



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

**RÔLE DES ÉTUDIANTS DANS LES VISITES
D'AGRÉMENT DU CAFMC
ET
GUIDE DE L'ANALYSE INDÉPENDANTE DES ÉTUDIANTS**

Pour les facultés faisant l'objet d'une visite en 2021-2022

Document publié en février 2020

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

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

Rôle des étudiants dans les visites d'agrément du CAFMC et 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), février 2020. 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

MESURES GÉNÉRALES DU PROCESSUS D'AGRÈMENT	1
INTRODUCTION	1
LE PROCESSUS D'AGRÈMENT.....	1
A. Préparatifs en vue de la visite d'agrément.....	1
B. Exécution des documents	2
a. Instrument de collecte de données (ICD)	2
b. Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM)	2
c. Analyse indépendante des étudiants (AIE)	2
C. Visite d'agrément	2
D. Revue du rapport de l'équipe de visiteurs par le CAFMC	3
Annexe A : Sommaire et questions courantes	4
Annexe B : Guide de l'analyse indépendante des étudiants (AIE)	7
Annexe C : Questions obligatoires à insérer dans l'Analyse indépendante des étudiants	9
Annexe D : Exemple de rapport faisant état des résultats : Tableaux figurant dans le rapport de l'Analyse indépendante des étudiants	17

MESURES GÉNÉRALES DU PROCESSUS D'AGRÈMENT

Voici la liste des mesures générales du processus d'agrément :

1. Exécution de l'Instrument de collecte des données (ICD)
2. Exécution de l'Analyse indépendante des étudiants (AIE)
3. Exécution de l'Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM)
4. Visite, par une équipe spéciale de visiteurs, pour le compte du CAFMC et du LCME
5. Mesure relative à l'agrément prise par le CAFMC et le LCME.

Les renseignements spécifiques propres à l'ICD, à l'AEFM et à la tenue d'une visite d'agrément figurent respectivement dans les documents suivants : Instrument de collecte de données, Auto-évaluation de la faculté de médecine, et Guide pour la tenue des visites d'agrément du CAFMC. Vous trouverez ces documents sur le site Web du CAFMC.

Le document actuel fournit de l'information sur le rôle des étudiants dans les visites d'agrément du CAFMC et comprend un Guide de l'analyse indépendante des étudiants. Les étudiants jouent un rôle de premier plan dans le processus d'agrément. Reportez-vous à l'Annexe A pour un sommaire des questions les plus courantes sur l'agrément.

On encourage les étudiants à ne pas hésiter à communiquer avec le secrétariat du CAFMC par téléphone ou par courriel et à assister aux séances de préparation prévues pour les facultés qui feront bientôt l'objet d'une visite d'agrément. Ces séances offrent de l'information sur l'agrément et le processus d'auto-évaluation et donnent aux participants l'occasion de discuter de points précis avec les membres du secrétariat. Le personnel désigné des facultés recevra immédiatement des invitations pour ces activités.

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. Le CAFMC se compose d'éducateurs médicaux, de meneurs de la faculté de médecine, de praticiens, d'étudiants en médecine et de représentants du public.

L'agrément conféré par le CAFMC remplit une fonction très importante en assurant le public, les agences gouvernementales et les groupes professionnels de l'efficacité et de la grande qualité du programme éducatif et garantit le mieux-être des étudiants ainsi que la sécurité des patients et des étudiants. Les programmes d'éducation médicale sont généralement revus par le CAFMC tous les huit ans. Vous trouverez sur le site Web du CAFMC la liste des facultés de médecine agréées.

LE PROCESSUS D'AGRÈMENT

A. Préparatifs en vue de la visite d'agrément

Une fois la date de la visite d'agrément fixée, soit environ 18 mois avant la visite, le doyen de la faculté de médecine nomme un responsable facultaire de l'agrément qui supervisera toutes les activités liées à l'agrément. Les dirigeants étudiants devraient rencontrer le doyen, le responsable facultaire de l'agrément ou les deux au début du processus afin de discuter de la meilleure façon d'organiser leurs efforts pour recueillir l'information et participer à l'agrément.

