

La création des équipes d'enseignement interprofessionnel dans la formation postdoctorale

Fanny Hersson-Edery, MD CCFP FCFP

Alison Baker, MSc, MD, CCFP, FCFP, DRCPSC(CE)

Aaron Johnston, BSc, MD, CCFP-EM, FCFP

Deborah Kopansky-Giles, DC, FCCS, MSc

Forum sur la médecine de
famille 6 novembre 2024



Family Medicine



Divulgation de conflits d'intérêt de présentateurs

Nous n'avons aucun conflit à déclarer concernant cette présentation.

- Ce programme n'a reçu aucune aide financière ou en nature.
- Il n'y a pas de conflits d'intérêts potentiels.
- Aucun produit ou programme bénéficiant d'un soutien financier ne sera abordé au cours de cette session.

Fanny Hersson-Edery , Alison Baker, Aaron Johnston, Deborah Kopansky-Giles



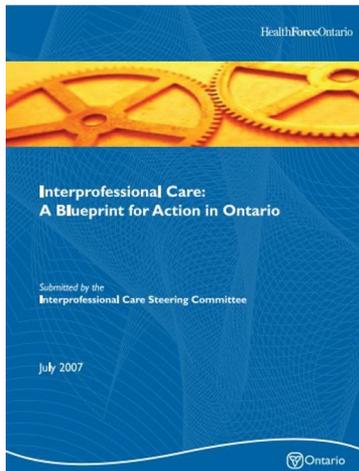
Objectifs



1. Nommer des facteurs clés pour la constitution d'équipes interprofessionnelles efficaces dans le cadre de la formation postdoctorale en médecine familiale
2. Explorer les compétences de collaboration dans la formation interprofessionnelle en soins primaires
3. Décrire les approches des modèles existants pour renforcer l'enseignement de travail d'équipe interprofessionnelle

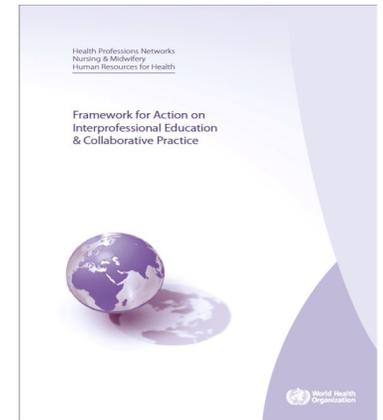
Pourquoi travailler en équipe interdisciplinaire ?

- Améliore l'**accès** aux soins de santé
- Amélioration de la **qualité** des soins reçus par les patients et de leur satisfaction à l'égard des soins
- Améliore les **résultats des** soins
- Amélioration de la **fidélisation des employés et de leur satisfaction** quant à la qualité de vie liée au travail
- Une **utilisation plus efficace** des ressources

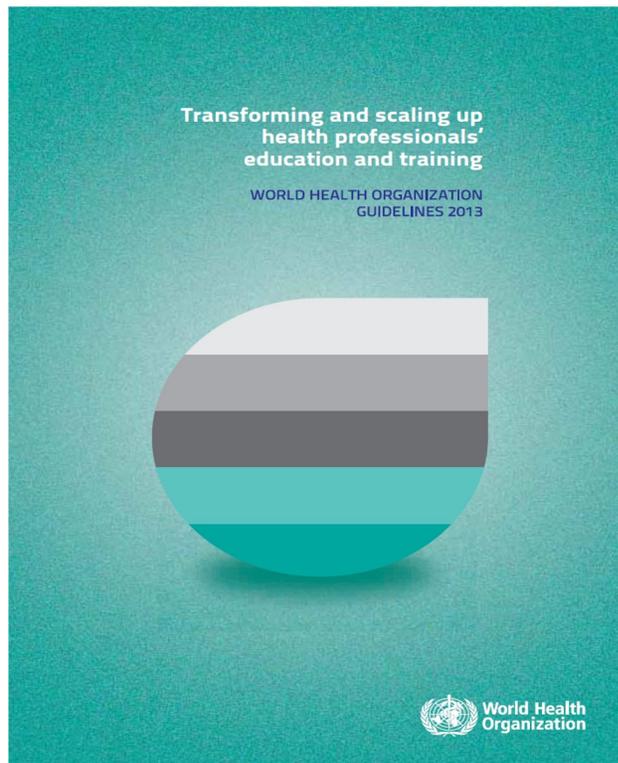


*Soins interprofessionnels :
Un plan d'action pour
l'Ontario, 2007*

*Cadre d'action de l'OMS pour la
formation interprofessionnelle et
l'éducation des adultes
pratique collaborative, 2010*



