

# Professionnalisme: enseignement et évaluation

Commission d'Enseignement  
24.11.2008

Préparé par le Dr M. Nendaz  
Présenté par la Dre A. Baroffio-Barbier

# CONTEXTE GENERAL

## MEDICAL PROFESSIONALISM IN THE NEW MILLENNIUM: A PHYSICIAN CHARTER

- Notion valorisée par diverses instances
  - ABIM, ACP, AAMC, European Federation of Internal Medicine, ...
- Importance des comportements: prédiction
  - années précliniques → milieu clinique
  - prégradué → sanctions professionnelles post-graduées
    - Manque de motivation
    - Manque de capacité à s'améliorer
    - Manque de responsabilité.
- Buts
  - prédire ou détecter des événements extrêmes et rares... mais aussi...
  - diminuer comportements non professionnels « ordinaires » de tous les jours
  - Affirmer valeurs de la profession contre les intérêts économiques, administratifs et politiques
- Difficultés
  - Définition professionnalisme pas unique
  - Observation et évaluation non univoque, dépendant du contexte
  - Culture d'évaluation du professionnalisme inégale, rôles modèles différents

# CONTEXTE LOCAL

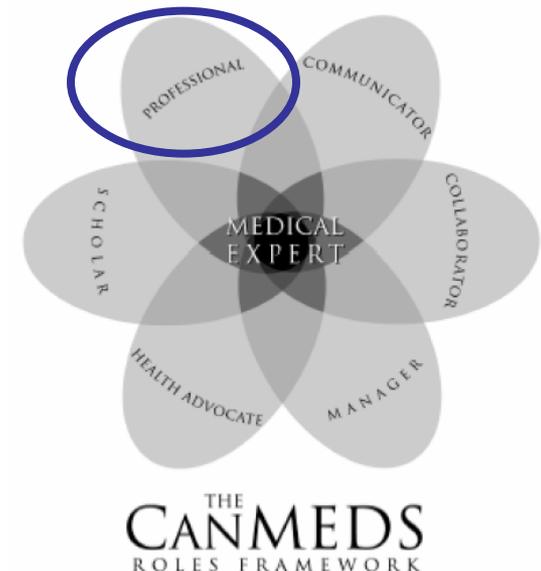
- Changement de loi fédérale
  - Facultés indépendantes pour évaluation
- SLO: Désir d'évaluer composante de professionnalisme

## 7 PROFESSIONAL

### Description:

At the end of undergraduate education and the beginning of postgraduate training physicians have a distinctive societal role as professionals who are dedicated to the health and caring of others. The Professional Role is guided by codes of ethics and a commitment to clinical competence and the embracing of appropriate attitudes and behavior. Physicians are accountable to the society they serve.

7.1.9 demonstrates an appropriate, caring attitude with consistently high standards of professional behavior, including honesty, integrity, accountability, commitment, compassion, empathy and altruism



# CONTEXTE LOCAL (2)

- Difficulté de tuteurs précliniques de se positionner comme évaluateurs de professionnalisme
- Rôles modèles des cliniciens pas toujours similaires et unanimes
- Culture à favoriser dans l'institution
- Voies de décisions actuellement pas standardisées si problème de professionnalisme

# Evaluation du professionnalisme: Revue de littérature et réflexion UDREM et BUCE

## Etapes importantes

10 points opérationnels à discuter



- ↑ Médecine
- [...] Formations de base
- Médecine
  - Bachelor: année 1
  - Bachelor: année 2
  - Bachelor: année 3
  - Master: année 4
  - Master: année 5
  - Master: année 6
  - Formations complémentaires
  - Supports d'apprentissage
  - Catalogue des cours
  - Formats d'apprentissage
  - Règles de fonctionnement
  - Charte de l'étudiant**
  - Activités de groupe
  - Activités au sein des HUG
  - Carnet de l'étudiant
  - Gestion du curriculum

## Charte de l'étudiant

Les objectifs de l'enseignement d'une Faculté de médecine sont en premier lieu de nature académique. En effet, l'acquisition des connaissances scientifiques ainsi que des compétences cliniques est primordiale pour exercer la médecine ou la médecine dentaire pour le bien des patients. Les connaissances et compétences requises sont énumérées dans diverses Ordonnances fédérales qui représentent le cadre légal des études.

