

# DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

## Guide de l'étudiant

Année

universitaire

2018/2019

**DCEM 1**

*Faculté de médecine  
Ibn Jassar Soussse*



Nom et Prénom:

DCEM 1, Groupe:

Mail:

Photo



# DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

## Préface

Année  
universitaire  
2018/2019

### DCEM 1

« **On ne peut rien apprendre aux gens. On peut seulement les aider à découvrir qu'ils possèdent déjà en eux tout ce qui est à apprendre.** ». Disait Galilée....

Se développer sur le plan professionnel, c'est tout d'abord se développer sur le plan personnel afin d'asservir son environnement professionnel. C'est désormais **travailler** aussi ..... Or, travailler n'est pas forcément un mot qui donne envie. Mais, l'effort du début, même s'il s'avère contraignant, est très rentable rapidement.

Tous ensemble, préparons-nous au changement, à l'engagement, pour une vie différente où nous allons vivre pleinement, car nous aurons **pris conscience de nous-même et de notre environnement que nous allons faire bouger** .....

A travers cette formation transversale, où nous sommes tous engagés (tuteurs et coaches : fondamentalistes, cliniciens et chirurgiens et apprenants en DCEM1), nous tenons à avoir une formation où l'on cible tout simplement du **professionnalisme**, soit ; une meilleure performance dans l'exercice des fonctions professionnelles, mais également l'exercice d'une plus grande autonomie, de prises de décisions plus efficaces ou d'une meilleure adaptation aux changements. A cette liste, s'ajoutent le développement d'habiletés personnelles en rapport avec la réflexivité, la capacité de composer avec l'ambiguïté, la pensée créatrice, la flexibilité, la résolution de problèmes sans négliger, **les habiletés de communication** en tenant compte de **l'éthique et des droits de l'Homme**, de

la **sécurité des patients** et des dernières recommandations scientifiques en termes de **recherche** médicale

Trois **entrevues individuelles** seront les pierres angulaires de cette formation où l'on émettra, coach et apprenant, une réflexion sur le développement professionnel personnel.

Ce guide présentera un planning de la formation où l'on mentionne : l'équipe intervenante et les dates de chaque atelier ou cours ainsi que les activités qui s'y attachent.

En annexe vous pouvez consulter quelques réflexions sous formes de points positifs et négatifs dudit développement professionnel

**A nous tous.... Tous ensemble ....**

## SOMMAIRE

Planning des séances.....	Page 4
Répartition des groupes et Salles.....	Page 5
Equipe développement Professionnel.....	Page 6
Liste des coachs.....	Page 7
Professionalisme .....	Page 9
Ethique et droit médical.....	Page 11
Recherche.....	Page 16
Communication.....	Page 20
Sécurité des patients.....	Page 23
Evaluation.....	Page 25
Annexes.....	Page 26

## Le développement Professionnel : PLANNING

Numéro séance	Section/ Durée	Date
1	Introduction à la formation	12 février 2019
2	Ethique et droit médical (CM1)/2h	14 février 2019
3	<b>MEETING INDIVIDUEL 1 (10 MIN)</b>	<b>18 février 2019</b>
4	Ethique et droit médical (CM2)/2h	21 février 2019
5	Professionalisme/2h	25 février 2019
6	Ethique et droit médical (CM3)/2h	28 février 2019
7	GEP Ethique et droit médical /2H	06 mars 2019
8	Sécurité des patients/2H	11 mars 2019
9	Communication1 / 2H	14 mars 2019
10	Recherche: Analyse critique d'un article/2H	01 avril 2019
11	<b>MEETING INDIVIDUEL2 (10 min)</b>	<b>15 avril 2019</b>
12	Ethique et droit médical/ 2H	22 avril 2019
13	Sécurité patients/ 2H	02 mai 2019
14	Recherche (préparation posters)/2h	06 mai 2019
15	Communication 2 /2H	13 mai 2019
16	Ethique et droit médical /2H	20 mai 2019
17	SYMPOSIUM PLENIERE	10 juin 2019
18	<b>MEETING INDIVIDUEL 3 (10 min)</b>	<b>17 juin 2019</b>

## REPARTITION DES SALLES PAR GROUPE

<u>Département d'Anatomie</u>	Salle d'anatomie 1	Groupe 1
	Salle d'anatomie 2	Groupe 2
	Salle d'anatomie 3	Groupe 3
	Salle d'anatomie 4	Groupe 4
	Salle d'anatomie 5	Groupe 5
<u>Rez de Chaussez</u>	ED3	Groupe 6
	ED4	Groupe 7
	ED5	Groupe 8
	ED6	Groupe 9
	ED7	Groupe 10
	ED8	Groupe 11
	ED9	Groupe12
	ED10	Groupe13
<u>1ère Etage : Pharmacologie</u>	Salle de Pharmaco 1	Groupe 14
	Salle de Pharmaco 2	Groupe 15
<u>2ème Etage :</u>	ED12	Groupe 16
	ED13	Groupe 17
	ED14	Groupe 18
	ED15	Groupe 19
	ED16	Groupe 20
<u>3ème Etage :</u>		
<u>Histologie</u>	H	Groupe 21
	Salle de Réunion	Groupe 22
	Secrétariat	Groupe 23
<u>MED. Du Travail</u>	Salle 1	Groupe 24
	Salle 3	Groupe 25
	Salle 4	Groupe 26
<u>5ème Etage</u>	P1	Groupe 27
	P2	Groupe 28

