



Nom de la politique : Amélioration continue de la qualité des expériences d'apprentissage

Approbation par : Comité du programme MDCM

Date d'approbation : 28 septembre 2020

Mise à jour par : Vice-doyen, Études médicales de premier cycle

Dernière mise à jour : 20 août 2020

Groupe(s) concerné(s) : Étudiants du programme MDCM, membres du corps professoral

Note : Dans le présent document, le masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Préambule

Le Bureau des études médicales de premier cycle (ÉMPC) assure un suivi constant de la qualité des expériences d'apprentissage pour veiller à l'arrimage adéquat de ces dernières avec les objectifs, la vision et la mission du programme MDCM. Un processus permanent de révision et de modification du programme MDCM est réalisé en fonction de la littérature scientifique en éducation en sciences de la santé, des données recueillies localement sur le rendement du programme et de ses étudiants, des lacunes signalées et des énoncés directeurs du programme MDCM.

Objectifs

1. Assurer un arrimage approprié entre les expériences d'apprentissage des étudiants et les objectifs du programme MDCM, et veiller à ce que les expériences soient conçues de façon à favoriser l'atteinte des objectifs et des compétences connexes.
2. Veiller à ce que le programme MDCM respecte l'ensemble des normes et éléments du Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC), qui constitue la norme nationale pour l'agrément.
3. Assurer la comparabilité entre les campus et les sites cliniques où le programme MDCM est déployé, ainsi qu'avec les autres programmes d'études médicales au Canada, en évaluant et améliorant en temps utile la qualité des expériences d'apprentissage (CAFMC – élément 8.7).
4. Veiller à ce que les résultats des divers processus décrits aux objectifs 1 à 3 ci-dessus alimentent l'amélioration continue curriculaire et pédagogique.

Principes

1. Le Comité du programme MDCM, avec les conseils et l'appui du Sous-comité de l'évaluation de programme et des issues curriculaires (EPIC), établit le processus d'évaluation du programme, des volets, des cours, des séances d'apprentissage et des enseignants (dont les membres du corps

- professoral et les résidents).
2. Les données des étudiants sont de nature sensible et ne peuvent être communiquées d'aucune manière (sur papier, par voie électronique) à des intervenants autres que ceux mentionnés dans la présente politique sans l'autorisation du vice-doyen, ÉMPC.
 3. Les sources de données sont, entre autres, la rétroaction des étudiants, les résultats des étudiants lors d'évaluations des apprentissages et la rétroaction des membres du corps professoral. Ces données seront accessibles aux intervenants en temps utile. Les sources de données couramment examinées et analysées sont présentées dans le tableau figurant à la section Procédures.
 4. Les membres du corps professoral, dont les enseignants, les directeurs de cours, les responsables de thème et les directeurs de volet, ne sont pas autorisés à sonder les étudiants sans l'autorisation expresse du Comité du programme MDCM. Cette règle vise à assurer le respect des politiques et procédures des ÉMPC et à éviter de surcharger les étudiants.
 5. Afin de protéger les étudiants de répercussions possibles en cas d'évaluations défavorables au sujet d'une expérience d'apprentissage ou d'un enseignant, la présente politique sur l'amélioration continue de la qualité (ACQ) détermine qui aura accès aux différents types d'évaluations, et à quel moment, selon les procédures énumérées ci-dessous. Lorsqu'il est question de harcèlement/d'intimidation, le dossier doit être pris en charge par l'agent du *Office for Respectful Environment* (ORE), et jamais par le directeur de cours, dans le respect des procédures relatives au harcèlement/à l'intimidation. Tout problème touchant le milieu d'apprentissage clinique doit être porté à l'attention du vice-doyen, ÉMPC, du directeur du département, des partenaires cliniques, du vice-doyen, FMPD et/ou du directeur du programme de résidence, selon la nature du problème (CAFMC – élément 3.5).
 6. Pour que les décisions reflètent la rétroaction d'un nombre adéquat d'étudiants, et afin de maintenir l'équivalence de l'expérience d'apprentissage pour l'ensemble des étudiants durant l'année, il est interdit d'apporter des changements à un cours durant une année universitaire.
 - 6.1. Si un directeur de cours décèle un problème critique, il doit en discuter avec le directeur de volet. Au besoin, le directeur de volet soumettra la recommandation de changement au vice-doyen, ÉMPC et au Comité du programme MDCM. Les directeurs de cours ne doivent jamais apporter de changements à des séances d'enseignement ou à un cours entre deux blocs subséquents d'une même année universitaire sans l'approbation expresse du directeur de volet ou du Comité du programme MDCM.
 7. Une évaluation de l'enseignement est fournie annuellement aux directeurs de cours et à chaque enseignant (membres du corps professoral et résidents), puisque tous les membres du corps professoral doivent recevoir une rétroaction régulière et en temps utile (CAFMC – élément 4.4).
 - 7.1. Afin de respecter la vie privée des membres du corps professoral et des résidents, les données sur des individus seront communiquées seulement aux intervenants qui pourraient être tenus de prendre des décisions et/ou d'agir en fonction de cette information. Dans la mesure du possible, on utilise des données agrégées ou anonymisées aux fins de l'évaluation du programme.
 - 7.2. La rétroaction des étudiants est compilée et communiquée au Bureau des ÉMPC sous forme agrégée (p. ex. rapport d'évaluation), sans aucune révision ou modification. La modification des données est contraire aux principes généraux d'évaluation des cours et aux pratiques standard de l'Université McGill en la matière. Il se peut donc que les données compilées contiennent des commentaires non professionnels ou non constructifs de la part des étudiants. Dans de tels cas, l'Université McGill s'est dotée d'un [protocole d'intervention en cas de commentaires haineux ou discriminatoires](#) dans les évaluations de cours.