Repenser la formation des professionnels de la santé à l'échelle internationale



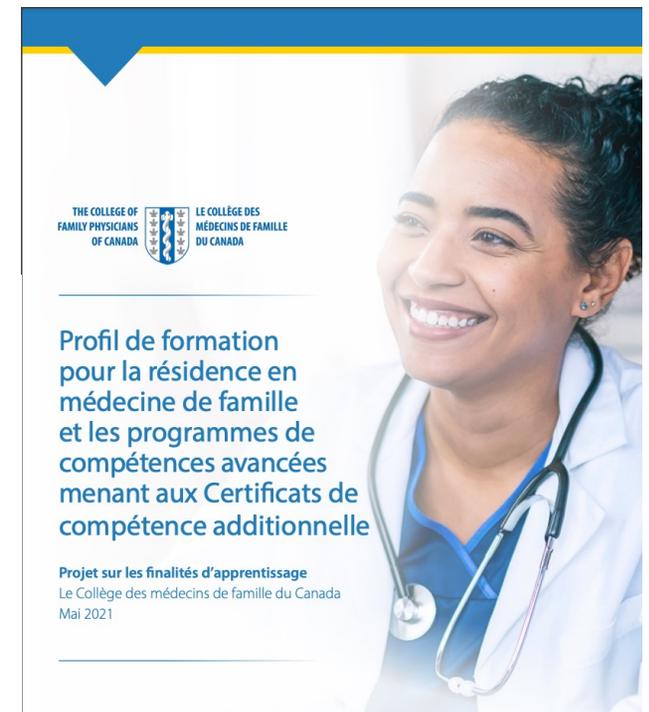
Profil de formation pour les résidents du CMFC 2021

- Vision de soins offerts dans de Centres de médecine de famille
- Des soins axés sur le patient au sein d'une équipe interprofessionnelle efficace
- Activité professionnelle principale

APB 6. Participer à des soins offerts en collaboration et en équipe

Cela comprend une série d'activités connexes :

- a. Rédiger une demande formelle de consultation auprès d'autres professionnels de la santé
- b. Fournir des soins partagés avec d'autres spécialistes médicaux
- c. Faire une présentation de cas verbale devant des collègues au cours du processus de soins
- d. Créer un plan de soins centré sur le patient avec d'autres collègues du secteur de la santé
- e. Animer une présentation de cas cliniques avec d'autres professionnels de la santé
- f. Animer une rencontre avec la famille
- g. Soutenir et coordonner les soins avec la famille et les autres professionnels de la santé dans la communauté
- h. Solliciter la rétroaction des patients et des familles au sujet de leurs expériences en matière de soins et promouvoir un climat favorable pour exprimer et aborder les préoccupations



Équipe de soins primaires 2022-2024

Le Canada a besoin de soins primaires complets, efficaces et centrés sur le patient, dispensés par des équipes, pour chacun.

Emploi et Développement social Canada (EDSC) a lancé le Programme de solutions pour la main-d'œuvre sectorielle

Projets ont eu l'objectif à élaborer et à mettre en œuvre des solutions novatrices en matière de formation, de renforcement des capacités et de prévoir des solutions pour surmonter les défis actuels et émergents au niveau de la main-d'œuvre dans le secteur des soins de santé.

40 projets et 3 tables de collaboration

Chaque programme de médecine de famille a reçu de financement pour reimaginer la formation.

<https://www.teamprimarycare.ca/>

Équipe
de soins primaires
FORMER POUR TRANSFORMER



Team
Primary Care
TRAINING FOR TRANSFORMATION



Formation interprofessionnelle

"occasions où deux ou plusieurs professions apprennent les unes avec les autres, les unes des autres et les unes sur les autres, afin d'améliorer la collaboration et la qualité des soins".

Centre pour l'avancement de la
formation interprofessionnelle
(CAIPE)

<https://www.caipe.org/>



Apprendre à vous connaître

Se connecter à menti.com

Utilisez le code :

Ou le code QR :

Nuage de mots : Veuillez saisir votre profession



Apprendre à vous connaître

Veillez vous connecter à [menti.com](https://www.menti.com)

Utilisez le code :

Ou le code QR :

Fournir des réponses aux sondages :