## EQUIPE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Décanat	Pr Hedi KHAIRI	doyen.fms@gmail.com
Vice décanat des affaires académiques	Pr Mohamed BEN DHIAB	fmsaffairesacademiques@gmail.com
Coordination	Pr Soumaya MOUGOU	mougousoumaya@yahoo.fr
Consultant	Pr Ag Latifa LASSOUED	dr7lassoued@gmail.com
Professionalisme	Pr Ag Nidhal MAHDHI	mahdhi_nidhal@hotmail.fr
Ethique et droit médical	Pr Mohamed BEN DHIAB	mbdhiab@yahoo.fr
Recherche	Pr Ag Jihene MAATOUG	jihenmaatoug3107@gmail.com
Communication	Pr Soumaya MOUGOU Pr Ag Leila KNANI Pr Thouraya Ajmi	mougousoumaya@yahoo.fr leilaknani1@gmail.com
Sécurité des patients	Pr Ag Mohamed BEN REJEB	mohamed_benrejeb@yahoo.fr
Conception Portfolio	Pr Ag Leila KNANI Pr Soumaya MOUGOU	leilaknani1@gmail.com mougousoumaya@yahoo.fr
Sécrétariat	Mme Meriem GHADHAB	mariemghaddabdridi@gmail.com
Scolarité	Mr Wajih Kacem Mme Sabah Zouari	kacem_wajih@yahoo.fr sabehzouari@yahoo.fr

## Liste des Coachs (1)

Nom et prénom	Spécialité	Grade	Adresse e-mail	Groupe
MOUGOU Soumaya	Histo-Embryo	Pr	mougousoumaya@yahoo.fr	1
TARMIZ Amine	CCVT	MCA	Amine.tarmiz@gmail.com	2
KNANI Leila	Ophthalmologie	MCA	Leilaknani1@gmail.com	3
KHEDHER Ahmed	Réa Médicale	MCA	khedhermidou@yahoo.fr	4
KAZIZ Hamdi	Orthopédie	AHU	Hamdi.kaziz@gmail.com	5
SAADAOUI Khalil	Neuro Chirurgie	AHU	khalilsaadaoui@gmail.com	6
MTIRAOUI Ahlem	Psychiatrie	AHU	ahlamtiraoui@yahoo.fr	7
KHALIFA Mohamed Ali	Orthopédie	AHU	mohamedali.khalifa@yahoo.fr	8
MLAYEH Souhaïel	Med. Légale	MCA	mlayhsouhaeil@yahoo.fr	9
MAHDHI Nidhal	Chirurgie Plastique	MCA	mahdhi_nidhal@hotmail.fr	10
MABROUK Sameh	Pédiatrie	AHU	sameh.mabrouk1@gmail.com	11
MAATOUG Jihene	Médecine communautaire	MCA	jihenmaatoug3107@gmail.com	12
KAHLOUL Mohamed	Anesthésie Réa	AHU	med.kahloul@outlook.fr	13
FATHALLAH Neila	Pharmacologie	AHU	neilafathallah@gmail.com	14

## Liste des Coachs (2)

OUNI Bouraoui	pharmacologie	AHU	elounibouraoui@yahoo.fr	<b>15</b>
NOUIRA Manel	Biophysique	MCA	nouiramanel.@yahoo.fr	<b>16</b>
TURKI Elyes	MED.LEGALE	AHU	Turki-elyes@yahoo.fr	<b>17</b>
GUEDRI Yosra	Néphrologie	MCA	Yosra_guedri@yahoo.fr	<b>18</b>
GHAMMEM Monia	ORL	AHU	ghammemmonia@gmail.com	<b>19</b>
JEDIDI Maher	Med. Légale	MCA	jeddimaher@yahoo.fr	<b>20</b>
IABALA Samira	Histo Embryo	MCA	samiraibala@yahoo.fr	<b>21</b>
EZZAIRI Faten	Carcinologie	MCA	fatenezzaairi@gmail.com	<b>22</b>
AISSA Sana	Pneumologie	AHU	dr.aissa.sana@gmail.com	<b>23</b>
KACEM Imene	Médecine de Travail	AHU	Kacem.imane@live.fr	<b>24</b>
MAALEL Olfa	Médecine de Travail	MCA	elmaalelolf@gmail.com	<b>25</b>
MAOUA Maher	Médecine de Travail	MCA	maouamaher@yahoo.fr	<b>26</b>
CHAIIEB Faten	Physiologie	AHU	fatenchaieb@hotmail.com	<b>27</b>
GADDAS Mariem	Physiologie	AHU	meriem-gaddas@hotmail.fr	<b>28</b>