La formation médicale ne se limite toutefois pas à ces aspects: elle exige que l'étudiant développe des attitudes et des comportements adéquats, qui sont regroupés sous le terme de "savoir-être".

En effet, si l'activité médicale se caractérise aujourd'hui par la multiplicité des moyens diagnostiques et thérapeutiques disponibles, la dimension relationnelle reste l'un des éléments clefs de la profession de médecin.

Ce "savoir-être" étant une exigence de la profession médicale, il fait partie des objectifs d'enseignement de notre Faculté et il est évalué tout au long des études. La Faculté de médecine demande à l'étudiant les attitudes et les comportements qui sont indispensables à une prise en charge adéquate des patients, ainsi qu'à des bonnes relations professionnelles.

### Savoir-être dans le cadre des études

#### Responsabilité

Un sens aigu de la responsabilité est nécessaire dans la prise en charge des patients: il est attendu de l'étudiant qu'il manifeste ce sens de la responsabilité dès le début de ses études, notamment par son implication personnelle dans sa formation et l'acquisition des connaissances. L'étudiant apportera également tout le soin requis aux moyens d'enseignement mis à sa disposition.

#### Honnêteté

Cette attitude implique une exigence dans sa formation professionnelle et à reconnaître ses limites. Elle implique aussi la volonté d'agir dans le cadre légal et selon les principes de l'éthique.

#### Respect et tolérance

Une attitude de respect et de tolérance est attendue de de l'étudiant vis-à-vis des personnes avec lesquelles il est en contact, avec ses collègues étudiants et ses enseignants. Cette attitude se manifeste notamment par la ponctualité, la participation à toutes les activités prévues dans le programme d'études, l'observation des principes de fonctionnement de groupes de travail.

#### Savoir-être dans vos rapports avec les patients

<http://www.unige.ch/medecine/enseignement/formationsDeBase/medecineHumaine/reglesFonctionnement/charteEtudiant.html>

Ces règles du "savoir-être" s'appliquent également aux enseignants. L'étudiant est en droit d'attendre de leur part autant qu'il est exigé de lui. Le Bureau de la Commission de l'Enseignement est l'instance facultaire qui veille à l'application de cette charte et qui préavise le Doyen de la Faculté en cas de manquements graves. Le cas échéant, une sanction pourra être prononcée par ce dernier. D'après la charte approuvée par le Conseil de Faculté le **27 octobre 1999**

