Task Force interpro

24.11.2017

UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

Agenda

1. Modules interpro 1-2-3
2. Intégration interpro dans le curriculum de façon transversale

Profiles

- **“**As *Collaborators,* physicians are team players who effectively *work together in inter-disciplinary and inter-professional partnerships* in order to provide optimum patient care, education, and/or research” avec les compétences suivantes:
- 3.*1 optimize health care delivery in identifying and understanding the roles and responsibilities of individuals such as physicians from other disciplines, nurses, pharmacists, physiotherapists, psychologists, dieticians, social workers, religious ministers and, when appropriate, the patient him/herself*
- *3.2 communicate with respect for and appreciation of team members, and include them in all relevant interactions; establish and maintain a climate of mutual respect, dignity, integrity and trust*
- *3.3 participate in team building strategies and conflict resolution approaches based on the model of interprofessional education and practice; define overlapping and shared responsibilities between colleagues from all healthcare professions as required*
- *3.4 prioritize team needs over personal needs in order to optimize delivery of care*

De nombreuses “entrustable physician activities » inscrites dans le « Profiles » intègrent ce rôle de collaborateurs

AMC et interpro 9.6.2017

Identification des principales difficultés liées à interprofessionnalité sur le terrain :

- Méconnaissance des membres de l'équipe
- Rôles des membres de l'équipe mal définis
- Mauvais partage des informations

Les éléments du stress, gestion des urgences, conflits n'ont pas été identifiés comme prioritaires

AMC et interpro 9.6.2017 (2)

- ✓ Le **programme « interprofessionnalité »** » doit être intégré et cohérent tout au long du curriculum de formation. Ceci signifie qu'il doit y avoir des compétences transversales qui doivent acquises et que les différentes initiatives doivent être recensées et mesurées= **compétence transversale**

- ✓ Identifier et connaitre les rôles et responsabilités des membres de l'équipe et du patient
- ✓ Communiquer avec respect et appréciation des membres de l'équipe et inclure ces derniers dans toutes les interactions pertinentes; établir et maintenir un climat de respect mutuel, dignité, intégrité et confiance
- ✓ Participer aux stratégies de mise en place de l'équipe et des approches de résolution de conflits basées sur les modèles dans la formation et pratique interprofessionnelle.
- ✓ Priorisés les besoin de l'équipe au-dessus des besoins personnels afin d'optimiser les prestations de soins

AMC et interpro 9.6.2017 (2)

- ✓ Le **programme « interprofessionnalité** » doit être intégré et cohérent tout au long du curriculum de formation. Ceci signifie qu'il doit y avoir des compétences transversales qui doivent acquises et que les différentes initiatives doivent être recensées et mesurées.
- ✓ Les **objectifs des trois modules interpro** doivent être adaptés en continu suivant l'intégration de l'interpro dans le curriculum.
- ✓ L'interprofessionnalité peut être introduite dans les activités d'enseignement et dans les activités cliniques.
- ✓ Ces objectifs devront également être repris pendant les stages de l'année master 3 avec des activités concrètes, comme la journée de « shadowing » qui sera mise en place à imad pour les étudiants lors du stage en cabinet.

AMC et interpro 9.6.2017 (3)

- ✓ Intégration aussi des dentistes et pharmaciens
- ✓ Les outils utilisés doivent être communs et partagés (par exemple Team-stepp ; ISBAR ; DESC…) et devront aussi être promus dans la clinique et le post-gradué, voire la formation continue.
- ✓ Les moyens de mesurer l'acquisition de ces compétences doivent être définis (ECOS…)
- ✓ Une collaboration étroite avec Noelle Junod, qui reprend et continue à développer les aspects de communication (RMM) dans le curriculum doit être développée
- ✓ Un réseau de formateurs interpro constitué d'enseignants de la faculté mais aussi des HES doivent être identifiés et formés *(rôle du CIS ?)*

AMC et interpro 9.6.2017 (4)

Propositions concrètes pour développement dans les AMC première section :