**Liste des tuteurs:**

Pr. Ag. Nidhal Mahdhi

Pr Soumaya Mougou

Pr. Ag. Zouha Mziou

Pr.Ag. Khaled Maaref

Pr. Ag Amine Tarmiz

Pr. Ag. Maha Ben Fredj

Pr.Ag. Faten Zairi

Dr Khalil Saadaoui

**Professionnalisme****Pr Ag N MAHDHI**

Le professionnalisme est à la base du contrat conclu entre la médecine et la société. Il exige de faire passer les intérêts des patients avant ceux du médecin, de fixer et de maintenir des normes rigoureuses de compétence et d'intégrité et de prodiguer des conseils d'expert à la société sur les questions de santé. A l'époque moderne, l'exercice de la médecine est confronté à des défis sans précédents dans pratiquement toutes les cultures et les sociétés. Les nouveaux défis s'articulent autour des disparités croissantes entre les besoins légitimes des patients, les ressources qui existent pour y répondre et la dépendance croissante au système du marché pour transformer les systèmes de soins de santé. La tentation pour les médecins de ne pas tenir leur engagement traditionnel envers la primauté des intérêts des patients est dès lors grandissante.

**Objectif général**

Analyser les compétences liées au professionnalisme médical et intégrer le rôle du professionnalisme dans la responsabilité sociale des facultés de médecine.

## Déroulement de la séance

### Atelier pédagogique

L'atelier se déroulera comme suit :

1. Présentation des objectifs de l'atelier et du déroulement de la séance
2. Présentation des apprenants
3. Constitution des groupes de travail (6 groupes de 5 apprenants chacun).

L'atelier comportera 3 activités:

1. Une activité de Brain Storming
2. Une activité collaborative
3. Un jeu de rôle

Certaines activités débiteront par un travail individuel de 5 minutes suivi d'une activité en groupe de 15 à 20 minutes. Un représentant de chaque groupe exposera en plénière ses conclusions en 5 minutes. 5 à 10 minutes seront réservées chaque fois à la discussion et au feed back. L'apprenant aura deux travaux à remettre dont une activité réflexive sur le déroulement et l'intérêt de l'atelier auquel il vient d'assister.

Référence :

« **Le professionnalisme médical pour le nouveau millénaire : une charte pour les praticiens** » Pédagogie Médicale 2004 ; 5 : 43-45

### Liste des tuteurs:

- Pr Mohamed BEN DHIAB (coordinateur)
- Pr Ag. SOUHAIEL MLAYEH
- Pr Ag Maher JEDIDI
- Dr Elyes TURKI
- Dr Wathek THALJAOUI
- Dr Kaouther JAMMELI
- Pr Tasnim MASMOUDI
- Pr Kamel SOUGUIR
- Pr Majed ZEMNI



## Ethique et Droit Médical

**Pr M Ben DHIAB**

### Programme

- Cours magistraux (6h) :
  - ❖ Code de déontologie médicale
  - ❖ Responsabilité médicale
  - ❖ Aspects éthiques et médico-légaux éthiques de la transplantation d'organe et des recherches biomédicales.
- Petits groupes (3 séances de 120 min)
  - ❖ Responsabilité médicale
  - ❖ Information consentement du patient, secret médical
  - ❖ Problèmes éthiques (soins à domicile, douleur, refus de soins).

### Objectif général

Discuter des nombreuses problématiques éthiques et de droit médical auxquelles le médecin peut être confronté. (Les situations correspondent aux thèmes enseignés dans les autres blocs du DCEM 1).

### Pré requis

Les enseignements assurés au PCEM2, thème 28- Leadership médical 2

## Objectifs spécifiques des cours magistraux

### A- Code de déontologie médicale:

- Identifier, parmi les dispositions du Code Tunisien de Déontologie Médicale, celles qui délimitent les devoirs du médecin, généraux et envers le patient.
- Indiquer les dispositions déontologiques qui réglementent les rapports des médecins entre eux et avec les membres des autres professions de santé.
- Expliquer les règles déontologiques relatives aux principaux modes d'exercice de la médecine.
- Soulever les insuffisances du CDM actuel.

### B- Responsabilité médicale

- Indiquer les éléments de mise en cause des responsabilités médicales pénale, civile, administrative et disciplinaire.
- Identifier les principales situations de mise en cause de la responsabilité médicale du médecin.
- Discuter des situations problématiques de mise en cause de la responsabilité des médecins quelque soit le mode d'exercice de la médecine (travail en groupe durant l'Enseignement dirigé).

### C- Aspects éthiques et médico-légaux éthiques de la transplantation d'organe et des recherches biomédicales

- Préciser le cadre légal des recherches biomédicales et du prélèvement -transplantation d'organe en Tunisie.
- Soulever les aspects éthiques des recherches biomédicales et des prélèvements - transplantation d'organes humains.

## Enseignements par groupes

Les séances par groupe se préparent par une documentation ciblée disponible sur la plateforme (polycopiés, articles).

Au cours de la séance, des situations pratiques seront étudiées en groupe pour appliquer les concepts préparés. Ces situations sont détaillées dans les pages suivantes.

A la fin de chaque séance, une situation sera remise pour un travail en groupe qui sera corrigé et noté.