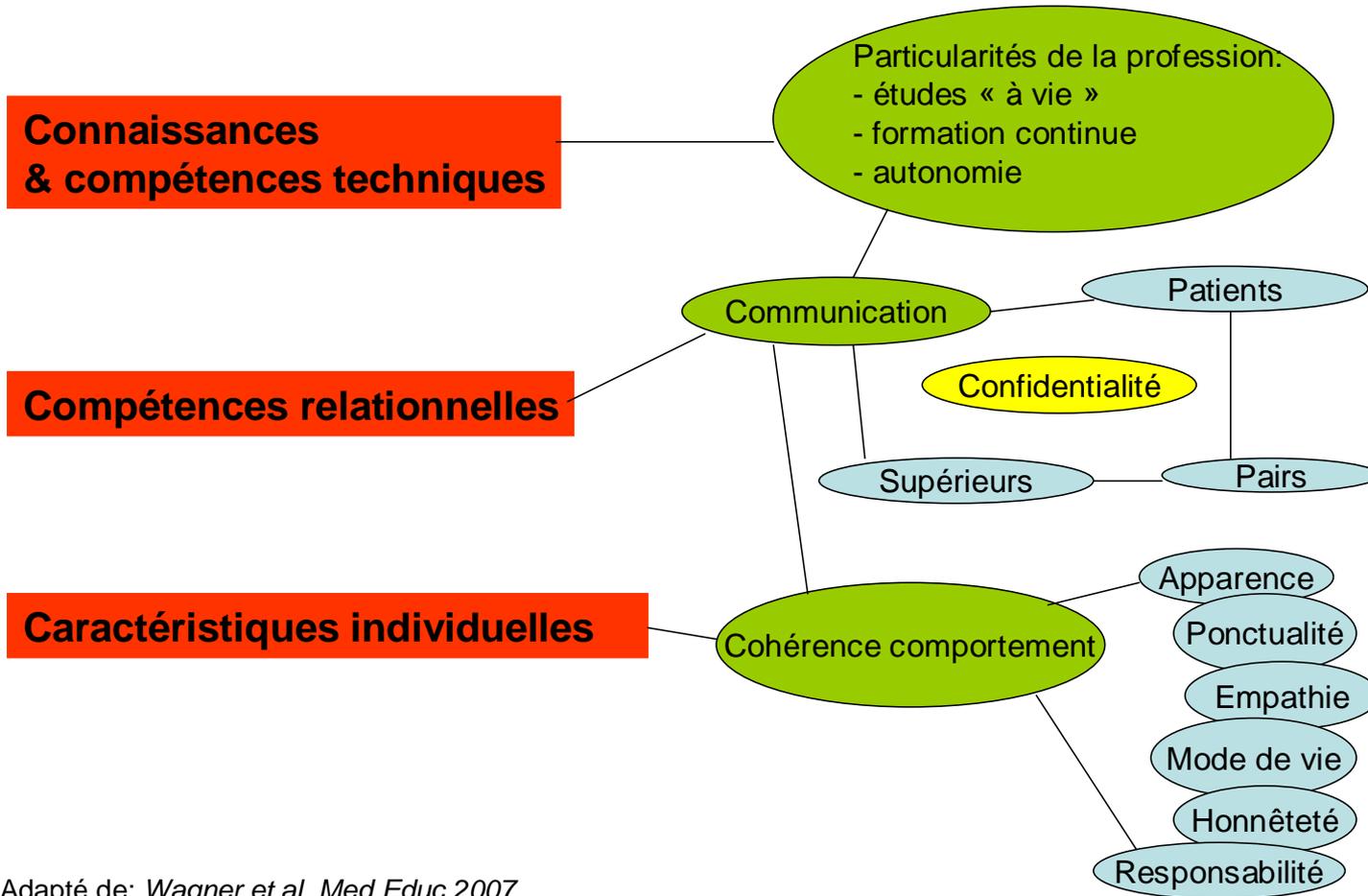
# Phase de préparation

1. Charte facultaire 1999
  - Réviser/adapter
  - Validation par corps professoral: veut-on vraiment le faire?
2. Développer liste d'items que tuteurs précliniques considèrent comme attitudes professionnelles dans leur milieu
3. Développer liste d'items que tuteurs cliniques considèrent comme attitudes professionnelles dans leur milieu
4. Charte du tuteur préclinique et clinique
  - Légitimer le droit d'intervenir et d'évaluer ces aspects
  - Formation au feed-back

# Conceptualizing professionalism

- Interpersonal professionalism
  - Meeting the demand for adequate contact with patient and other caregivers
- Public professionalism
  - Meeting the demands society places on the medical profession
- Intrapersonal professionalism
  - Meeting the demands to function in the medical profession as an individual

# Professionalisme du médecin: *composantes*



Adapté de: Wagner et al. Med Educ 2007

# examples: ABIM values

- Altruism
  - For patients, not self
- Accountability
  - Patients, society, and profession
- Excellence
- Duty and Service
- Honor and Integrity
  - fair, truthful, keeping one's word
  - meeting commitments, being straightforward
  - recognition of the possibility of conflict of interest
  - avoidance of relationships that allow personal gain to supersede the best interest of the patient.
- Respect for others
  - Patients and family
  - Colleagues, other professionals

# Préparation

## 5. Faire connaître charte et valorisation d'évaluation aux étudiants

- Forum début 2<sup>e</sup> année
  - Faculté valorise promotion de professionnalisme
  - Définition de professionnalisme
  - Liberté académique versus participation aux activités (engagement personnel)

# Activités évaluées et formats

## 6. Activités précliniques sources d'évaluation

- Tutoriaux
  - Stations formatives
  - Options
  - Immersion en communauté
  - (CC)
- → représente 4-5 évaluations/étudiant par semestre

