

# Rétroaction efficace durant la résidence en médecine familiale

Développé par les résidents, pour les résidents

## Rétroaction efficace : document pour les résidents



### Rétroaction efficace

- 1 **Immédiate** : vous devriez recevoir la rétroaction de votre superviseur le plus tôt possible après l'intervention
- 2 **Précise** : la rétroaction devrait être axée sur ce qui a bien fonctionné et ce qui peut être amélioré
- 3 **Fondée sur un cas** : la rétroaction devrait porter sur une rencontre clinique précise
- 4 **Basée sur les compétences** : la rétroaction devrait être centrée sur les compétences fondamentales en médecine familiale
- 5 **Objective et concise** : la rétroaction devrait être succincte

### Outils

- Conservez le lien URL de vos feuilles de route électroniques dans vos signets.
- Gardez vos formulaires d'évaluation papier avec vous tous les jours.

### Superviseurs

Les superviseurs n'ont pas tous le même style d'enseignement. Si vous désirez avoir de la rétroaction sur quelque chose en particulier, demandez-le!

### Instructions

- 1 **Demandez de la rétroaction** à votre superviseur immédiatement après la rencontre clinique.
- 2 **Documentez la rétroaction** immédiatement après la rencontre clinique.
- 3 Pour les stages en médecine familiale du programme, **compilez vos feuilles de route** pour voir quels domaines ne sont pas complets et nécessitent plus d'attention.
- 4 Pour les stages en médecine familiale hors programme, **demandez** à votre superviseur de vous donner régulièrement de la rétroaction sur la façon dont vous prenez les cas en charge. Documentez cette rétroaction dans une feuille de route.
- 5 **Fournissez un résumé** de vos feuilles de route à votre superviseur pour les rapports d'évaluation en cours de formation pendant les stages hors programme.
- 6 **Prenez le temps** de réfléchir à la rétroaction obtenue chaque jour : lisez sur le cas et pensez à la façon dont vous pourriez changer votre pratique ou s'il est approprié de continuer à faire ce que vous faites.

### Tous les jours

- D – Description** : de l'événement, une phrase suffit habituellement
- O – Observateur** : superviseur, infirmière, patient ou autre professionnel de la santé
- C – Conseil** : recommandation précise de l'observateur; renforcement positif ou rétroaction constructive.

### En personne

- R – Résumé** : de la rencontre clinique, sans oublier la confidentialité des patients
- O – Observateur** : superviseur, infirmière, patient ou autre professionnel de la santé
- B – Bien** : ce que le résident a fait de bien, y compris ses forces
- A – Amélioration** : suggestions du superviseur pour l'amélioration du résident
- R – Recommandations** : pour approfondir les apprentissages, plan de suivi du résident



# Une introduction à la rétroaction dans la formation en médecine familiale

## Que sont les feuilles de route (aussi appelés notes de terrain) et pourquoi sont-elles importantes pendant la résidence?

Une feuille de route est une rétroaction écrite que vous recevez après l'observation de vos interactions avec un patient ou un membre de sa famille, un professionnel de la santé ou des membres de l'équipe, ou de vos discussions avec le superviseur. Vous pouvez aussi recevoir de la rétroaction sur vos communications écrites, vos présentations, vos compétences cliniques ou vos interventions. Les feuilles de route servent à vous rappeler les compétences que vous avez acquises et celles qui doivent être approfondies pendant votre résidence.

## Comment demander de la rétroaction?

Votre superviseur sera reconnaissant de savoir à l'avance que vous aimeriez recevoir une rétroaction sur des compétences particulières. Choisissez un endroit qui se prête à la confidentialité et assurez-vous que votre observateur et vous avez suffisamment de temps pour une séance de rétroaction (ne devrait pas prendre plus de quelques minutes). Soyez flexible si l'heure ou l'endroit change à cause des activités cliniques ou des engagements de l'observateur. Si l'observateur n'est pas disponible à cette heure ou cet endroit, invitez-le à vous offrir de la rétroaction à une date ou à un moment ultérieur. Effectuez un suivi auprès du superviseur en temps opportun si vous ne recevez pas de rétroaction immédiatement.

## Comment puis-je me préparer pour une séance de rétroaction?

Avant la rencontre avec votre superviseur, réfléchissez à vos rencontres cliniques et préparez une liste de ce que vous avez bien fait et de ce que vous croyez devoir améliorer. Donnez des exemples précis pendant votre séance de rétroaction. Quels sont les défis que vous avez rencontrés? Que feriez-vous différemment? Comment votre superviseur peut-il vous aider à répondre à vos besoins en matière d'apprentissage? Proposez ces idées à votre séance de rétroaction.