## Séance par groupes n°1

**Thématique : Information - consentement du patient- Confidentialité** (enseignement dirigé : étude de situations)

### **Objectifs :**

- Indiquer le contenu et les qualités requises de l'information à délivrer par le médecin aux patients dans divers situations de soin.
- Préciser les particularités du consentement du patient dans les situations suivantes (Patient mineur ou incapable majeur/Patient atteint de maladie grave ou fatale/Patient usager du service hospitalier public/Patient communiquant à travers le téléphone ou internet).
- Dégager les exceptions à l'information et au consentement du patient.
- Indiquer la conduite à tenir face à un refus de soin.
- Rappeler les fondements juridiques et déontologiques.
- Préciser le champ du secret médical et les personnes qui en sont tenues.
- Discuter des situations de dérogations légales et de particularités dans la communication avec les proches du malade, le patient lui-même et les autres tiers.
- 

### **Situations :**

- 1- Médecin de famille sollicité par le conjoint d'une patiente pour un certificat relatif à l'état de santé mentale de sa femme atteinte d'un trouble mental. Certificat utilisé dans une procédure de divorce avec des conséquences néfastes pour la patiente et pour le médecin.
- 2- Patiente qui refuse une intervention chirurgicale urgente sur une angiocholite aigue.
- 3- Information d'une patiente accompagnée de proche : contenu et précautions.
- 4- Patient atteint de maladie contagieuse et menace de contamination de son entourage : conflit de secret médical et de protection des tiers.
- 5- Information insuffisante d'un patient à opérer avec changement du protocole en per-opératoire.
- 6- Précautions dans l'établissement et la délivrance du certificat de décès demandé par les tiers (famille-assurance).
- 7- Gestion du secret médical face à la justice, lors de la mise en cause de la responsabilité du médecin.

## Séance par groupes n°2

### **Thématique : Principales situations de mise en cause de la responsabilité médicale**

#### **Objectifs :**

- Distinguer, dans le domaine de l'exercice médical, les conditions de mise en cause des responsabilités pénale, civile, administrative et disciplinaire.
- Discuter des situations de manquements aux obligations, mettant en cause la responsabilité du médecin.
- Dégager des conduites du praticien qui permettent de prévenir l'engagement de sa responsabilité professionnelle.
- 

#### **Situations:**

- 1- Une plainte déposée par le patient auprès du procureur de la république à la suite d'une complication opératoire.
- 2- L'assistant de garde qui ne se déplace pas malgré l'appel de l'interne l'informant d'une décompensation sévère de l'état d'un patient hospitalisé. Ce dernier décède d'un état de choc.
- 3- Plainte contre l'équipe médicale et demande de dédommagement suite à des brûlures de la paroi abdominale par une plaque d'électrocoagulation qui a mal fonctionné, survenue lors d'une intervention chirurgicale sur le fémur.
- 4- Décès d'un nourrisson suite à une erreur dans le médicament administré par une infirmière.
- 5- Convocation de deux médecins par le conseil de discipline de l'ordre de médecins pour manquement au devoir de confraternité.
- 6- Un interne est convoqué par la police pour audition à la suite du décès d'un patient dont il s'occupait.

## Séance par groupes n°3

### **Thématique : Aspects éthiques et déontologiques des soins à domicile, éthique et douleur**

#### **Objectifs :**

- Discuter des situations cliniques présentant des aspects éthiques lors des soins à domicile et lors de la confrontation avec la douleur chez les patients.
- Indiquer les repères déontologiques et éthiques du médecin lors des soins à domicile et face à la douleur de ses patients.

#### **Situations :**

##### **- Soin à domicile et vie privée**

- ❖ Discuter l'acceptabilité du patient qu'un soignant entre dans son espace privé
- ❖ Dégager les repères pour trouver la bonne distance entre familiarité et objectivation.
- ❖ Préciser comment le soignant peut respecter la vie privée d'un patient alors qu'il doit intervenir dans un espace de soin très particulier (domicile, présence de l'entourage, ...).

##### **2- Secret professionnel et soin domicile**

- ❖ Discuter le droit d'accès du patient, dans ce contexte, à son propre dossier.
- ❖ Soulever les difficultés de « l'ouverture » au tiers tout en préservant le secret médical.
- ❖ Dégager les règles de gestion du secret entre divers professionnels de santé intervenants à domicile.

##### **3- Avis du médecin, du patient et de ses proches qui divergent :**

- ❖ Dégager les principes éthiques qui s'opposent dans ce contexte.
- ❖ Soulever les limites posées aux droits du patient.
- ❖ Discuter les conditions sous lesquelles des traitements différenciés du patient peuvent être acceptables ainsi que les capacités du patient compte-tenu de l'apport de sa famille dans les soins à domicile.

##### **4- Maltraitance**

(Des soignants par les patients, des patients par leurs proches, des patients par les soignants)

- ❖ Soulever les divers aspects de la maltraitance dans le contexte des soins à domicile.
- ❖ Indiquer le rôle du soignant selon le type de maltraitance.
- ❖ Discuter les principes à considérer dans une délibération éthique face à une maltraitance.

