



Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools
Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada

GUIDE DE L'ANALYSE INDÉPENDANTE DES ÉTUDIANTS

POUR LES VISITES D'AGRÉMENT EFFECTUÉES DURANT L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2017-2018
Document publié en mars 2016

Pour tout complément d'information, veuillez communiquer avec le
secrétariat du CAFMC
Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada
Association des facultés de médecine du Canada
2733, chemin Lancaster, bureau 100
Ottawa, Ontario, Canada K1B 0A9
Téléphone : 613-730-0687, poste 225 Téléc. : 613-730-1196
cafmc@afmc.ca

Consultez le site Web du CAFMC à l'adresse suivante :
<http://www.cacms-cafmc.ca/fr>

Guide de l'Analyse indépendante des étudiants
Programmes d'éducation médicale en vue de l'obtention d'un diplôme en médecine

©Tous droits réservés, Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC), mars 2016. Tout matériel protégé par ces droits d'auteur peut être reproduit à des fins non commerciales de développement scientifique ou pédagogique, en indiquant la source.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1	
FAITS CONCERNANT LE CAFMC	1	
LE PROCESSUS D'AGRÈMENT	2	
A. Bref aperçu du processus d'agrément	2	
B. Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM)	2	
C. Analyse indépendante des étudiants (AIE)	3	
D. Visite d'agrément	4	
E. Préparation et revue du rapport de l'équipe de visiteurs	5	
PARTICIPATION DES ÉTUDIANTS AU PROCESSUS D'AGRÈMENT	5	
A. En premier lieu : le doyen de la faculté de médecine prévient les étudiants	5	
B. Nomination des étudiants au sein du groupe de travail sur l'AAFMC et des comités	5	
C. Analyse indépendante des étudiants (AIE)	5	
D. Réseautage avec des étudiants des autres facultés	7	
E. Participation des étudiants durant la visite d'agrément du CAFMC	7	
F. Plaintes et griefs	8	
AUTRES OCCASIONS DE PARTICIPATION DES ÉTUDIANTS AUPRÈS DU CAFMC	8	
A. Membres étudiants du CAFMC	8	
B. Rétroaction des étudiants à l'égard des normes d'agrément	9	
POUR CONTACTER LE SECRÉTARIAT DU CAFMC	9	
<u>ANNEXES</u>		
ANNEXE A :		
Sommaire et questions courantes	10	
ANNEXE B :		
Échéancier type d'une visite d'agrément complète effectuée par le CAFMC	13	
ANNEXE C :		
Logistique suggérée relativement à l'élaboration de l'Analyse indépendante des étudiants	16	
ANNEXE D :		
Questions obligatoires à insérer dans l'Analyse indépendante des étudiants	18	
ANNEXE E :		24
Exemple de rapport faisant état des résultats : Tableaux figurant dans le rapport sur l'Analyse indépendante des étudiants	24	

INTRODUCTION

Le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) est l'organisation qui confère l'état d'agrément aux programmes d'éducation médicale en vue de l'obtention d'un diplôme en médecine dans les universités dont les étudiants résident au Canada pour leurs études et qui sont constituées et exploitées au Canada. En général, le CAFMC revoit les programmes d'éducation médicale tous les huit ans.

L'agrément est largement utilisé dans le domaine de l'enseignement supérieur afin d'évaluer la qualité des programmes éducatifs. L'agrément conféré par le CAFMC remplit une fonction très importante en assurant le public, les agences gouvernementales et les groupes professionnels de la grande qualité et de l'efficacité du programme éducatif et en garantissant le mieux-être des étudiants ainsi que la sécurité des patients et des étudiants.

Du point de vue d'un programme individuel, l'agrément sert un objectif important soit promouvoir l'auto-évaluation des facultés de médecine, ce qui mène vers l'amélioration de la qualité de l'éducation. Les membres du corps professoral de chacun des programmes reconnaissent l'importance de prodiguer un bon enseignement aux étudiants en médecine. Cependant les meilleures intentions échouent parfois en raison de la résistance de puissants membres du corps professoral ou de départements, de la faible priorité de la mission éducative relativement aux autres missions de la faculté de médecine, ou encore, des ressources limitées de la faculté. Le processus d'agrément exige qu'un programme d'éducation médicale procède à une auto-évaluation critique de tous les éléments d'agrément et des défis qui doivent être relevés. Il assujettit également le programme à une évaluation externe effectuée par des pairs experts. Ce processus oriente l'attention des dirigeants de la faculté et de l'université vers la résolution de tous problèmes qui entravent l'amélioration de la qualité.

Les étudiants jouent un rôle de premier plan dans le cadre du processus d'agrément. Le présent guide fournit des détails sur le processus d'agrément et explique comment les étudiants peuvent y contribuer. Reportez-vous à l'Annexe « A » pour un résumé des questions courantes concernant l'agrément.

FAITS CONCERNANT LE CAFMC

Le CAFMC a été fondé en 1979 par l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), antérieurement l'Association of Canadian Medical Colleges, et l'Association médicale canadienne (AMC), pour agir comme autorité fiable en ce qui a trait à l'agrément des programmes d'éducation en vue de l'obtention d'un diplôme en médecine au Canada. Les programmes canadiens d'éducation médicale étaient agréés par le Liaison Committee on Medical Education (LCME) depuis 1942 et de 1979 à aujourd'hui, les facultés canadiennes sont agréées à la fois par le CAFMC et le LCME par le biais d'un processus conjoint. En 2013, les instances de parrainage du CAFMC (l'AFMC et l'AMC) de même que celles du LCME (l'Association of American Medical Colleges et l'American Medical Association) ont signé un protocole d'entente (PE) afin de codifier davantage la relation entre le CAFMC et le LCME. Cette entente dote le CAFMC d'une indépendance accrue face au processus décisionnel, à l'établissement de normes et à la modification du processus d'agrément. Le processus conjoint menant au double agrément des programmes canadiens d'éducation médicale est décrit aux présentes et le PE dans son entièreté figure sur le site Web du CAFMC.

Le CAFMC est un comité composé d'éducateurs en médecine, de dirigeants de facultés de médecine, de médecins praticiens, d'étudiants en médecine et de représentants du public. Il bénéficie de l'appui d'un secrétariat basé dans les bureaux de l'Association des facultés de médecine du Canada. Le secrétariat du CAFMC coordonne la révision et l'élaboration de normes d'agrément et de politiques, gère les revues des programmes d'éducation médicale, et communique avec les facultés de médecine au nom du CAFMC.

L'état d'agrément conféré par le CAFMC permet l'accès des étudiants en médecine aux examens d'autorisation d'exercer (Conseil médical du Canada). Il permet également l'admissibilité aux programmes d'études médicales postdoctorales agréés par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ou par le Collège des médecins de famille du Canada et l'admissibilité au permis provincial d'exercice de la médecine. L'agrément du LCME permet aux diplômés canadiens d'être admissibles aux examens d'autorisation d'exercer des États-Unis et de postuler pour des programmes de formation en résidence agréés par l'Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME).

Les 17 programmes d'éducation médicale au Canada sont agréés par le CAFMC et le LCME. Une liste de toutes les facultés de médecine qui bénéficient de l'accréditation conjointe du CAFMC et du LCME figure sur le site Web du CAFMC.

LE PROCESSUS D'AGRÈMENT

A. Bref aperçu du processus d'accréditation

Voici les principales étapes du processus d'accréditation pour les facultés qui feront l'objet d'une visite d'accréditation durant l'année universitaire 2017-2018 :

- 1) Une auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM) fondée sur les 12 normes d'accréditation et les 94 éléments connexes.
- 2) Une compilation par la faculté de médecine des données devant être utilisées par l'équipe de visiteurs.
- 3) Une analyse indépendante des étudiants (AIE) de la faculté de médecine.
- 4) Une évaluation sur les lieux (appelée « visite d'accréditation ») effectuée par une équipe de visiteurs externes composée de pairs experts.
- 5) La revue, par le CAFMC, des conclusions de l'équipe de visiteurs.
- 6) La détermination, par le CAFMC, de l'état de satisfaction du programme à l'égard de ses éléments et de l'état de conformité à ses normes et de tout suivi requis.
- 7) L'examen, par le LCME, des décisions du CAFMC en ce qui a trait à l'état d'accréditation du programme et au suivi requis.

Pour la plupart des programmes d'éducation médicale, le processus d'examen complet de l'accréditation prend environ deux ans. Les activités de suivi peuvent nécessiter l'ajout d'années supplémentaires, tout dépendant de la rapidité à laquelle un programme peut remédier aux problèmes identifiés par la faculté de médecine ou le CAFMC durant la revue. Vous trouverez ci-après une description plus détaillée du processus d'accréditation qui met en lumière les secteurs pour lesquels la participation des étudiants est importante.

B. Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM)

Procéder à l'auto-évaluation et se préparer à la visite d'accréditation de la faculté de médecine demande beaucoup d'efforts et un important degré de participation de la part de plusieurs membres du milieu de l'éducation médicale, notamment des étudiants. Le *Guide de l'Auto-évaluation de la faculté de médecine* du CAFMC figure sur le site Web du CAFMC.

Le processus de revue de l'accréditation débute grosso modo de 18 à 24 mois avant l'arrivée de l'équipe de visiteurs. Reportez-vous à l'Annexe B pour un sommaire des activités menant à la visite d'accréditation et après celle-ci. Au début de cet intervalle de temps, le CAFMC communiquera avec la direction du programme pour fixer les dates de la visite d'accréditation. Peu de temps après, les documents que la faculté devra utiliser pour procéder à son auto-évaluation seront disponibles sur le site Web du CAFMC.