Divers documents renfermant de l'information sur l'agrément des facultés de médecine sont disponibles sur le site Web du CAFMC (p. ex., les *Normes et éléments du CAFMC*, le *Guide d'auto-évaluation de la faculté de médecine*, le *Guide pour la tenue des visites d'agrément du CAFMC*). On encourage les étudiants à faire du réseautage avec les étudiants d'autres facultés qui pourraient connaître le processus ou qui pourraient être impliqués dans des organisations d'étudiants en médecine au niveau national telles que la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) et la Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada (FEMC). Les étudiants peuvent également participer à des ateliers sur l'agrément dans le contexte de la Conférence canadienne sur l'éducation médicale. Le secrétariat du CAFMC est à la disposition des étudiants pour les aider durant le processus d'agrément.

B. Exécution des documents

i. Instrument de collecte de données

L'ICD est un questionnaire qui renferme des demandes d'information pour chacun des éléments des 12 normes d'agrément. **Les étudiants ne participent pas directement à l'exécution de l'ICD.** Cependant, l'ICD final comprendra des données de l'AIE et du Questionnaire à l'intention des diplômés en médecine de l'AFMC (QD de l'AFMC), un sondage exécuté par les finissants en médecine.

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

L'auto-évaluation détaillée de la faculté de médecine s'articule autour des éléments d'agrément. Il faut prévoir au moins un an pour compléter l'exercice. L'auto-évaluation est gérée par un comité directeur et des sous-comités mis sur pied pour revoir et analyser les données, notamment les données de l'AIE, pour chacune des 12 normes d'agrément. Des étudiants sont nommés pour siéger au sein du comité directeur et des sous-comités appropriés. Pour la majorité des programmes, des étudiants siègent au sein de sous-comité qui revoient les éléments liés au programme d'études (normes 6 à 8), aux étudiants en médecine (normes 10 à 12) et aux installations éducatives et cliniques (norme 5).

Environ six mois avant la tenue de la visite, les sous-comités communiquent leurs constatations au comité directeur qui, à ce moment, produit un rapport d'auto-évaluation final et complet sur chaque élément de l'agrément.

Reportez-vous au *Guide d'auto-évaluation de la faculté de médecine* sur le site Web du CAFMC pour plus de renseignements sur l'AEFM.

iii. Analyse indépendante des étudiants (AIE)

Reportez-vous au « Guide de l'analyse indépendante des étudiants », annexe B du présent document.

C. Visite d'agrément

Le secrétariat du CAFMC met sur pied une équipe de visiteurs composée de cinq à six membres provenant de contextes divers (p. ex., doyens, doyens associés du programme d'études et des affaires étudiantes, éducateurs médicaux, spécialistes des affaires facultaires) et comprenant, dans la mesure du possible, un étudiant en médecine. Les membres de l'équipe de visiteurs revoient l'ICD dûment rempli, le rapport final de l'AEFM et le rapport de l'AIE et procèdent à une évaluation préliminaire du programme avant la tenue de la visite d'agrément.

Vous trouverez un exemple d'échéancier pour une visite d'agrément complète dans le *Guide pour la tenue des visites d'agrément du CAFMC* qui figure sur le site Web du CAFMC. Durant la visite, l'équipe rencontre des dirigeants académiques et les administrateurs de la faculté de médecine, des représentants des hôpitaux affiliés, des directeurs de départements, des directeurs des expériences d'apprentissage requises et des étudiants. Les membres de l'équipe de visiteurs rencontrent officiellement des étudiants durant des sessions prolongées qui ont lieu à l'heure du lunch. Les membres de l'équipe inspectent souvent les installations éducatives et celles propres aux étudiants situées sur les campus et dans les principaux emplacements cliniques. Des étudiants agissent comme guides durant ces visites. 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 normes et aux éléments d'agrément. L'équipe explore en particulier les points soulevés par l'AIE et les données du QD dans l'ICD. Pour ces raisons, il est utile que les étudiants se soient familiarisés avec les données de l'AIE et du QD.

Bien qu'il incombe à la faculté et à ses étudiants de déterminer le processus de sélection des étudiants qui participeront à ces rencontres, il est très utile de s'assurer d'inclure un groupe représentatif d'étudiants, non uniquement les meneurs étudiants. Dans la mesure du possible, au moins un étudiant responsable de gérer l'AIE, et donc très bien informé sur le sujet, devrait être présent pour chaque session. 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 par 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'une source unique (étudiant, membre du corps professoral ou doyen).

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.