##### **5- Cadeau offert par le patient :**

- ❖ Peut-on accepter un cadeau offert par le patient ?
- ❖ Discuter la confrontation entre l'action de soigner (agir conformément à un Devoir déontologique et morale) et les influences extérieures.

##### **6- Refus de traitement (soin à domicile)**

- ❖ Analyser les raisons d'un refus de soin
- ❖ Indiquer la démarche déontologique à adopter dans ces situations
- ❖ Discuter les principes éthiques mis en jeu dans ces situations

##### **7- Éthique et douleur**

- ❖ Indiquer les fondements juridiques et déontologiques de la prise en charge de la douleur.
- ❖ Discuter les principes éthiques mis en jeu par l'oligo-analgésie.

### Listes des tuteurs

Pr Ag Jihene Maatoug

jihenmaatoug3107@gmail.com

Pr Ag Meriem Ghardallou

meriamelghardallou@yahoo.fr

Dr. M. Limem

Dr. L. Marzougui / Dr. D. Chebil

4. Pr. Ag. M. Mahjoub/Dr. Olfa Ezzi

5. Dr. M. Mellouli

6. Pr.Ag. M.Ben Rejeb/Dr A.Ben Cheikh

7. Pr. Ag. J. Maatoug/ Dr. R. Ghammem



## • RECHERCHE

Pr Ag J Maatoug

**La communication des résultats** d'une étude clinique ou épidémiologique est une tâche importante du chercheur, professionnel expérimenté ou étudiant novice. L'importance de cette communication tient de la finalité de la recherche. Aucune étude ne devrait être faite sans but. Au minimum, le but d'une étude est d'améliorer les connaissances. Plus souvent, les études cliniques ou épidémiologiques ont des retombées pour la pratique clinique ou de santé publique.

Quand une étude est mise en place, c'est à priori dans l'espoir de changer quelque chose. **La communication des résultats est donc une étape logique de toute étude ou recherche.**

L'apprentissage **des méthodes de communication scientifiques** facilite la diffusion efficiente des résultats les plus intéressants.

- La communication scientifique peut être **écrite** et allant de la simple rédaction d'un **rapport d'étude** (tel que dans le cadre d'obtention d'un diplôme) jusqu'à la **publication** de ce rapport sous forme d'un **article scientifique** garantissant ainsi une meilleure validation du contenu des travaux de recherche.
- Par ailleurs, la diffusion des résultats de tout travail de recherche peut avoir lieu lors de d'un congrès scientifique ou une conférence professionnelle. Cette présentation peut être alors soit sous forme de **communication orale ou affichée** (Poster)

A côté de la fonction de production de travaux de recherche qui seront sujet de communication scientifique, le futur médecin peut être également un consommateur important d'informations scientifiques. C'est ainsi, et devant l'abondance de la littérature médicale et scientifique et le manque de temps à lire, **la lecture critique** permet de ne lire que ce qui sera utile pour faire évoluer sa pratique (Evidence Based Medicine).

L'apprentissage des méthodes de lecture critique **facilite la décision en médecine et en santé publique.**

### Principaux concepts abordés

- Les principes de la rédaction médicale
- La lecture critique d'un article scientifique
- La décision médicale

### Pré-requis

Méthodes scientifiques 1 (Bio-statistiques)

Méthodes scientifiques 2 (Épidémiologie)

Méthodes scientifiques 3 (Initiation à la recherche)



## Acquis d'apprentissage

A la fin de cet enseignement, vous serez capable de :

### Objectif 1: vous Initier aux principes de rédaction médicale

- Situer l'étape de la rédaction médicale dans le processus de recherche
- Identifier les étapes de la rédaction médicale
- Identifier les éléments de la structure d'une publication scientifique (structure IMRAD)
- Connaître les composantes de chaque section d'une publication scientifique
- Identifier les éléments de style d'une publication scientifique

### Objectif 2: Vous initier à la lecture critique d'un article scientifique (LCA).

- Connaître les différents niveaux de preuve scientifiques des études
- Identifier les différentes étapes d'une LCA
- Réaliser une LCA à l'aide d'une grille de lecture critique et selon le type d'étude

### Objectif 3: Vous Initier à l'élaboration d'une communication affichée sous Power Point

- choisir le bon format (Paysage, portrait)
- Identifier les différentes parties d'un poster (titre, les auteurs, affiliations des auteurs, introduction,...)

Adapter les caractéristiques du caractère utilise selon les différentes sections, afin d'avoir un contenu lisible (type, taille,..)

## Méthodes d'apprentissage

Nous utiliserons le concept de la "classe inversée". Les notes de cours sous forme de d'articles et de vidéos seront **disponibles sur la plateforme Moodle**. Vous serez amenés à faire des Lectures préalables (avec traçabilité) et puis présenter la synthèse de vos lectures au cours des séances de clarification en petits groupes. Par ailleurs, au cours de ces séances, vous allez travailler en petits groupes pour la résolution de cas pratique (LCA, conception de poster)

### Livres de références

-Lecture critique et communication médicale scientifique Comment lire, présenter, rédiger et publier une étude clinique ou épidémiologique. Louis-Rachid Salmi.3<sup>e</sup>édition

-F Bonichon .Lecture critique d'un article scientifique.cancer/radioth 1997;397-406

# Annexe 1. Grille générique de lecture critique d'une étude clinique ou épidémiologique

## Référence

Auteurs .....  
 Titre .....  
 Revue .....  
 Année ..... Volume (n°) ..... (.....) Pages .....