Une fois la date de la visite d'accréditation fixée, le doyen de la faculté de médecine devrait en informer le corps étudiant et fournir de l'information sur le processus d'accréditation et le calendrier des activités. Le doyen nommera un responsable facultaire de l'accréditation qui supervisera l'auto-évaluation du programme. Le doyen, le responsable facultaire de l'accréditation ou ces deux personnes devraient rencontrer les meneurs du corps étudiant pour discuter des rôles que joueront les étudiants dans le cadre du processus d'auto-évaluation du programme et mobiliser le corps étudiant afin de débiter en parallèle l'Analyse indépendante des étudiants (AIE) à l'égard du programme. **Voir ci-après pour les points *en italiques* qui correspondent à des tâches auxquelles participent les étudiants en médecine.**

L'auto-évaluation détaillée de la faculté de médecine s'articule autour des éléments d'accréditation. Il faut prévoir au moins un an pour compléter l'exercice. Le programme doit compiler une grande quantité de renseignements pour être en mesure de répondre aux questions de l'« Instrument de collecte des données (ICD) », un questionnaire qui renferme des demandes d'information pour chacun des éléments associés aux 12 normes d'accréditation :

- Norme 1 : Mission, planification, organisation et intégrité
- Norme 2 : Direction et administration
- Norme 3 : Milieux universitaire et d'apprentissage
- Norme 4 : Préparation, productivité et participation des membres du corps professoral et politiques connexes
- Norme 5 : Ressources pédagogiques et infrastructure
- Norme 6 : Compétences, objectifs et conception du programme d'études
- Norme 7 : Contenu du programme d'études
- Norme 8 : Gestion, évaluation et amélioration du programme d'études
- Norme 9 : Enseignement, supervision, évaluation et sécurité des étudiants et des patients
- Norme 10 : Sélection, affectation et progrès des étudiants en médecine
- Norme 11 : Aide pédagogique et au choix de carrière et dossiers scolaires des étudiants en médecine
- Norme 12 : Services de santé, de conseils personnalisés et d'aide financière à l'intention des étudiants en médecine

Une fois finalisé, l'ICD comprendra des données de l'AIE et des trois plus récentes années du Questionnaire à l'intention des diplômés de l'Association des facultés de médecine du Canada (QD de l'AFMC), un sondage auquel répondent les étudiants en médecine sur le point d'obtenir leur diplôme.

L'auto-évaluation est gérée par un groupe de travail ou un comité directeur. D'autres comités sont mis sur pied pour revoir et analyser les données propres à l'agrément pour chacune des 12 normes d'agrément. Le ou les comités axés sur les normes relatives aux étudiants en médecine (normes 10, 11 et 12) se penchent sur les enjeux liés aux étudiants en médecine mais ne participent pas directement à l'élaboration de l'AIE. *Le doyen de la faculté de médecine et le responsable facultaire de l'agrément, en collaboration avec les dirigeants étudiants, devraient nommer au moins un étudiant pour siéger au sein du groupe de travail sur l'auto-évaluation et du ou des comités appropriés.* Les comités sur l'auto-évaluation complètent leurs analyses et préparent des rapports sur leurs conclusions environ six mois avant la tenue de la visite d'agrément. Les conclusions des comités individuels font ensuite l'objet d'une synthèse par le groupe de travail ou le comité directeur qui en fait un rapport sommaire final et exhaustif de l'auto-évaluation. Ce rapport identifie les éléments qui doivent être améliorés ou surveillés et les recommandations relatives à des plans permettant d'atteindre un état satisfaisant.

C. Analyse indépendante des étudiants (AIE)

*Au même moment où la faculté initie son processus d'auto-évaluation, les dirigeants étudiants amorcent le processus de lancement du sondage auprès des étudiants. Le sondage est mené auprès de tous les étudiants inscrits pour permettre d'obtenir une vision complète des perceptions des étudiants à l'égard de leur faculté de médecine. Les questions **requises** relativement au sondage figurent à l'Annexe D du présent document. Le sondage couvre les sujets suivants : I. Relations administratives entre les étudiants et la faculté; II. Milieu d'apprentissage; III. Installations; IV. Bibliothèque et ressources en matière de technologie de l'information; V. Services aux étudiants; VI. Programme d'éducation médicale et VII. Occasions de recherche et autres activités d'érudition et Apprentissage par le service. **Les étudiants doivent utiliser les questions du sondage**, mais cependant, des révisions mineures peuvent être apportées pour s'adapter au contexte de la faculté. La faculté de médecine a besoin des données dérivées du sondage pour remplir l'ICD et pour l'Auto-évaluation de la faculté de médecine. En outre, les dirigeants étudiants soumettent un rapport qui comprend le sondage administré, une description de la manière dont le sondage a été mené, une analyse de la participation des étudiants de chaque année du programme et par campus si la faculté de médecine possède des campus géographiquement délocalisés et un résumé des constatations et des*

conclusions principales en fonction des données du sondage. Reportez-vous aux Annexes C, D et E pour des renseignements précis sur le sondage et l'analyse.

Le responsable facultaire de l'agrément devrait fournir, pour l'AIE, le même type d'appui administratif que celui donné à d'autres groupes chargés de l'auto-évaluation. **Bien que les responsables de la faculté de médecine puissent offrir un appui logistique (mise en œuvre du sondage, collecte des données et analyse statistique) et des conseils techniques aux étudiants pour les aider à mener leur sondage et leurs analyses, la faculté ne doit pas participer à l'élaboration des questions supplémentaires ou révisions apportées aux questions du sondage, à l'interprétation des données du sondage ou à la préparation du rapport sur l'AIE.** Le groupe d'étudiants devrait également revoir les résultats de la plus récente version du Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC ainsi que la dernier rapport sur l'AIE (que la faculté devrait fournir au groupe d'étudiants) pour identifier et contrôler les anciens défis.

Les données du sondage devraient être fournies au groupe de travail sur l'auto-évaluation de la faculté dès qu'elles sont disponibles afin que l'ICD puisse être complété et que les comités et le groupe de travail puissent effectuer leur travail. Les étudiants procéderont à leur propre interprétation des données et incluront des données sommaires du sondage et une analyse des perceptions des étudiants à l'égard des forces et des réalisations du programme ainsi que des points à améliorer dans le rapport sur l'AIE. Le rapport final de l'AIE devrait être mis à la disposition du groupe de travail sur l'auto-évaluation au plus tard environ six mois avant la visite d'agrément afin que la perspective des étudiants puisse être entièrement incorporée au rapport final sur l'Auto-évaluation de la faculté de médecine.

D. Visite d'agrément

Le secrétariat du CAFMC met sur pied une équipe de visiteurs. La plupart des équipes de visiteurs se composent de cinq ou six membres : le président de l'équipe, le secrétaire, un membre du corps étudiant dans la mesure du possible, un membre du professorat nommé par le CAFMC, et, dans la mesure du possible, un membre nommé par le LCME et un fellow facultaire de même qu'à l'occasion, un observateur d'un autre groupe ou organisme d'agrément. Les équipes de visiteurs sont généralement dirigées par le doyen d'une faculté de médecine. Les membres de l'équipe proviennent de contextes divers (p. ex. doyens associés du programme d'études ou des affaires étudiantes, éducateurs médicaux, spécialistes des affaires facultaires). Dans la mesure du possible, elles comprennent au moins certains membres de facultés affichant des caractéristiques similaires à celle de la faculté qui fait l'objet de la visite d'agrément.

Au moins trois mois avant la visite d'agrément, les membres de l'équipe de visiteurs reçoivent toute l'information recueillie par le programme et analysée dans le cadre du processus d'auto-évaluation, y compris l'ICD complet, le rapport final de l'AEFM ainsi que le rapport sur l'AIE. L'équipe de visiteurs revoit l'information et élabore une évaluation préliminaire du programme avant la tenue de la visite d'agrément.

En général, la visite d'agrément commence un dimanche en fin d'après-midi et dure généralement deux jours et demi (elle prend généralement fin en milieu de journée le mercredi). Dans le cas des facultés qui possèdent au moins un campus géographiquement délocalisé situé à une certaine distance, elle peut être prolongée d'une journée. Durant la visite, l'équipe rencontre les dirigeants académiques et les administrateurs de la faculté de médecine, les représentants de ses hôpitaux affiliés, les directeurs de départements, les directeurs des expériences d'apprentissage requises et les étudiants. *Les membres de l'équipe de visiteurs rencontrent officiellement les étudiants durant des sessions prolongées qui ont lieu à l'heure du lunch les lundi et mardi de la visite.* Les membres de l'équipe inspectent souvent durant la visite les installations éducatives et celles propres aux étudiants situées sur le campus principal et dans les principaux hôpitaux d'enseignement. *Les étudiants agissent comme guides durant ces visites, ce qui favorise les discussions informelles au sujet du programme.* Durant toutes ces discussions, l'équipe de visiteurs recueille des renseignements supplémentaires, apporte des éclaircissements à l'égard des données reçues et évalue dans quelle mesure le programme d'éducation médicale se conforme aux exigences d'agrément, telles que stipulées dans les 94 éléments associés aux 12 normes d'agrément. Au terme de la visite d'agrément, l'équipe présente un résumé de ses conclusions au doyen de la faculté de médecine et au principal dirigeant de l'université.

E. Préparation et revue du rapport de l'équipe de visiteurs

Dans les deux à trois semaines qui suivent immédiatement la visite de l'équipe d'agrément, cette dernière prépare un sommaire de ses conclusions en relation avec chacun des 94 éléments. Une version préliminaire de ce rapport est envoyée au doyen de la faculté de médecine afin que toute erreur factuelle soit corrigée. Après que les corrections nécessaires aient été apportées, le rapport final est envoyé au doyen et au secrétariat du CAFMC pour être revu lors de la prochaine réunion régulière du CAFMC (ces réunions ont lieu en septembre, en janvier et en mai).