8. Les divers intervenants et leurs responsabilités en matière de révision, d'analyse et de recommandations sont énumérés ci-dessous. Bien que le Comité du programme MDCM demeure le principal organe décisionnel du programme MDCM, certaines situations peuvent nécessiter l'intervention d'autres acteurs que ceux mentionnés ci-dessous. Les divers intervenants doivent aussi prendre en considération le degré de complexité des questions soulevées : certaines questions simples peuvent être réglées localement, alors que les plus complexes exigeront de soumettre un plan d'action à l'approbation du Comité du programme MDCM, et pourraient nécessiter l'intervention d'autres acteurs.

Rôles et responsabilités des intervenants

1. Le [Comité du programme MDCM](#) surveille la qualité des expériences d'apprentissage.
 - a. Le Comité du programme MDCM approuve les volets du cursus, les cours et les séances d'apprentissage afin d'assurer un arrimage approprié entre les expériences d'apprentissage et les objectifs du programme MDCM. De plus, il recueille et examine des données liées aux expériences d'apprentissage.
 - b. Le Comité du programme MDCM veille à ce que le processus de sondages d'évaluation et la façon de fournir une rétroaction constructive et appropriée soient abordés dans le cursus des étudiants. À cette fin, des exemples de rétroaction constructive et préjudiciable seront donnés aux membres de chaque promotion. Cette tâche peut être déléguée à un membre du personnel enseignant.
 - c. Le Comité du programme MDCM a accès à toutes les données pertinentes à son travail, mais s'attend à recevoir une analyse des données et des recommandations de certains intervenants clés. Le Comité du programme MDCM décide des mesures à prendre au regard des données analysées qui lui sont présentées. Le Comité est responsable de régler les lacunes ou problèmes potentiels qui sont signalés. Il peut décider d'affecter des personnes, des comités ou des groupes de travail à ces dossiers.
2. Le vice-doyen, ÉMPC est le directeur des études du programme MDCM, et préside le Comité du programme MDCM.
 - a. Le vice-doyen est responsable des données d'évaluation du programme et des apprentissages pour le programme MDCM. Il doit veiller à ce que les intervenants, comités et sous-comités pertinents reçoivent les données, les examinent et présentent un rapport au Comité du programme MDCM.
 - b. Le vice-doyen voit à ce que les mesures dictées par le Comité du programme MDCM et les politiques du programme MDCM soient mises en place.
 - c. Le vice-doyen assure la liaison entre le programme MDCM, les intervenants internes à l'École de médecine et à la Faculté de médecine et des sciences de la santé, et les intervenants externes.
3. Le vice-doyen adjoint, ÉMPC au Campus Montréal et le directeur du programme d'ÉMPC au Campus Outaouais épaulent le vice-doyen, ÉMPC dans ses fonctions. Ils offrent également des conseils et un soutien aux directeurs de volet.
4. Les vice-doyens adjoints, Affaires étudiantes aux campus Montréal et Outaouais examinent et interprètent les données sur le bien-être étudiant et les autres domaines des affaires étudiantes (comme la santé des étudiants, l'aide financière et l'aide au choix de carrière), et formulent des recommandations au Comité du programme MDCM pour améliorer l'enseignement sur le bien-être. Ils collaborent également avec des partenaires pour améliorer l'accès aux services aux étudiants

dans les autres domaines des affaires étudiantes.

