

La vidéo d'orientation sur l'Examen clinique objectif structuré (ECOS)

pour les diplômés en médecine formés à l'étranger

00:00

Orientation en vue de l'examen ECOS

Bienvenue à l'orientation en vue de l'examen ECOS. Elle a été préparée pour l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario, le Centre d'accès pour les professionnels de la santé formés à l'étranger, dans le but de permettre aux diplômés internationaux en médecine de se familiariser avec ce type d'évaluation, laquelle est désormais la méthode la plus utilisée en matière de vérification des compétences cliniques.

00:36

Veillez noter que ce programme a été préparé par des éducateurs médicaux indépendants à l'intention des clients du Centre d'accès. Son objectif est de faire la démonstration d'une démarche générale d'ECOS plutôt que de préparer à un examen en particulier. Ce programme ne représente pas l'opinion de l'APR PSO ni d'aucun autre établissement.

00:58

Cette vidéo décrit la structure de base d'un ECOS et ce qui le distingue des examens traditionnels et présentera des exemples de comportements attendus d'un candidat se soumettant à un ECOS.

01:10

Méthodes d'évaluation

Examens écrits

- QCM
- Principales caractéristiques
- Réponse courte

Examens fondés sur le rendement

- Méthode de cas longue et courte
- ECOS

Il existe deux méthodes d'évaluation communément utilisées à l'heure actuelle. Des examens écrits, comme le Conseil médical, partie 1, ont pour objectif d'évaluer les connaissances biomédicales, même si certaines questions, comme celles portant sur les principales caractéristiques, peuvent également servir à évaluer le raisonnement clinique.

01:30

Examens fondés sur le rendement

- Application de connaissances
- Compétences de raisonnement clinique
 - Clinique (p. ex., examen physique)
 - Technique
 - Communication
- Comportement professionnel

Les examens fondés sur le rendement évaluent l'application des connaissances, ainsi que d'autres composantes de la compétence clinique, comme les habiletés techniques, les habiletés de communication et l'attitude ou le comportement professionnel.

01:43

Pourquoi un ECOS?

- Élaboré dans les années 1970
- Corrige les lacunes des méthodes d'évaluation précédentes
- S'adapte à tous les niveaux de formation et à de nombreuses disciplines du domaine des soins de santé
- Fiable et valable du point de vue statistique

Les ECOS sont utilisés depuis le milieu des années 1970 et constituent aujourd'hui le type le plus fréquemment utilisé d'évaluation fondée sur le rendement dans le domaine des soins de santé. Même si aucune évaluation ne représente pleinement la réalité de la pratique clinique, l'ECOS offre des données probantes fiables et valables sur les compétences d'une personne. Les résultats de l'ECOS permettent de prendre des décisions éclairées.

02:05

L'ECOS et les autres examens cliniques

Long/Court	ECOS
Les candidats examinent des cas différents	Les candidats examinent les mêmes cas
1 ou 2 cas (échantillonnage restreint)	Grand nombre de cas (échantillonnage important)
Aucune observation	Observation des compétences cliniques
Questions variables	Questions uniformes

Comparons l'ECOS aux examens cliniques traditionnels. Nombre d'entre vous ont probablement été soumis à un examen clinique au cours de leur formation; celui-ci consistait peut-être en un ou plusieurs cas, souvent appelés cas longs ou courts. Vous avez vu des patients hospitalisés, vous avez rédigé les antécédents des patients et vous avez examiné le patient. Un ou deux examinateurs vous ont ensuite demandé de démontrer vos résultats et de discuter du cas, en plus de vous poser toute autre question jugée pertinente.

Ces examens diffèrent de l'ECOS en raison de trois aspects importants :

Premièrement, chaque étudiant a été évalué selon l'examen d'un patient différent – dont certains avaient des problèmes inusités ou complexes et d'autres des problèmes plus courants. Si vous vous trouviez devant un patient dont les problèmes étaient courants, vous aviez de la chance.

Deuxièmement, vos compétences cliniques n'ont peut-être pas été observées – vous avez passé une heure seul à seul avec le patient. Les examinateurs peuvent avoir observé seulement certaines compétences propres aux examens physiques.

Troisièmement, puisque les examinateurs pouvaient poser les questions de leur choix, les questions posées aux étudiants variaient de l'un à l'autre.

Tous ces facteurs rendent l'examen traditionnel très variable. Chaque candidat passait un examen différent des autres et le nombre de domaines cliniques évalués (diabète, douleurs abdominales, insuffisance rénale, etc.) se trouvait également limité et différent d'une personne à l'autre. Ainsi, ces examens ne représentent pas avec justesse le degré de compétence d'une personne donnée. Étant donné ces différents problèmes, un nouveau type d'examen était nécessaire et l'ECOS a été mis sur pied.

03:45

Qu'est-ce qu'un examen ECOS?

