



# **Normes d'agrément des activités du programme de Maintien du certificat (MDC)**

## **ACTIVITÉS D'AUTOÉVALUATION (SECTION 3)**

Novembre 2016 (v.1)

*Aux fins d'agrément, une activité du programme de Maintien du certificat (MDC) du Collège royal doit avoir été élaborée individuellement ou conjointement par un organisme de médecins en fonction de la conformité aux normes suivantes d'agrément des activités, et avoir été examinée par un prestataire agréé de DPC du Collège royal.*

## Partie A : Normes administratives

---

**Norme administrative 1** : Tous les programmes d'autoévaluation agréés doivent avoir été élaborés individuellement ou conjointement par un organisme de médecins tel que défini par le Collège royal.

Un **organisme de médecins** est un groupe de professionnels de la santé à but non lucratif doté d'une structure de gouvernance officielle qui rend compte, entre autres, aux médecins spécialistes qui en sont membres, et qui leur offre divers services (développement professionnel continu, prestation de soins de santé, recherche).

Cette définition s'applique aux groupes suivants (sans s'y limiter) :

- Les facultés de médecine
- Les services ou divisions d'établissements hospitaliers
- Les sociétés médicales
- Les associations médicales
- Les académies médicales
- Les organisations de médecins chercheurs
- Les autorités sanitaires indépendantes des organismes gouvernementaux

Il incombe aux organismes de médecins qui élaborent individuellement ou conjointement une activité de DPC d'assurer que toutes les normes d'agrément sont respectées et de soumettre la demande à un prestataire agréé de DPC.

**Remarque** : Les prestataires agréés de DPC sont autorisés à approuver les activités de DPC qu'ils ont élaborées individuellement ou conjointement.

Types d'organisations qui **ne sont pas** considérées comme des organismes de médecins :

- Les sociétés pharmaceutiques ou leurs groupes consultatifs
- Les fabricants de fournitures médicales et chirurgicales
- Les organisations de défense des droits des patients axées sur une maladie (p. ex., l'Association canadienne du diabète)
- Les ministères ou organismes gouvernementaux (p. ex., Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada)
- L'industrie de la santé (p. ex., les sociétés pharmaceutiques, les fabricants d'équipements médicaux)
- Les entreprises de formation ou de communication médicale (p. ex., CME Inc.)
- Les entreprises d'éducation médicale en ligne à but lucratif, maisons d'édition ou sociétés de simulation (p. ex., Medscape, CAE)
- Petits nombres de médecins travaillant en collaboration à la conception de programmes éducatifs.
- Toute autre organisation ou entreprise à but lucratif

Toutes les activités doivent être élaborées par un comité de planification représentatif du public cible.

*Voir la partie C — Normes éthiques pour prendre connaissance d'exigences additionnelles s'appliquant au comité de planification.*

**Norme administrative 2** : Tous les programmes d'autoévaluation agréés doivent être associés à un comité de planification scientifique (CPS) représentatif du public cible.

Toutes les activités de DPC doivent être élaborées par un comité de planification scientifique (CPS) représentatif du public cible. Le public cible se définit comme un groupe précis de médecins, de spécialistes ou d'autres professionnels de la santé auquel s'adressera l'activité de DPC. Il y a donc lieu de déterminer le public cible dès la création de l'activité de DPC afin que le CPS puisse être constitué en conséquence.

Il n'existe aucune exigence quant au nombre minimal ou maximal de membres siégeant au CPS. Les pratiques exemplaires suggéreraient que, si l'activité de DPC vise une seule spécialité, des représentants d'autres facteurs démographiques devraient compter parmi les membres du CPS afin de permettre une représentation plus globale au sein d'un public cible particulier.

Le CPS assume l'entière responsabilité des éléments de programme suivants :

1. Définition des besoins éducatifs du public cible
2. Élaboration des objectifs éducatifs
3. Sélection des méthodes d'enseignement
4. Sélection des personnes (membres du comité de planification, enseignants) ou des organisations en mesure de contrôler le contenu
5. Élaboration et présentation du contenu
6. Évaluation des résultats

**Norme administrative 3** : Il est obligatoire de maintenir un registre des présences pour toutes les activités d'autoévaluation et de délivrer aux participants un certificat de participation qui comprend l'énoncé d'agrément approprié.

Un certificat de participation ou une confirmation écrite portant la signature du président du comité de planification doit être remis aux participants de tous les programmes d'autoévaluation agréés.