## Résumé

Objectif et justification

Schéma d'étude; groupes comparés

Population étudiée et nombre de sujets

Conduite de l'étude

Principaux résultats

*Cocher la case correspondant au respect du critère : O = oui, I = incomplet, N = non, NA = ne s'applique pas, NSP = ne sait pas. Une réponse cochée N à un critère en italique = étude inacceptable.*

Critères	O	I	N	NA	NSP	Commentaires
<b>Schéma d'étude</b>						
<i>Formulation claire de l'objectif</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hypothèse faite a priori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schéma d'étude adapté à l'objectif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Procédures de sélection</b>						
<i>Critères d'inclusion décrits et adéquats</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Critères d'exclusion décrits et adéquats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indication du nombre de refus avant l'étude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Procédures identiques dans tous les groupes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Taille d'échantillon adaptée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Règles éthiques respectées</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Conduite de l'étude</b>						
Retraits indiqués, expliqués et raisonnables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Retraits équilibrés entre les groupes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Mesures principales fiables et valides</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Analyse des résultats</b>						
Méthodes adaptées à la question et au schéma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prise en compte des variables importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Résultats vérifiables des données brutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prise en compte des comparaisons multiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Conclusion		Discussion (forces et faiblesses)
Qualité	Cocher	
Très bonne	<input type="checkbox"/>	
Plutôt bonne	<input type="checkbox"/>	
Faible mais acceptable	<input type="checkbox"/>	
Inacceptable	<input type="checkbox"/>	
Pas qualifié pour juger	<input type="checkbox"/>	

Lecteur \_\_\_\_\_ Date / /

Cette grille n'est pas couverte par un copyright : elle peut être copiée ou imprimée sans permission mais avec mention de la source - Salmi IR. *Lecture critique et communication médicale scientifique. Comment lire, présenter, rédiger et publier une étude clinique ou épidémiologique.* 3<sup>e</sup> édition. Issy-les-Moulineaux (France) : Elsevier Masson ; 2012.

***Le Récit de situations complexes authentiques (RSCA) d'une lecture critique d'un article scientifique***

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**- Chefs de section**

Soumaya MOUGOU  
 mougousoumaya@yahoo.fr  
 Thouraya AJMI  
 thourayaajmi56@gmail.com  
 Leila KNANI  
 leilaknani1@gmail.com



## • COMMUNICATION

Pr S Mougou , Pr Th Ajmi , Pr Ag L Knani

**Liste des tuteurs**

- 1- Soumaya Mougou
- 2- Leila Knani
- 3- Thouraya Ajmi
- 4- Hamdi Kaziz
- 5- Nidhal Mahdhi
- 6- Zouha Mziou
- 7- Imene Kacem
- 8- Khalil Saadaoui
- 9- Bouraoui oui
- 10- Neila Fathallah
- 11- Manel Nourira
- 12- Amine Tarmiz
- 13- Mohamed Ali Khalifa

Dans le cadre du professionnalisme, les compétences en communication font partie intégrante des compétences requises du médecin finissant de la faculté de médecine de Sousse. Ces compétences sont parfaitement corrélées à la qualité de soins.

A l'instar des recommandations internationales en éducation médicale, l'enseignement médical pré-gradué de la faculté de médecine de Sousse intègre les compétences en communication.

En DCEM 1, Nous avons choisi d'aborder deux thèmes capitaux: « Communiquer avec les collègues » et « Annoncer un mauvais diagnostic ».

Le médecin, maillon d'une chaîne représentant l'équipe soignante, se doit de communiquer de façon adéquate avec ses collègues pour assurer la sécurité des patients. Ceci passe par l'acquisition de compétences de collaboration et de coopération.

Le deuxième thème a été choisi car annoncer un mauvais diagnostic est une situation authentique et complexe qui met en jeu plusieurs compétences liées à la communication comme l'écoute active et la communication non verbale.

Chaque thème comporte des objectifs spécifiques. L'apprentissage se base sur une discussion de groupes à travers des questions spécifiques à chaque thème. Le point de départ se base sur le visionnage d'une vidéo. Les objectifs de chaque séance et son déroulement sont détaillés dans les pages suivantes.