- **Activités cliniques:** (une partie est de rendre explicite ce qui se passe au quotidien avec des objectifs intégrés dans les cahiers)
  - Visite médicale : transmission des informations, définition des rôles de chacun…)
  - Observation active des colloques de réseau–orientation (objectifs d'observation) (médecine interne)
  - Observation des entretiens de préparation à la sortie (objectifs d'observation) (médecine interne)
  - Participation aux colloques morbidités-mortalités
  - Bloc opératoire : utilisation d'outils comme checklist OMS, etc…
  - Journée avec autre professionnel (shadowing), aussi pour médecine communautaires (pharmacien….)
  - Formation partagée au début : hygiène des mains p.ex
  - Gestes techniques en commun
  - Partage de situations avec objectifs d'observation précis (psychiatrie ; pédiatrie)
  - Prise en charge interprofessionnelle de plaies
  - Repas ou café de stagiaires prévus régulièrement

AMC et interpro 9.6.2017 (4)

Propositions concrètes pour développement dans les AMC première section :

- **Activités enseignement**:
  - Intégration d'approches menées par d'autres professionnels dans les vignettes (filières HES)
  - Intégration d'éléments dans les vignettes sur la mesure et les indicateurs de la qualité de soins
  - Intégration d'éléments sur responsabilité médicale mais aussi la responsabilité des autres professionnels de santé dans les vignettes
  - Intégration dans vignettes de conflit avec outils de gestion (DESC)
  - Exercices de synthèse à la fin ou de transmission entre différents professionnels (ISBAR) ou avec patient/proches
  - Simulation réanimation (pédiatrie)
  - Etc…

Les prochaines étapes

	qui	délai
Validation synthèse	Membres TF interpro MD/GS/MC/LB	8.2017
Présentation de ces résultats lors TK fin septembre pour approbation	SPx	9.2017
1-2 propositions concrètes soumises par chaque responsable AMC 1 ère section au bureau master	Responsables AMC 1ère section	Fin 2017-début 2018
Présentation des propositions au conseil de direction des HEDS	PM	Automne 2017
Présentation propositions au comité master	Responsables AMC 1ère section	Début 2018
Construire curriculum exemple:s QSS, soins pall	SPx/PC	Automne 2017
Définition des interfaces avec communication	SPx /NJP	Fin 2017
Rencontre avec les praticiens formateurs des filières HES afin favoriser rencontres formelles et informelles entre les étudiants	PM	Automne 2017
Discussion sur intégration de l'interprofessionnalité comme compétence transversale dans le curriculum avec validation des compétences à atteindre et du contrôle des compétences	SPx	Automne 2017
Sélection des outils interpro qui vont être favorisés	TF interpro	Début 2018
Recensement des tuteurs interpro dans faculté et HEdS et	TF interpro	Début 2018

Les prochaines étapes

	qui	délai
Validation synthèse	Membres TF interpro MD/GS/MC/LB	8.2017
Présentation de ces résultats lors TK fin septembre pour approbation	SPx	9.2017
1-2 propositions concrètes soumises par chaque responsable AMC 1 ère section au bureau master	Responsables AMC 1ère section	Fin 2017-début 2018
Présentation des propositions au conseil de direction des HEDS	PM	Automne 2017
Présentation propositions au comité master	Responsables AMC 1ère section	Début 2018
Construire curriculum exemple:s QSS, soins pall	SPx/PC	Automne 2017
Définition des interfaces avec communication	SPx /NJP	Fin 2017
Rencontre avec les praticiens formateurs des filières HES afin favoriser rencontres formelles et informelles entre les étudiants	PM	Automne 2017
Discussion sur intégration de l'interprofessionnalité comme compétence transversale dans le curriculum avec validation des compétences à atteindre et du contrôle des compétences	SPx	Automne 2017
Sélection des outils interpro qui vont être favorisés	TF interpro	Début 2018
Recensement des tuteurs interpro dans faculté et HEdS et	TF interpro	Début 2018

IPE et AMC 1ère section

Médecine interne		Visite médicale		
		Entretien de sortie		
		Colloque de reseau		
Pédiatrie		simulation		
		Shadowing proches		
MPR		Présentation cas		
		pharmacies		
Chirurgie		Bloc instrumentistes		
		Lavage main chir		
psychiatrie		Présentation cas		
Gyneco-obstétrique		Vignettes: cancer sein simulation		

IPE et AMC 1ère section

Médecine interne	Visite médicale
	Colloque de sortie
Pédiatrie	Simulation urgences
	Shadowing proches
MPR	Présentation cas (partenaires qui pourraient aider-quel rôle)
	Pharmacies
Chirurgie	Bloc instrumentistes (communication structurée autre métier; équipe)
	Lavage main chir
psychiatrie	Présentation cas (identification des autres prof-leur rôle- synthèse au prof ensuite)