- Examen
- Clinique
- Objectif
- Structuré

Le terme clinique dans ECOS indique qu'il s'agit d'un examen clinique – le candidat agit en interaction avec des patients. Cette particularité évalue l'application des connaissances en situation clinique, ainsi que les aptitudes particulières comme la communication, les techniques d'examen physique et la capacité à conseiller les patients.

Il est objectif parce qu'il n'est pas influencé par les variations individuelles des patients en ce qui concerne le processus de maladie ou la subjectivité des examinateurs choisissant la question à poser. Chaque candidat rencontre le même nombre de problèmes identiques et doit répondre aux mêmes questions.

Il est structuré parce que, pour assurer l'objectivité, les cas sont rédigés ou élaborés pour toucher à plusieurs domaines. Ces cas sont présentés par des patients normalisés qui sont formés pour répéter les mêmes choses aux différents candidats et répondre aux questions de manière uniforme. Ainsi, chaque candidat réalise la même tâche, laquelle est élaborée précisément pour toucher certains aspects des connaissances, des compétences et des comportements du médecin. Des examinateurs observent les rencontres de patients et utilisent une liste de vérification ou un guide écrit pour s'assurer que tous les candidats sont évalués selon les mêmes critères. Les examinateurs ne posent pas de questions aléatoires. L'utilisation de tâches identiques et de listes de vérification permet de réduire les variations en matière de notation et rend donc l'examen plus juste à l'égard de tous les candidats.

Des examinateurs observent les rencontres de patients et utilisent une liste de vérification ou un guide écrit pour s'assurer que tous les candidats sont évalués selon les mêmes critères. Les examinateurs ne posent pas de questions aléatoires. L'utilisation de tâches identiques et de listes de vérification permet de réduire les variations en matière de notation et rend donc l'examen plus juste à l'égard de tous les candidats.

05:22

Structure de l'ECOS

- Grand nombre de tâches cliniques (cas) : Stations
- Minuterie : Sonnerie, cloches, sifflets
- Rencontres de courte durée : 5 à 12 minutes
- Tâches concentrées : Mises en situation

Pour assurer l'objectivité requise par l'ECOS, il faut respecter une structure pratique très précise. Au lieu de rencontrer un ou deux patients, chaque candidat en rencontre plusieurs et reçoit la directive de réaliser une tâche clinique différente à chaque station. Ainsi, on obtient un échantillonnage beaucoup plus vaste des compétences de chaque personne.

Puisque les candidats traversent les stations ECOS l'une après l'autre, ils doivent être chronométrés précisément; cela est réalisé au moyen de sonneries. Les candidats se tiennent à l'extérieur de la station et lisent les directives concernant la nature des éléments à évaluer. La sonnerie leur indique à quel moment ils doivent intégrer ou quitter la station.

Puisque chaque station ou rencontre clinique, est de courte durée – entre 5 et 12 minutes dans la plupart des cas – les tâches sont soigneusement conçues pour s'accomplir dans le délai imparti à chacune des stations. Habituellement, seule une composante précise des antécédents ou de l'examen physique est requise à chacune des stations.

L'un des aspects de l'ECOS qui pose le plus de difficultés aux participants est le fait qu'il n'est pas nécessaire de procéder à un examen complet à chacune des stations. Il importe de faire ce qui est demandé, sans plus – vous n'obtiendrez pas de points supplémentaires pour l'ajout de tâches non incluses aux directives de la station. Ces directives, que l'on nomme aussi mises en situation, sont affichées à l'extérieur de la station et indiquent la tâche précise à exécuter.

07:09

Types de tâches cliniques

- Rédaction des antécédents
- Réalisation d'examens physiques
- Rédaction des antécédents et réalisation d'un examen physique en découlant

Professions Santé Ontario

- Conseils à un patient
- Traitement d'une situation d'entrevue plus complexe, par exemple, pour des questions sexuelles ou éthiques
- Réponse à des inquiétudes d'un patient
- Gestion d'une situation d'urgence
- Réponse à des questions à la fin d'une station
- Station de réflexion postrencontre
- Station de repos (s'asseoir et ne rien faire)

Maintenant que nous avons une idée générale de ce qui distingue l'ECOS des examens écrits ou cliniques traditionnels, regardons de plus près comment un ECOS est organisé.

Voici les tâches cliniques que vous pourriez être appelé à exécuter :

N'oubliez pas que les stations sont de durée plutôt courte – habituellement entre 5 et 12 minutes – chacune étant soigneusement conçue pour évaluer une seule partie d'une tâche clinique donnée. Un candidat compétent saura respecter le délai imparti.

Examinons une journée d'ECOS pour découvrir certains types de stations que vous pourriez rencontrer.

08:26

Station type – à l'extérieur

- Mise en situation de la station
- Numéro de la station

Voici ce que vous trouverez à une station type.

Jetons d'abord un coup d'œil à l'extérieur de la station. Les stations sont habituellement numérotées. On vous attribuera une station de départ. Ce pourrait être la station située complètement à l'arrière. Vous traverserez toutes les stations du cheminement.

