leur évaluation en cours de formation, et non pas de la certification. Ainsi, il est crucial que votre évaluation soit des plus attentives.

Les soins virtuels requièrent plusieurs des mêmes compétences que les soins dispensés en personne. Fournir aux apprenants l'occasion de dispenser des soins virtuels et leur donner de la rétroaction pour optimiser ces soins est essentiel pour leur développement professionnel. En guise de rappel, ajoutons qu'idéalement, la rétroaction est offerte en temps opportun, est basée sur des observations de la performance des compétences et se concentre sur **un** message à retenir sur un acte qu'il faut continuer de faire ou **un** message à retenir sur un acte qu'il faut modifier. De cette façon, nous évitons de surcharger l'apprenant (et nous aussi!). Le but de la rétroaction est de stimuler l'autoréflexion et soutenir l'apprentissage. Les soins virtuels feront vraisemblablement davantage partie de notre pratique après la pandémie — il est donc essentiel de développer les compétences requises. Vous trouverez ci-après certains aspects uniques des soins virtuels que vous devez évaluer et pour lesquels vous allez devoir fournir de la rétroaction, car ils sont **cruciaux, difficiles à effectuer ou souvent oubliés**. Puisque, pour bon nombre d'entre nous, il s'agit d'une nouvelle façon d'exercer la médecine, les conseils peuvent donner des idées aux superviseurs qui tentent eux aussi de développer leurs compétences en soins virtuels.

### 1. Utilisation sécuritaire et efficace de la technologie et règlements locaux :

- Utilise la plateforme pour les soins virtuels avec habileté (p. ex., connaît suffisamment bien la technologie utilisée) et aide le patient à utiliser la plateforme, au besoin (**communication**)
- Pratique les soins virtuels/la télémédecine conformément aux règlements locaux, surtout en ce qui concerne les ordonnances (**professionnalisme**)
- Tient de brèves discussions pertinentes avec le patient sur la confidentialité, les limites de la plateforme et le consentement pour l'enregistrement de la discussion, au besoin (**professionnalisme, communication**)
- Précise pour le patient si d'autres personnes sont présentes durant l'entrevue afin d'assurer le niveau approprié de confidentialité (**communication, professionnalisme**)
- Utilise des façons novatrices de découvrir des données et utilise toutes les données disponibles (p. ex., demande au patient d'envoyer son journal, des photos; s'il utilise une vidéo, porte attention à la manière d'agir du patient et à son environnement; demande au patient de prendre ses signes vitaux si possible [avec ou sans directive]; demande au patient de montrer les zones pertinentes, si elles se prêtent à un examen externe [p. ex., la peau, zones musculosquelettiques, gorge, etc.]) (**communication, raisonnement clinique**)

### 2. Communication adaptative :

- Établit rapidement un rapport; se présente et explique son rôle; présente la personne qui le supervise et comment il est supervisé; lorsqu'une plateforme vidéo est utilisée, garde le contact visuel, est conscient des distractions en arrière-plan (**communication**)
- Écoute attentivement les indices verbaux (surtout lors de consultations téléphoniques) et cherche à clarifier les propos ambigus (**communication**)
- Consigne le consentement et les raisons pour toute déviation de la prise en charge habituelle et/ou des plans de suivi, en tenant compte du risque holistique pour le patient (**communication**)

### 3. Raisonnement clinique adaptatif :

- Détermine si les soins virtuels sont appropriés pour cette consultation et reconnaît quand la sécurité du patient ou l'établissement d'un diagnostic approprié exige une consultation en personne (**sélectivité**)
- Pose des questions pertinentes au triage afin de déterminer la gravité des symptômes, surtout si la consultation est audio seulement (**raisonnement clinique**)
- Adapte la consultation en fonction d'un autre mode de communication (audio seulement, vidéo ou en personne) pour offrir des soins sécuritaires et efficaces (**sélectivité**)
- Porte attention aux nombreux préjugés qui peuvent avoir une incidence sur le raisonnement clinique, surtout en période de pandémie (p. ex., attribuer toutes les toux à la COVID-19 sans considérer d'autres causes) (**sélectivité**)

### 4. Conscience de la situation :

- Adapte la prise en charge habituelle et les plans de suivi au contexte actuel (**raisonnement clinique**)
- Planifie les soins futurs tout en considérant les activités cliniques modifiées et le risque holistique au niveau local pour le patient (**sélectivité**)

Vous connaissez déjà les outils d'évaluation formative (p. ex., les feuilles de route) et les **objectifs d'évaluation**

Un bon nombre de ces habiletés en soins virtuels sont adaptées de ce que nous avons déjà l'habitude d'évaluer (p. ex., les dimensions de la compétence en termes d'habiletés pour les **soins centrés sur le patient**, la **sélectivité**, le **raisonnement clinique**, la **communication** et le **professionnalisme**). Celles-ci demeurent inchangées — les renseignements présentés dans ce document suggèrent des éléments à cibler pour favoriser des soins sécuritaires pour le patient et la progression des résidents dans la prestation de soins virtuels.

Voir aussi : **Conseils pour la supervision des apprenants qui offrent des soins virtuels en médecine de famille.**