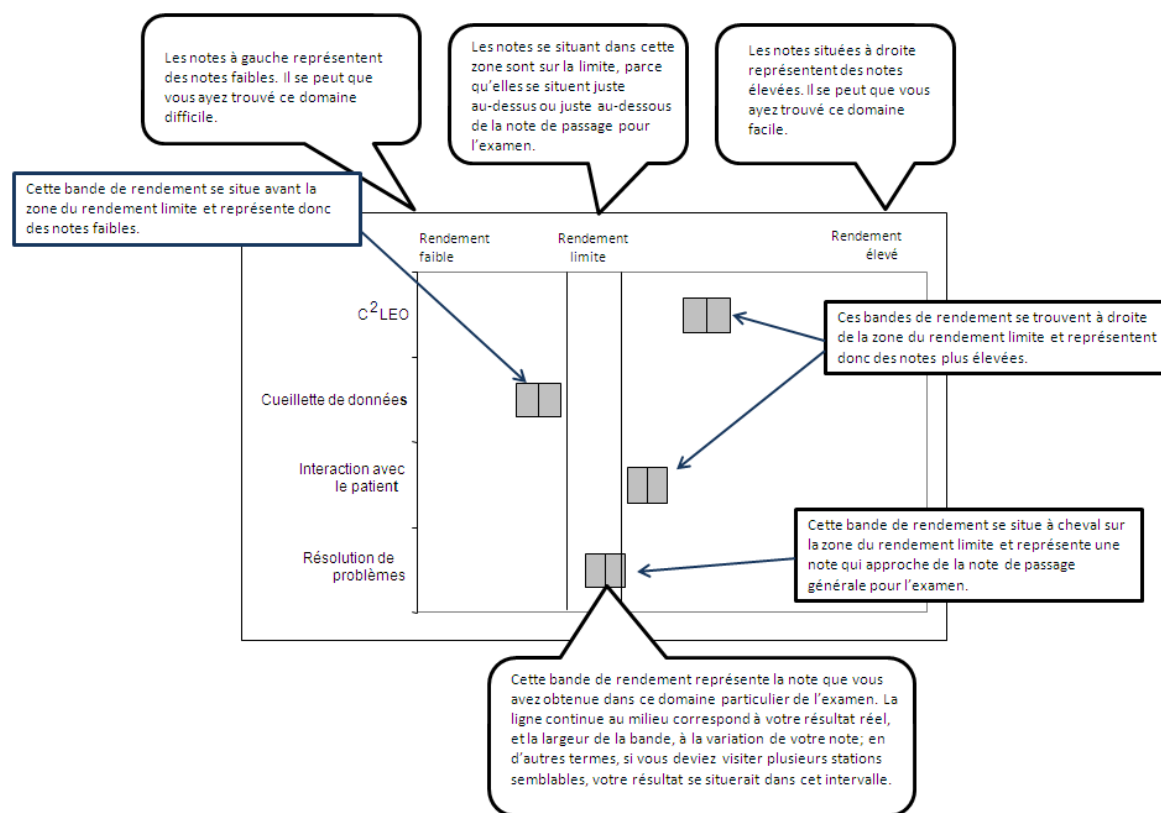


**Interprétation des résultats obtenus à l'examen d'aptitude, partie II  
du Conseil médical du Canada (EACMC, partie II)  
Rapport d'information supplémentaire  
(en vigueur en janvier 2010)**

Le rapport d'information supplémentaire vous fournit des renseignements destinés à vous aider à comprendre vos forces et vos faiblesses relativement à l'EACMC, partie II. Les commentaires sont présentés sous forme de figures représentant votre rendement dans les domaines couverts par l'examen. La figure 1 fournit une explication de la première figure présentée dans le rapport d'information supplémentaire sur l'EACMC, partie II. Vous remarquerez que cette figure se compose de plusieurs bandes grises pour les domaines couverts par l'examen. Il s'agit de bandes de rendement. La ligne continue qui traverse la bande grise représente la note réelle que vous avez obtenue pour le domaine correspondant. Étant donné qu'un domaine particulier est évalué par un petit nombre de stations, la note que vous avez obtenue dans ce domaine n'est pas nécessairement une valeur précise et peut varier dans une certaine mesure. Par conséquent, la largeur de la bande pour un domaine particulier représente la variation escomptée de votre résultat si vous repassez plusieurs examens formés d'ensembles de stations couvrant des domaines identiques. La figure compte également deux lignes verticales représentant un résultat limite; en d'autres termes, il s'agit d'un résultat qui s'établit légèrement au-dessous ou légèrement au-dessus de la note de passage fixée pour l'examen.