Activités cliniques: au moins 1x/AMC

## 7. Formats de rapport

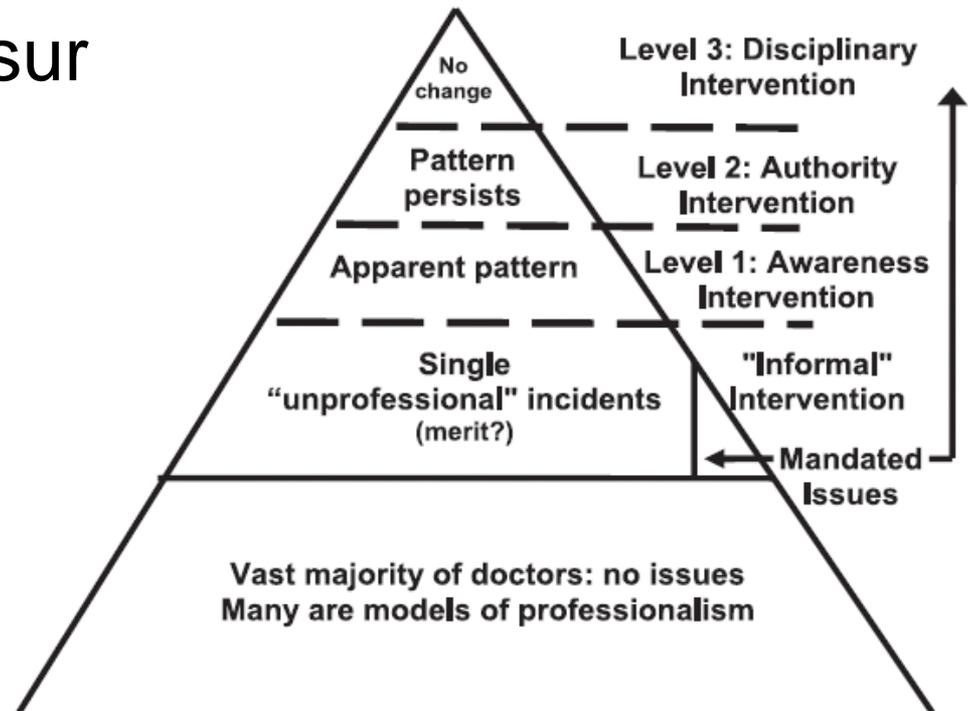
- Grille systématique
- Exceptionnellement: early concern note, critical incident, évaluation 360°

# Evaluation et suivi

8. Feedback immédiat à l'étudiant par tuteur
9. Centralisation des évaluations (Student Progress Committee = conseillers aux études renforcés)
  - 1x/semestre: revue des évaluations et détections problèmes potentiels
10. Poids de ces évaluations?
  - Sur la note? Bonus?
  - Sur le droit à se présenter à un examen?
  - Etc...

# Actions sur évaluations à problèmes

- Écoute de l'étudiant sur motifs potentiels d'explication
  - Éviter de donner des étiquette de « non professionnel »
- Remédiation
  - Type à définir
- Sanction
  - Type à définir



# Bibliographie

- À disposition

# Résumé des points

1. Charte de l'étudiant – implication corps facultaire
2. Définition préclinique du professionnalisme
3. Définition clinique du professionnalisme
4. Charte du tuteur
5. Enseigner – informer les étudiants
6. Activités sources d'évaluation
7. Formats de rapport: grilles etc.
8. Feed-back à l'étudiant
9. Centralisation des évaluations
10. Utilisation des évaluations
  - Poids sur note ou droit à se présenter à un examen
  - Remédiation
  - Sanction



# Discussion

## avec les responsables d'Unités Bachelor autour du « Professionnalisme »

A Baroffio

L Bernheim

B Cerutti

M Collart

M Gerbase

P Huber

M Louis-Simonet

M Nendaz

G Savoldelli

E van Gessel

N V Vu

*Septembre/Octobre 2008*

# Pourquoi?

- Comportements objectivés dans la faculté et à l'Hôpital
- Littérature : corrélation entre professionnalisme des docteurs et comportements observés chez les étudiants
- LPMed, Art 14a : la loi oblige à une évaluation des comportements et des attitudes

# Cas réel: Vignette 1

- Contexte: visite médicale en unité de soins
- Participants: CDC, 2 internes, 1 étu. 6<sup>e</sup>, 1 infirmière, patient.
- John, étudiant de 4<sup>e</sup> année durant son 2<sup>e</sup> AMC
  - Arrive régulièrement en retard aux visites
  - Distract durant les visites
    - Parle en *a parte* avec infirmière ou collègues
    - Lorsqu'un renseignement lui est demandé sur un de ses patients, on se rend compte qu'il n'a pas écouté et n'était pas attentif au déroulement de la visite
    - Reste en arrière et consulte son téléphone mobile
  - Quitte l'unité de soins ou en revient sans avertir les internes ou le CDC