IPE AMC ARC qques exemples

- résumer le cas avant partie 2
- que demander au physio, à imad, à un collègue spécialiste, diététicienne
- Transmissions à un collègue avant départ

Les prochaines étapes

	qui	délai
Validation synthèse	Membres TF interpro MD/GS/MC/LB	8.2017
Présentation de ces résultats lors TK fin septembre pour approbation	SPx	9.2017
1-2 propositions concrètes soumises par chaque responsable AMC 1 ère section au bureau master	Responsables AMC 1ère section	Fin 2017-début 2018
Présentation des propositions au conseil de direction des HEDS	PM	Automne 2017
Présentation propositions au comité master	Responsables AMC 1ère section	Début 2018
Construire curriculum exemple: QSS, soins pall	SPx/PC	Automne 2017
Définition des interfaces avec communication	SPx /NJP	Fin 2017
Rencontre avec les praticiens formateurs des filières HES afin favoriser rencontres formelles et informelles entre les étudiants	PM	Automne 2017
Discussion sur intégration de l'interprofessionnalité comme compétence transversale dans le curriculum avec validation des compétences à atteindre et du contrôle des compétences	SPx	Automne 2017
Sélection des outils interpro qui vont être favorisés	TF interpro	Début 2018
Recensement des tuteurs interpro dans faculté et HEdS et	TF interpro	Début 2018

SOINS PALLIATIFS : FAC MED ET HES INF/DIET/PHYSIO

THEMES/SITUATIONS CLINIQUES	PROFILES	Compétences attendues (être capable de)
PRISE DE DECISIONS **PLAN DE SOINS** **RESPECT VALEURS-CHOIX PATIENT ET DE SES PROCHE//S** **ANNONCE DES MAUVAISES NOUVELLES** **PAR EXEMPLE :** - **- Patient avec une maladie oncologique avancée dont la maladie ne répond pas au traitement oncologique ou récidive** - **- Patient avec BPCO ou insuffisance cardiaque sévère qui est hospitalisé >3x/année pour décompensation aigue** - **- Annonce d'un diagnostic de sclérose latérale amyotrophie** - **- Préparation d'un retour à domicile**	Establish a patient-centred shared management plan and deliver high quality cost-effective preventive and curative care, especially when confronted with a vulnerable and/or polymorbid (elderly) patient, or suffering from terminal illness (can med medexp 1.9) incorporate and apply in the care of patients the foundation of biomedical and clinical ethics; respect values such as autonomy and dignity and cultural backgrounds; identify and weight, in situations posing ethical dilemma, the various options available and how principles and values potentially affect them (can med medexp 1.19) share bad news with patients and their families appropriately ("breaking bad news") (can med comm2.6)	– Participer à la mise en place d'un plan de soins partagé centré sur le patient – Identifier les différentes options thérapeutiques ou de prise en charge et les dilemmes qui y sont liés – Connaître les issues liées au pronostic – Identifier les besoins/attentes/préférences des patients/proches en faisant preuve de sensibilité envers les issues transculturelles, l'histoire de vie, la dignité, la spiritualité, l'espoir, la qualité de vie et les valeurs des patients – Promouvoir une relation de partenariat avec le patient/ les proches et les impliquer dans toute prise de décision

SOINS PALLIATIFS (2): FAC MED ET HES INF/DIET/PHYSIO

THEMES/SITUATIONS CLINIQUES	Compétences spéc médecins	Compétences spéc inf	Compétences spéc diet	Compétences spéc physio
PATIENT VIVANT SES DERNIERS JOURS DE VIE A DOMICILE OU A HOPITAL **PAR EXEMPLE :** - **Patient atteint d'une maladie oncologique, respiratoire, cardio ou cerebrovaculaire dans ses derniers jours de vie**	- Prescrire les principaux traitements pour la prise en charge des symptômes fréquents (douleur ; agitation ; encombrement) - Remplir un constat/certificat de décès - Annoncer un décès aux proches - Négocier avec les proches la demande d'autopsie - Connaitre les démarches à faire après un décès	- Planifier/administrer et évaluer les bénéfices /effets secondaires des traitements administrés - Adapter et aménager l'environnement du patient pour favoriser son confort et son bien-être en y associant ses proches en prenant en compte leur disponibilité psychique et temporelle - Orienter les patients et les proches auprès de personnes ressources dans les démarches pré ou	- Déterminer les besoins en macronutriments, micronutriments et hydratation afin d'assurer le confort du patient - Négocier la prise en charge en fonction des connaissances/croyances du patient et/ou des proches - Apporter son expertise au sein de l'équipe interdisciplinaire en lien la nutrition et l'hydratation de la personne	- Utiliser les techniques particulières à but antalgique - Savoir utiliser les techniques particulières à but de désencombrement bronchique, de ventilation et à visée circulatoire -