Les membres du CAFMC revoient le rapport de visite, finalisent les décisions liées aux éléments et aux normes d'agrément et déterminent l'état d'agrément de la faculté de médecine et les activités de suivi pour veiller à ce que le programme réponde aux exigences des éléments et soit conforme à toutes les normes. Le LCME revoit les décisions du CAFMC relatives à l'état d'agrément, ainsi que les documents justificatifs durant sa première réunion régulière subséquente et une décision consensuelle est atteinte. Comme la qualité des programmes canadiens d'éducation médicale est uniformément élevée, la probabilité qu'un programme se voie retirer son état d'agrément au terme d'une visite d'agrément est faible. Si des problèmes sérieux étaient identifiés, le CAFMC et le LCME donneraient au programme, dans la plupart des circonstances, l'occasion d'y remédier.

PARTICIPATION DES ÉTUDIANTS AU PROCESSUS D'AGRÈMENT

La section suivante décrit plus en détail les rôles que peuvent jouer les étudiants à différentes étapes du processus d'agrément du CAFMC :

A. En premier lieu : le doyen de la faculté de médecine prévient les étudiants

Le doyen informe les dirigeants étudiants de la tenue de la visite d'agrément une fois les dates arrêtées par le CAFMC (reportez-vous à l'Annexe B pour un échéancier typique). Dans le cadre de cette rencontre initiale, on discute des rôles joués par les étudiants dans le cadre des processus d'auto-évaluation et de visite d'agrément. Il sera utile que les dirigeants étudiants rencontrent le doyen, le responsable facultaire de l'agrément désigné par le doyen ou ces deux personnes au tout début du processus afin de discuter de la meilleure façon dont les étudiants peuvent organiser leurs efforts pour recueillir de l'information et participer à cette revue de l'agrément.

On peut se procurer divers documents contenant des renseignements sur l'agrément des facultés de médecine dans la section Publications du site Web du CAFMC. Les publications importantes sont les *Normes et éléments du CAFMC*; le *Guide de l'auto-évaluation de la faculté de médecine*, qui décrit le processus d'auto-évaluation ainsi que le *Guide du rapport de la visite d'agrément*, qui décrit en détail le type de renseignements que l'équipe de visiteurs inclura dans son rapport au CAFMC. On peut également télécharger une copie du présent guide (*Guide de l'Analyse indépendante des étudiants*) à partir du site Web du CAFMC.

B. Nomination des étudiants au sein du groupe de travail sur l'AAFM et des comités

On devrait inclure des étudiants dans le groupe de travail sur l'AEFM et dans tous les sous-comités où ils peuvent apporter une contribution significative. Chaque sous-comité devrait comprendre un effectif approprié pour sa thématique spécifique et les étudiants doivent participer à la revue des secteurs qui touchent leur formation et la vie étudiante. Dans le cadre de la plupart des programmes, les étudiants siègent à des sous-comités qui revoient les éléments en relation avec le programme pédagogique (normes 6 à 8), les étudiants en médecine (normes 10 à 12) et les installations éducatives et cliniques (norme 5).

C. Analyse indépendante des étudiants (AIE)

Le CAFMC considère la revue indépendante menée par les étudiants comme un élément critique du processus d'agrément. Le travail sur l'AIE devrait débuter au moment où la faculté de médecine donne le coup d'envoi au processus d'auto-évaluation global et les données découlant du sondage devraient être fournies à la faculté de médecine avant que les sous-comités individuels ne complètent leurs rapports. Le responsable facultaire de l'agrément devrait offrir un appui logistique et financier raisonnable ou encore des conseils techniques pour aider les étudiants, en particulier en ce qui a trait à la mise en œuvre du sondage, à la collecte et à l'analyse des données.

Le responsable facultaire de l'agrément devrait également fournir les documents contextuels appropriés aux étudiants qui assureront la gestion de l'AIE. Ce matériel peut comprendre une copie des résultats du plus récent Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC, une copie du rapport de la plus récente visite d'agrément (ou au moins les sections pertinentes du rapport) et tous autres renseignements qui, de l'avis mutuel du programme et des étudiants, seraient utiles pour mener l'analyse des étudiants.

Le rapport sur l'AIE est l'un de trois principaux éléments de renseignements sur les étudiants que possède l'équipe de visiteurs dans le cadre de son évaluation du programme. Les deux autres sources d'information sont les données entrées dans l'ICD à partir du QD de l'AFMC (qui fournit uniquement de l'information sur les classes de diplômés les plus récentes) et les étudiants qui rencontrent les membres de l'équipe de visiteurs durant les visites d'agrément (ces étudiants proviennent des quatre années du programme d'éducation médicale, mais ne constituent peut-être pas un échantillon représentatif des perspectives de tous les étudiants). Afin d'ajouter à ces autres sources d'information, le rapport sur l'AIE devrait être basé sur une étude exhaustive des étudiants des quatre années et comprendre l'ensemble des questions incluses dans le sondage de base (Annexe D). Le secrétariat du CAFMC accepte avec plaisir les commentaires de rétroaction des étudiants à l'égard du questionnaire sur des façons d'améliorer la formulation des questions pour obtenir des meilleurs données et sujets qui, de l'avis des étudiants, devraient être inclus dans le sondage de base.

Une AIE efficace sera fondée sur des données exhaustives provenant de l'ensemble du corps étudiant. La crédibilité des données est fonction d'un taux de réponse élevé au questionnaire. Les étudiants responsables de l'AIE devraient informer les membres du corps étudiant de l'importance de participer au sondage et insister sur le sérieux qu'accordent aux résultats l'équipe de visiteurs et le CAFMC. Si le taux de réponse initial du sondage auprès des étudiants est faible (c.-à-d. moins de 70 % pour chacune des classes), il pourra être nécessaire d'effectuer un autre sondage pour augmenter le taux de réponse. On peut également utiliser des incitatifs pour augmenter la participation. On peut aussi ajouter d'autres données en complément des résultats du sondage, comme les résultats de groupes de discussion, les commentaires des organisations étudiantes ou autres données similaires.

Les organisateurs de l'AIE devraient se familiariser avec la publication portant sur les *Normes et éléments du CAFMC pour les visites d'agrément qui auront lieu en 2017-2018*. On la trouve sur le site Web du CAFMC.

L'Annexe C du présent guide met en lumière certaines considérations logistiques liées à la collecte et à la préparation de données pour l'AIE. Les membres du comité étudiant devraient revoir l'analyse des données du sondage et élaborer une série de constatations et de conclusions. **Le document sur l'AIE devrait contenir un résumé exécutif soulignant les principales constatations à l'égard des forces et des points à améliorer, un court sommaire narratif des constatations afférentes à chaque sujet couvert par section (p. ex., I. Relations administratives entre les étudiants et la faculté; II. Milieu d'apprentissage; III. Installations; IV. Bibliothèque et ressources en matière de technologie de l'information; V. Services aux étudiants; VI. Programme d'éducation médicale et VII. Occasions de recherche et autres activités d'érudition et Apprentissage par le service) et devrait se terminer par les conclusions et les recommandations.**

L'Annexe E décrit comment rapporter les données quantitatives. Le sommaire quantitatif devrait comprendre le taux de réponse au questionnaire pour CHAQUE année d'études (p. ex., taux de réponse des étudiants de première année : 89 %, taux de réponse des étudiants de deuxième année : 93 %, etc.). Dans le cas des facultés de médecine qui possèdent des campus géographiquement délocalisés, les résultats du sondage devraient être déclarés pour chaque campus. Il devrait y avoir un sommaire des réponses des étudiants sous forme numérique et tabulaire pour CHAQUE question par année. Le secrétariat du CAFMC suggère de faire suivre chacune des questions du sondage du pourcentage de répondants qui ont sélectionné (d'accord / totalement d'accord; satisfait / très satisfait; faible / juste et bon / très bon / excellent) de façon globale et le pourcentage de répondants qui ont sélectionné S.O. (sans objet, n'ai pas utilisé, ne sais pas, incertain). (Reportez-vous à l'Annexe E du présent guide pour des suggestions sur la manière de rapporter les données sur les réponses des étudiants). Lors du compte rendu des résultats, veuillez imprimer les titres des colonnes sur chaque nouvelle page. Cela facilite la tâche des membres de l'équipe de visiteurs.

Les dirigeants de la faculté de médecine ne doivent pas influencer la rédaction du rapport sur l'AIE ni le modifier. Néanmoins, il sera utile pour le programme et pour les étudiants qu'une ébauche du rapport sur l'AIE soit partagée avec le responsable facultaire de l'agrément qui s'assurera que l'analyse ne contient aucune incohérence en ce qui a trait aux données du sondage. La version finale de l'AIE doit être mise à la disposition du groupe de travail sur

l'auto-évaluation afin que les conclusions puissent être incorporées au rapport final d'auto-évaluation de la faculté de médecine.

D. Réseautage avec des étudiants des autres facultés

Lorsque les étudiants commencent leur revue du programme d'éducation médicale, ils pourront trouver utile de se familiariser avec les expériences des étudiants d'autres facultés qui ont récemment complété une visite d'agrément ou qui sont plus avancés dans le processus de planification et d'élaboration de l'AIE. Le site Web du CAFMC comporte une page (<http://cacms-cafmc.ca/fr/à-propos-de-cafmc/programmes-d'éducation-médicale-canadiens-agrétés>) intitulée « Programmes d'éducation médicale canadiens agréés » où on retrouve les dates des prochaines visites d'agrément complètes de tous les programmes agréés par le CAFMC. Comme les visites d'agrément complètes ont lieu tous les huit ans, à la lumière des années universitaires indiquées, il devrait être possible de trouver des facultés qui viennent de compléter ou qui compléteront bientôt leur visite d'agrément ou encore qui se préparent à accueillir une équipe de visiteurs.