D. Revue du rapport de l'équipe de visiteurs par le CAFMC

Le CAFMC revoit le rapport de visite et rend les décisions quant au degré de conformité du programme d'éducation médicale aux éléments et aux normes d'agrément; le CAFMC et le LCME déterminent l'état d'agrément du programme et les activités de suivi requises. 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.

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 la visite d'agrément complète d'un programme d'éducation médicale, le CAFMC/LCME peut 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/LCME raccourcisse la durée de la période d'agrément.

- ❖ Le CAFMC se contente-t-il d'évaluer le cursus du 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 sous l'onglet 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/LCME peut 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/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/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.

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 15 membres votants du CAFMC sont des étudiants en médecine. Deux autres membres étudiants siègent également au sein du comité. 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 des 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 quatrième années le mardi. Les responsables du programme et les étudiants déterminent quels étudiants rencontreront les visiteurs. Des 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 de la faculté, de counseling personnel, de mieux-être étudiant, et/ou des systèmes visant à remédier aux instances de harcèlement/intimidation, 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 d'apprentissage par le service. 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 est plus susceptible d'être efficacement représentée 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 C du présent document renferme les 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 D 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

GUIDE DE L'ANALYSE INDÉPENDANTE DES ÉTUDIANTS (AIE)

Le processus permettant la création d'une AIE devrait être coordonné par un petit comité directeur composé d'étudiants représentatifs du corps étudiant, qui, préférablement, 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 représentants de la faculté auprès des organisations nationales d'étudiants en médecine. Idéalement, ces étudiants devraient provenir de toutes les classes.

Le sondage de l'AIE doit être administré à tous les étudiants inscrits afin de dresser un tableau complet des perceptions des étudiants à l'égard de leur programme d'éducation médicale. On trouve à l'annexe C les questions qui doivent être incluses dans le sondage; des révisions mineures peuvent être apportées pour coller au contexte de la faculté (par exemple, les titres ou les noms de bureaux). Il est possible d'ajouter d'autres questions, en gardant toutefois à l'esprit que cela ajoutera au travail d'analyse. Des espaces devraient être prévus dans le sondage pour permettre aux étudiants d'ajouter des commentaires. ***On recommande aussi de personnaliser le sondage pour veiller à ce que les étudiants n'aient à répondre qu'aux questions en rapport avec leur niveau de formation, ce qui permettra de proposer un questionnaire court et d'augmenter le taux de réponse (par exemple : les questions propres aux stages cliniques qui ne sont pas pertinentes pour les étudiants de première année ne figurent pas dans le sondage administré à ce groupe).***

La faculté de médecine peut offrir un soutien logistique aux étudiants (p. ex. en ce qui a trait aux éléments suivants : sondage mis sur une plate-forme électronique, administration du sondage, collecte des données, analyse statistique, etc.). On peut également fournir des conseils techniques (p. ex., pour l'élaboration de questions supplémentaires) en autant qu'ils demeurent indépendants du corps professoral. L'interprétation des données du sondage et la préparation du rapport de l'AIE doivent être effectuées exclusivement par les étudiants. Le responsable facultaire de l'agrément devrait également fournir des documents de référence appropriés aux étudiants qui gèrent l'AIE. De tels documents peuvent comprendre une copie des résultats du plus récent Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC, une copie du plus récent rapport de visite d'agrément (ou à tout le moins, des sections pertinentes du rapport) et tous autres renseignements que le programme et les étudiants jugent utiles pour effectuer l'analyse des étudiants. Il est primordial que le travail soit distribué entre les membres étudiants afin de ne compromettre le programme universitaire d'aucun étudiant. L'annexe C du présent guide expose quelques considérations logistiques afférentes à la collecte et à la présentation de données pour l'AIE.

Une AIE efficace se fonde sur de vastes données émanant de l'ensemble des étudiants. Un taux de réponse élevé est critique pour la crédibilité des données. Les étudiants responsables de l'AIE doivent informer le corps étudiant de l'importance de participer au sondage et du sérieux que l'équipe de visiteurs et le CAFMC accordent à ces résultats. Si le taux de réponse initial pour le sondage auprès des étudiants est faible (c.-à-d., moins de 70 % pour une classe), il peut être nécessaire d'administrer un sondage de suivi pour augmenter le taux de réponse. On peut avoir recours à des incitatifs pour améliorer le taux de réponse.