5. Le [Sous-comité EPIC](#) analyse des données pertinentes au sujet du programme MDCM et de l'expérience d'apprentissage, et formule en conséquence des recommandations au Comité du programme MDCM. Ce dernier détermine les changements à mettre en œuvre et charge le Sous-comité EPIC de décider de l'évaluation de suivi qui est requise pour mesurer l'impact de ces changements.
6. Les directeurs de volet examinent les données pertinentes à leur volet, aux cours concernés et à l'expérience étudiante, tentent de dégager des tendances, comparent le rendement dans les cours, en discutent avec le sous-comité de leur volet et formulent des recommandations au Comité du programme MDCM pour modifier en conséquence le contenu et la structure du volet ainsi que les politiques connexes. Le Comité du programme MDCM détermine les changements à mettre en œuvre.
 - a. Le directeur de volet formule des conseils et des commentaires aux directeurs de cours sur leurs propositions de changements aux cours et leurs recommandations, en plus de réviser la liste de vérification annuelle du cours complétée pour chaque cours.
 - b. Le directeur de volet est responsable de présenter les changements recommandés par les directeurs de cours ainsi que la liste de vérification annuelle des cours au Comité du programme MDCM.
 - c. Le directeur de volet est responsable de présenter les données sur les délais d'évaluation et la charge de travail au Comité du programme MDCM.
7. Les directeurs de cours examinent les données pertinentes à leur cours ainsi qu'aux activités d'apprentissage et à l'expérience étudiante, complètent la liste de vérification annuelle de leur cours, en discutent avec les comités de cours correspondants et les experts de contenu, responsables de thème et autres membres du corps professoral qui sont responsables d'une partie du programme d'études, et tentent de dégager les tendances dans les données d'une année à l'autre. Par l'entremise de leurs directeurs de volet, les directeurs de cours formulent des recommandations visant à :
 - a. modifier leur cours, en consultation avec le comité du cours ou le sous-comité du volet correspondant, avant que le directeur du volet soumette les plans de cours au Comité du programme MDCM pour analyse. Le Comité du programme MDCM détermine les changements à mettre en œuvre.
 - b. résoudre des problèmes soulevés durant leur examen des données, à la suite d'un rapport du Sous-comité EPIC ou à la demande du Comité du programme MDCM.
 - c. modifier les évaluations de cours afin d'inclure des questions précises sur certains contenus, dans le but d'assurer un suivi de l'implantation de nouveaux contenus d'enseignement ou un suivi continu d'éléments spécifiques du programme d'études. Tout ajout d'une question d'évaluation doit être approuvé par le Comité du programme MDCM et fait dans les délais prescrits par le contexte de la demande.
8. Le directeur des stages à option examine les données sur les stages à option et formule des recommandations en la matière au Comité du programme MDCM. Ce dernier détermine les changements à mettre en œuvre.
9. Les enseignants examinent la rétroaction reçue sur leur enseignement ainsi que les évaluations des séances d'apprentissage (ou toute partie pertinente des évaluations de cours). Les enseignants sont responsables de leur propre perfectionnement pédagogique et peuvent demander l'aide à cet égard des directeurs de cours, du directeur de département et du Bureau de la formation professorale.