Les étudiants qui connaissent le mieux le processus utilisé dans une faculté donnée peuvent faire partie des organisations nationales des étudiants en médecine. Les organisations canadiennes d'étudiants en médecine sont la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) et la Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada (FEMC). Les étudiants actuellement membres du CAFMC ne sont pas autorisés à offrir de l'aide.

Les réunions locales ou nationales peuvent donner lieu à d'autres occasions de réseautage. Par exemple, la CCEM offre généralement des séances axées sur l'agrément qui sont ouvertes aux étudiants et auxquelles ces derniers participent fréquemment.

E. Participation des étudiants durant la visite d'agrément du CAFMC

Un modèle de calendrier pour une visite d'agrément complète figure dans la publication du CAFMC intitulée *Guide pour la tenue des visites d'agrément du CAFMC* qui se trouve sur le site Web du CAFMC (<http://cacms-cafmc.ca/fr/documents-d'agrément/2016-2017/guide-pour-la-tenue-des-visites-d'agrément-du-cafmc>).

La plupart des visites suivent ce modèle de calendrier ou le modifient légèrement pour tenir compte de toutes circonstances spéciales, comme la présence d'au moins un campus géographiquement délocalisé. *Les membres de l'équipe de visiteurs rencontrent généralement durant le lunch du lundi les étudiants de première et de deuxième années et ceux de troisième et de quatrième années le mardi.* Si la visite d'agrément a lieu tôt durant l'année scolaire (particulièrement en septembre et en octobre), la rencontre du lundi peut comprendre quelques étudiants de troisième année et celle du mardi des étudiants récemment diplômés qui font leur résidence à la faculté. On inclut ces étudiants ou ces diplômés afin que certains étudiants durant chacune des séances soient respectivement familiers avec les deuxième et quatrième années du programme d'étude.

Les séances tenues à l'heure du lunch avec les étudiants favorisent les discussions informelles et ouvertes au sujet de la faculté. Un des buts visés par ces rencontres, du point de vue de l'équipe de visiteurs, consiste à identifier et à corriger dans la mesure du possible toutes différences entre les perspectives des étudiants exprimées dans l'AIE, le QD de l'AFMC, et l'AEFM. Il arrive parfois qu'on puisse expliquer facilement les différences par des différences temporelles des données. Il peut également y avoir de véritables écarts de points de vue et la tâche de l'équipe de visiteurs consiste en partie à déterminer si tel est le cas. L'équipe de visiteurs se penchera plus en détail sur les enjeux identifiés dans l'AIE et les données du QD figurant dans l'ICD et déterminera si de nouveaux enjeux qui n'étaient pas mentionnés dans ces sources ont émergé. Pour ces raisons, il est extrêmement utile que les étudiants présents à ces séances tenues à l'heure du lunch soient au fait des renseignements contenus dans l'AIE et dans les données du QD dans l'ICD. Bien qu'il incombe à la faculté et à ses étudiants de déterminer le processus de sélection des étudiants en ce qui a trait à la participation à ces rencontres, il est très utile de s'assurer d'inclure un groupe représentatif d'étudiants, et de ne pas se cantonner aux dirigeants étudiants. Lorsque possible, chaque séance devrait inclure au moins un étudiant ayant été responsable de tenir ou de gérer l'AIE, et de par conséquent bien la connaître. Les membres de l'équipe de visiteurs peuvent être particulièrement intéressés à rencontrer certaines catégories d'étudiants – par exemple, ils peuvent vouloir rencontrer un ou des étudiants qui ont connu des difficultés sur le plan universitaire et qui, de ce fait, connaissent les systèmes mis en place par la faculté sur le plan du soutien scolaire et des services de tutorat.

Les étudiants qui rencontrent les membres de l'équipe de visiteurs devraient se sentir à l'aise de parler ouvertement des forces et des faiblesses du programme d'éducation médicale. Les étudiants ne sont en aucun cas directement cités et les commentaires émis ne sont jamais attribués à une personne dans le rapport soumis à l'équipe de visiteurs ou dans les réunions de bilan avec le doyen de la faculté de médecine ou le représentant universitaire. L'équipe de visiteurs ne fera aucune détermination uniquement en fonction des dires d'un étudiant, d'un membre du corps professoral ou d'un doyen. Cependant, elle explorera toutes les préoccupations pouvant être potentiellement soulevées dans les discussions avec les étudiants ou autres. Dans de tels cas, l'équipe tentera de trouver des éléments corroborants durant son séjour à la faculté.

En plus des rencontres à l'heure du lunch les lundi et mardi durant la visite d'agrément, quelques étudiants feront visiter les salles de classe (petites et grandes), le centre de compétences cliniques, la bibliothèque et les installations d'apprentissage ou d'examen informatiques, le salon et les aires de détente, les locaux d'étude et les milieux d'enseignement dans un ou plusieurs hôpitaux d'enseignement ou milieux de soins ambulatoires. Les visites constituent un moyen informel de partager de l'information avec l'équipe de visiteurs. Comme dans le cas des rencontres à l'heure du lunch, les membres de l'équipe interpréteront ce qu'ils auront appris durant ces visites à la lumière des renseignements obtenus avant ou durant la visite d'agrément et ne porteront aucun jugement fondé uniquement sur ce que leur dit un étudiant durant une visite des installations de la faculté.

F. Plaintes et griefs

Une visite d'agrément ne doit pas être considérée comme une occasion pour des étudiants individuels (ou des membres du corps professoral, des doyens ou toute autre personne) d'impliquer le CAFMC dans des discussions au sujet de griefs personnels ou académiques à l'endroit de la faculté. En sa qualité d'agence d'agrément, le CAFMC et ses équipes de visiteurs déterminent simplement si la faculté se comporte de manière satisfaisante en ce qui a trait aux éléments d'agrément.

Tout étudiant qui croit que les agissements ou les politiques d'une faculté témoignent d'un rendement insatisfaisant relativement à au moins un élément peut porter la question à l'attention du CAFMC en présentant une plainte officielle sur le programme à ce moment. Cela peut être fait en communiquant avec le bureau du secrétariat du CAFMC et en fournissant les détails pertinents et un formulaire de consentement signé. Vous trouverez plus de renseignements sur la politique de plaintes du CAFMC dans la publication intitulée *Règles de procédure du CAFMC* qui figure sur le site Web du CAFMC.

En cas de plainte, le CAFMC se contentera de rendre une décision portant sur le degré de satisfaction du programme à l'égard des éléments et du degré de conformité à l'égard des normes d'agrément. Il n'interviendra pas au nom du plaignant en ce qui a trait au règlement des griefs.

AUTRES OCCASIONS DE PARTICIPATION DES ÉTUDIANTS AUPRÈS DU CAFMC

A. Membres étudiants du CAFMC

Les étudiants en médecine peuvent devenir membres du CAFMC. Les étudiants en médecine membres du CAFMC veillent à l'inclusion de la perspective étudiante dans le cadre des normes d'agrément, des politiques et des actions. Les membres étudiants participent pleinement aux discussions et au processus décisionnel entourant les questions d'agrément qui ont lieu durant les réunions du CAFMC, notamment la revue des rapports de visite d'agrément et des rapports de suivi de la faculté (rapports d'état), l'étude des normes et politiques d'agrément ainsi que des discussions générales sur l'impact de l'éducation médicale et de la prestation des soins de santé sur l'agrément. Chaque membre étudiant participe à une ou des visites d'agrément durant ses années de service au sein du CAFMC.

Le CAFMC compte au total quatre membres étudiants (deux ont le droit de vote) qui sont nommés par la FMEQ et la FEMC. Généralement, il y a deux membres étudiants pour chaque organisation, un étudiant junior (de deuxième année) et un étudiant sénior (de troisième ou quatrième année) afin d'assurer la continuité et l'acquisition des connaissances. Compte tenu du temps requis pour la participation au travail du CAFMC, on s'attend des étudiants qui désirent devenir membres du CAFMC qu'ils aient complété la majeure partie ou la totalité de leurs expériences d'apprentissage requises et qu'ils soient au fait des enjeux propres aux étudiants dans le cadre de la totalité du programme d'études. Les membres étudiants détiennent le plein droit de vote et exercent leur mandat de deux ans du 1^{er} juillet au 30 juin.

Le CAFMC paie toutes les dépenses encourues par les membres étudiants en relation avec leur service au sein du CAFMC.

Bien que les membres étudiants soient nommés par des organisations étudiantes, ils n'ont aucune responsabilité officielle envers ces organisations en ce qui a trait à leur service au sein du CAFMC. Cela est également vrai pour les membres professionnels. Les membres étudiants peuvent communiquer au CAFMC des points d'intérêt des organisations étudiantes (telles que de nouvelles politiques ou normes d'agrément), mais ils n'agissent pas comme représentants des organisations dans le cadre des discussions ou décisions du CAFMC. De la même manière, les membres étudiants n'agissent pas comme représentants officiels du CAFMC auprès des organisations étudiantes et ils font l'objet des mêmes attentes que les membres professionnels en ce qui a trait à la confidentialité et à la divulgation au public des discussions et décisions du CAFMC. Les étudiants intéressés à siéger au sein du CAFMC devraient communiquer avec leurs organisations étudiantes ou le secrétariat du CAFMC pour en apprendre davantage sur la marche à suivre pour devenir un membre étudiant du CAFMC.

B. Rétroaction des étudiants à l'égard des normes d'agrément

Le CAFMC apprécie et bénéficie des commentaires des étudiants. Les étudiants peuvent être utiles au CAFMC par exemple en émettant des suggestions et en formulant des commentaires de rétroaction concernant ses normes et éléments d'agrément.