# En remontant à l'APP: parallélisme

- **AMC**: Perturbateur
  - En retard
  - Distract (bavarde, téléphone...)
  - Sans égard pour les règles internes de fonctionnement
  - Manque de respect envers patients, collègues soignants
- **APP**: Perturbateur
  - En retard
  - Distract (bavarde, téléphone...)
  - Ecart aux règles de l'APP
    - N'a pas préparé bilan...
  - Manque de respect envers tuteur et collègues étudiants

# Cas réel: Vignette 2

- Contexte: présentation de cas au lit du malade (**il pourrait s'agir d'un de nos proches...**)
- Participants: CDC, 1 interne
- Paola, étudiante de 4e année durant son 2e AMC
  - Brillante: notes 6 aux QCM
  - Sûre d'elle, s'affirme
  - Présentation de cas synthétique, bonne analyse
- Outrepasse ses compétences en affirmant devant le patient des diagnostics / pronostics erronés ( « *je pense que c'est un cancer* »)
- Ne salue pas le patient en arrivant vers lui
- Ne le regarde pas et ne l'implique pas lors de la présentation au CDC
- Parle du patient à la 3e personne ( « *il...* »)
- Montre un élément du status en soulevant le drap et la chemise de nuit sans demander la permission au patient, ni l'en avertir



# En remontant à l'APP: parallélisme

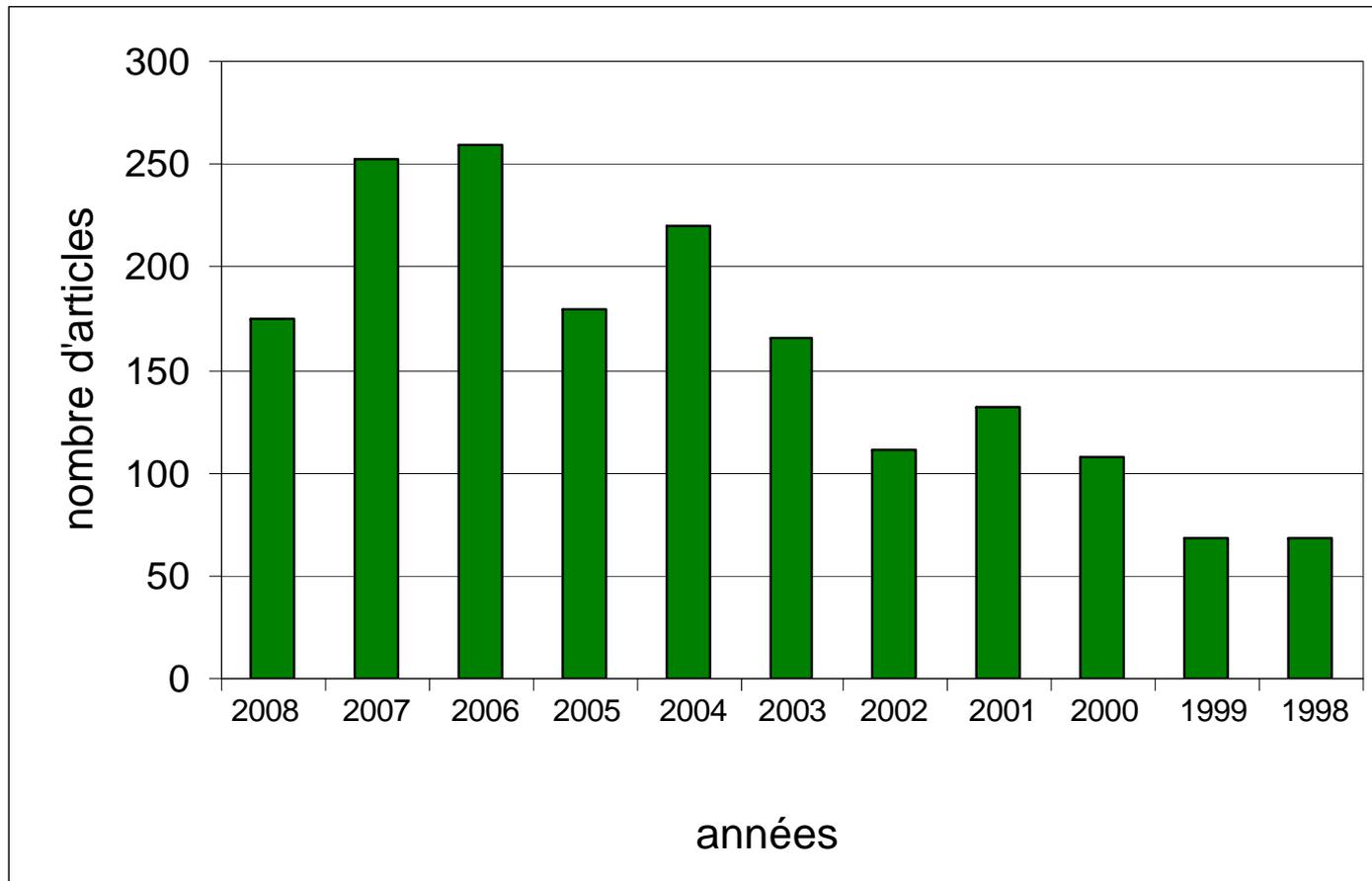
- **AMC**: Manque de respect
  - Pas de respect des conventions sociales
    - Patient = assemblage de systèmes organiques ou problèmes à résoudre
  - Manque d'introspection et de remise en question et de connaissance de ses limites
- **APP**: Manque de respect
  - Pas de respect des conventions sociales
    - Interrompt collègues
    - Parle tout le temps ...
    - Dénigre collègue
  - N'admet pas d'être remise en question
  - Monopolise le tuteur en ignorant les autres