Pour interpréter les commentaires que vous recevez, repérez l'endroit où se situe la bande de rendement pour un domaine particulier par rapport à la zone du rendement limite. Si une bande de rendement se situe à l'intérieur ou à gauche de la bande représentant le rendement limite, cela signifie que vous avez obtenu une note inférieure, et qu'il se peut que vous ayez trouvé les stations, concernant ce domaine particulier, difficiles. Si une bande de rendement se trouve à droite de la zone du rendement limite, vous savez que vous avez obtenu une note supérieure dans ce domaine, et que vous avez probablement trouvé ces stations plus faciles.

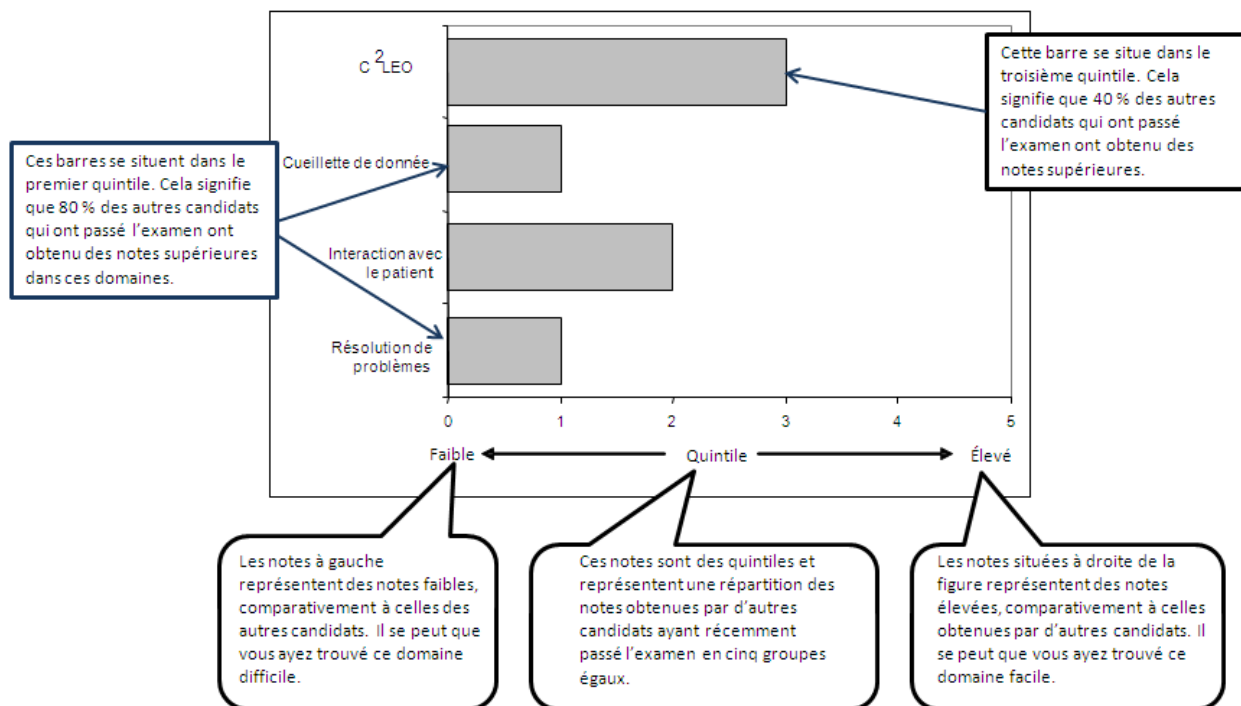
Figure 1. Exemple du profil de notation de l'EACMC, partie II



Le rapport contient un deuxième type de figure présentant vos résultats, comparativement à ceux obtenus par d'autres personnes qui ont passé cet examen ces dernières années. Dans la figure 2, chaque barre représente vos résultats pour un domaine particulier de l'examen, comparativement à ceux des autres candidats à l'EACMC, partie II, au cours des trois dernières années. Ces résultats sont exprimés sous forme de quintiles. Un quintile représente 1/5, ou 20 %, des résultats d'une distribution.