Les éléments suivants doivent figurer sur le certificat :

1. Le titre de l'activité
2. Le nom de l'organisme de médecins responsable de l'activité (et du cocréateur, le cas échéant)
3. La ou les dates de l'activité
4. Le lieu de l'activité (c.-à-d. la ville, le pays, activité offerte sur le Web)
5. Le nombre total d'heures pour lesquelles l'activité est agréée

6. Le nombre d'heures durant lesquelles la personne inscrite a participé à l'activité (ou un espace à cet effet que les participants pourront remplir eux-mêmes)
7. Tous les énoncés d'agrément applicables (et l'énoncé d'élaboration conjointe, le cas échéant)

L'organisme de médecins assume la responsabilité de tenir un registre des présences pour une période de cinq ans.

## Partie B : Normes éducatives

---

**Norme éducative 1** : Les programmes d'autoévaluation doivent être planifiés en vue de répondre aux besoins connus du public cible concernant un domaine, thème ou problème précis.

Les programmes d'autoévaluation doivent se fonder sur une évaluation des besoins du public cible qui doit être réalisée pour cerner les domaines de connaissances, les habiletés, les résultats en matière de santé et/ou de rendement que l'activité de DPC vise à aborder ou améliorer. L'évaluation de besoins déterminera les besoins perçus ou non perçus, et servira à éclairer :

- l'élaboration des objectifs d'apprentissage;
- la détermination des méthodes pédagogiques ou de prestation appropriées;
- le choix du contenu éducatif pertinent;
- la création de stratégies d'évaluation.

**Norme éducative 2** : Des objectifs d'apprentissage répondant aux besoins connus du public cible doivent être créés pour le programme dans son ensemble et chaque module individuel, le cas échéant. Ces objectifs doivent être indiqués dans la brochure qui décrit le programme de l'activité ou dans la documentation distribuée aux participants.

Les besoins en matière d'apprentissage du public cible devraient servir de fondements pour la création/l'élaboration des objectifs d'apprentissage.

Les objectifs d'apprentissage doivent décrire avec précision le but de l'activité éducative, être rédigés selon la perspective de l'apprenant et indiquer les résultats attendus déterminés par le comité de planification scientifique et les enseignants.

Les objectifs d'apprentissage doivent être distribués aux participants préalablement à la tenue de l'activité et intégrés dans la stratégie d'évaluation (voir la norme éducative 5). Le comité de planification doit veiller à ce que les méthodes pédagogiques et de prestation choisies correspondent aux besoins cernés, de même qu'aux objectifs d'apprentissage énoncés.

**Norme éducative 3** : Les programmes d'autoévaluation doivent décrire les méthodes permettant aux participants de démontrer ou d'appliquer leurs connaissances, leurs compétences, leur jugement clinique et/ou leur comportement.

Les programmes d'autoévaluation doivent offrir aux participants une stratégie permettant d'évaluer leurs connaissances, leurs compétences, leur comportement et/ou leur jugement clinique par rapport aux preuves scientifiques établies (lignes directrices de pratique clinique, méta-analyse, revue systématique, etc.).

Tous les programmes d'autoévaluation doivent utiliser des méthodes qui permettent aux participants de démontrer ces capacités dans les domaines clés du sujet, du thème, ou du ou des problèmes. Le format choisi doit également donner aux participants l'occasion de situer leurs connaissances ou leurs compétences en regard des preuves scientifiques actuelles.

**Norme éducative 4** : Pour tous les programmes d'autoévaluation agréés, un processus pour que les participants puissent consigner leurs réponses aux questions d'évaluation doit être prévu.

Le fait de consigner les réponses à chaque question d'évaluation permettra au programme d'autoévaluation de présenter aux participants un résumé de leurs réponses à chacune des questions.

**Norme éducative 5** : Le programme d'autoévaluation doit permettre aux participants d'obtenir une rétroaction détaillée sur leur rendement afin de cerner les domaines à améliorer dans le cadre d'un plan d'apprentissage.

L'obtention d'une rétroaction sur les cas où les réponses étaient justes ou non avec des références permet aux spécialistes de déterminer si des aspects importants de leurs connaissances, de leurs compétences, de leur jugement clinique ou de leur comportement doivent être améliorés en se livrant à d'autres activités d'apprentissage.

Il serait également opportun d'inclure un outil de pratique réflexive qui fournirait aux participants la possibilité de consigner :

- les connaissances ou compétences qui sont à jour ou cohérentes par rapport aux données probantes actuelles;
- toute faiblesse ou possibilité d'amélioration cernée pour un apprentissage futur;
- les stratégies d'apprentissage qui seront utilisées pour remédier à ces faiblesses; et
- un plan d'action ou un engagement à surmonter tout obstacle prévu.