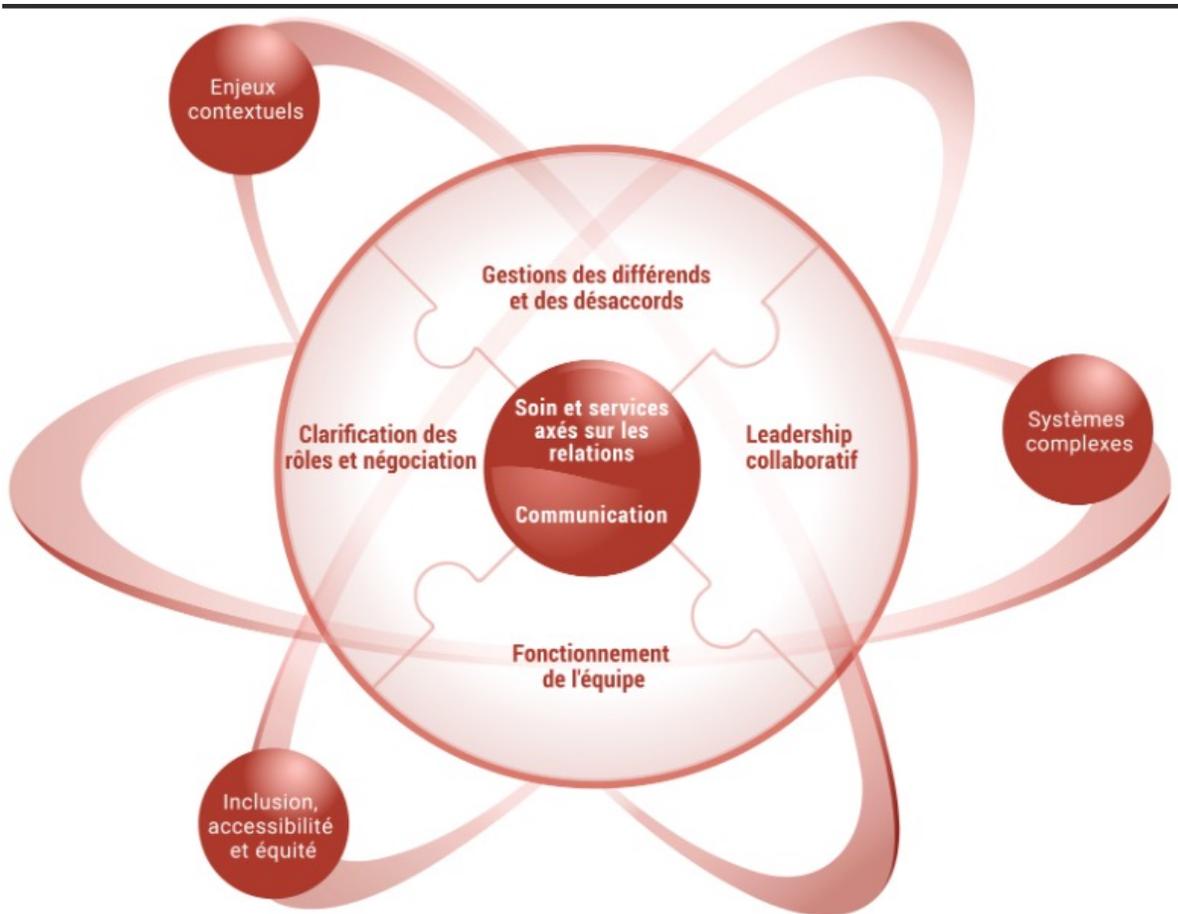
- À quelle fréquence collaborez-vous à des activités éducatives avec d'autres professions ?

1 (Never)	2	3	4	5 (Very Often)
--------------	---	---	---	-------------------

- Évaluez votre confiance dans l'enseignement interprofessionnel ?