La mise en situation est le feuillet de directives affiché à l'extérieur de la station. Il énonce habituellement le contexte du patient que vous rencontrerez et indique ce que vous devez faire. Un autre exemplaire de la mise en situation sera affiché à l'intérieur de la salle pour que vous puissiez le consulter.

Station typique – à l'intérieur

- Meubles
- Patient normalisé (PN)
- Examineur
- Matériel

À l'intérieur de la station se trouve un examineur, qui a pour rôle de vous observer et d'évaluer votre rendement, ainsi qu'un ou plusieurs patients normalisés. Du matériel pour examen physique est également prévu, mais vous n'aurez pas forcément à vous en servir. Les chaises, tables d'examen et autres meubles seront aménagés pour vous, dans le but de faciliter l'interaction appropriée avec le patient. L'examineur sera assis à un endroit choisi pour ne pas vous distraire. Si vous devez procéder à un examen, assurez-vous de bien laver vos mains ou d'utiliser le désinfectant pour les mains fourni.

09:43

Patients normalisés

- Formés pour jouer un rôle de manière constante.
- Tout comme un « vrai » patient, ils réagissent à vos compétences d'entrevue.
- Nombre d'entre eux simulent des situations médicales ou en sont atteints (aucun examen rectal ou vaginal).
- Traitez les PN comme des patients réels, du vrai monde!

L'une des principales différences entre l'ECOS et les autres examens cliniques est l'utilisation de patients normalisés ou PN. Il s'agit d'acteurs formés pour jouer le rôle d'un patient de manière uniforme pour tous les candidats. Ils répondent aux questions et racontent leur situation, exactement comme un vrai patient le ferait. Et, tout comme un vrai patient, ils réagiront à votre technique d'entrevue de manière réaliste. Ainsi, la réponse pourrait varier si votre question est vague ou manque de clarté, ou si vous utilisez du jargon. C'est là un aspect important, puisque l'ECOS comporte une section d'évaluation de vos habiletés de communication. Vous ne devez donc pas blâmer le PN si vous n'obtenez pas les renseignements dont vous avez besoin. N'oubliez pas qu'ils sont formés pour répondre uniformément et s'adapter au candidat.

Ils se prêteront également à un examen physique, si cela est requis. Sachez que les résultats d'un examen physique peuvent produire des résultats positifs; ce n'est pas parce qu'il s'agit d'un PN que vous ne trouverez rien.

Professions Santé Ontario

Les PN sont des personnes ordinaires et vous devez les traiter comme vous traiteriez vos patients. Ils interagiront avec vous comme le ferait un patient, sauf pour certaines exceptions. Habituellement, dans le cas d'examens physiques, vous ne ferez pas d'examen vaginal, rectal ou cornéen. Si vous croyez que l'un de ceux-ci est de mise, indiquez-le à l'examineur qui vous répondra « c'est noté, continuez » ou qui vous fournira les résultats, s'il y a lieu. L'autre distinction entre les PN et les patients ordinaires est que, lorsque vous posez une question au PN dans le cadre d'un ECOS, celui-ci n'interagira pas davantage que pour répondre à la question. Ne soyez donc pas surpris.

11:37

Tâches de l'examineur

Observation et évaluation de vos compétences cliniques :

- Liste de vérification
- Échelle de mesure globale

Dans la plupart des ECOS canadiens, des médecins examineurs, et non les PN, évaluent le rendement des candidats. Les examineurs utilisent à la fois des listes de vérification de contenu et des échelles d'interaction globale pour évaluer les candidats. Le type de méthode d'évaluation diffère d'un ECOS à l'autre. Le temps passé par l'examineur à écrire ne constitue en aucun cas une indication de votre note. Ne portez pas attention au comportement de l'examineur. Les examineurs n'interagissent pas avec les candidats, sauf dans les circonstances suivantes :

Tâches de l'examineur

- Fournir les étiquettes d'identification
- Vous réorienter si vous vous éloignez du sujet
- Présenter un rapport des résultats
- Observer la démonstration d'un examen physique
- Poser des questions postrencontre, s'il y a lieu
- Ne doit pas interagir socialement avec le candidat!

Ils récupéreront vos étiquettes d'identification. Assurez-vous de les leur offrir à votre entrée dans chaque station.

Professions Santé Ontario

Ils peuvent vous rappeler à l'ordre si vous ne respectez pas les directives de la mise en situation de la station. Pour ce faire, un examinateur vous dira peut-être : « veuillez lire à nouveau les directives ».

Si des résultats doivent être communiqués, ils le feront lorsque vous aurez fait part de votre intention, par exemple, si vous dites « à ce point, je prendrais la tension artérielle du patient » ou « à ce point, je procéderais à un examen rectal ». Ne cherchez pas à obtenir des renseignements. S'il n'y a pas de résultats à communiquer, l'examineur ne répondra pas ou dira peut-être « continuez » ou « c'est bon ».