Le CAFMC effectue des révisions à la fois planifiées et imprévues de ses normes et éléments d'agrément existants et élabore de nouveaux éléments ou des éléments révisés. Les révisions prévues se déroulent sur un cycle de cinq ans. Les suggestions pour de nouveaux éléments ou pour des modifications relatives aux normes et aux éléments peuvent provenir de toute source. Bien que la majeure partie du temps elles émanent des organisations oeuvrant dans le milieu de l'éducation médicale, les suggestions viennent parfois de particuliers. Plusieurs ajouts récents aux exigences d'agrément ont été développés et adoptés en réponse aux demandes des groupes d'étudiants. Les étudiants qui ont des idées pour des modifications à apporter aux *Normes et éléments du CAFMC* devraient communiquer directement avec le secrétariat du CAFMC.

POUR CONTACTER LE SECRÉTARIAT DU CAFMC

Les communications écrites peuvent être adressées au secrétariat du CAFMC à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

Secrétariat du CAFMC
Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada
Association des facultés de médecine du Canada
2733, chemin Lancaster, bureau 100
Ottawa, Ontario, Canada K1B 0A9
Téléphone : 613-730-0687, poste 225 – Télécopieur : 613-730-1196

Vous pouvez également joindre le personnel du CAFMC en envoyant un courriel à l'adresse suivante : cacms@afmc.ca

Consultez le site Web du CAFMC à l'adresse suivante : <http://www.cacms-cafmc.ca/fr>

ANNEXE A : Sommaire et questions courantes

Questions d'ordre général

- ❖ À quelle fréquence ma faculté de médecine fait-elle l'objet d'une revue du CAFMC?

L'agrément est généralement accordé pour une période de huit ans. Si d'importants problèmes sont soulevés après une visite d'agrément complète relative à un programme d'éducation médicale, le CAFMC et le LCME peuvent maintenir l'agrément jusqu'à la tenue d'une visite d'agrément limitée visant à déterminer comment s'y est pris le programme pour résoudre ses problèmes. Les visites limitées se déroulent généralement dans les deux ans suivant la visite complète. Si le programme a fait des progrès satisfaisants ou a pleinement résolu ses problèmes, l'état d'agrément sera maintenu pour la durée restante de la période de huit ans. Il peut arriver dans de rares circonstances que le CAFMC et le LCME raccourcissent la durée de la période d'agrément.

- ❖ Le CAFMC se contente-t-il d'évaluer le programme d'études médicales ou examine-t-il tous les aspects d'un programme d'éducation médicale?

L'évaluation du CAFMC est fonction de ses normes d'agrément et des éléments connexes, qui touchent un certain nombre de points relatifs à l'expérience des étudiants en médecine. Reportez-vous aux *Normes et éléments du CAFMC* sur le site Web du CAFMC (<http://cacms-cafmc.ca/fr/documents-d'agrément>) sous Documents d'agrément pour vous familiariser avec les normes d'agrément et les éléments connexes.

- ❖ Qu'arrive-t-il lorsqu'un programme ne se conforme pas totalement aux normes et éléments du CAFMC?

En fonction du nombre et de la nature des contraventions, le CAFMC et le LCME peuvent demander à un programme de fournir un rapport écrit (appelé « rapport d'état ») qui documente la manière dont il s'y est pris pour résoudre ses problèmes ou encore dépêcher sur les lieux une équipe de visiteurs pour vérifier que les problèmes ont été résolus de façon satisfaisante.

- ❖ Que se passe-t-il si un programme est placé en probation?

La probation est un jugement du CAFMC et du LCME qui stipule qu'un programme n'affiche pas une conformité substantielle aux normes d'agrément et que la qualité du programme éducatif de la faculté sera sérieusement compromise si les questions de non-conformité ne sont pas résolues. Un programme en probation conserve un degré d'agrément complet, avec tous les droits et privilèges qui y sont associés. Cependant, il doit publiquement divulguer son état probatoire à tous les membres du corps professoral, aux étudiants et à ceux qui présentent une demande d'inscription. Si un programme en probation ne parvient pas à atteindre un niveau de conformité totale aux normes d'agrément dans le délai imparti par le CAFMC et le LCME, son état d'agrément pourra lui être retiré.

- ❖ S'il existe un problème important relatif aux étudiants à la faculté, comment les étudiants de cette faculté peuvent-ils s'assurer que ce problème sera traité par le CAFMC?

Si le programme d'éducation médicale doit faire l'objet d'une visite d'agrément du CAFMC, le problème devrait être mentionné dans l'AEFM et dans l'AIE. Si le problème porte sur la non-conformité aux normes d'agrément et l'équipe de visiteurs confirme cet état de non-conformité, le CAFMC et le LCME exigeront que le programme résolve le problème dans les deux ans.

Il arrive occasionnellement qu'un problème jugé important par les étudiants en médecine ne se rapporte pas aux normes d'agrément du CAFMC (p. ex., rareté ou coût élevé du stationnement sur le campus). En pareil cas, l'équipe de visiteurs peut commenter sur le problème dans son rapport, mais le CAFMC ne peut contraindre le programme à prendre des mesures correctives car le problème ne porte pas sur la non-conformité aux normes d'agrément.

Si un problème majeur transparait et qu'aucune visite à venir du CAFMC n'est prévue, les étudiants peuvent porter le problème à l'attention du CAFMC en présentant une plainte officielle. Les détails de la procédure entourant les plaintes figurent dans le document intitulé *Règles de procédure du CAFMC* qui figure sur le site Web du CAFMC.

Participation des étudiants en médecine au processus d'agrément du CAFMC

- ❖ Quel rôle jouent les étudiants dans le processus d'agrément du CAFMC ou dans le cadre de la visite de la faculté de médecine par le CAFMC?

Les étudiants effectuent une analyse indépendante (AIE) de la faculté de médecine en parallèle avec l'auto-évaluation que complète la faculté de médecine dans le cadre de ses préparatifs pour l'agrément. Les membres de l'équipe de visiteurs qui revoient un programme rencontreront des étudiants choisis parmi toutes les années, et visiteront les installations d'enseignement en compagnie des guides étudiants. L'équipe de visiteurs inclura la perspective des étudiants tirée de l'AIE, du Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC et des étudiants rencontrés sur les lieux lorsqu'elle prend ses décisions concernant l'atteinte par la faculté des exigences d'agrément.

Au total, 2 des 13 membres votants du CAFMC sont des étudiants en médecine. Les étudiants jouent également un rôle de premier plan dans l'élaboration et la révision des normes d'agrément et des politiques du CAFMC. Deux étudiants siègent au sein du Sous-comité sur les normes et deux autres au sein du Sous-comité sur les politiques.

Participation des étudiants en médecine dans les visites d'agrément du CAFMC

- ❖ Le CAFMC rencontre-t-il les étudiants? Des étudiants sont-ils invités à assister à des réunions pour parler avec les membres du CAFMC?

L'équipe de visiteurs qui évalue un programme d'éducation médicale rencontre un groupe d'étudiants de première et deuxième années pour le lunch du lundi de la visite d'agrément et répète l'expérience avec un groupe d'étudiants de troisième et de quatrième années le mardi. Les responsables du programme et les étudiants déterminent quels étudiants rencontreront les visiteurs. Les étudiants guident également les membres de l'équipe de visiteurs durant les tournées d'inspection des installations d'enseignement de la faculté.

- ❖ Comment les étudiants devraient-ils être sélectionnés pour participer au processus entourant la visite d'agrément?

Du point de vue de l'équipe de visiteurs, il est souhaitable de rencontrer un groupe représentatif d'étudiants de tous les niveaux, y compris certains étudiants qui ont joué un rôle de leadership direct dans le cadre de l'analyse indépendante des étudiants et qui connaissent les données recueillies dans le cadre de ce sondage. Afin de mieux comprendre le fonctionnement du programme, il peut également être souhaitable d'inclure des étudiants qui ont une expérience directe des services de conseils pédagogiques et des services de tutorat de la faculté, du counseling personnel, du soutien aux affaires minoritaires ou des systèmes visant à remédier aux questions de mauvais traitements de même que des étudiants qui siègent au sein de comités de la faculté de médecine, comme le Comité du programme d'études ou son équivalent. Le programme ou ses étudiants peut également vouloir inclure certains participants qui sont inscrits dans des programmes conjoints et des étudiants participant à des programmes de recherche ou de service communautaire. En résumé, il est souhaitable que l'équipe de visiteurs rencontre un vaste éventail d'étudiants, et non uniquement les dirigeants de la classe. La faculté et ses programmes sont plus susceptibles d'être efficacement représentés si la sélection des étudiants résulte d'une entente mutuelle entre les dirigeants de la faculté de médecine et les membres du corps professoral et le corps étudiant. Les membres d'une équipe de visiteurs seraient probablement inquiets si les étudiants n'avaient pas voix au chapitre pour décider qui d'entre eux allaient rencontrer les visiteurs.

Analyse indépendante des étudiants

- ❖ Existe-t-il un gabarit que les étudiants peuvent utiliser guide pour développer leur questionnaire aux étudiants dans le cadre de l'Analyse indépendante des étudiants?

L'Annexe D du présent guide renferme des questions que les étudiants sont tenus d'inclure dans leur sondage. On encourage fortement les étudiants à recueillir des commentaires narratifs dans les diverses sections du questionnaire. L'interprétation et les résumés que font les étudiants de ces commentaires deviennent une partie intégrante du rapport, l'enrichissant grandement.

Veillez également vous reporter à l'Annexe E pour un exemple de la façon de rapporter les réponses des étudiants sous forme de tableau. La faculté de médecine devrait, au besoin, assurer un appui logistique et technique relativement à la mise en œuvre du questionnaire, la collecte et l'analyse des données.