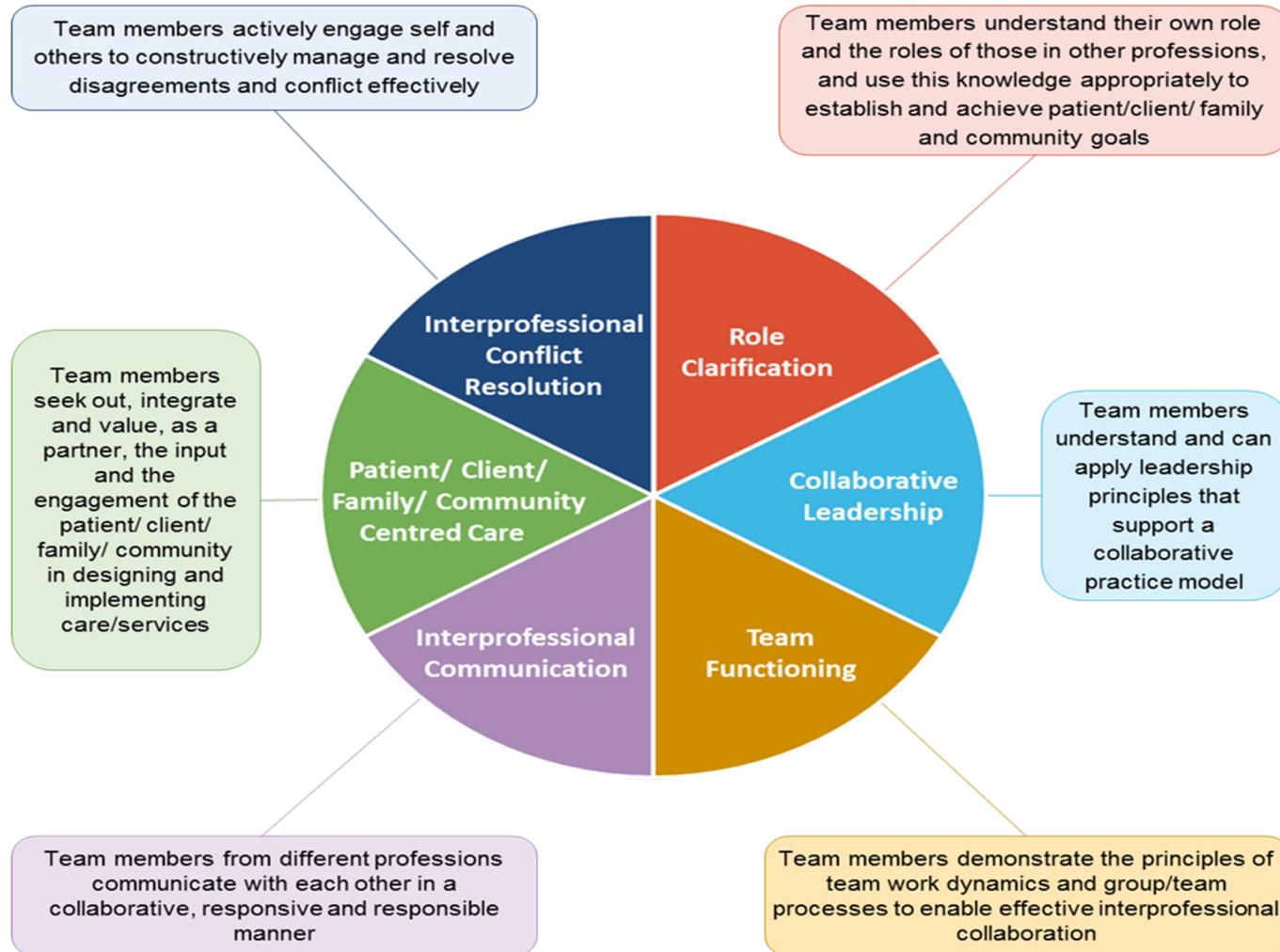
1 (Very Low)	2	3	4	5 (Very High)
-----------------	---	---	---	------------------

Cadre de compétences de la Collaboration interprofessionnelle canadienne pour la santé (CIHC) 2024



<https://cihc-cpis.com/new-competency-framework/>

Cadre de compétences de la collaboration interprofessionnelle de St. Michael's



Adapté de CiHC (2010) par
St. Michael's Hospital
Professional Practice

Un domaine de compétences



DOMAIN	COMPETENCIES
<p>1. Role Clarification</p> <p>Team members understand their own role and the roles of those in other professions, and use this knowledge appropriately to establish and achieve patient/client/family and community goals</p>	<p><u>OWN</u> role:</p> <p>1.1 Describes and communicates one's own role and scope of practice to others</p>
	<p>1.2 Recognizes one's limitations in skills, knowledge and abilities</p>
	<p><u>OTHER'S</u> roles:</p> <p>1.3 Recognizes and respects the diversity of other health care roles (responsibilities and competencies) through appropriate consultation and share patient-centred problem solving</p>

Adapté de CiHC (2010) par St. Michael's Hospital Professional Practice

Vignette

DOMAIN	COMPETENCIES	EXAMPLE OF OBSERVABLE BEHAVIOUR
1. Role Clarification	<u>OWN</u> role: 1.1 Describes and communicates one's own role and scope of practice to others	During an initial patient consultation, the team member describes her area of expertise to the patient, how she will assist in patient care and identifies where other members of the health team have expertise to complement her own. She is able to respond to patient questions about the area and scope of practice of other providers who may be helpful in the patient's care and advised that she will communicate with the other providers who will be involved in the care.
	1.2 Recognizes one's limitations in skills, knowledge and abilities	A patient who has been in the hospital for several days following surgery, speaks with the nurse about pain and stiffness in the back and legs due to immobility. The patient asks his nurse to provide some back and leg stretches to help alleviate the stretches. The nurse acknowledge the patient's concerns and lets the patient know that she will speak to the team about this complaints. She advises that the appropriate team member to address this is likely the physiotherapist who would assess the patient, discuss with the team any recommendations and follow up with the patient after that.
	<u>OTHER'S</u> roles: 1.3 Recognizes and respects the diversity of other health care roles (responsibilities and competencies) through appropriate consultation and share patient-centred problem solving	A patient care team is meeting to discuss the multiple care needs of a patient with serious and complex health problems. One are of significant concern is depression. The care team discusses the different options to assist the patient in the management of her depression while in hospital. The team members identify that many members of the team may have a role to play in helping with this (social worker, psychologist, physician, nurse, pharmacist, chaplain etc.). They discuss what each may be able to offer (medication, counseling, spiritual care, leisure/occupational activities) and come up with a strategy to share with the patient in co-management of the depression, considering it in the context of her other complex health problems.