Les données brutes du sondage doivent être fournies au comité directeur de l'auto-évaluation de la faculté dès qu'elles sont disponibles afin que l'ICD puisse être exécuté et que les sous-comités effectuent leur travail. Les étudiants procèdent simultanément à leur propre interprétation des données, au sommaire des données et à une analyse des perceptions des étudiants quant aux forces et aux réalisations du programme, de même qu'à ses points à améliorer. Outre les données réelles, les dirigeants étudiants soumettent un rapport (rapport de l'AIE) qui comprend le sondage administré, une description de la manière dont il s'est déroulé, une analyse de la participation des étudiants dans toutes les années du programme et par campus ainsi qu'un résumé des principales constatations et conclusions à la lumière des données du sondage.

On trouve à l'annexe D des suggestions sur la manière de présenter les réponses des étudiants. Le sommaire quantitatif devrait comprendre le taux de réponse au questionnaire pour CHAQUE année (p. ex., taux de réponse pour les étudiants de première année : 89 %, taux de réponse pour les étudiants de deuxième année : 93 %, etc.). Dans le cas des facultés de médecine qui comptent plusieurs campus, les résultats devraient être rapportés pour chaque campus. On devrait présenter sous forme de tableau numérique les réponses des étudiants à CHAQUE question par année. Le secrétariat du CAFMC suggère de faire suivre chaque question du sondage du pourcentage

de répondants qui ont indiqué (satisfait/très satisfait) de façon globale et le pourcentage qui ont choisi une des réponses suivantes : Jamais utilisé/Ne sais pas/Sans opinion/Pas encore fait. Au moment de rapporter les résultats, veuillez imprimer les titres de colonnes sur chaque nouvelle page. Les membres de l'équipe de visiteurs pourront ainsi lire les résultats plus facilement.

Les responsables de la faculté de médecine ne doivent ni influencer la rédaction du rapport de l'AIE ni le modifier. Néanmoins, il sera avantageux tant pour le programme que pour les étudiants si un rapport préliminaire est partagé avec le responsable facultaire de l'agrément afin de veiller à ce que l'analyse ne présente pas d'écarts avec les données du sondage. Le rapport final de l'AIE doit être mis à la disposition du comité directeur de l'auto-évaluation au plus tard six mois avant la visite d'agrément afin que la perspective des étudiants puisse être totalement incorporée au rapport final d'Auto-évaluation de la faculté de médecine.

Voici les directives suggérées pour préparer le rapport sur l'AIE :

- 1) Commencez l'AIE 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).
- 2) Dans le contexte d'un résumé exécutif, mettez en lumière i) les principales constatations à l'égard des forces et des points à améliorer, ii) 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 iii) terminez par les conclusions et les recommandations. Reportez-vous aux données du sondage pour documenter les principales conclusions.

Remarque : 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 réponses des étudiants au sondage (en pourcentage) au total et par classe, tel que décrit à l'Annexe D. N'envoyez PAS de données correspondant à des réponses individuelles. N'incluez pas de commentaires individuels des étudiants. Cependant des commentaires représentatifs de réponses d'un grand nombre d'étudiants peuvent être inclus dans le texte narratif pour illustrer une situation.

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

Vous pouvez revoir le libellé des questions pour assurer au besoin une correspondance avec les titres ou les services afin de refléter les caractéristiques distinctes de votre faculté.

Veillez utiliser l'échelle de type Likert fournie pour les questions.

TI = Très insatisfait ou TD = Totalemment en désaccord
I = Insatisfait ou D = En désaccord
S = Satisfait ou A = En accord
TS = Très satisfait ou TA = Totalemment en accord

Définitions tirées du Lexique associé aux Normes et élément du CACFM

Expérience d'apprentissage requise	Unité éducative (p. ex., cours, bloc, stage d'externat ou externat longitudinal intégré) que doit effectuer un étudiant afin de compléter le programme de formation médicale. Ces unités éducatives sont généralement associées à un code de cours universitaire et figurent sur le relevé de notes de l'étudiant. Les expériences d'apprentissage requises diffèrent des stages optionnels qui sont des expériences d'apprentissage choisies par l'étudiant.
Expérience d'apprentissage clinique requise	Un sous-groupe d'expériences d'apprentissage requises qui se déroulent dans un contexte de soins de santé impliquant des soins aux patients et que les étudiants doivent effectuer pour compléter le programme d'éducation médicale. Ces expériences d'apprentissage clinique requises peuvent avoir lieu à tout moment durant le programme d'éducation médicale.