- a. Le Comité du programme MDCM s'attend à ce que le membre du corps professoral utilise le rapport d'évaluation de son enseignement dans le cadre du processus d'évaluation de son rendement professoral ([Academic Performance Evaluation](#)) établi par le Bureau des affaires professorales.
 - b. Les résidents enseignants examinent la rétroaction reçue sur leur enseignement avec leur directeur de programme de résidence.
10. Les directeurs de programme de résidence sont responsables d'examiner tous les 6 mois les rapports d'évaluation de l'enseignement des résidents ou les évaluations de séances d'apprentissage dirigées par les résidents, dans le cadre des activités d'enseignement requises dans le programme de résidence. Il incombe au directeur de programme de fournir une rétroaction à ses résidents lors de leurs évaluations semestrielles. La rétroaction peut être fournie aux résidents même pour une année universitaire en cours ou terminée depuis moins de 3 mois. Un directeur de programme peut décider qu'un résident ne devrait pas continuer à assumer son rôle d'enseignant dans un cours et exiger une mise à niveau.
11. Les directeurs de département doivent offrir un soutien pour les cours cliniques offerts dans leur département. Ils doivent donc être informés du rendement dans ces cours cliniques, soit directement (en recevant les rapports au besoin ou à la demande du Comité du programme MDCM) ou en participant aux comités des cours correspondants (ou en y déléguant le directeur de l'enseignement du département).
- a. Les directeurs de département doivent soutenir les directeurs de cours et de site qui relèvent de leur département dans les dossiers relatifs au programme MDCM et au milieu d'apprentissage.
 - b. Les directeurs de département sont également responsables d'examiner le rendement des enseignants et d'en discuter avec eux dans le cadre du processus d'évaluation du rendement professoral ([Academic Performance Evaluation](#)).
12. Le [Comité d'agrément des ÉMPC](#) examine les données du programme MDCM qui sont nécessaires à l'exécution de l'Instrument de collecte des données (ICD) du CAFMC et assure un suivi permanent de la conformité aux éléments d'agrément. Il formule aussi des recommandations au Comité du programme MDCM concernant les éléments jugés Insatisfaisant ou Satisfaisant, mais nécessitant une surveillance, ou encore les éléments qui pourraient nécessiter des interventions particulières pour maintenir une cote Satisfaisant obtenue au préalable.
- a. Le vice-doyen adjoint, Agrément, ÉMPC est responsable de créer, mettre à jour et administrer le sondage d'évaluation de l'éducation médicale (EEM), en collaboration avec le Sous-comité EPIC.
13. Le responsable académique, Design et implantation curriculaires, ÉMPC et le responsable académique, Design et implantation des évaluations des apprentissages, ÉMPC offrent un soutien au Comité du programme MDCM.
- a. Ces deux responsables ont accès aux données d'évaluation qui sont nécessaires à la réalisation de leur mandat (voir le tableau ci-dessous).
 - b. Ces deux responsables peuvent être chargés par le Comité du programme MDCM ou le vice-doyen, ÉMPC d'examiner des données particulières afin de formuler des recommandations.
14. L'équipe du Bureau de l'éducation médicale offre un soutien à l'équipe professorale des ÉMPC ainsi qu'au Comité du programme MDCM et à ses sous-comités. Elle est responsable d'extraire et de préparer les données.

- a. Dans des cas précis, l'équipe peut également offrir son aide pour l'analyse des données.
15. Les étudiants participent des façons suivantes au processus d'amélioration continue de la qualité :
- Les étudiants sont encouragés à remplir les évaluations et à fournir une rétroaction constructive dans le but d'améliorer le programme MDCM.
 - Des représentants étudiants siègent au Comité du programme MDCM et à ses sous-comités (à l'exception du Comité de promotion des étudiants).
 - Les étudiants sont responsables de l'Analyse indépendante des étudiants (AIE).

Procédures

Le cycle d'amélioration continue de la qualité repose sur la communication en temps utile des données décrites ci-dessous aux intervenants concernés, conformément au tableau suivant :

À RECEVOIR DES DONNÉES	Évaluations de séances d'apprentissage	Évaluations des résidents	Évaluations du corps professoral	Données sur les délais d'évaluation	Données sur la charge de travail	EEM	AIE	EACMC partie 1 et partie 2	CaRMS	AFMC - QD	Portail des étudiants de l'AFMC pour les stages à option
Comité du programme MDCM	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	x	x	x	x	x	x
Vice-doyen, ÉMPC	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	X	x	X	X	X	x
Vice-doyen adjoint, ÉMPC	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	X	x	X	X	X	x
Directeur de programme, ÉMPC, Campus Outaouais	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	X	x	X	X	X	x
Vice-doyen adjoint, Affaires étudiantes						sous-ensemble	sous-ensemble		X	sous-ensemble	x
Président, Sous-comité EPIC	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	X	x	X	X	X	
Directeur de volet	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	X	x	X	X	X	x (externat seulement)
Directeur de cours	x	x (agrégées ou anonymisées)	x (agrégées ou anonymisées)	x	x	sous-ensemble				sous-ensemble	
Directeur, Stages à options									x		x
Enseignant	sous-ensemble	x	x								
Directeur de programme de résidences	x	x									
Directeur de département		x	x	x	x	sous-ensemble	sous-ensemble			sous-ensemble	
Vice-doyen adjoint, Agrément	x			x	x	X	x	X	X	X	x
Responsable académique, Design et implantation des évaluations des apprentissages	x			x		X	x	X		X	
Responsable académique, Conception et mise en œuvre du programme d'études	x					X	x			X	