Si vous devez procéder à un examen physique, vous devez expliquer ce que vous faites à l'examineur et lui faire part de toute constatation. Si vous oubliez de le faire, l'examineur vous le rappellera peut-être.

L'examineur pourrait également vous poser des questions à la fin de l'examen si la station est ainsi conçue.

13:09

Il est maintenant temps de commencer l'examen.

Une orientation a habituellement lieu pour expliquer comment se déroulera l'ECOS. Puisque chacun comporte des détails différents, il importe d'écouter attentivement les directives.

Écoutons maintenant un exemple d'orientation.

Bonjour, tout le monde, bienvenue à la série verte.

Cette série comporte cinq stations, le long de ce corridor, là. Chacun d'entre vous commencera devant l'une de ces portes vertes, et vous vous déplacerez dans le sens horaire jusqu'à ce que vous ayez terminé les cinq stations.

Les stations durent 10 minutes chacune et vous entendrez une sonnerie, une longue sonnerie pour signaler le départ, comme celui-ci (sonnerie). Bon, vous n'aurez aucun mal à l'entendre.

Lorsque 8 minutes se seront écoulées, vous entendrez ceci : deux sonneries (sonneries). Les deux sonneries à 8 minutes indiquent l'une de deux choses : il vous reste 2 minutes pour terminer la tâche prévue à votre station, ou c'est le moment où l'examineur vous posera ses questions, s'il y a lieu. Pas plus tôt, pas plus tard.

N'oubliez pas : deux courtes sonneries signifient qu'il vous reste deux minutes pour terminer ou il y a une question.

Une autre longue sonnerie signalera la fin, comme ceci (son de la sonnerie). À ce moment, interrompez ce que vous étiez en train de faire, levez-vous et quittez la station. Vous passez à la porte suivante, dans le sens horaire. Une mise en situation se trouve à l'extérieur. Vous disposerez de deux minutes entre les stations pour lire les directives et déterminer ce que vous aurez à faire, et rédiger les notes qu'il vous faut.

Y a-t-il des questions? Si vous devez utiliser les toilettes, c'est un bon moment pour une pause. Ce sera la dernière jusqu'à ce que les stations soient terminées.

C'est tout. Bonne chance.

Détails de l'orientation

- Combien y a-t-il de stations?
- Combien de temps dure chaque station?
- Combien de temps est accordé à la lecture de la mise en situation entre les stations?
- Une pause est-elle prévue dans le déroulement?
- Qu'est-ce que le système de sonnerie?
- Ai-je des étiquettes à remettre à l'examineur?
- Serai-je séquestré après l'examen? Pendant combien de temps?

Si cette orientation avait été celle de votre ECOS, auriez-vous pu répondre à ces questions? N'oubliez pas que ce que nous venons d'observer était une orientation simple. Les ECOS ne sont pas tous les mêmes. Les stations peuvent durer entre 5 et 12 minutes chacune. Par exemple, vous pourriez passer un examen dont chaque station dure 7 minutes, avec 3 minutes de questions à la fin de chacune. Pour un autre examen, vous pourriez rencontrer un patient pendant 5 minutes, et avoir à répondre par écrit à des questions pendant 5 autres minutes au sujet de ce patient.

Donc, assurez-vous de bien écouter les directives; vous serez ainsi préparé plutôt que surpris. Si vous avez de la difficulté à comprendre quelque chose, l'orientation est le bon moment pour poser vos questions et obtenir des clarifications. Une fois l'examen commencé, il sera trop tard.

Maintenant, commençons l'examen et arrêtons-nous à certaines stations.

(Sonnerie)

Professions Santé Ontario

Une station de départ sera attribuée à chacun d'entre vous, et vous passerez d'une station à l'autre dans l'ordre indiqué jusqu'à ce que vous les ayez toutes réalisées. Ce groupe de stations est habituellement appelé une « série ». Si vous êtes incertain de la station vers laquelle vous devez vous diriger, vérifiez auprès du personnel d'examen.

Observons un candidat pendant qu'il réalise une station.

16:48

Station 1

Mise en situation:

Vous vous apprêtez à voir Janice Foster, une femme de 47 ans. Elle vient vous consulter pour des règles très abondantes.

Rédigez des antécédents ciblés.

Cette station dure 10 minutes. À 8 minutes, l'examineur vous posera 2 questions.

Jacque lit la mise en situation de la station, puis se met à penser à voix haute :

Bon, elle a 47 ans, elle souffre de ménorragie. Est probablement en phase de périménopause. Je devrai procéder à un examen complet. L'examineur posera des questions. Probablement quelque chose portant sur l'utilisation d'une HTS.

La sonnerie retentit, Jacque entre dans la salle.

Médecin : Bonjour, Mme Foster, je vois que vous souffrez de règles abondantes.

Patient : Oui. J'espérais que vous pourriez me dire ce qui se...

Médecin : Pouvez-vous me dire depuis combien de temps cela se produit? Est-ce que c'est récent?

Patient : Eh bien, environ 3 mois...