# Questions

- Y a-t-il un intérêt à détecter et intervenir précocement ?
- Que dit la littérature ?



# Le thème du professionnalisme dans la littérature





# Y a-t-il un intérêt à détecter et intervenir précocement?

Papadakis et al. 2004 (Acad Med)  
Papadakis et al 2005 (NEJM)  
Teherani et al. 2005 (Acad Med)  
Stern et al 2005 (Med Educ)  
Hodgson et al 2007 (Acad Med)  
Colliver et al 2007 (Teach Learn Med)  
Papadakis et al 2008 (Ann Intern Med)

## Conclusions:

- *Corrélation entre comportements non professionnels pendant les études et sanctions éthiques des médecins*
- *Absence de corrélation entre performance des étudiants aux examens et comportements non professionnels*



Comportement professionnel : qu'est ce que le professionnalisme ?

*« Manière d'agir et de se comporter en accord avec les valeurs professionnelles normatives »*



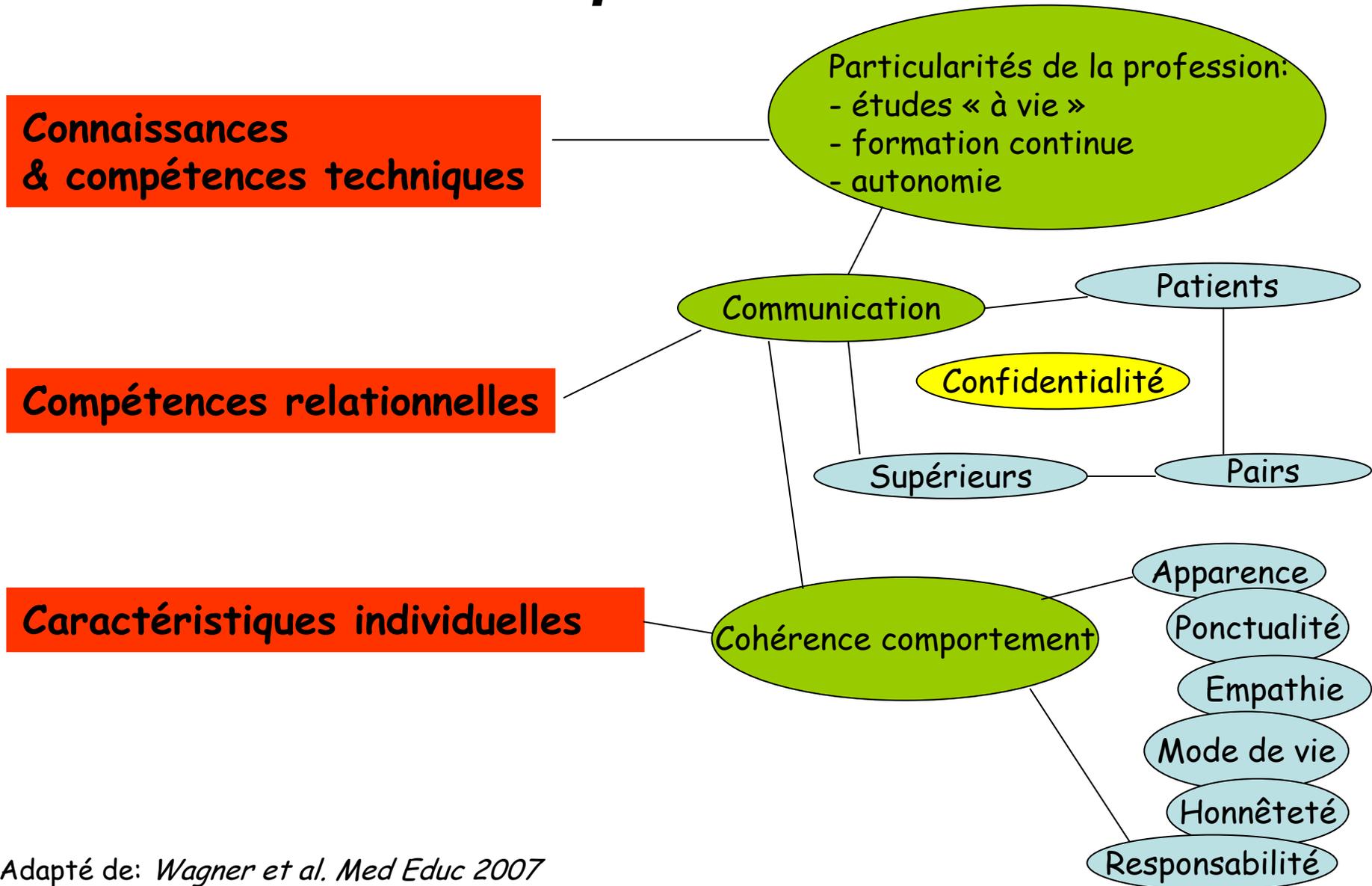
# Comportement professionnel

*Items corrélés au professionnalisme des médecins :*

- Responsabilité (\*)
- Organisation
- Fiabilité/Intégrité
- Ponctualité
- Assiduité
- Travaux retournés en retard ou illisibles
- Adaptabilité/Flexibilité
- Comportement adéquat en groupe
- Respect aux professionnels de santé
- Initiative/Motivation
- Capacité de s'auto-améliorer (\*)

\*Items mentionnés par la littérature comme les plus importants afin d'identifier précocement les comportements non professionnels.

# Professionalisme du médecin: *composantes*



# Implications pour l'enseignement pré-gradué

Aider l'étudiant à acquérir progressivement une **nouvelle identité**, celle d'un médecin:

- responsable
- conscient de son rôle comme modèle
- capable de mériter la confiance
- honnête avec les valeurs normatives