1. Évaluations de cours

1.1 6 semaines après la fin d'un cours, pour chacun des cours des volets FFMMMD, TPC, Externat et Rôle du médecin, l'évaluation de fin de cours est générée par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale et distribuée aux intervenants concernés.

1.1.1 Si le taux de réponse est supérieur à 75 %, l'évaluation de fin de cours peut exceptionnellement être générée et distribuée à compter de 2 semaines après la fin du cours, à condition que les notes finales associées à toutes les exigences du cours et évaluations des apprentissages aient été communiquées.

1.1.2 Les évaluations de fin de cours doivent comprendre les données sous forme agrégée ainsi que les données spécifiques par campus et site de formation.

1.2 Pour les cours du programme MDCM qui sont répétés au cours d'une même année universitaire, une évaluation à mi-parcours est générée par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale et

distribuée aux intervenants concernés pour chaque cours des volets TPC et Externat, selon l'échéancier suivant : 6 semaines après la fin d'un bloc de 8 semaines en TPC, 6 semaines après la fin d'un bloc de 16 semaines en Externat de 3^e année, et 6 semaines après la fin d'une période d'externat de 4 semaines en Externat de 4^e année.

1.2.1 Un directeur de cours doit utiliser ces rapports d'évaluation à mi-parcours seulement pour déceler des problèmes sérieux qui pourraient justifier une action immédiate au milieu d'une année universitaire.

1.2.2 Les évaluations à mi-parcours doivent comprendre les données sous forme agrégée ainsi que les données spécifiques par campus et site de formation.

2. Évaluations de séances d'apprentissage

Les évaluations de séances d'apprentissage comprennent les évaluations du contenu et/ou de l'enseignant pour des séances d'apprentissage précises (p. ex., cours magistral en grand groupe, demi-journée d'enseignement théorique, séance en petit groupe, atelier). Les évaluations de séances d'apprentissage ne comprennent pas les évaluations des enseignants en milieu clinique (p. ex., tuteur ou précepteur de TPC, précepteur à l'externat ou superviseur clinique).

2.1 6 semaines après la fin d'un cours, pour chacun des cours des volets FFMMMD, TPC, Externat et Rôle du médecin, les **évaluations de séances d'apprentissage** sont générées par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale et distribuées aux intervenants concernés.

2.2 Si le taux de réponse est supérieur à 75 %, les évaluations de séances d'apprentissage en fin de cours peuvent exceptionnellement être générées et distribuées à compter de 2 semaines après la fin du cours, à condition que les notes finales associées à toutes les exigences du cours et évaluations des apprentissages aient été communiquées.

3. Rapports d'évaluation de l'enseignement des résidents

3.1. 3 mois après la fin d'un cours, pour chacun des cours des volets FFMMMD, TPC, Externat et Rôle du médecin, les **rapports d'évaluation de l'enseignement des résidents** sont générés par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale et distribués aux intervenants concernés. Tout rapport sera assorti d'un énoncé indiquant qu'il s'agit d'une compilation non révisée d'évaluations soumises par les étudiants*.

3.1.1. Ces **rapports d'évaluation de l'enseignement des résidents** peuvent faire l'objet d'une discussion à la réunion subséquente du comité de cours ou à celle du comité d'études de premier cycle d'une discipline seulement si cette action ne compromet en rien l'évaluation ou la progression d'un résident dans son programme de formation.