**Norme éducative 6** : Le programme d'autoévaluation doit offrir aux participants l'occasion d'évaluer le programme dans son ensemble et chaque module individuel, le cas échéant.

Les programmes d'autoévaluation agréés doivent offrir aux participants l'occasion d'évaluer chaque module individuel, le cas échéant, et l'activité de DPC dans son ensemble. Le système d'évaluation doit permettre aux participants de déterminer :

- si les objectifs d'apprentissage de la séance ou de l'ensemble de l'activité de DPC ont été atteints;
- les répercussions possibles sur leur pratique;
- si le contenu de l'activité de DPC était équilibré et dépourvu de parti pris commercial ou autre biais;
- les répercussions possibles de l'activité de DPC sur leur pratique.

D'autres stratégies d'évaluation peuvent inclure les éléments suivants :

- L'intention d'évaluer l'amélioration du rendement auprès des patients
- L'intention d'évaluer l'amélioration des soins de santé
- La façon dont les participants recevront une rétroaction sur leur apprentissage

## Partie C : Normes éthiques

---

Toutes les activités agréées après le 1<sup>er</sup> janvier 2018 doivent être conformes à la Norme nationale pour le soutien des activités de DPC agréées. La norme nationale s'applique à toutes les situations où un soutien financier ou en nature est accepté pour contribuer au développement, à la prestation et à l'évaluation d'activités de DPC agréées

Chacune des normes éthiques suivantes, dérivées du document [Les interactions avec l'industrie : lignes directrices pour les médecins de l'AMC](#), doivent être respectées dans l'élaboration de programmes d'autoévaluation et leur approbation au titre de la section 3 du programme de MDC.

**Norme éthique 1** : Le comité d'élaboration ou de planification scientifique doit avoir une maîtrise totale de la sélection des thèmes, du contenu et/ou des auteurs recrutés pour élaborer le programme d'autoévaluation.

Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation doit avoir une maîtrise totale en tout temps du processus de sélection des thèmes, du contenu et/ou des auteurs pour un programme d'autoévaluation, et ne peut être influencé par des intérêts commerciaux.

**Norme éthique 2** : Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation doit garantir la validité scientifique, l'objectivité et l'équilibre du contenu de l'activité.

Le comité d'élaboration ou de planification de programmes d'autoévaluation et les enseignants/auteurs doivent garantir conjointement l'intégrité scientifique et l'équilibre du contenu. Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation et les enseignants/auteurs ne peuvent être influencés par des intérêts commerciaux. Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation ne doit compter aucun membre d'une entité à but lucratif œuvrant dans l'industrie des produits pharmaceutiques, des fournitures médicales, de la formation médicale ou autre.

Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation doit être représentatif du public cible, et l'industrie ne doit jamais constituer un facteur pour les activités éducatives donnant droit à des crédits du programme de MDC. Il est strictement interdit au comité de planification d'accueillir parmi ses membres des représentants de l'industrie ou d'entreprises à but lucratif.

**Norme éthique 3** : Le comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation doit divulguer aux participants toutes les affiliations financières des enseignants, des modérateurs ou des membres du comité de planification (depuis les deux dernières années) avec des organisations commerciales.

Tous les enseignants, conférenciers, auteurs et membres du comité d'élaboration ou de planification scientifique de programmes d'autoévaluation doivent remplir un formulaire de déclaration de conflit d'intérêts, qu'il existe ou non un conflit direct. Ils doivent remettre les formulaires au comité de planification avant le début de l'activité de DPC.

Le Collège royal définit le concept de conflit d'intérêts comme étant une éventuelle situation où les intérêts personnels et professionnels d'une personne peuvent avoir une influence réelle, possible ou apparente sur leur jugement et leurs actions. Des politiques et des procédures doivent être mises en place pour permettre au comité de planification de gérer les conflits d'intérêts cernés après leur divulgation.

Tous les membres du comité d'élaboration ou de planification scientifique des programmes d'autoévaluation, les enseignants, les conférenciers ou les auteurs doivent se conformer aux dispositions suivantes :

1. Déclarer, par écrit, toutes leurs relations financières ou « en nature » des deux (2) dernières années, sans égard au thème abordé. Le conférencier a la responsabilité de veiller à ce que sa présentation et toute recommandation soient équilibrées et en accord avec les écrits scientifiques de l'heure.
2. L'utilisation non approuvée de produits ou de services doit être déclarée dans le cadre de la présentation. La seule exception à cette directive est lorsqu'il n'existe qu'une seule stratégie de traitement ou de prise en charge.