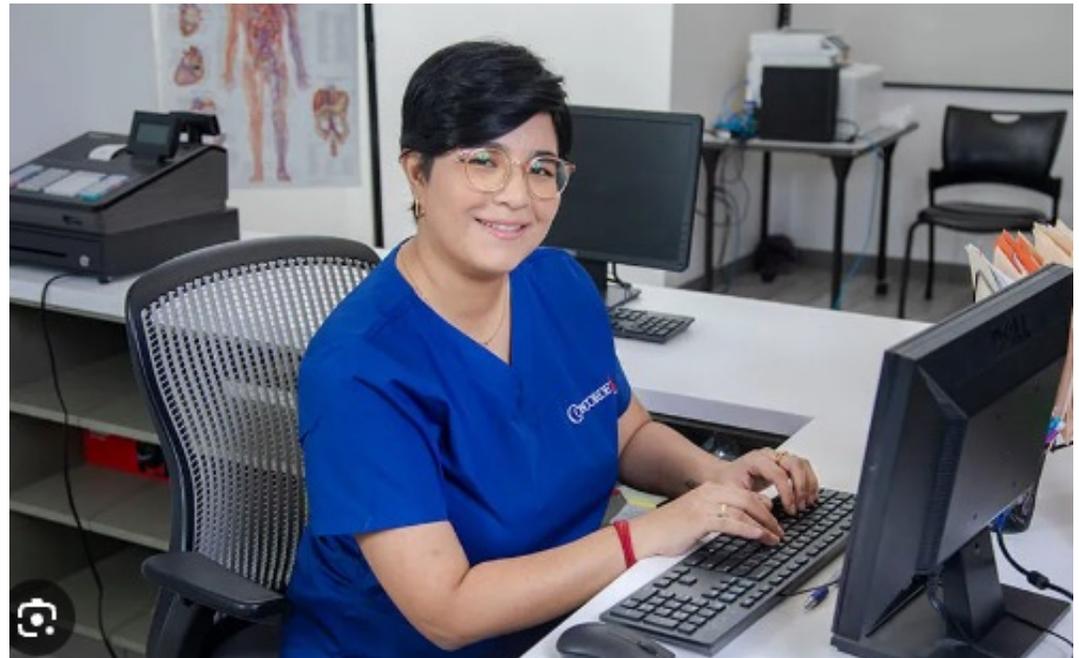
L'enseignement interprofessionnel dans un bureau de préceptorat en communauté

Inclure des enseignants de différentes professions

Inclure des apprenants de différentes professions

Enseignement par le personnel administratif:
programmation, facturation, communication avec les patients

Enseignement par le personnel infirmier :
vaccinations, changements de pansements



Inclusion de IP dans les activités pédagogique dans nos GMF-U

Demi-journées académiques

- Rôles des autres professionnels et collaboration interdisciplinaire
 - Exemples: Soins à domicile, soins palliatifs, maladies chronique te que la diabète
- Inviter les apprenants des autres discipline à participer
 - IPS, Soins infirmiers, kinésiologie, travail social

Activités inter-disciplinaire

- Midis Lunch-n-learn
- Discussions de cas

Projets d'amélioration de la qualité

- Engager une équipe d'étude interprofessionnelle incluant les apprenants

Promouvoir la réflexion sur le travail d'équipe interprofessionnel



Créer votre équipe formidable de la formation de la collaboration interprofessionnelle

Facteurs clés:

- Basé dans le lieu de travail et le vrai travail
- Bénéfique pour tous les apprenants
- Un mandat clair et une vision ainsi que des objectifs similaires
- Centré sur le patient et sa communauté
- Absence de hiérarchie
- Collégialité et plaisir