Médecin : 3 mois. D'accord. Et comment était votre santé dans le passé? Quand avez-vous commencé vos règles?

Arrêtons-nous ici et examinons le travail de la candidate. Elle est visiblement nerveuse et elle semble vouloir précipiter son intervention. Avez-vous remarqué qu'elle a interrompu la patiente et que ses questions sont décousues? Ces questions se trouvent peut-être sur la liste de vérification, mais l'examineur prendra aussi note de la difficulté qu'elle éprouve à s'organiser et à interagir avec la patiente. Une approche

plus efficace commence par la lecture de la mise en situation. Observons la candidate une nouvelle fois.

De retour à la porte, Jackie lit la mise en situation et pense à voix haute :

Vous vous apprêtez à voir Janice Foster, une femme de 47 ans. Elle vient vous consulter pour des règles très abondantes. Rédigez des antécédents ciblés. Cette station dure 10 minutes. À 8 minutes, l'examineur vous posera 2 questions.

47 ans, souffre de ménorragie. Est probablement en phase de périménopause, mais éliminons d'abord les autres possibilités. Les antécédents doivent être ciblés, donc il n'est pas nécessaire de faire un examen physique, et il s'agit d'un problème précis. J'aurai besoin de détails concernant les saignements, ses antécédents en gynécologie et en obstétrique, vérifier si elle prend des médicaments et si elle a tendance à saigner dans d'autres circonstances. Oh, et si elle présente des symptômes d'anémie. 8 minutes – cela devrait suffire.

La sonnerie retentit, Jackie entre dans la salle.

Médecin : Bonjour, je suis le Dr Brown. Vous êtes Janice Foster?

Patient : Oui.

Médecin : Comment préférez-vous que je m'adresse à vous?

Patient : Mme Foster, s'il vous plaît.

Médecin : Bon, alors, Mme Foster, si je comprends bien, vous souffrez de règles abondantes. Pouvez-vous m'en dire plus là-dessus?

Patient : Oui. Mes règles ont toujours été régulières et mon flux était plutôt moyen, à mon avis, mais dernièrement, je ne sais plus quand elles arriveront et elles sont devenues très abondantes.

Médecin : Vous dites « dernièrement »; que voulez-vous dire, plus précisément?

Remarquez la différence dans le comportement de la candidate. Bien qu'elle ressente de la nervosité, elle la contrôle mieux, ce qui lui permet de mieux se concentrer sur la patiente. Elle a lu la mise en situation avec soin et a planifié sa conversation avec la patiente, sans trop présupposer l'objectif de la station.

Remarquez également ce qu'elle apprend de la patiente, en l'écoutant bien et en se guidant sur ses réponses. Puisque la plupart des ECOS examinent aussi la

communication et l'interaction avec les patients pour accorder une note, votre habileté à établir un rapport avec votre patient pendant l'entrevue est très importante.

20:56

Station 2

Mise en situation:

Cet homme de 65 ans se présente à un centre de soins d'urgence, indiquant qu'il titube et éprouve de la difficulté à marcher depuis environ un mois. Il a subi trois chutes, dont la plus récente date d'hier.

Rédigez des antécédents ciblés et effectuez l'examen physique approprié. Décrivez ce que vous faites et toute constatation. N'effectuez pas d'examen de l'état mental.

Vous disposez de 12 minutes.

Jacque lit la mise en situation de la station, puis se met à penser à voix haute :

Ouf! Un cas de neuro. C'est bien ce que je craignais. J'aurai à rédiger les antécédents et à effectuer un examen physique, mais j'ai 12 minutes pour y arriver et je peux obtenir les antécédents en faisant l'examen physique. Les causes du déséquilibre – cérébelleux, évidemment. Je dois lui poser des questions sur sa consommation d'alcool.

Dans la station :

Médecin : Je pense avoir une bonne idée du problème dont vous souffrez lorsque vous marchez. Éprouvez-vous des problèmes de mémoire?

Patient : Je ne pense pas. Bien sûr, on oublie toujours un peu en vieillissant.

Médecin : Faisons un petit test de mémoire. Je vais dire trois mots, et je voudrais que vous vous en souveniez. Je vais vous demander de les répéter. D'accord?

Examineur : Veuillez relire la mise en situation, s'il vous plaît.

Médecin : D'accord. Désolée. Nous ne ferons pas ce test de mémoire tout de suite. Je pense que je vais plutôt vous examiner maintenant. Ça vous va?

Efforcez-vous de rester calme. Bon, pouvez-vous vous lever, s'il vous plaît?

Examineur : Veuillez décrire ce que vous faites et ce que vous constatez pour moi, s'il vous plaît.

Médecin : J'utilise le renforcement pour constater ses réflexes.

Voyons ce qui s'est passé dans cette station. Après avoir recueilli quelques renseignements, la candidate entame un examen de l'état mental, et l'examineur lui demande de relire la mise en situation, dont une copie est affichée à l'intérieur de la station. Remarquez que l'examineur ne dit pas à la candidate quoi faire. Cependant, si un examineur fait cela, c'est habituellement parce que vous faites quelque chose de superflu. Dans ce cas, même si un examen de l'état mental est indiqué, pour respecter le temps alloué, la mise en situation précise de ne pas le faire.