I. 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	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
2	Sensibilité aux problèmes des étudiants	TI	I	S	TS	Ne sais pas
3	Inclusion d'étudiants dans des comités et des groupes de travail clés de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	Ne sais pas
Bureau du doyen associé du Programme éducatif / de l'Éducation médicale						
4	Accessibilité	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
5	Sensibilité aux problèmes des étudiants	TI	I	S	TS	Ne sais pas
6	Inclusion d'étudiants dans des comités et de groupes de travail clés de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	Ne sais pas

II. MILIEU D'APPRENTISSAGE

Q 7-9 rapportées sous l'élément 3.6

7	Je suis au courant que ma faculté a mis en place des politiques concernant le harcèlement/l'intimidation des étudiants en médecine.	Oui	Non
8	a. Je sais comment signaler un cas de harcèlement/d'intimidation	Oui	Non
	b. Je suis à l'aise de signaler des cas de harcèlement ou d'intimidation	Oui	Non

9	J'ai personnellement été victime de harcèlement/d'intimidation [décrite comme l'une ou l'autre des situations suivantes : être victime d'humiliation publique, être menacé de sévices corporels, être victime de sévices corporels, être tenu de rendre des services personnels, être victime de remarques désobligeantes/d'injures de nature sexiste, se voir refuser des occasions de formation ou des récompenses en raison de votre sexe, avoir reçu des évaluations ou des notes inférieures en raison de votre sexe, avoir été l'objet 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 votre race ou de votre origine ethnique, être victime de remarques désobligeantes/d'injures de nature raciste ou ethnique, obtenir des évaluations ou des notes inférieures en raison de votre race ou de votre origine ethnique plutôt que du rendement, se voir refuser des occasions de formation ou des récompenses en raison de l'orientation sexuelle, être victime de remarques désobligeantes/d'injures en raison de votre orientation sexuelle, obtenir des évaluations ou des notes inférieures en raison de votre orientation sexuelle plutôt que de votre rendement]	Oui	Non
---	---	-----	-----

Q 10-11 rapportées sous l'élément 3.4

10	a. La faculté de médecine s'assure d'offrir un milieu d'apprentissage où tous sont traités avec respect.	TD	D	A	TA
	b. Les milieux cliniques affiliés de la faculté de médecine s'assurent d'offrir un milieu d'apprentissage où tous sont traités avec respect	TD	D	A	TA
11	a. La faculté de médecine s'assure d'offrir un milieu d'apprentissage propice à l'apprentissage et au développement professionnel des étudiants en médecine	TD	D	A	TA
	b. Les milieux cliniques affiliés de la faculté de médecine s'assurent d'offrir un milieu d'apprentissage propice à l'apprentissage et au développement professionnel des étudiants en médecine	TD	D	A	TA

III. INSTALLATIONS

Q 12-14 rapportées sous l'élément 5.4

12	Caractère adéquat des salles de conférence et des classes pour grands groupes	TI	I	S	TS
13	Caractère adéquat des espaces d'enseignement pour petits groupes sur le campus	TI	I	S	TS
14	Caractère adéquat des espaces utilisés pour l'enseignement des compétences cliniques	TI	I	S	TS

Q 15 rapportée sous l'élément 5.5

15	Espace adéquat dans les cliniques de soins ambulatoires	TI	I	S	TS
----	---	----	---	---	----

Q 16 rapportée sous l'élément 5.6

16	Espaces de formation/d'enseignement adéquat dans les milieux cliniques utilisés pour les expériences d'apprentissage requises	TI	I	S	TS
----	---	----	---	---	----

Q17 rapportée sous l'élément 5.7

17	Caractère adéquat de la sécurité en général et de la sécurité des étudiants dans les lieux d'enseignement	TI	I	S	TS	Sans opinion
----	---	----	---	---	----	--------------