<https://fadeawayworld.net/the-1992-dream-team>

Composants d'un programme d'interprofessionnelisme

- Représentation interprofessionnelle pour fixer les objectifs
 - Les comités chargés des développement de cursus devraient inclure des autres professionnels de la santé.
- Les principes de base d'un travail d'équipe clinique efficace (6 C)*
 - Conditions of practice, team cognition , coaching, cooperation, cohésion, and coordination
- Modèle des comportement respectueux et collaboratif
- Discussion, interaction et réflexion
- Temps suffisant pour planifier, former les facilitateurs, faire la retroaction et réajuster
- Évaluation formelle et structurée sur les compétences en communication, en gestion et de collaboration
- Inclusion de patient partenaire possible

*Fiscella et al Improving Care Teams' Functioning: Recommendations from Team Science
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28648222/>

La langue compte

Seven Dirty Words That Undermine Interprofessional Collaboration and Team-Based Care and Possible Cleaner Alternatives

Dirty word	Cleaner alternative
Allied	Health professionals
Clinical	Experiential placement
Doctor	Physician ^a
Interdisciplinary	Interprofessional ^b
Medical	Health ^c
My	Our
Patient	Participant

^aWhen referring to a medical doctor as an abstract role. For other doctorally prepared members of the care team, use the name of their profession (e.g., nurse).

^bJust where "interdisciplinary" is serving as a synonym for "interprofessional."

^cWhere it is appropriate to do so (i.e., where the medical model is not the only approach involved).

Cahn P. Seven dirty words: Hot-button language that undermines interprofessional education and practice. Academic Medicine 2017 . 92;8:1086-1090

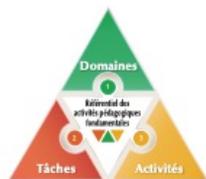
Discussion en petits groupes

- Dans votre rôle, comment enseignez-vous la collaboration clinique ?
- Quelles autres professions de votre environnement pourriez-vous approcher pour collaborer et enseigner à vos apprenants et à leurs apprenants ?
- Qui dispense l'enseignement et est-ce au bénéfice de tous les apprenants ?



Partage en grand groupe





Taxonomie du Référentiel des activités pédagogiques fondamentales

ENSEIGNANT EN CONTEXTE CLINIQUE

TÂCHES

Superviseur au quotidien

Agit à la manière d'un « coach » de la pratique clinique pour l'apprenant en stage

Accompagnateur pédagogique

Guide l'apprenant dans son développement pendant sa formation

ACTIVITÉS

- ▲ Incarne et rend explicite, dans le travail clinique, les rôles, attitudes et compétences spécifiques du médecin de famille
- ▲ Soutient et stimule le raisonnement clinique et le processus de résolution de problème de l'apprenant
- ▲ Dispense, en temps opportun, une rétroaction constructive, adaptée à l'apprenant
- ▲ Documente, à l'aide des outils du programme, ses observations de la performance de l'apprenant, en prenant en compte son niveau de formation
- ▲ Effectue une démarche réflexive afin de parfaire sa façon d'agir en supervision clinique
- ▲ Aide l'apprenant à concevoir et mettre à jour son plan d'apprentissage individualisé
- ▲ Effectue, avec l'apprenant, un bilan périodique intégré de sa progression, en prenant appui sur son autoanalyse
- ▲ Soutient l'apprenant dans son développement comme professionnel
- ▲ Adapte les interventions pour soutenir l'apprenant qui présente des défis dans sa progression

ENSEIGNANT HORS DU CONTEXTE CLINIQUE

TÂCHES

Enseignant – Effectue la conception et la mise en œuvre d'une séance de formation

ACTIVITÉS

- ▲ Planifie la séance de formation (avant)
- ▲ Dispense la séance de formation (pendant)
- ▲ Effectue un retour critique sur la séance de formation (après)

LEADER PÉDAGOGIQUE

TÂCHES

Concepteur de formation – Conçoit et développe un programme, une partie de programme ou un cursus de formation

Gestionnaire académique – Assume un rôle de direction dans un milieu de stage ou à l'échelle du programme lui-même

ACTIVITÉS

- ▲ Élabore un cursus
- ▲ Développe des stratégies destinées aux enseignants travaillant avec les apprenants qui présentent des défis de progression
- ▲ Procède à l'évaluation de programmes
- ▲ Met en œuvre des normes et contribue à leur développement
- ▲ Suscite l'engagement des différentes parties concernées
- ▲ Développe et exploite les ressources appropriées

THE COLLEGE OF
FAMILY PHYSICIANS
OF CANADA



LE COLLÈGE DES
MÉDECINS DE FAMILLE
DU CANADA

SECTION OF TEACHERS OF FAMILY MEDICINE
SECTION DES ENSEIGNANTS EN MÉDECINE FAMILIALES

Activités pédagogiques fondamentales en médecine familiale^{MC} :