## Que dois-je faire avec la rétroaction positive?

La rétroaction positive vise à renforcer les compétences et comportements essentiels à la pratique. Prenez note des comportements et compétences que vous avez acquis et que vous devez conserver tout au long de votre pratique et de votre carrière.

## Que dois-je faire avec la rétroaction constructive que je reçois?

Il est normal de devoir améliorer certaines compétences pendant votre résidence. Quand vous recevez une rétroaction constructive, assurez-vous qu'elle se rapporte à un cas précis et que vous comprenez le comportement ou la compétence à améliorer. N'hésitez pas à demander des précisions à votre superviseur. Après avoir reçu une rétroaction, faites un plan afin de travailler sur les compétences mentionnées et fixez une date à laquelle réévaluer ces compétences.

Certains résidents prendront mal la rétroaction offerte. La rétroaction a comme objectif de faciliter le développement d'habiletés, de comportements et de compétences en particulier. Il est important d'éviter de devenir défensif, de blâmer quelqu'un d'autre ou de s'offusquer. Si vous trouvez que la rétroaction reçue n'est pas appropriée, parlez avec votre conseiller pédagogique, le résident en chef ou le directeur de programme.

Pour les références, consultez le [www.cfpc.ca/Section\\_des\\_residents/](http://www.cfpc.ca/Section_des_residents/)

## Remerciements

Ce document a été créé par des membres du Conseil de la Section des résidents des 17 programmes de résidence en médecine familiale, sous la direction du président et de la vice-présidente du Conseil, le D<sup>r</sup> Jaspreet Mangat, D<sup>re</sup> Emy Martineau-Rheault, D<sup>r</sup> Kyle MacDonald et la D<sup>re</sup> Jemy Joseph. Plusieurs personnes ont aidé à la rédaction de ce document, notamment des directeurs de programmes de médecine familiale et les personnes et comités suivants du CMFC : le Groupe de travail sur le processus de certification, le Comité sur l'éducation postdoctorale, la présidente du Conseil de la Section des enseignants, le président du Comité d'agrément et la présidente du Bureau des examinateurs.

Rétroaction  
efficace pour  
les résidents  
en médecine  
familiale

## Documents de référence

### Contributeurs

**D<sup>r</sup> Jaspreet Mangat** est résident de deuxième année en médecine familiale à l'Université de l'Alberta

**D<sup>re</sup> Emy Martineau-Rhéault** est résidente de deuxième année en médecine familiale à l'Université de Sherbrooke

**D<sup>r</sup> Kyle MacDonald** est résident de première année en médecine familiale à l'Université de la Saskatchewan

**D<sup>re</sup> Jemy Joseph** est résidente de première année en médecine familiale à l'Université de Toronto

### Remerciements

Ce travail a été effectué sous la direction de la Section des résidents du CMFC avec l'appui du Collège des médecins de famille du Canada. En particulier, nous remercions **D<sup>r</sup> Michel Donoff**, **D<sup>re</sup> Ivy Oandasan** et **M<sup>me</sup> Aleksandra Walczak** pour leur soutien continu durant la création de ce document.

### Correspondence

**D<sup>r</sup> Jaspreet Mangat** par courriel [jpmangat@ualberta.ca](mailto:jpmangat@ualberta.ca)

### Références

1. Brady D, Schultz L, Spell N, Branch WT. Iterative method for learning skills as an efficient outpatient teacher. *Am J Med Sci* 2002;323(3):124-9.
2. Donoff M. Feuilles de route : Soutenir l'accomplissement et documenter la compétence. *Can Fam Physician* 2009;55(12):e100-e102.
3. Laughlin T, Brennan A, Brailovsky C. Effect of field notes on confidence and perceived competence. *Can Fam Physician* 2012;58(6):e352-6.
4. McEwen LA, Griffiths J, Schultz K. Developing and successfully implementing a competency-based portfolio assessment system in a postgraduate family medicine residency program. *Acad Med* 2015; 90(11):1515-26.
5. Niemann J, Wisse B, Rus D, Van Yperen NW, Sassenberg K. When uncertainty counteracts feedback seeking: The effects of interpersonal uncertainty and power on direct feedback seeking. *Eur J Work Organ Psychol* 2015;24(2):221-4.
6. Schulz K, Griffiths J, Lacasse M. The application of entrustable professional activities to inform competency decisions in a family medicine residency program. *Acad Med* 2015;90(7):888-97.