- ❖ Les dirigeants/membres du corps professoral de la faculté devraient-ils revoir l'Analyse indépendante des étudiants?

Oui. Les dirigeants de la faculté de médecine devraient avoir l'occasion de revoir l'Analyse indépendante des étudiants et de discuter de toute perception d'erreurs factuelles qu'elle pourrait contenir. Ils devraient également avoir l'occasion d'incorporer les constatations de l'Analyse indépendante des étudiants dans le résumé plus élargi de l'auto-évaluation. Ils ne doivent toutefois pas modifier ou réviser l'analyse ou inciter les étudiants à en changer le contenu ou les conclusions.

- ❖ Quel type de rétroaction est le plus utile au CAFMC?

La rétroaction idéale des étudiants est analytique, sincère et constructive. La rétroaction devrait identifier avec exactitude tous les problèmes pertinents de manière à indiquer aussi comment améliorer le programme d'éducation médicale de l'avis des étudiants. Les étudiants devraient indiquer les forces et les faiblesses particulières d'un programme. Les membres de l'équipe de visiteurs seront impressionnés par une rétroaction étudiante qui affiche une uniformité entre toutes les sources d'information et qui est étayée par une documentation appropriée.

- ❖ Afin que l'information soit utile pour le CAFMC, un pourcentage précis d'étudiants doivent-ils répondre au sondage?

Il est souhaitable et nécessaire d'avoir un taux de réponse élevé pour assurer la crédibilité de l'information. On devrait idéalement atteindre un taux de réponse minimal de 70 % pour chaque année universitaire. Les étudiants responsables du sondage peuvent utiliser des incitatifs, fournis par l'administration de la faculté de médecine, pour obtenir un bon taux de réponse.

ANNEXE B :
ÉCHÉANCIER TYPE D'UNE VISITE D'AGRÈMENT COMPLÈTE EFFECTUÉE PAR LE CAFMC

Mois précédant (-)/suivant (+) la visite d'agrément	Activités
-18	<p>Le secrétariat du CAFMC fixe les dates de la visite d'agrément avec le doyen de la faculté de médecine.</p> <p>Un comité d'étudiants responsables de l'Analyse indépendante des étudiants (AIE) est formé et ses membres commencent à élaborer les questions du sondage mené auprès des étudiants.</p>
-15	<p>L'AIE est distribuée aux membres du corps étudiant. À noter que les données de l'AIE sont nécessaires à l'exécution de l'ICD. Le moment du sondage doit donc être prévu en conséquence.</p>
-15	<p>Le secrétariat du CAFMC publie l'ICD sur la page Web du CAFMC.</p> <p>Le doyen désigne les employés de la faculté qui participeront à la visite d'agrément et en avise le CAFMC au moyen du formulaire fourni par le secrétariat du CAFMC.</p> <p>Le responsable facultaire de l'agrément donne le coup d'envoi aux activités de collecte des données.</p>
-15/-12	<p>La faculté nomme les membres du groupe de travail chargé de l'auto-évaluation de la faculté. Le groupe de travail fixe ses objectifs, la portée de l'étude et les méthodes de collecte des données et met sur pied divers sous-comités.</p> <p>Les étudiants chargés de mener l'AIE fournissent les données du sondage au responsable de facultaire l'agrément et débutent l'analyse indépendante des données.</p> <p>Divers individus ou groupes commencent à répondre aux questions de l'ICD.</p>
-12/-6	<p>Les étudiants fournissent l'AIE finale au responsable facultaire de l'agrément. Ce dernier distribue le rapport de l'AIE et les sections dûment remplies de l'ICD au groupe de travail chargé de l'auto-évaluation et aux sous-comités appropriés. Les sous-comités revoient et analysent les sections pertinentes et préparent des rapports qui sont transmis au groupe de travail.</p> <p>Si ce n'est déjà fait, il convient de prendre des mesures pour remédier aux problèmes identifiés par les divers sous-comités.</p>
-4/-3	<p>Le secrétariat du CAFMC envoie au responsable facultaire de l'agrément des directives quant à la visite d'agrément. La liste définitive des membres de l'équipe d'agrément est envoyée au doyen.</p> <p>Le responsable facultaire de l'agrément revoit l'ICD, le rapport d'auto-évaluation sommaire et les autres documents requis. Il apporte ensuite les mises à jour/corrections requises.</p>

-3	<p>Le matériel d'agrément final, qui se compose de l'ICD et des documents justificatifs, du rapport de l'AIE et du rapport d'auto-évaluation sommaire est soumise conformément aux directives qui figurent sur la page Web du CAMFC, http://www.cacms-cafmc.ca/fr</p>
-3/2.5	<p>Peu de temps après avoir reçu le matériel d'agrément de la faculté, le secrétaire de l'équipe de visiteurs communique avec le responsable facultaire de l'agrément afin de commencer à travailler sur l'horaire de la visite d'agrément. Il communique avec le coordonnateur de la visite pour discuter de la logistique.</p> <p>Le responsable facultaire de l'agrément élabore un horaire de visite en s'inspirant du modèle de visite d'agrément qui figure dans ce document et l'envoie au secrétaire de l'équipe pour examen.</p> <p>En fonction de l'examen initial du matériel d'agrément, le secrétaire de l'équipe peut demander des renseignements/du matériel supplémentaires ou l'ajout à l'horaire de séances de visite d'agrément supplémentaires avec des membres du corps professoral ou du personnel précis.</p>
-2	<p>Au besoin, un ensemble final de corrections ou mises à jour regroupées à l'ICD est envoyé au secrétaire de l'équipe de visiteurs conformément aux procédures indiquées à la page Web du CAFMC.</p> <p>Le secrétaire de l'équipe et la faculté finalisent l'horaire de la visite.</p>
-1	<p>Au besoin, un ensemble final de corrections ou mises à jour regroupées à l'ICD est envoyé au secrétaire de l'équipe de visiteurs conformément aux procédures indiquées à la page Web du CAFMC.</p>
0	<p>L'équipe de visiteurs visite la faculté.</p> <p>Tenue de la réunion de bilan.</p> <p>Le responsable facultaire de l'agrément soumet au secrétariat du CAFMC un regroupement des mises à jour qui renferme tout matériel supplémentaire remis à l'équipe de visiteurs avant ou durant la visite et toutes corrections ou mises à jour fournies à l'équipe après la remise initiale (à – 3 mois). Cela comprend les mises à jour/corrections faites au moment de la visite. Elles sont soumises électroniquement sur une clé USB envoyée par la poste au secrétariat du CAFMC.</p>
+1/+2	<p>Le secrétaire de l'équipe de visiteurs envoie une première ébauche du rapport de la visite d'agrément au secrétariat du CAFMC pour étude. Les commentaires de rétroaction du secrétariat sont incorporés, selon les directives de l'équipe, dans une deuxième ébauche envoyée au doyen pour examen.</p>
+1/2 (+10 jours)	<p>Le doyen émet des commentaires de rétroaction qui sont incorporés dans le rapport final à la discrétion du secrétaire et du président de l'équipe de visiteurs.</p>
+2/3	<p>On finalise le rapport de visite. Le secrétaire de l'équipe de visiteurs envoie le rapport de visite final au secrétariat du CAFMC. Le secrétariat distribue le rapport final aux membres du CAFMC pour qu'ils le revoient avant la prochaine rencontre du CAFMC.</p>

+3/4	<p>Le CAFMC prend sa décision au sujet de l'état d'agrément durant sa réunion régulière subséquente (janvier/mai/septembre).</p> <p>Le LCME revoit la décision du CAFMC durant sa réunion subséquente. Une décision conjointe finale est rendue.</p>
Dans les 30 jours suivant la réunion du LCME	Le principal dirigeant et le doyen de la faculté de médecine de l'université reçoivent des copies du rapport de visite final et sont prévenus, par écrit, de la décision finale concernant l'état d'agrément et tout suivi requis.

ANNEXE C :

Logistique suggérée relativement à l'élaboration de l'Analyse indépendante des étudiants

Il existe plusieurs façons de recueillir et rapporter la perspective des étudiants dans le cadre du processus d'agrément. Le processus permettant la création d'une Analyse indépendante des étudiants devrait être coordonné par un petit comité directeur composé d'étudiants qui représentent le corps étudiant et qui ont été choisis ou dont la présence a été approuvée par ce dernier. Ce comité directeur pourrait comprendre, entre autres, des représentants du conseil étudiant, des chefs de classe et des étudiants représentants de la faculté auprès des organisations nationales d'étudiants en médecine. Idéalement, ces étudiants devraient provenir de toutes les classes.

Les méthodes utilisées pour solliciter les commentaires des étudiants devraient viser un taux de réponse élevé. L'Annexe D du présent guide contient des questions qui doivent figurer dans le sondage mené auprès des étudiants. Des espaces devraient être prévus dans le sondage pour permettre aux étudiants d'émettre des commentaires. On recommande également de personnaliser le sondage à chaque niveau d'étudiants pour veiller à ce que ces derniers n'aient qu'à répondre aux questions propres à leur niveau de formation, ce qui permettra ainsi de garder le questionnaire plus court et d'augmenter le taux de réponses.

Les lois canadiennes fédérales et provinciales exigent que les données soient recueillies et enregistrées sur des serveurs situés au Canada (vous trouverez plus de renseignements ici : <http://www.servercloudcanada.com/2014/05/canadian-privacy-laws-canadian-cloud-primer-canadian-businesses/>). Les étudiants devraient vérifier avec leur faculté que la plate-forme qu'ils entendent utiliser pour le sondage soit conforme à la loi.

