

Une nouvelle EPP en deux étapes

APPROCHE EN PLUSIEURS ÉTAPES DE L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS ET DE L'EXERCICE (EPE)

La littérature actuelle indique qu'une approche en plusieurs étapes de l'évaluation de la compétence est le moyen le plus rentable de repérer et d'aider les professionnels de la santé qui peuvent présenter un risque pour le public¹. L'évaluation par les pairs et de l'exercice que l'Ordre est en train de préparer comporte deux étapes : 1. Commentaires de plusieurs sources, et 2. Entretien fondé sur le comportement.

Notre EPE actuelle comporte uniquement des entretiens en face à face fondés sur le comportement. L'Ordre peut évaluer seulement 2 à 3 % des membres parce que ces entretiens demandent beaucoup de ressources. La nouvelle EPE en deux étapes lui permettra d'évaluer 10 % de ses membres. Si la première étape révèle qu'une évaluation poussée s'impose, la deuxième étape, c.-à-d. les entretiens fondés sur le comportement, sera lancée

CONCEPTION D'INSTRUMENTS DE COLLECTE DE COMMENTAIRES DE PLUSIEURS SOURCES

Les commentaires de plusieurs sources (aussi appelé commentaires tous azimuts) sont recueillis au moyen de divers instruments, y compris de questionnaires d'autoévaluation et de sondage visant les collègues et les patients. En s'appuyant sur les compétences actuelles pour exercer, l'Ordre a consulté des membres de tous les domaines d'exercice afin de relever les compétences appropriées à faire évaluer par plusieurs sources au moyen d'instruments d'analyse préliminaire. À la suite de ces consultations, l'Ordre a conçu deux questionnaires pour la nouvelle EPE : 1) Autoévaluation/ évaluation par des collègues, et 2) Évaluation par les patients. La nouvelle EPE a été mise à l'essai et est prête pour l'administration en 2012.

LE NOUVEAU PROCESSUS D'EPE POUR 2012

Première étape : Sélection aléatoire de 10 % des membres pour participer au processus de collecte de commentaires de plusieurs sources

Des membres seront choisis au hasard pour participer à l'EPE de 2012, en commençant par les commentaires recueillis

après de plusieurs sources (collègues, pairs et, au besoin, patients). À cette étape, les personnes choisies au hasard devront :

- choisir des pairs qui formuleront des commentaires anonymes sur leur travail;
- effectueront une autoévaluation;
- sélectionneront des patients qui fourniront des commentaires, si la Dt.P. traite des patients.

Tous les questionnaires seront envoyés à une tierce partie qui analysera les données. Seules les membres dont les résultats des évaluations tomberont sous le seuil établi passeront à la deuxième étape.

Deuxième étape de l'EPE : Entretiens en face à face fondés sur le comportement

Les entretiens fondés sur le comportement seront menés par des Dt.P. que les personnes sélectionnées auront désignées. Ils consisteront en 12 à 14 questions portant sur le comportement et sur des cas couvrant divers sujets comme l'approche centrée sur le client; la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de la nutrition; la promotion de la bonne nutrition et la prévention des maladies; la gestion de l'organisation; la gestion des ressources humaines; le leadership; la gestion financière; la planification des menus; l'amélioration de la qualité; la gestion des risques; les achats; la conception d'installation et le flux de travail; la sécurité et l'hygiène.

Les personnes qui ont effectué l'EPE seront retirées de la liste de sélection aléatoire pendant 5 ans.

SÉLECTION ALÉATOIRE AU PRINTEMPS 2012

La sélection aléatoire des membres aura lieu au printemps 2012. Les Dt.P. sélectionnées seront averties par courrier électronique et invitées à participer à des téléconférences où on leur expliquera en détail le nouveau processus en deux étapes.

1. Health Professions Council. *An exploration of quality assurance programmes in professional regulators in Ontario, Canada*. London England, 2010. <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/1000361CReportofinternationalrevalidationstudy-FINAL.pdf>