***envers ses patients, ses pairs et la société***

# Questions

- Quelles suggestions pour faire face à ces comportements dans la pratique?
- Quelles attitudes adopter sur le moment ou plus tard?
- Quelles sont les responsabilités du tuteur?

# Quelques éléments de discussion

- Règles fixées par la faculté (Charte)
- Respect des règles:
  - important pour l'apprentissage et le fonctionnement des groupes?
  - est-ce une attitude professionnelle ou un système trop scolaire ?
  - est-ce le rôle du tuteur de faire respecter ces règles ?
- Tutorial en petits groupes = endroit privilégié pour faire percevoir aux étudiants l'importance de certaines attitudes par rapport à leur futur métier
- Le tuteur en est la pierre d'angle

# Quelques éléments de discussion

- Quelles attitudes repérer ?
- Lesquelles vous sentez-vous confortable de repérer ? d'évaluer ?
- Comment réagir ?
  - en parler avec l'étudiant (feed-back) : pourquoi cette attitude ? le faire réfléchir sur le lien avec attitude professionnelle
  - noter sur la feuille d'évaluation pour les conseillers aux études

# Points soulevés dans la discussion

- Pour aider les enseignants précliniques à participer à l'acquisition par les étudiants de comportements professionnels, il est important:
  - Que les tuteurs comprennent le bienfondé, et donc leur responsabilité, d'évaluer et de donner du feedback sur ces dimensions dans les années précliniques (des règles qui ont du sens!).
  - Que les tuteurs puissent se baser sur des comportements facilement observables.
  - Que l'évaluation serve avant tout à renforcer les comportements positifs.
  - Que les tuteurs aient l'assurance que leurs évaluations contribuent à l'acquisition par les étudiants de ces dimensions.