En plus de mener un sondage, les responsables de l'Analyse indépendante des étudiants peuvent choisir de tenir des réunions de classe pour discuter des préoccupations des étudiants ou peuvent demander à chaque classe de soumettre des rapports qui délimitent les domaines spécifiques qui requièrent une attention particulière. Si on utilise l'une ou l'autre de ces méthodes, l'information sur le nombre de participants doit être fournie.

Une fois les données recueillies, un petit groupe de travail doit analyser et résumer les données et préparer l'Analyse indépendante des étudiants. Lors de la création du rapport sur les résultats du sondage, veuillez inclure l'information sur le taux de réponse pour CHAQUE année pour chaque campus ainsi que le taux de réponse global par campus. Le document préliminaire devrait être rempli au plus tard à la date fixée aux sous-comités individuels chargés de l'auto-évaluation de la faculté pour qu'ils puissent remplir leurs rapports respectifs. La version finale de l'Analyse indépendante des étudiants devrait être transmise au président du groupe de travail chargé de l'auto-évaluation de la faculté de médecine ou au responsable facultaire de l'agrément afin que ses constatations puissent être incorporées dans le rapport d'auto-évaluation de la faculté de médecine au besoin.

Voici les directives suggérées pour préparer l'Analyse indépendante des étudiants :

- 1) Commencez l'Analyse indépendante des étudiants par une description de la ou des méthodes utilisées pour recueillir les données ou obtenir la perspective des étudiants. Incluez le taux de réponse pour tout questionnaire (par année universitaire, par campus et globalement) et, s'il y a lieu, le nombre d'étudiants qui ont participé aux discussions ou aux groupes de travail.
- 2) Il est utile de commencer par un sommaire qui met en lumière les principales constatations. **Le document sur l'AIE devrait contenir un résumé exécutif soulignant les principales constatations à l'égard des forces et des points à améliorer, un court sommaire narratif des constatations afférentes à chaque sujet couvert par section (p. ex., I. Relations administratives entre les étudiants et la faculté; II. Milieu d'apprentissage; III. Installations; IV. Bibliothèque et ressources en matière de technologie de l'information; V. Services aux étudiants; VI. Programme d'éducation médicale et VII. Occasions de recherche et autres activités d'érudition et Apprentissage par le service) et devrait se terminer par les conclusions et les recommandations. Reportez-vous aux données du sondage pour documenter les principales conclusions.**

Veuillez noter tout changement récent (p.ex., révisions apportées au programme d'études ou changements relatifs aux services aux étudiants) qui peuvent refléter des différences dans la manière dont chaque classe a noté les points relatifs à un domaine particulier.

- 3) Incluez un sommaire quantitatif (sous forme numérique) des données de réponse des étudiants au sondage (en pourcentage) au total et par classe, tel que décrit à l'Annexe E. N'envoyez PAS de données correspondant à des réponses individuelles. Cependant, l'équipe doit avoir accès à ces données sur place. N'incluez pas les commentaires des étudiants individuels. Des commentaires représentatifs des réponses d'un grand nombre d'étudiants peuvent être incluses dans le texte narratif pour illustrer une situation.

ANNEXE D :
Questions obligatoires à insérer dans l'Analyse indépendante des étudiants

Le secrétariat du CAFMC accueille les commentaires de rétroaction des étudiants sur les questions requises fournies dans la présente Annexe concernant des méthodes pour améliorer le libellé et les sujets qui devraient être inclus dans le sondage de base.

Vous pouvez revoir le libellé des questions au besoin pour refléter les caractéristiques distinctes de votre faculté. D'autres questions peuvent être ajoutées pour traiter d'enjeux particulièrement importants pour les étudiants de votre faculté de médecine. On recommande que les étudiants utilisent une échelle de type Likert par souci de conformité à celle utilisée dans le QD de l'AFMC, c'est-à-dire, de 1 à 5 avec les choix suivants (forme En désaccord – D'accord, ou forme Insatisfait – Satisfait, etc.) à utiliser en fonction de la nature de la question. Si vous choisissez un autre étiquetage pour les autres questions, vous devriez vous assurer que « 5 » correspond toujours à la réponse la plus positive. Lorsque vous notez la qualité d'une expérience éducative, veuillez utiliser la forme Faible – Excellent. Lorsqu'il s'agit d'un énoncé, par exemple « La faculté de médecine (et ses milieux cliniques affiliés pour les étudiants des années 3 et 4) favorise un milieu d'apprentissage dans lequel chacun est traité avec respect », veuillez utiliser le type de réponse Tout à fait en désaccord – Tout à fait d'accord à moins que la forme Oui/Non ne soit précisée. S'il s'agit d'un mot unique ou d'une seule phrase et non d'une phrase complète, utilisez les réponses du type Très insatisfait – Très satisfait.

- 1 = Très insatisfait – Totalemment en désaccord – Faible
- 2 = Insatisfait – En désaccord – Passable
- 3 = Ni insatisfait ni satisfait – Ni en désaccord ni en accord – Bien
- 4 = Satisfait – D'accord – Très bien
- 5 = Très satisfait – Tout à fait d'accord – Excellent
- S.O = Sans objet – Aucune occasion d'évaluation – Jamais utilisé – Ne sais pas – Incertain

RELATIONS ÉTUDIANTS - FACULTÉ - ADMINISTRATION

Q 1-6 rapportées sous l'élément 2.4

Bureau des Affaires étudiantes/Équipe des services de soutien aux étudiants

1. Accessibilité	1	2	3	4	5	S.O.
2. Réceptivité aux problèmes des étudiants	1	2	3	4	5	S.O.
3. Inclusion des étudiants dans des comités et groupes de travail clés de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.

Bureau du doyen associé du Programme éducatif / de l'Éducation médicale

4. Accessibilité	1	2	3	4	5	S.O.
5. Réceptivité aux problèmes des étudiants	1	2	3	4	5	S.O.
6. Inclusion des étudiants dans des comités et groupes de travail clés de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.

II. MILIEU D'APPRENTISSAGE

Q 7-9 rapportées sous l'élément 3.6

7. Je suis au courant de la politique de la faculté de médecine en matière de maltraitance	oui	non
8. Je sais comment signaler les cas de maltraitance.	oui	non
9. J'ai personnellement été victime de maltraitance	oui	non

[décrite comme l'une ou l'autre des situations suivantes : être publiquement embarrassé, être menacé de sévices corporels, être victime de sévices corporels, être tenu de rendre des services personnels, être victime de remarques désobligeantes de nature sexiste, se voir refuser des occasions ou des récompenses uniquement en

raison du sexe, obtenir des évaluations ou des notes inférieures en raison du sexe, être victime d'avances sexuelles non désirées, se faire demander d'échanger des faveurs sexuelles contre des notes ou autres récompenses, se voir refuser des occasions de formation ou des récompenses en raison de la race ou de l'origine ethnique, être victime de remarques désobligeantes de nature raciste ou ethnique, obtenir des évaluations inférieures en raison de la race ou de l'origine ethnique, se voir refuser des occasions de formation ou des récompenses en raison de l'orientation sexuelle, être victime de remarques/d'injures désobligeantes en raison de l'orientation sexuelle, obtenir des évaluations ou des notes inférieures en raison de l'orientation sexuelle]

Q 10-11 rapportées sous l'élément 3.5

10. La faculté de médecine (et ses milieux cliniques affiliés pour les étudiants des années 3 et 4) favorise un milieu d'apprentissage qui veille à ce que chacun soit traité avec respect.	1	2	3	4	5	S.O.
11. La faculté de médecine (et ses milieux cliniques affiliés pour les étudiants des années 3 et 4) favorise un milieu d'apprentissage propice à l'apprentissage et au développement professionnel des étudiants en médecine	1	2	3	4	5	S.O.

III. INSTALLATIONS

Q 12-14 rapportées sous l'élément 5.4

12. Caractère adéquat des salles de conférence et des classes pour grands groupes	1	2	3	4	5	S.O.
13. Caractère adéquat des espaces d'enseignement pour petits groupes sur le campus	1	2	3	4	5	S.O.
14. Caractère adéquat des espaces utilisés pour l'enseignement des compétences cliniques	1	2	3	4	5	S.O.

Q 15 rapportée sous l'élément 5.5

15. Caractère adéquat des espaces dans les cliniques de soins ambulatoires (pour les étudiants des années 3 et 4)	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

Q 16 rapportée sous l'élément 5.6

16. Caractère adéquat de l'espace de formation/ d'enseignement dans les milieux cliniques utilisés pour les expériences d'apprentissage requises (pour les étudiants des années 3 et 4)	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

Q17 rapportée sous l'élément 5.7

17. Caractère adéquat de la sécurité dans les milieux d'enseignement	1	2	3	4	5	S.O.
--	---	---	---	---	---	------

Q 18-22 rapportées sous l'élément 5.11

18. Caractère adéquat des salles de détente du campus de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.
19. Caractère adéquat des lieux d'étude pour les étudiants sur le campus de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.
20. Accès à des zones d'entreposage sécuritaires sur le campus de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.

21. Accès à des zones d'entreposage sécuritaires dans les milieux d'enseignement clinique utilisés pour les expériences d'apprentissage clinique requises	1	2	3	4	5	S.O.
22. Caractère adéquat des chambres de garde dans les emplacements cliniques utilisés pour les expériences d'apprentissage clinique requises	1	2	3	4	5	S.O.

IV. BIBLIOTHÈQUE ET RESSOURCES LIÉES AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Q 23-24 rapportées sous l'élément 5.8

23. Facilité d'accès aux ressources et collections de la bibliothèque	1	2	3	4	5	S.O.
24. Qualité du soutien et des services de la bibliothèque	1	2	3	4	5	S.O.