Q 18-22 rapportées sous l'élément 5.11

18	Caractère adéquat des aires de repos sur le campus de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
19	Caractère adéquat des aires d'étude pour les étudiants sur le campus de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
20	Accès à des installations d'entreposage sécuritaires sur le campus de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
21	Accès à des installations d'entreposage sécuritaires dans les lieux d'enseignement clinique utilisés pour les expériences d'apprentissage requises	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
22	Caractère adéquat des chambres de garde sur les lieux cliniques utilisés pour les expériences d'apprentissage clinique requises	TI	I	S	TS	Jamais utilisé

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 (comprend l'accès virtuel sur le campus et à l'extérieur de celui-ci)	TI	I	S	TS	
24	Qualité du soutien et des services de la bibliothèque	TI	I	S	TS	Jamais utilisé

Q 25 rapportée sous l'élément 5.9

25	Facilité d'accès au matériel d'apprentissage électronique	TI	I	S	TS	
----	---	----	---	---	----	--

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	TI	I	S	TS	
27	Nombre suffisant de prises électriques dans les espaces d'enseignement et d'étude de la faculté de médecine	TI	I	S	TS	
28	Caractère adéquat de la technologie audio-visuelle utilisée lors des séances pédagogiques (p. ex., conférences, demi-journées universitaires)	TI	I	S	TS	

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	TI	I	S	TS	
----	--	----	---	---	----	--

V. SERVICES AUX ÉTUDIANTS

Q 30-31 rapportées sous l'élément 12.4

30	Disponibilité des services de santé physique pour les étudiants	TI	I	S	TS	Sans opinion
31	Disponibilité des services de santé mentale	TI	I	S	TS	Sans opinion

Q 32-34 rapportées sous l'élément 12.3

32	Disponibilité des conseils personnalisés	TI	I	S	TS	Sans opinion
33	Confidentialité des conseils personnalisés	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
34	Disponibilité de programmes pour le mieux-être des étudiants	TI	I	S	TS	Sans opinion

Q 35-37 rapportées sous l'élément 11.2

35	Caractère adéquat de l'aide au choix de carrière	TI	I	S	TS	
36	Confidentialité de l'aide au choix de carrière	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
37	Encadrement lors du choix des stages à option	TI	I	S	TS	

Q 38-39 rapportées sous l'élément 12.1

38	Services en matière d'aide financière	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
39	Conseils à l'égard de la gestion de la dette	TI	I	S	TS	Jamais utilisé

Q 40 rapportée sous l'élément 11.1

40	Caractère adéquat de l'aide/des conseils pédagogiques	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
----	---	----	---	---	----	----------------

Q 41-42 rapportées sous l'élément 12.8

41	Caractère adéquat de la formation quant à l'exposition aux maladies infectieuses et à leur prévention (p. ex., procédures entourant les blessures causées par une piqûre d'aiguille)	TI	I	S	TS	
42	Je connais le protocole entourant l'exposition aux risques infectieux ou environnementaux				Oui	Non

VI. PROGRAMME D'ÉDUCATION MÉDICALE

Q 43 rapportée sous l'élément 11.6

43	Accès aux dossiers académiques	TI	I	S	TS	Jamais utilisé
----	--------------------------------	----	---	---	----	----------------

Q 44 rapportée sous l'élément 8.4 – pour les étudiants de 2^e, 3^e et 4^e années le cas échéant

44	Efficacité des expériences d'apprentissage pré-clinique en ce qui a trait à la préparation à l'apprentissage clinique comprenant des soins aux patients	TI	I	S	TS	Pas encore fait
----	---	----	---	---	----	-----------------

Q 45-46 rapportées sous l'élément 8.8

45	Temps consacré aux activités éducatives durant les expériences d'apprentissage non-clinique requises du programme d'études	TI	I	S	TS	
46	Temps consacré aux activités éducatives et aux soins des patients durant les expériences d'apprentissage clinique requises	TI	I	S	TS	Pas encore fait

Q 47 rapportée sous l'élément 7.6

47	a. Caractère adéquat de la formation pour prodiguer des soins à des patients de milieux variés	TI	I	S	TS	Sans option
	b. Caractère adéquat de la formation pour reconnaître les besoins des peuples autochtones du Canada	TI	I	S	TS	Sans option