Les prochaines étapes

	qui	délai
Validation synthèse	Membres TF interpro MD/GS/MC/LB	8.2017
Présentation de ces résultats lors TK fin septembre pour approbation	SPx	9.2017
1-2 propositions concrètes soumises par chaque responsable AMC 1 ère section au bureau master	Responsables AMC 1ère section	Fin 2017-début 2018
Présentation des propositions au conseil de direction des HEDS	PM	Automne 2017
Présentation propositions au comité master	Responsables AMC 1ère section	Début 2018
Construire curriculum exemple: QSS, soins pall	SPx/PC	Automne 2017
Définition des interfaces avec communication	SPx /NJP	Fin 2017
Rencontre avec les praticiens formateurs des filières HES afin favoriser rencontres formelles et informelles entre les étudiants	PM	Automne 2017
Discussion sur intégration de l'interprofessionnalité comme compétence transversale dans le curriculum avec validation des compétences à atteindre et du contrôle des compétences	SPx	Automne 2017
Sélection des outils interpro qui vont être favorisés	TF interpro	Début 2018
Recensement des tuteurs interpro dans faculté et HEdS et	TF interpro	Début 2018

...ée	Unité / calendrier	Séminaire (durée, titre, format)
e année	Unité Octobre	Consultation médicale 1-4
	Unité Nutrition Digestion Novembre	RMM1 – 2h **Pour une bonne gestion du temps** Structuration de l'entretien Observation de vidéos, discussion et jeux de rôle
	Unité Reproduction Décembre-janvier	RMM2 – 2h **Communiquer pour mieux diagnostiquer** Récolte d'information dans une approche centrée sur le p Observation de vidéos, discussion et jeux de rôle
	Unité Cœur Circulation Février	RMM3 – 2h **Mise en pratique des outils enseignés lors de RMM 1-2** Jeux de rôle avec patients acteurs
	Unité Excrétion Homéostasie Mars-avril	**Station formative 1 digestive**
	Unité Respiration Mai	**Station formative 2 cardio**
e année	**Unité Perception, émotions, comportement** Fin octobre-novembre	RMM4 - 2h **Expliquer et planifier** Observation de vidéos, discussion et jeux de rôle
	Unité Perception, émotions, comportement Fin octobre- novembre	**Station formative 3 respiratoire**
	Défenses et immunités Février	**Station formative 4 neuro**
	Unité Infections Mars	RMM5 – 2h **Conseiller/motiver à changer de comportement** Initiation à l'entretien motivationnel
	Unité Infections Mars-Avril	RMM6 – 2h **Mener un entretien de famille (+/- interpro)**
	Défense et Immunité Mars-Avril	RMM7 2-h **Prescrire et évaluer l'observance thérapeutique**
e année	UIDC Septembre 2017	Séminaire 2h **Annoncer une mauvaise nouvelle** Observation de vidéos, discussion et jeux de rôle avec pat acteur

Les prochaines étapes

	qui	délai
Validation synthèse	Membres TF interpro MD/GS/MC/LB	8.2017
Présentation de ces résultats lors TK fin septembre pour approbation	SPx	9.2017
1-2 propositions concrètes soumises par chaque responsable AMC 1 ère section au bureau master	Responsables AMC 1ère section	Fin 2017-début 2018
Présentation des propositions au conseil de direction des HEDS	PM	Automne 2017
Présentation propositions au comité master	Responsables AMC 1ère section	Début 2018
Construire curriculum exemple: QSS, soins pall	SPx/PC	Automne 2017
Définition des interfaces avec communication	SPx /NJP	Fin 2017
Rencontre avec les praticiens formateurs des filières HES afin favoriser rencontres formelles et informelles entre les étudiants	PM	Automne 2017
Discussion sur intégration de l'interprofessionnalité comme compétence transversale dans le curriculum avec validation des compétences à atteindre et du contrôle des compétences	SPx	Automne 2017
Sélection des outils interpro qui vont être favorisés	TF interpro	Début 2018
Recensement des tuteurs interpro dans faculté et HEdS et	TF interpro	Début 2018