Q 25 rapportée sous l'élément 5.9

25. Facilité d'accès au matériel d'apprentissage électronique	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

Q 26-28 rapportées sous l'élément 5.9

26. Caractère adéquat du réseau sans fil dans les classes et les lieux d'étude de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.
27. Nombre suffisant de prises électriques dans les espaces d'enseignement et d'étude de la faculté de médecine	1	2	3	4	5	S.O.
28. Caractère adéquat de la technologie audio-visuelle utilisée lors des séances pédagogiques (p. ex., conférences, demi-journées universitaires)	1	2	3	4	5	S.O.

Q 29 rapportée sous l'élément 5.6

29. Accès aux ressources d'information (ordinateurs et accès internet) dans les milieux cliniques utilisés pour les expériences d'apprentissage requises (pour les étudiants des années 3 et 4)	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

V. SERVICES AUX ÉTUDIANTS

Q 30-31 rapportées sous l'élément 12.4

30. Disponibilité des services de santé aux étudiants	1	2	3	4	5	S.O.
31. Disponibilité des services de santé mentale	1	2	3	4	5	S.O.

Q 32-34 rapportées sous l'élément 12.3

32. Disponibilité du counseling personnel	1	2	3	4	5	S.O.
33. Confidentialité du counseling personnel	1	2	3	4	5	S.O.
34. Disponibilité de programmes pour appuyer le mieux-être des étudiants	1	2	3	4	5	S.O.

Q 35-37 rapportées sous l'élément 11.2

35. Caractère adéquat de l'aide au choix de carrière	1	2	3	4	5	S.O.
36. Confidentialité de l'aide au choix de carrière	1	2	3	4	5	S.O.
37. Caractère adéquat de l'orientation lors du choix de stages optionnels	1	2	3	4	5	S.O.

Q 38-39 rapportées sous l'élément 12.1

38. Caractère adéquat des services d'aide et de conseils financiers	1	2	3	4	5	S.O.
39. Caractère adéquat du counseling en matière de gestion des dettes	1	2	3	4	5	S.O.

Q 40 rapportée sous l'élément 11.1

40. Caractère adéquat de l'aide/des conseils pédagogiques	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

Q 41-42 rapportées sous l'élément 12.6

41. Disponibilité de l'assurance-santé complémentaire pour les étudiants	1	2	3	4	5	S.O.
42. Disponibilité de l'assurance-invalidité	1	2	3	4	5	S.O.

Q 43-44 rapportées sous l'élément 12.8

43. Caractère adéquat de la formation sur la prévention et l'exposition aux risques infectieux (p. ex., procédures entourant les blessures causées par une piqûre d'aiguille)	1	2	3	4	5	S.O.
44. Je connais les mesures à prendre en cas d'exposition à un risque infectieux ou environnemental					Oui	Non

VI. PROGRAMME D'ÉDUCATION MÉDICALE

Q 45 rapportée sous l'élément 11.6

45. Accès aux dossiers scolaires des étudiants	1	2	3	4	5	S.O.
--	---	---	---	---	---	------

Q 46-49 ajouter à l'ICD pour l'élément 8.5

46. Qualité des expériences d'apprentissage requises en première année	1	2	3	4	5	S.O.
47. Qualité des expériences d'apprentissage requises en deuxième année	1	2	3	4	5	S.O.
48. Qualité des expériences d'apprentissage requises en troisième année	1	2	3	4	5	S.O.
49. Qualité des expériences d'apprentissage requises en dernière année	1	2	3	4	5	S.O.

Q 50 rapportée sous l'élément 8.4 – pour les étudiants de 3^e et 4^e années uniquement

50. Efficacité de la première et de la deuxième années comme préparation à l'apprentissage clinique impliquant des soins aux patients	1	2	3	4	5	S.O.
---	---	---	---	---	---	------

Q 51-52 rapportées sous l'élément 8.8

51. Temps consacré aux activités pédagogiques en première et deuxième années	1	2	3	4	5	S.O.
52. Temps consacré aux activités pédagogiques en troisième et quatrième années	1	2	3	4	5	S.O.

Q 53 rapportée sous l'élément 7.6

53. Caractère adéquat de la formation pour prodiguer des soins à des patients de milieux variés (pour les étudiants de tous les niveaux)	1	2	3	4	5	S.O.
--	---	---	---	---	---	------

Q 54-55 rapportées sous l'élément 9.4

54. Un membre du corps professoral ou un résident m'a observé lorsque je recueillais l'anamnèse d'un patient dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage requises suivantes :

• Médecine d'urgence	Oui	Non	S.O.
• Médecine familiale	Oui	Non	S.O.
• Médecine interne	Oui	Non	S.O.
• Gynéco-obstétrique	Oui	Non	S.O.
• Pédiatrie	Oui	Non	S.O.
• Psychiatrie	Oui	Non	S.O.
• Chirurgie	Oui	Non	S.O.

55. Un membre du corps professoral ou un résident m'a observé lorsque j'effectuais un examen physique (pour la psychiatrie – un examen de l'état mental) dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage requises :

• Médecine d'urgence	Oui	Non	S.O.
• Médecine familiale	Oui	Non	S.O.
• Médecine interne	Oui	Non	S.O.
• Gynéco-obstétrique	Oui	Non	S.O.
• Pédiatrie	Oui	Non	S.O.
• Psychiatrie	Oui	Non	S.O.
• Chirurgie	Oui	Non	S.O.

Q 56-57 rapportées sous l'élément 9.7

56. Quantité et qualité de la rétroaction formative durant les première et deuxième années	1	2	3	4	5	S.O.
57. Quantité et qualité de la rétroaction formative en troisième et en quatrième années	1	2	3	4	5	S.O.

Q 58 rapportée sous l'élément 9.7

58. J'ai fait l'objet d'une rétroaction à mi-parcours dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage clinique requises suivantes :

• Médecine d'urgence	Oui	Non	S.O
• Médecine familiale	Oui	Non	S.O.
• Médecine interne	Oui	Non	S.O.
• Gynéco-obstétrique	Oui	Non	S.O.
• Pédiatrie	Oui	Non	S.O.
• Psychiatrie	Oui	Non	S.O.
• Chirurgie	Oui	Non	S.O.

Q 59 rapportée sous l'élément 5.5

59. J'ai bénéficié d'un accès suffisant à la variété de patients et de procédures requise dans chacune des expériences d'apprentissage clinique requises suivantes pour compléter mon journal des consultations.

• Médecine d'urgence	Oui	Non	S.O
• Médecine familiale	Oui	Non	S.O.
• Médecine interne	Oui	Non	S.O.
• Gynéco-obstétrique	Oui	Non	S.O.
• Pédiatrie	Oui	Non	S.O.
• Psychiatrie	Oui	Non	S.O.
• Chirurgie	Oui	Non	S.O.

VII. Occasions de recherche et autres activités d'érudition et apprentissage par le service

Q 60 rapportée sous l'élément 6.6

60. J'ai participé à une activité d'apprentissage par le service lorsque j'étais étudiant dans le cadre du programme de MD :

Oui	Non, je prévois y participer plus tard
	Non, je n'étais pas intéressé
	Non, cette possibilité n'était pas offerte
	Non, autre raison

Q 61 rapportée sous l'élément 3.2

61. J'ai participé à une activité de recherche ou à une autre activité d'érudition avec un membre du corps professoral lorsque j'étais étudiant dans le cadre du programme de MD :

Oui	Non, je prévois y participer plus tard
	Non, je n'étais pas intéressé
	Non, cette possibilité n'était pas offerte
	Non, autre raison

ANNEXE E :

Exemple de rapport faisant état des résultats : Tableaux figurant dans le rapport sur l'Analyse indépendante des étudiants

Pour les questions utilisant les barèmes de satisfaction ou d'accord, veuillez inscrire les données suivantes :

P. ex., caractère adéquat du réseau sans fil dans les salles de classe et les espaces d'étude à la faculté de médecine
Format : Pourcentage de répondants (%)

Année du programme de médecine	Très insatisfait + Insatisfait (%)	Ni insatisfait ni satisfait (%)	Satisfait + Très satisfait (%)	S.O. Sans objet Je ne l'ai pas utilisé Je ne sais pas Incertain (%)
A1				
A2				
A3				
A4				
Total				

Veuillez fournir des tableaux distincts pour chaque campus

Questions en rapport avec la qualité, par exemple, qualité des expériences d'apprentissage requises en première année

Format : Pourcentage de répondants (%)

Année du programme de médecine	Faible + Passable (%)	Bonne + Très bonne + Excellente (%)	S.O. (%)
A1			
A2			
A3			
A4			
Total			

Veuillez fournir des tableaux distincts pour chaque campus

Pour les questions sur la recherche et les autres activités d'érudition, ainsi que sur l'apprentissage par le service, veuillez inscrire les données suivantes :

Tableau 6.6-1 | Apprentissage par le service

Source : AIE

Veuillez fournir les données tirées de l'Analyse indépendante des étudiants (AIE), par année du programme d'études, sur le pourcentage de répondants qui ont indiqué être d'accord avec les énoncés suivants concernant leur accès aux occasions de participer à une activité d'apprentissage par le service. Le cas échéant, veuillez fournir des données administratives de la faculté de médecine dans un autre tableau.

Campus		% faculté			
		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4
	Il y avait des occasions de participer à une activité d'apprentissage par le service.				
	J'ai participé à une activité d'apprentissage par le service lorsque				

	j'étais étudiant dans le cadre du programme de MD,				
	Je n'ai pas participé – Je prévois participer plus tard				
	Je n'ai pas participé – Je n'étais pas intéressé(e)				
	Je n'ai pas participé – aucune occasion n'était disponible				
	Je n'ai pas participé – autre raison				