4. Rapports d'évaluation de l'enseignement du corps professoral

4.1. 3 mois après la fin d'un cours, l'équipe du Bureau de l'éducation médicale génère et transmet des rapports d'évaluation de l'enseignement du corps professoral (c.-à-d. une compilation des évaluations d'un enseignant formulées par les étudiants) à chaque membre du corps professoral ayant au moins une évaluation concernant ce cours pour l'année universitaire de référence. Tout rapport sera accompagné d'un énoncé indiquant qu'il s'agit d'une compilation non révisée d'évaluations soumises par les étudiants*.

4.1.1. Les rapports pour les cours cliniques obligatoires (TPC et Externat) sont transmis au membre du corps professoral concerné et au directeur de son département à McGill.

4.1.2. Les rapports pour les cours non cliniques obligatoires du programme sont transmis au membre du corps professoral concerné et au directeur de son département à McGill.

4.1.3. Les rapports pour tous les autres cours (FFMMMD, Rôle du médecin, cours à option) sont

transmis uniquement au membre du corps professoral concerné.

4.1.4. Les données quantitatives (numériques), sans commentaires narratifs, sont transmises par le Bureau des ÉMPC au directeur du volet du programme MDCM correspondant, ainsi qu'au directeur du cours. Cela permet aux directeurs du volet et du cours de signaler au directeur du département les enseignants dont le rendement serait insuffisant. Les directeurs de volet ou de cours ne peuvent pas intervenir directement en fonction de ces données.

4.1.1. Le président du Sous-comité EPIC et celui du Comité du programme MDCM peuvent demander des données agrégées d'évaluation du corps professoral aux fins du processus de révision d'un cours ou du programme d'études.

* Les rapports d'évaluation de l'enseignement des résidents et du corps professoral sont actuellement accompagnés des énoncés suivants, qui pourraient être mis à jour en fonction de changements aux politiques et procédures :

Veillez prendre note que ce rapport compile des évaluations effectuées par des étudiants en médecine. Le Bureau des ÉMPC n'y a apporté aucune modification. Malgré les efforts continus du Comité du programme MDCM pour promouvoir le professionnalisme et les bonnes pratiques en matière de rétroaction, certains apprenants font des commentaires qui ne sont pas constructifs. Les commentaires diffamatoires ou les critiques reposant sur la race, la religion, le genre, l'orientation sexuelle, etc. n'ont pas leur place dans les évaluations. Un membre du corps professoral peut demander que de tels commentaires soient examinés et supprimés de son dossier en contactant le vice-principal exécutif adjoint (politiques, procédures et équité).

Selon les Services de soutien pédagogique de l'Université McGill, les rapports d'évaluation établis à partir de 5 formulaires ou plus devraient avoir une fiabilité raisonnable (voir [Interpreting End-of-Course Evaluation Results](#)). La prudence s'impose dans l'interprétation de rapports d'évaluation fondés sur moins de 5 répondants.

5. Données sur les délais d'évaluation

Conformément à la [Politique sur l'évaluation des étudiants aux études médicales de premier cycle](#) (CAFMC – élément 9.8), toutes les notes doivent être communiquées aux étudiants dans les 4 semaines suivant la fin d'un cours. Pour assurer le suivi, un rapport sur les délais d'évaluation est généré par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale et distribué aux intervenants concernés.

5.1 Dans le volet FFMMMD, le volet Rôle du médecin et les cours d'évaluation intégrée, ces rapports sont générés 4 semaines après la fin du cours. S'il manque des notes, un nouveau rapport sera produit toutes les semaines jusqu'à ce que toutes les notes soient soumises.

5.2 Dans le volet TPC, ces rapports sont générés 4 semaines après la fin de chaque bloc de 8 semaines. S'il manque des notes, un nouveau rapport sera produit toutes les semaines jusqu'à ce que toutes les notes soient soumises.

5.3 Dans le volet Externat, un rapport sur les délais de soumission des fiches d'évaluation clinique contributive sera généré et distribué aux intervenants concernés 2 semaines après la fin d'un bloc de 16 semaines en Externat de 3e année, et 2 semaines après la fin d'une période d'externat de 4 semaines en Externat de 4e année. S'il manque des notes, un nouveau rapport sera produit toutes les semaines jusqu'à ce que toutes les notes soient soumises.