Plus tard, pendant l'examen physique, la candidate oublie de dire à l'examineur ce qu'elle est en train de faire et ce qu'elle constate. L'examineur lui rappelle de le faire.

20:55

Station 3

Mise en situation:

M. Burbu est un homme de 45 ans qui a été conduit à la salle d'urgence par les SMU après avoir chuté d'une échelle. Il est conscient et se plaint d'une douleur intense du côté gauche et entre les omoplates.

Vous disposez de sept minutes pour procéder à une évaluation d'urgence adéquate de ce patient et assurer sa prise en charge.

Jacque lit la mise en situation de la station, puis se met à penser à voix haute :

M. ...qui? C'est un homme de 45 ans, conduit par les SMU – Qu'est-ce? Est-ce important? Conscient, douleur au dos, sept minutes seulement.

Pouvez-vous m'indiquer comment prononcer son nom? Et que signifie SMU?

Surveillant : Je ne peux interpréter la mise en situation pour vous. Faites de votre mieux.

Le signal sonore retentit, Jacque passe à l'action.

Médecin : Bonjour M. Bubble – Je suis la Dre Brown.

Patient : Pouvez-vous me donner quelque chose pour cette douleur? C'est atroce. Et c'est Burbu.

Professions Santé Ontario

Médecin : D'accord, dans une minute. Laissez-moi d'abord vérifier votre tension artérielle.

Examineur : La tension artérielle est de 90 sur 60, et le pouls est de 120 par minute.

Médecin : Il semble tomber en état de choc. A-t-il passé un ECG ou des rayons X?

Examineur : Veuillez continuer.

Médecin : D'accord, eh bien, je lui administrerais une solution salée par intraveineuse, puis je procédera à un examen rapide, en commençant par les points ABC. Il peut parler, donc sa fonction respiratoire est probablement correcte, mais j'ausculterais ses poumons, puis j'examinerais son ventre.

Examineur : Veuillez démontrer toute manœuvre d'examen que vous croyez nécessaire.

Médecin : Oh! Sons respiratoires normaux de chaque côté. Il semble avoir une douleur intense à la palpation superficielle et une défense musculaire dans le quadrant supérieur gauche. M. Burbu, lorsque vous avez chuté de l'échelle, êtes-vous tombé sur le côté gauche?

Cet exemple de station soulève plusieurs points importants. D'abord, les surveillants ne peuvent fournir aucun renseignement relatif à la station.

Cette station comporte deux interventions de l'examineur. La candidate entame la prise de la tension artérielle et l'examineur l'arrête et lui fournit les résultats. Si les résultats n'avaient pas été disponibles, l'examineur aurait dit « C'est noté, continuez. » Une telle remarque indique à la candidate qu'elle n'a pas à mesurer la tension artérielle, mais qu'elle obtiendra les crédits à cet effet si cette manœuvre apparaît sur la liste de vérification. La candidate doit indiquer son intention de procéder à la manœuvre avant que l'examineur intervienne. Encore une fois, il s'agit de gagner du temps. La candidate essaie alors, sans succès, d'obtenir des renseignements supplémentaires de l'examineur. Il n'y en a pas dans ce scénario.

Ensuite, la candidate commence à dire à l'examineur ce qu'elle ferait, mais ne fait pas la démonstration de la compétence, et l'examineur lui rappelle de le faire. La candidate doit démontrer les compétences de façon satisfaisante pour obtenir les crédits. Cela peut signifier qu'elle causera un certain malaise simulé chez le patient. Tout en évitant de provoquer inutilement de la douleur, vous devez agir comme vous le

feriez dans une situation réelle. Notez également que l'examineur se lève pour voir les manœuvres d'examen effectuées. Il s'agit-là d'un geste à prévoir et vous ne devriez pas vous en alarmer. Enfin, la candidate établit également l'anamnèse pendant qu'elle procède à son évaluation, ce qui est approprié, puisque la mise en situation ne parle pas d'anamnèse ou d'examen physique, mais plutôt d'« évaluation ». La candidate doit déterminer quoi faire.

29:59

Station 4

Mise en situation:

Vous vous apprêtez à voir Alice Black qui s'est présentée à la clinique en demandant à parler à un médecin. Vous disposez de huit minutes pour répondre à ses préoccupations.

Nous nous présentons à cette station à peu près au milieu de la conversation. Notez que la mise en situation ne contient pratiquement aucun renseignement à propos de la tâche, donc la candidate doit découvrir les préoccupations de la patiente. Notre candidate a correctement jugé que cette station visait à mettre l'accent sur les compétences en matière de communication et le rapport avec le patient. Voyons comment elle s'y prend.

Patiente : Je me sens tellement fatiguée ces derniers temps.