Un référentiel pour le développement professoral



2630 Skymark Avenue, Mississauga ON L4W 5A4 2630, avenue Skymark, Mississauga ON L4W 5A4
905 629-0900 Fax 1 888-843-2372 www.cfpc.ca 905 629-0900 Téléc 1 888-843-2372 www.cfpc.ca

Groupe de travail sur le rôle du collaborateur du CMFC

Un guide pratique (avec des outils) pour planifier, enseigner et évaluer la compé



<https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Resources/Medical-Education/Collaborator-guide.pdf>

THE COLLEGE OF FAMILY PHYSICIANS OF CANADA  LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA

Collaborating to Improve Care: A Practical Guide for Family Medicine Teachers and Learners

The CanMEDS-FM Collaborator Role



The diagram depicts a stylized tree where the trunk and branches represent various roles. The central trunk is labeled 'Family Medicine Expert'. Branches extending upwards are labeled 'Collaborator', 'Leader', 'Health Advocate', 'Scholar', and 'Professional'. A branch extending to the left is labeled 'Communicator'. The base of the tree is divided into two sections: 'Community-Based Patient-Physician Relationship' on the left and 'Skilled Clinician Resource to a Defined Population' on the right.

CanMEDS-Family Medicine

©2017 The College of Family Physicians of Canada[®]
Image adapted from the CanMEDS Physician Competency Diagram with permission from the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Prepared by the Collaborator Role Working Group

CFPC.CA

Outil de poche du CRWG

Action tool for teaching and assessing the Collaborator Role: Ensure the learner...

T E A M S

- T** Thinks collaboratively
- E** Engages the patient and others in a collaborative process
- A** Assesses roles (eg, who does what, when, and how); identifies what resources may best serve the patient's needs
- M** Manages conflict; recognizes and welcomes differing points of view
- S** Surveys outcomes and synthesizes results

Developed by the
Collaborator Role Working Group:
Christie Newton, Family Physician – Co-Chair
Deborah Kopansky-Giles, Chiropractor – Co-Chair
Steve Balkou, Psychologist – Health Professional Educator
Alison Eyre, Family Physician – Program Director
Jose Silveira, Psychiatrist – Royal College
Tanya Magee, Nurse – Health Professional Educator



Outil pour l'enseignement et l'évaluation du rôle de collaborateur : S'assurer que l'apprenant peut...

É Q U I P E

- É** Évaluer les résultats de la collaboration et faire un résumé
- QU** Questionner: qui fait quoi, quand, etc. Remettre en question les rôles. Identifier les ressources qui peuvent mieux répondre aux besoins du patient en matière de soins
- I** Intégrer les points de vue et gérer les conflits. Reconnaître et accepter les perspectives même s'ils sont divergents
- P** Penser d'une manière collaborative
- E** Engager le patient, ainsi que les autres dans un processus de collaboration

Créé par le Groupe de travail sur le rôle de collaborateur :

Christie Newton, médecin de famille – co-présidente
Deborah Kopansky-Giles – chiropraticienne, co-présidente
Steve Balkou, psychologue – éducateur en soins de santé
Alison Eyre, médecin de famille – directrice de programme
Jose Silveira - psychiatre – Collège royal
Tanya Magee, infirmière – éducatrice en soins de santé



Stay tuned for the practical guide to teaching and assessing the Collaborator Role—coming soon!



À venir : guide pratique pour l'enseignement et l'évaluation du rôle de collaborateur!



Teacher in the clinical setting

ASSESSMENT OPPORTUNITIES

Field notes: Regular recordings of observed performance to confirm what the resident does well, and identify areas requiring improvement. All team members should be included in generating field notes (staff, faculty, other health professional staff, and educators, etc.; see **Figure 3** for a field note example).

Portfolios: A collection of learner's various documents and assessments throughout residency that reflect their professional development over time. Can be used as both a formative learning tool and summative assessment.

IPE Component in a Clinical Placement—Flexible Activity 1: Participation in Interprofessional team Education: www.ipe.utoronto.ca/download/224/TR1%20Web%20Manual-%20Full%20Document%20%281-6%29.pdf?redirect=node/233

Objective Structured Clinical Exam (OSCE): An assessment method based on direct observation of learner performance during planned/standardized clinical encounters or test stations. The preceptor's assessment can be facilitated by checklists of observable behaviours.

Example of OSCE for the Collaborator Role—Royal College CanMEDs Teaching and Assessment Tools Guide: http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/collaborator/Collaborator_A5%20Objective%20Structured%20Clinical%20Exam%20for%20the%20Collaborator%20Role.pdf

Simulation: Refers to a variety of different learning and evaluation tools that attempt to imitate real clinical scenarios. Many different formats exist: paper-based patient care problems, anatomical models, virtual reality environments, standardized patients, and combinations.