5.4 Dans le volet Externat, un rapport sur les délais de soumission des fiches d'évaluation clinique finale sera généré et distribué aux intervenants concernés 4 semaines après la fin d'un bloc de 16 semaines en Externat de 3e année, et 4 semaines après la fin d'une période d'externat de

4 semaines en Externat de 4^e année. S'il manque des notes, un nouveau rapport sera produit toutes les semaines jusqu'à ce que toutes les notes soient soumises.

6. Données sur la charge de travail

Le programme MDCM assure un suivi de la charge de travail et veille au respect de la [Politique sur la charge de travail](#) (CAFMC – élément 8.8).

6.1. Pour le volet FFMMD, le volet Rôle du médecin et les cours non cliniques du volet Externat, les directeurs de volet et de cours examinent l'horaire global des cours pour assurer le respect de la Politique sur la charge de travail.

6.2. Pour le volet TPC et les cours cliniques du volet Externat, un rapport sur la charge de travail est généré par l'équipe du Bureau de l'éducation médicale selon l'échéancier suivant : 2 semaines après la fin d'un bloc de 8 semaines en TPC, d'un bloc de 16 semaines en Externat de 3^e année, ou d'un bloc de 4 semaines en Externat de 4^e année, et 2 semaines après la fin de l'année universitaire.

7. Évaluation de l'éducation médicale (EEM)

Le sondage d'évaluation de l'éducation médicale (EEM) est un sondage interne qui vise à obtenir l'avis des étudiants durant leur cheminement dans le programme d'études. Le sondage couvre des sujets qui ne sont habituellement pas abordés dans les évaluations de cours, ou encore des lacunes identifiées par le Sous-comité EPIC ou à partir du Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC.

7.1. Les résultats de l'EEM sont communiqués annuellement aux intervenants concernés.

7.2. Les résultats de l'EEM sont précédés d'une introduction personnalisée qui avise les différents intervenants des sections pertinentes à leur rôle.

8. Analyse indépendante des étudiants

L'Analyse indépendante des étudiants (AIE) est un outil d'évaluation exigé par le CAFMC dans le cadre du processus d'agrément. Conformément aux directives du CAFMC, l'analyse est menée par les étudiants avec le soutien administratif de la Faculté. L'analyse porte sur les éléments d'agrément du CAFMC et vise un suivi longitudinal du contenu et de l'expérience étudiante.

8.1 Les résultats de l'AIE sont communiqués aux intervenants concernés après la réalisation de cet exercice conformément au cycle d'agrément.

8.2 Les résultats de l'AIE sont précédés d'une introduction personnalisée qui avise les différents intervenants des sections pertinentes à leur rôle.

9. Examen d'aptitude, parties I et II du Conseil médical du Canada

9.1. Les résultats de l'examen d'aptitude, parties I et II du Conseil médical du Canada (CMC) sont communiqués aux intervenants concernés dès leur réception de la part du CMC.

10. Données sur le jumelage CaRMS

10.1. Les données sur le jumelage CaRMS sont communiquées aux intervenants concernés chaque année dès leur réception de la part de CaRMS.

11. Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC

11.1. Les résultats du Questionnaire à l'intention des diplômés (QD) de l'AFMC sont communiqués aux intervenants concernés chaque année, dès leur réception de la part de l'AFMC.

11.2. Les résultats du QD de l'AFMC sont précédés d'une introduction personnalisée qui avise les différents intervenants des sections pertinentes à leur rôle.

12. Données du Portail des étudiants de l'AFMC pour les stages à option

12.1. Les données du Portail des étudiants de l'AFMC pour les stages à option sont communiquées aux intervenants concernés chaque trimestre dès leur réception de la part du Portail.

13. Autres sources de données

Lorsque le Sous-comité EPIC ou le Comité du programme MDCM juge nécessaire de recueillir des données supplémentaires auprès d'autres intervenants (p. ex., membres du corps professoral, résidents, étudiants), ou lorsqu'une nouvelle source de données est identifiée, le Comité doit établir :

13.1. le mécanisme de collecte des données (p. ex., questionnaire en ligne, groupe de consultation, séance Our UGME, réunion de comité);

13.2. les lignes directrices pour la transmission des résultats/conclusions.

Propriété des données

Le programme MDCM est propriétaire des données d'évaluation du programme, des cours et des apprentissages générées par le programme.

Historique

Approbation par le Comité du programme MDCM :	28 septembre 2020 21 novembre 2017
Mise à jour :	20 août 2020 31 mars 2017 11 juillet 2016