Si la barre qui représente votre résultat dans un domaine donné atteint le 1, ou le premier quintile, vous savez qu'au moins 4/5 des candidats des trois dernières années, ou 80 %, ont obtenu des résultats supérieurs au vôtre dans ce domaine. Par ailleurs, si une barre donnée atteint le 2, ou le deuxième quintile, vous savez qu'au moins 3/5 des candidats, ou 60 %, ont obtenu des résultats supérieurs au vôtre dans ce domaine.

Figure 2. Exemple du profil de notation de l'EACMC, partie II, en quintiles



Le rapport supplémentaire contiendra aussi de l'information sur chacune des stations auxquelles vous avez échoué. Il inclura, pour chaque station échouée, la discipline (p. ex. médecine, pédiatrie, etc.), le type de station (p. ex. communication, examen physique, anamnèse, etc.) et le tableau clinique, de même que le code de référence de l'objectif principal de la station. Le code de référence est tiré de la troisième édition des *Objectifs d'évaluation de l'examen d'aptitude* du CMC ([www.mcc.ca](http://www.mcc.ca)). Dans l'exemple présenté à la figure 3, le candidat a échoué à cinq stations de l'examen.

Figure 3. Exemple d'un profil des stations à l'EACMC, partie II

<b>Discipline</b>	<b>Domaine</b>	<b>Tableau clinique</b>	<b>Code de l'objectif principal</b>
Chirurgie	Examen physique	Blessure au poignet	109-9
Médecine	Prise en charge	Convulsions	92
Médecine	Anamnèse	Diabète sucré	37-1
Obstétrique/gynécologie	Conseil	Test de Papanicolaou/dépistage	70
Obstétrique/gynécologie	Conseil	Hypertension artérielle gravidique	9-1-4

*Comment utiliser les renseignements présentés dans le rapport d'information supplémentaire*

Chaque domaine particulier de l'examen est évalué que par un petit nombre de stations. Par conséquent, il faut faire preuve d'un certain degré de précaution dans l'interprétation des résultats obtenus pour chaque domaine, parce qu'avec un nombre faible de stations, il n'est pas possible d'obtenir des notes précises. C'est l'une des raisons pour lesquelles sont présentées les bandes de rendement dans la figure 1. Elles vous indiquent où se situerait vraisemblablement votre note pour un domaine particulier si vous visitiez plusieurs stations additionnelles couvrant ce même domaine.

Pour bien utiliser les renseignements présentés dans le rapport d'information supplémentaire, vous devez comparer vos bandes de rendement, ou quintiles, d'un domaine à un autre. Ainsi, vous pourrez savoir quels domaines vous maîtrisez le mieux (donc, vos notes sont plus élevées) et ceux dans lesquels vos connaissances sont insuffisantes (donc, vos notes sont plus faibles). Il s'agit d'une comparaison relative entre les domaines sur lesquels porte l'examen, et vos notes les plus faibles peuvent indiquer les domaines dans lesquels vous auriez avantage à approfondir vos connaissances. En outre, vous souhaitez peut-être revoir les domaines particuliers pour lesquels votre bande de rendement, à la figure 1, se situe soit à gauche, soit à l'intérieur de la zone du rendement limite. Également, vous auriez intérêt à réviser la matière de tout domaine particulier pour lequel votre note exprimée en quintile s'établissait à 3 ou moins. Dans les deux cas, il peut s'agir de domaines dans lesquels vos connaissances sont insuffisantes. Pour chaque station que vous avez échoué, il est peut-être préférable de réviser l'information associée à ce tableau clinique.