Q 48-49 rapportées sous l'élément 9.4

48	Un membre du corps professoral ou un résident m'a observé pour un certain moment lorsque je recueillais l'anamnèse d'un patient dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage clinique requises suivantes					
	Médecine d'urgence	Yes	No	Pas encore fait		
	Médecine familiale	Yes	No	Pas encore fait		
	Médecine interne	Yes	No	Pas encore fait		
	Gynéco-obstétrique	Yes	No	Pas encore fait		
	Pédiatrie	Yes	No	Pas encore fait		
	Psychiatrie	Yes	No	Pas encore fait		
	Chirurgie	Yes	No	Pas encore fait		

49	Un membre du corps professoral ou un résident m'a observé pour un certain moment lorsque j'effectuais un examen physique (pour la psychiatrie – un examen de l'état mental) dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage clinique requises :			
	Médecine d'urgence	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine familiale	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine interne	Yes	No	Pas encore fait
	Gynéco-obstétrique	Yes	No	Pas encore fait
	Pédiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Psychiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Chirurgie	Yes	No	Pas encore fait

Q 50-51 rapportées sous l'élément 9.7

50	Quantité et qualité de la rétroaction formative reçue durant					
	a) l'année 1	TI	I	S	TS	Pas encore fait
	b) l'année 2	TI	I	S	TS	Pas encore fait
51	a) l'année 3	TI	I	S	TS	Pas encore fait
	b) l'année 4 (le cas échéant)	TI	I	S	TS	Pas encore fait

Q 52 rapportée sous l'élément 9.7

52	J'ai fait l'objet d'une rétroaction à mi-parcours pour chaque expérience d'apprentissage clinique requises suivantes :			
	Médecine d'urgence	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine familiale	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine interne	Yes	No	Pas encore fait
	Gynéco-obstétrique	Yes	No	Pas encore fait
	Pédiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Psychiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Chirurgie	Yes	No	Pas encore fait

Q 53 rapportée sous l'élément 5.5

53	J'ai bénéficié d'un accès suffisant à la variété de patients et de procédures pour compléter mon journal de bord dans le cadre de chacune des expériences d'apprentissage clinique requises suivantes :			
	Médecine d'urgence	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine familiale	Yes	No	Pas encore fait
	Médecine interne	Yes	No	Pas encore fait
	Gynéco-obstétrique	Yes	No	Pas encore fait
	Pédiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Psychiatrie	Yes	No	Pas encore fait
	Chirurgie	Yes	No	Pas encore fait

Q 54-56 rapportées sous l'élément 6.4.1

54	Le programme d'études m'a permis de bénéficier d'une vaste exposition aux soins de nature généraliste et d'acquérir une expérience en ce sens.	Oui	Non	Ne sais pas
55	Le programme d'études m'a permis de bénéficier d'une vaste exposition aux soins complets en médecine familiale et d'acquérir une expérience en ce sens	Oui	Non	Ne sais pas
56	Mes expériences d'apprentissage clinique (requises et à option) se sont déroulées dans divers milieux, des petites collectivités rurales ou mal desservies aux centres de soins de santé tertiaire.	Oui	Non	Pas encore fait

Q 57 rapportée sous l'élément 9.10

57	Je sais que ma faculté de médecine exige que je déclare les situations dans le cadre desquelles mon état de santé personnel présente un risque pour les patients.	Oui	Non	
----	---	-----	-----	--

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

Q 58 rapportées sous l'élément 6.6

58	J'ai participé à une activité d'apprentissage par le service à titre d'étudiant au programme de MD	Oui	Non, je prévois participer plus tard
			Non, je ne suis /n'étais pas intéressé(e)
			Non, aucune occasion n'était disponible
			Non, autre raison

Q 59 rapportée sous l'élément 3.2

59	J'ai participé à un projet de recherche ou à d'autres activités d'érudition avec un membre du corps professoral lorsque j'étais étudiant dans le programme de MD	Oui	Non, je prévois participer plus tard
			Pas intéressés
			Possibilité non offerte
			Non, autre raison

ANNEXE D :

Exemple de présentation de résultats : Tableaux figurant dans le rapport de 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 (%)	Satisfait + Très satisfait (%)	Jamais utilisé Ne sais pas Sans opinion Pas encore fait (%)
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
	J'ai participé à une activité d'apprentissage par le service à titre d'étudiant au programme de MD				
	Non – je prévois participer plus tard				
	Non – je ne suis / n'étais pas intéressé(e)				
	Non – aucune occasion n'était disponible				
	Non – autre raison				