3. Toutes les divulgations doivent se faire verbalement, être affichées par écrit sur une diapositive au début d'une présentation ou incluses dans les documents écrits de l'activité de DPC.
4. Voici quelques exemples de relations devant être divulguées, cette liste n'étant toutefois pas exhaustive :
  - Tout intérêt financier direct dans une entité commerciale comme une organisation pharmaceutique, une société de fournitures médicales ou une entreprise de communication (« l'organisation »)
  - Des placements détenus au sein de l'organisation
  - L'appartenance au conseil consultatif ou à un comité semblable de l'organisation
  - La participation actuelle ou récente à un essai clinique commandité par l'organisation
  - L'appartenance à un bureau des conférenciers
  - Le fait de détenir un brevet pour un produit cité dans le cadre de l'activité de FMC/DPC ou mis en marché par une organisation commerciale
5. Toute non-divulgation ou toute fausse divulgation peut obliger le comité de planification à remplacer le conférencier.

**Remarque :** *Le prestataire agréé de DPC ou l'organisme de médecins devrait envisager la mise en place de politiques ou de stratégies d'atténuation pour la gestion de conflits d'intérêts ou biais potentiels ou réels.*

**Norme éthique 4 :** Tous les fonds liés au programme d'autoévaluation doivent être reçus sous forme de subvention à l'éducation sans restriction payable à l'ordre de l'organisme de médecins.

Un commanditaire peut soutenir une activité de DPC en versant une subvention à l'éducation à l'organisme de médecins ou en lui offrant une aide « en nature », laquelle peut notamment (sans toutefois s'y limiter) prendre la forme d'un soutien logistique, de produits ou de services aux fins d'appui des activités éducatives, d'outils ou de ressources didactiques.

L'organisme de médecins doit également assumer les responsabilités suivantes en matière de gestion des fonds :

- L'organisme de médecins doit assumer la responsabilité de la distribution des fonds à tous les enseignants ou conférenciers, y compris le versement des honoraires, ainsi que le remboursement des frais de déplacement, d'hébergement et d'accueil.
- L'organisme de médecins doit verser des honoraires ou assumer les frais de déplacement, d'hébergement et les frais accessoires légitimes **UNIQUEMENT** pour les enseignants, les auteurs ou les membres du comité de planification; les participants à l'activité et leur famille sont exclus de cette mesure.



- L'organisme de médecins a la responsabilité de veiller à ce que toutes les dépenses d'accueil et toutes les autres dispositions en nature soient modestes et directement réglées par le comité de planification.
- Les commanditaires doivent être reconnus ailleurs que dans le contenu éducatif.
- L'association de nom (définie par le Collège royal comme l'établissement d'un lien entre le nom d'un commanditaire et une séance éducative particulière dans le cadre d'une activité d'apprentissage collectif agréée) est strictement interdite.

**Norme éthique 5** : Aucune publicité de médicament ou d'autre produit ne doit accompagner les documents de présentation ni les documents écrits destinés à l'activité de DPC.

Aucune publicité de produit ou de médicament ne doit figurer sur quelque matériel écrit que ce soit (p. ex., programmes provisoires ou définitifs, brochures, diapositives ou préavis).

**Norme éthique 6** : Les noms génériques, ou les noms génériques et commerciaux, doivent être employés dans la totalité du contenu lié au programme d'autoévaluation.

Le comité de planification/d'élaboration du programme d'autoévaluation et les enseignants ont la responsabilité de veiller à l'emploi uniforme, dans les présentations et dans tous les documents connexes, soit des noms génériques, soit des noms génériques et commerciaux. Les recommandations thérapeutiques visant des médicaments n'ayant pas encore été homologués (utilisation non indiquée sur l'étiquette) doivent être déclarées à l'auditoire durant la présentation et doivent figurer dans tous les documents.

## Autres ressources

---

### PROCESSUS D'AGRÉMENT

1. Consulter les normes d'agrément du DPC.
2. Communiquer avec un prestataire agréé de DPC du Collège royal pour obtenir les formulaires et les renseignements appropriés (politiques, procédures et frais) relatifs à l'examen et à l'agrément du programme. *(Se reporter au Répertoire des prestataires agréés de DPC accessible à l'aide de l'hyperlien ci-dessous).*
3. Une fois l'activité agréée, les certificats de participation et le matériel promotionnel de l'activité peuvent être mis à jour de façon à inclure l'énoncé d'agrément applicable.

### HYPERLIENS UTILES

- [Prestataires agréés de DPC : outils et ressources](#)
- [Lignes directrices de l'AMC](#)
- [Répertoire des prestataires agréés de DPC](#)
- [Foire aux questions \(FAQ\)](#)
- [Objectifs d'apprentissage](#)
- [Programme de Maintien du certificat](#)
- [Évaluations des besoins](#)