### **Objectif général**

Réfléchir sur l'importance de la communication dans le fonctionnement d'une équipe interprofessionnelle

### **Objectifs spécifiques**

- 1- Analyser à partir d'une situation authentique les causes des conflits en milieu de soins
- 2- Comprendre les stratégies adoptées pour la gestion de conflits en milieu de soins
- 3- Analyser l'importance de la communication efficace basée sur l'écoute active dans la gestion des conflits



### **Déroulement de la séance**

- 1- Visionnage de la vidéo: La séance débute par la projection de la vidéo autour du conflit entre médecins
- 2- Discussion de groupe
- 3- Feed-back

**Objectif général**

Analyser les composantes et la démarche de l'annonce d'un mauvais diagnostic au patient

**Objectifs spécifiques**

- 1- Intégrer les étapes de l'annonce d'un mauvais diagnostic
- 2- Reconnaître les réactions du patient et ajuster son comportement lors de l'annonce d'un diagnostic grave

**Déroulement de la séance  
Atelier Pédagogique**

- 1- Accueil et répartition en petits groupes
- 2- Visionnage de la vidéo: La séance débute par la projection de la vidéo autour de l'annonce d'un diagnostic
- 3- Travail en groupe
- 4- Présentation des travaux de groupe (un rapporteur par groupe) puis discussion en plénière
- 5- Feed-back et jeu de rôle

**Références****[Annonce d'une mauvaise nouvelle - HAS](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/.../mauvaisenouvelle_vf.pdf)**

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/.../mauvaisenouvelle\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/.../mauvaisenouvelle_vf.pdf)

## Responsables

Pr. Ag Houyem Latiri

Pr. Ag. Mohamed Ben Rejeb

## Liste des enseignants:

Pr. Ag. Houyem Latiri

said\_houyem@yahoo.fr

Pr. Ag. Mohamed Ben Rejeb

mohamed\_bnerejeb@yahoo.fr

Pr. Ag. Latifa Marzougui

latifamerzougui72@yahoo.fr

Dr. Asma Ben Cheikh

asmasmams@yahoo.fr

Dr. Dhekra Chebil

Dhekra.chebil@gmail.com

Dr. Sana Bhiri

bhirisana2902@gmail.com

Dr. Manel Limam

manel.limam@yahoo.fr

Manel Mellouli

menelmellouli@gmail.com



## Sécurité des patients

### Pr Ag M Ben REJEB

Cet enseignement consiste en une introduction aux notions fondamentales de la sécurité des patients et la gestion des risques et à leur application dans la pratique clinique de routine. Il permet à l'apprenant d'acquérir les connaissances et les compétences de base liées à la sécurité des patients et à la culture de la sécurité des patients et être capable d'incorporer ces concepts de sécurité dans l'ensemble des processus cliniques.

De façon plus spécifique, à la fin de cet enseignement, l'apprenant doit être capable de :

- Définir la sécurité des patients
- Définir un évènement indésirable
- Distinguer une erreur d'une faute médicale
- Schématiser le mécanisme de survenue d'un évènement indésirable
- Décrire les dimensions de la culture de sécurité des patients
- Identifier les risques
- Hiérarchiser les risques
- Analyser les risques en identifiant les causes racines
- Proposer des mesures préventives et correctives visant un évènement indésirable
- Évaluer ces mesures entreprises

## Objectifs

1. Acquérir les connaissances et compétences de base liées à la sécurité des patients et à la culture de la sécurité des patients

2. Intégrer les concepts de la sécurité des patients dans l'ensemble des processus cliniques

## Déroulement des séances

L'enseignement comprendra 2 séances de 2 heures chacune

- **1<sup>ère</sup> séance** : Principes généraux de la sécurité des patients (évènement indésirable, risque, erreur, mécanisme d'apparition des évènements indésirables, culture de sécurité.....)
- **2<sup>ème</sup> séance** : Démarche de gestion des risques en milieu de soins

### Pour les Méthodes d'apprentissage :

- **1<sup>ère</sup> séance**
  - Lecture préalable des articles avant la séance
  - Exposé théorique avec discussion en groupe
- **2<sup>ème</sup> séance**
  - Atelier pédagogique

### Matériels pédagogiques :

1. Mondher Letaief, Sana El Mhamdi, Riham El-Asady, Sameen Siddiqi, Ahmed Abdullatif. Adverse events in a Tunisian hospital: results of a retrospective cohort study. *International Journal for Quality in Health Care* 2010;22(5):380–5.
2. Nabih Bouafia, Iheb Bougmiza, Fathi Bahri, Mondher Letaief, Pascal Astagneau, Mansour Njah. Ampleur et impact des évènements indésirables graves liés aux soins: étude d'incidence dans un hôpital du Centre-Est tunisien. *Pan African Medical Journal*. 2013 16:68. doi:10.11604/pamj.2013.16.68.1161
3. Manel Mallouli, Mohamed Ayoub Tlili, Wiem Aouicha, Mohamed Ben Rejeb, Chekib Zedini, Amrani Salwa, Ali Mtiraoui, Mohamed Ben Dhiab, Thouraya Ajmi. Assessing patient safety culture in Tunisian operating rooms: A multicenter study. *International Journal for Quality in Health Care*, 2017, 29(2), 176–182.
4. Manel Mallouli, Wiem Aouicha, Mohamed Ayoub Tlili, Manel Limam, Thouraya Ajmi, Ali Mtiraoui, Chekib Zedini. Culture de sécurité des soins dans les centres de Soins primaires tunisiens : une étude multicentrique. *Santé Publique* 2017;29:685-91.
5. Thomas W Nolan. System changes to improve patient safety. *BMJ* 2000;320:771
6. Christine E. Sammer, Kristine Lykens, Karan P. Singh, Douglas A. Mains, Nuha A. Lackan. What is Patient Safety Culture? A Review of the Literature. *Journal of nursing Scholarship* 2010;42(2):156–65.



