

Guide pour l'amélioration de la qualité du programme de radio-oncologie

L'amélioration de la qualité du programme de radio-oncologie est systématique et s'effectue en cycles continus. Elle permet de constater les points forts, de corriger les écarts et de prévenir la survenue de nouvelles problématiques.

PROCESSUS

Les sources de données

Données issues des résidents

Chaque année en mai ou juin, le programme réserve une période de temps aux résidents durant le jour, afin qu'ils remplissent, de façon collégiale, le rapport de leur appréciation de chacun des aspects du programme (voir annexe 1). Ce rapport est ensuite acheminé au bureau du vice-décanat et au comité de programme afin que les points à améliorer puissent être adressés promptement.

De plus, à chaque rencontre du comité de programme, les résidents qui y siègent ont l'opportunité de rapporter toute problématique identifiée par eux-même ou un de leur pair au sujet d'un aspect du programme. À la rencontre de la fin de l'année académique, le ou les R1 sont invités à présenter leur appréciation des points forts et des points à améliorer des stages des fondements de la discipline qui sont hors du service de la radio-oncologie.

En tout temps, ils peuvent demander à rencontrer le directeur de programme, un membre du comité de programme ou leur conseiller académique afin de partager une opinion ou exprimer une plainte à l'égard du contenu, du processus ou d'un professeur participant à l'enseignement.

Ils sont fortement encouragés à évaluer chacun des cours formels, individuellement ou en bloc (ex. bloc de cours de physique) afin de constamment en améliorer la pertinence et de donner une rétroaction à l'enseignant responsable.

Sur la plateforme MedSIS, les résidents évaluent les stages et les superviseurs cliniques, et les rapports de ces évaluations sont revus sur réception par le directeur de programme qui en fait un compte rendu lors du comité suivant.

Ponctuellement, lors de la mise sur pied de groupe projet travaillant sur l'amélioration des d'un enjeu particulier du programme, un représentant des résidents peut être invité à partager son point de vue et à représenter ses pairs.

Données issues des professeurs

Le programme n'a pas, à l'heure actuelle, de processus systématique permettant de sonder les professeurs et superviseurs cliniques sur l'ensemble des éléments pertinents du programme outre via leur participation au comité de programme et leur participation aux visites et interne et d'agrément des programmes aux deux ans.

Cependant, pour chacun des sites de formation, un représentant siège sur le comité de programme. Ce dernier peut communiquer toute rétroaction provenant des superviseurs de son milieu le cas échéant. Il est aussi responsable de communiquer à ces derniers les directives issues du comité quant aux changements à apporter à la structure, au processus ou au contenu des stages et des autres activités de formation.

À chaque réunion de service du CHUM, le point « enseignement » est à l'ordre du jour. C'est l'occasion d'échanger sur les points de vue des professeurs et les changements ou ajustements demandés par le comité de programme.

Données issues de la cartographie du curriculum

La cartographie des « Expériences de formation requises », des APC et des compétences à acquérir dans la résidence de radio-oncologie a été complétée pour la première fois à l'été 2020 afin d'assurer que le programme offrait des opportunités d'apprentissage conformes aux exigences des organismes d'agrément. Un exercice de révision de ces outils sera effectuée sur un cycle de deux ans.

Données issues du processus de révision interne de la faculté

Le directeur de programme assiste aux rencontres des comités de grappe où sont présentées les nouvelles politiques ou les mise à jour des politiques actuelles ainsi que tout autre changement relatif à l'administration des dossiers des résidents. Ces rencontres sont aussi un forum d'échanges sur certaines innovations ou différentes ressources qui peuvent donner lieu à des opportunités d'améliorations qui sont par la suite rapportés et discutés au comité de programme.

Deux ans avant la visite d'agrément des Collèges, l'université organise une visite du programme et le rapport est ensuite présenté au comité de programme.

Données issues du processus d'agrément

Les données issues de la visites du Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada et du Collège des Médecins du Québec constitue une mesure précieuse puisqu'elle offre un regard externe sur le programme par des visiteurs expérimentés.

Le rapport issu des visites est revue au comité suivant la visite et est relu sur un cycle de deux ans afin d'assurer que les changements instaurés pour adresser les lacunes perdurent dans le temps.

Le nouvel outil que représente la plateforme CanAMS sera revu dans son ensemble sur un cycle de deux ans et les sections spécifiques mises à jour chaque fois que pertinent (à déterminer après chaque rencontre du comité de programme).

Autres données

Avec la venue de la CPC au sein du programme depuis l'année académique 2019-2020, les résidents concernés sont régulièrement appelés à donner une rétroaction sur la pertinence des APC à compléter, la réponse des professeurs aux demandes d'observation et rétroaction ainsi que sur la fréquence de survenue de situations cliniques pertinentes pour faire ces apprentissages. Au besoin des rappels sont faits auprès des professeurs ou des changements apportés au parcours académique.

Le directeur de programme participe assidûment aux rencontres du comité de spécialité du Collège Royal en radio-oncologie ainsi qu'aux rencontres réunissant tous les directeurs de programme canadiens. Ces rencontres permettent le partage des défis ainsi que des solutions, outils ou innovations pouvant être mis en commun.

L'analyse des données, l'identification des écarts, la priorisation et le suivi

Une grille de suivi de tous les éléments identifiés à améliorer est annexée au PV des comités de programme afin d'en faciliter le suivi.

Au besoin, une équipe projet pourrait être formée pour travailler sur des enjeux qui nécessitent une analyse plus exhaustive, des efforts sur une longue période ou l'implication de personnes en dehors du comité de programme. Le cas échéant, des PV des rencontres de cette équipe projet seront produits et le résumé de l'avancement des travaux rapporté au comité de programme.

Le cycle d'amélioration

Des ordres du jour types sont planifiés sur un cycle de 2 ans. Ceci permet la révision des outils en temps opportun en plus d'assurer de n'omettre aucune donnée d'évaluation (voir illustration en annexe).

Annexe