Médecin : Croyez-vous vous sentir fatiguée en raison d'un manque de sommeil?

Patiente : Peut-être... je n'arrive pas à m'endormir, je regarde les heures passer et je me lève avant que le réveil-matin sonne.

Médecin : De quelle façon ce peu de sommeil affecte-t-il vos activités quotidiennes?

Patient : Je ne suis pas sûre...

Médecin : Qu'en est-il au travail?

Patient : Oui, je dois demander à mon patron de répéter les directives et je me sens toujours dépassée.

Médecin : Et à la maison?

Patient : On dirait que je n'y arrive pas à la maison, je pleure tout le temps.

Professions Santé Ontario

Notez de quelle façon la candidate recueille les renseignements importants en écoutant ce que dit la patiente et en s'adaptant à ses propos. Si l'on guide la patiente et on la laisse décrire la situation, il est possible de s'occuper même de problèmes psychosociaux et d'autres problèmes complexes en relativement peu de temps. Une démarche axée sur une liste de vérification dans laquelle on poserait des questions précises relativement aux symptômes de la dépression ne permettrait pas d'obtenir ces renseignements. Cette information est aussi importante, mais il ne faut pas exclure l'expérience de la patiente.

32:07

Station 5

Mise en situation:

Cet homme de 40 ans se présente à votre bureau en indiquant que la veille, il a remarqué du sang dans son urine. Établissez une anamnèse ciblée.

Vous disposez de 5 minutes.

À la prochaine station, on vous posera des questions au sujet de ce patient.

Il s'agit d'un exemple de station brève type comportant un questionnaire après rencontre. Dans un délai de cinq minutes, la tâche consiste à recueillir suffisamment de renseignements biomédicaux, donc il est peu probable que l'histoire soit compliquée. La concentration et l'organisation sont importantes. Dans la deuxième partie de la station, vous répondrez à des questions au sujet du patient que vous venez de voir. Vous pourriez avoir à interpréter des renseignements supplémentaires, comme des résultats de laboratoire ou des rayons X.

Même dans une station de cinq minutes, vous pouvez finir plus tôt. Remarquez comment la candidate gère la situation. Elle a terminé son entretien et le signal sonore ne s'est pas encore fait entendre.

Médecin : Oh, je viens de penser à quelque chose que j'ai oublié. Ai-je toujours du temps pour poser des questions?

J'ai oublié de vous demander si vous aviez fait tout exercice inhabituel dernièrement, comme une longue course ou autre chose.

Le fait de finir plus tôt n'est pas nécessairement alarmant et ne veut pas dire que vous avez raté votre coup.

Professions Santé Ontario

Tant que le signal sonore n'a pas annoncé la fin, vous pouvez reprendre votre entretien ou votre examen physique. La seule situation où vous ne pouvez pas le faire est lorsque l'examineur a posé une question à la fin de la station. Dans la plupart des ECOS, après la question, vous ne pouvez pas rétablir le contact avec le patient et le patient normalisé ne répondra pas.

De plus, lorsque le signal sonore final se fait entendre, arrêtez ce que vous faites et quittez la station afin d'avoir suffisamment de temps pour lire les directives de la station suivante. Vous n'avez pas à conclure la rencontre par des déclarations médicales ou de courtoisie. Une fois le signal sonore entendu, l'examineur cessera la notation. Ce qui suit, par exemple, n'est pas nécessaire et ne vous vaudra pas de points supplémentaires.

Médecin : Donc je crois que du sang dans l'urine peut indiquer quelque chose de grave, mais je ne peux pas vous dire de quoi il s'agit avant que nous procédions à quelques tests, et j'ai aussi besoin de faire un examen physique.

Examineur : Je suis désolé le temps est écoulé, veuillez vous rendre à la station suivante.

34:39

Passons en revue certains points importants des scénarios que nous venons de voir :

Points à revoir :

- Surveillants
- Directives concernant les mises en situation
- Étiquettes d'identification
- Organisation judicieuse du temps
- Patients normalisés
- Fin de l'ECOS

Surveillants

Les surveillants sont là pour vous aider, vous diriger vers la station suivante, récupérer tout matériel laissé à la station précédente par erreur et, si vous devez absolument aller aux toilettes, vous y escorter. Ils ne peuvent pas interpréter les mises en situation ou vous aider relativement au contenu de la station.

Les surveillants sont également responsables de la sécurité de l'examen. S'ils constatent que vous parlez à un autre candidat pendant l'examen, ils interviendront.

Vous devriez écrire seulement dans le cahier fourni qui doit être remis intact. Les surveillants pourraient vous demander de voir le contenu de vos poches s'ils remarquent un comportement inhabituel. Il se peut que vous ayez simplement pris une pastille pour la toux, mais ils sont tenus de faire des vérifications. Toute infraction aux règles de conduite professionnelle comme communiquer avec des tiers ou écrire ailleurs que dans le cahier d'examen peut constituer un motif pour invalider vos résultats.