## EVALUATION

Les activités de réflexion suivant les ateliers des différentes sectionsc seront remises aux tuteurs de la séance en question, dans un délai qu'on précisera, ensuite intégrées dans le portfolio et notées selon la répartition ci-dessous

<b>DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL DCEM1</b>					
<i>Portfolio</i>					
<b>Ethique et Droit Médical</b>	<b>Recherche</b>	<b>Sécurité des Patients</b>	<b>Professionnalisme</b>	<b>Communication</b>	<b>Note portfolio (1)</b>
<b>40%</b> <b>(30% + 10%)*</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>	<b>10%</b>	<b>20%</b>	
<b>Trois Entrevues Individuelles</b>					<b>Bien, Passe, Remédiation (2)</b>
<b>Symposium plénière : présentations de posters</b>					<b>Bien, Passe, Remédiation (3)</b>

\* Les activités de réflexion suivant les ateliers des différentes sections seront remises aux tuteurs de la séance en question, dans un délai qu'on précisera, ensuite intégrées dans le portfolio et notées selon la répartition ci-dessous

**Réussite = 1+2+3**

## Annexe 1 : Exemples de comportements professionnels positifs

- Suit les politiques et procédures
- Fait preuve de conscience de soi et de capacité de réflexion critique sur la pratique
- Accepte les commentaires des autres et définit des objectifs d'amélioration de la pratique - - Participe à la formation sur la sécurité des patients dans les hôpitaux sur les problèmes de préjudice évitable et signale les événements susceptibles de causer des dommages au patient
- Travailler en collaboration et en coopération en tant que membre d'une équipe de soins de santé
- Dirige avec respect et un traitement juste des collègues et fournit des conseils appropriés aux membres de l'équipe
- Accepte la responsabilité de la négociation du conflit et de la résolution du conflit au moment opportun et dans le cadre approprié
- Assure la sécurité des patients en ne permettant pas à eux-mêmes et / ou aux membres de l'équipe d'aller au-delà de leurs limites de connaissances et de compétences en matière de prestation de soins
- Accepte la responsabilité d'enseigner à ses collègues en développant la base de connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour être un enseignant compétent
- Donne une rétroaction appropriée à ses pairs concernant les améliorations de comportement qui amélioreront le professionnalisme et est disposée à signaler les défaillances par le biais des canaux institutionnels appropriés
- Arrive à l'heure pour les activités prévues et les rendez-vous et en cas d'urgence organise la couverture appropriée

## Annexe 2 : Exemples de comportements professionnels négatifs

- Ne réussit pas à s'auto-réfléchir et ignore les commentaires des autres qui seraient utiles pour améliorer la pratique.
- Omet d'informer les superviseurs de son incapacité à travailler dans les délais impartis et n'assume pas la responsabilité d'assurer une couverture adéquate
- Ne réussit pas à demander ou à prendre en compte les commentaires des patients (dans la mesure du possible, en fonction des besoins de chaque patient et des circonstances cliniques) lors de la prise de décision
- Ne démontre pas le leadership requis lors de la gestion d'une équipe pour créer un environnement d'apprentissage favorable ou une culture de sécurité et d'équilibrage de la charge de travail en négligeant de définir les rôles de chaque membre de l'équipe.
- Évite la responsabilité de négocier les conflits entre les membres de l'équipe et / ou de signaler des manquements au professionnalisme Ignore l'opportunité de reconnaître et d'intégrer l'expertise des autres membres de l'équipe dans l'amélioration des soins aux patients
- Ne déploie pas d'efforts pour acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires pour être un éducateur efficace des stagiaires et des familles.
- Ne prend pas part à la formation en matière de sécurité des patients, évite la responsabilité de signaler les problèmes de sécurité des patients et n'approuve pas les efforts d'amélioration de la qualité visant à améliorer les soins aux patients.
- Ne respecte pas tous les membres de l'équipe à tout moment.



## Annexe 3 : réflexion première entrevue

- 1- **Résumé de la situation** : quel type de retour (feed-back) as-tu reçu ? (points forts, points faibles en précisant s'il était plutôt positif, juste, ou négatif)
- 2- **Qu'est ce qui était plutôt bien** dans le retour, quelles actions nécessiteraient plus d'attention, d'implication .... ?
- 3- **Analyse** : qu'est-ce que tu penses du retour que tu as eu ? juste et équitable, neutre, injuste. Justifie ton point de vue
- 4- **Résumé de la discussion** avec le tuteur et de ton bilan final

NB : A prendre en considération dans le récit : comment je gère mon travail et objectifs, comment je gère mes relations avec autres (collègues et supérieurs) dans le travail, comment je juge mon fonctionnement personnel par rapport au travail, critiques, engagement, collaboration ...

## Annexe 4 : adresses emails de dépôt des activités de réflexion

**dev.prof.DCEM1@gmail.com**



*Qualité & Partenariat Pour  
Une Meilleure Santé*