Examples of simulation assessment for the Collaborator Role include the Interprofessional Collaboration Scale: <https://nexusipe.org/advancing/assessment-evaluation/interprofessional-collaboration-scale-ics>

Validated team assessment tool: Useful for interprofessional clinical placements.

- IpAC Program Assessment Tool: www.ecu.edu.au/__data/assets/pdf_file/0010/297415/IPL-assessment-tool-for-4-Days-or-less-v4.pdf
- iTOFT (individual Teamwork Observation and Feedback Tool) Basic and advanced versions—designed in Australia and intended to facilitate observation and engagement of learners in feedback and review during and following teamwork and team-based activities. Download from: www.olt.gov.au/project-work-based-assessment-teamwork-interprofessional-approach-2012
- iCAR (Interprofessional Collaborator Assessment Rubric)—intended for use in assessing interprofessional collaborator competencies as defined by the Canadian National Interprofessional Education Competency Framework (not restricted to medicine). Dimensions are not intended to coincide with a specific year or level of learner: www.med.mun.ca/getdoc/b78eb859-6c13-4f2f-9712-f50f1c67c863/ICAR.aspx

Outils CRWG - Flashcard d'évaluation

également
disponible pour
l'enseignement en
dehors du cadre
clinique, comme les
ateliers, les
sessions
d'enseignement, les
audits de dossiers.

U of T DFCM - Programme HPE

Health Professional Educators (HPEs) at DFCM

Be part of a broad community of educators in teaching units as a family medicine teacher, with the benefits and acknowledgement of a [faculty appointment](#).

The College of Family Physicians Canada (CFPC) defines Health Professional Educators (HPE) as any educators who are not physicians by training and who teach family medicine to undergraduate, postgraduate and/or faculty development learners within the 17 academic departments of Family Medicine across Canada. This includes health professionals such as nurses, pharmacists, dietitians, social workers, and others who work and teach in affiliated primary care academic teaching units.

DFCM recognizes the important contributions of HPEs in the training of medical students and residents in our Family Medicine program. Training future family physicians in effective interprofessional learning environments aligns with the direction of primary care reform across the country and the CFPC's vision for the Patient Medical Home (CFPC Position paper, Sept 2011).

More information

- [Interested in Applying for Faculty Status?](#)
- [Join our Community of Practice for HPEs](#)



HEALTH PROFESSIONAL EDUCATOR (HPE)



Be RECOGNIZED
Be SUPPORTED
Be CONNECTED
Be A TEACHER

Become part of the largest
Department of Family and
Community Medicine in Canada.

A retenir

Déclaration d'engagement au changement :

- Identifiez une chose que vous pouvez faire pour améliorer votre prestation d'EIP.
- Choisissez une date dans votre calendrier dans environ trois mois (février 2025) pour vérifier si vous avez progressé dans la réalisation de votre objectif.

Si vous souhaitez recevoir un rappel de notre part, veuillez partager votre courriel sur le formulaire Google à l'aide de ce code QR :

Vous trouverez des ressources sur notre fiche conseil.



Courriel de rappel
du CtC

Ressources

- Cadre canadien de compétences interprofessionnelles en santé pour l'avancement de la collaboration (2024)
<https://cihc-cpis.com/wp-content/uploads/2024/06/CIHC-Competency-Framework.pdf>
- 12 conseils pour l'évaluation des besoins éducatifs dans une optique interprofessionnelle - ACÉMC, Université de Toronto (2017)
- [12 conseils pour l'évaluation des besoins éducatifs dans une optique interprofessionnelle août 2017.pdf](#)
- American Interprofessional Health Collaborative - Centre national pour la pratique et l'éducation interprofessionnelles - <https://nexusipe.org/connecting/aihc>
- Boîte à outils pour la formation interprofessionnelle - Stratégies pratiques pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes (2022)
https://www.pluralpublishing.com/application/files/2516/3848/1936/iet_SamplePages.pdf
- El-Awaisi A, Waller S. Chapitre 5 du livre : Développement d'un nouveau programme

La création des équipes d'enseignement interprofessionnel dans la formation postdoctorale

Nous vous remercions.

Fanny.hersson-edery@mcgill.ca

Forum de la médecine de
famille 6 novembre 2024



Family Medicine



Family & Community Medicine
UNIVERSITY OF TORONTO



CMCC

Veillez remplir votre évaluation de session dès maintenant !

Cliquez sur ce bouton

dans l'agenda

ÉVALUATION DE LA SESSION
FMF 2024

Cliquez sur ce bouton

dans l'application

☆ Rate this Session



Forum de la médecine
familiale



@FamilyMedForum



FamilyMedForum

#MyFMF #FMF2024