Directives concernant les mises en situation

Lisez la mise en situation de la station très attentivement et faites ce qui est indiqué. Vous n'obtenez pas de points supplémentaires si vous faites des choses en plus de ce qui est nécessaire. De nombreux candidats qui n'apprécient pas cette méthode tentent d'en faire trop, peut-être dans l'espoir de couvrir des éléments de la liste de vérification. Il ne s'agit pas d'une bonne stratégie et vous pourriez perdre des crédits si vous n'êtes pas en mesure de vous concentrer sur la question. Il est tout aussi important de démontrer que vous pouvez vous concentrer et distinguer les renseignements pertinents de ceux qui le sont moins dans un contexte particulier que d'obtenir des crochets sur une liste de vérification.

Étiquettes d'identification

N'oubliez pas de remettre vos étiquettes à l'examineur lorsque vous arrivez à la station. En cas d'oubli, adressez-vous à un surveillant pendant la pause entre deux stations.

Organisation judicieuse du temps

Prenez votre temps. Les stations sont conçues pour que la tâche puisse être effectuée pendant le temps alloué. Toutefois, il est possible que des candidats compétents terminent plus tôt. Le cas échéant, vous devez rester à la station jusqu'à ce que le signal sonore se fasse entendre. Ne tentez pas de converser avec l'examineur. Lorsqu'on ne vous a pas posé de question, vous pouvez reprendre votre conversation avec le patient si vous avez oublié de lui demander quelque chose. Le patient normalisé répondra comme si rien n'avait changé.

Lorsque le signal sonore retentit, levez-vous et quittez la station. Dans ce contexte, il n'est pas nécessaire de conclure la rencontre par des formules de courtoisie et vous ne serez pas pénalisé.

Patients normalisés

Traitez les patients normalisés avec respect, comme de vrais patients. Vos aptitudes professionnelles en matière de relations interpersonnelles font partie des aspects évalués. Si vous procédez à un examen physique, assurez-vous d'utiliser un désinfectant pour les mains.

Fin de l'ECOS

À la fin de l'examen, vous remettrez votre cahier d'examen. Dans le cas de certains examens nationaux, il est possible que vous soyez isolé après l'examen et que vous ne puissiez pas communiquer avec des personnes à l'extérieur tant que l'examen n'aura pas commencé ailleurs au pays. Dites à vos proches de ne pas se rendre sur les lieux de l'examen ou d'appeler avant que l'examen ne soit complètement terminé pour votre groupe.

37:59

Maintenant que vous avez vu à quoi ressemble un ECOS, nous allons aborder certains points pratiques concernant le jour de l'examen.

Directives de l'établissement responsable de l'examen

- Lieu de l'examen
- Heures d'arrivée et de départ
- Quoi apporter – matériel, identification

Vous recevrez des directives au sujet du lieu et de l'heure de l'examen ainsi que du matériel à apporter. Lisez-les attentivement.

Portez des vêtements confortables, particulièrement des chaussures convenant à la marche, mais n'oubliez pas qu'il s'agit d'un examen de compétence professionnelle, donc les vêtements très décontractés comme les shorts, les jeans et les souliers de course peuvent ne pas être appropriés. Généralement, il vous faudra un sarrau blanc, long ou court, et votre stéthoscope. Dans certains examens, vous pourriez avoir à apporter du matériel supplémentaire, comme une lampe-stylo, un otoscope ou un marteau à réflexes. N'apportez que ce qui est demandé. Tout autre matériel d'examen requis sera fourni.

N'oubliez pas votre carte d'inscription à l'examen. Souvent, vous aurez également besoin d'une pièce d'identité avec photo. Vous aurez le droit de conserver votre

ProfessionsSantéOntario

portefeuille et toutes fournitures médicales requises, mais tout le reste doit demeurer à la maison ou dans votre sac, qui sera rangé sous clé pendant la durée de l'examen.

Vous n'êtes habituellement pas autorisé à apporter des stylos, du papier et des appareils de communication comme des téléphones cellulaires ou des appareils BlackBerry sur les lieux de l'examen.

39:19

CEPSFE

Centre d'évaluation des professionnels de la santé formés à l'étranger

www.cehpea.ca

CMC

Conseil médical du Canada

www.mcc.ca

Lorsque vous vous préparez pour votre examen ECOS, vérifiez s'il y a un site Web. Les sites du CEPSFE et du CMC contiennent tous deux de l'information sur leurs examens et des exemples de stations. Faites attention aux conseils que vous trouverez sur les sites commerciaux; ceux-ci peuvent ne pas présenter de bonnes suggestions ou contenir des renseignements exacts.

Surtout, essayez de ne pas être nerveux afin de pouvoir démontrer vos compétences cliniques réelles à leur meilleur.

Bonne chance.

39:48

Préparé pour le Centre d'accès par Q Media Solutions.

Pour en apprendre davantage sur les services du Centre d'accès, consultez le site :

www.healthforceontario.ca

Centre d'accès, Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario

www.healthforceontario.ca

1 800 596-4046