

Compétence 1

**Exercer une pratique réflexive*
(seul et en groupe) afin de devenir
un professionnel autonome et responsable**

Savoir s'auto-évaluer



- Se questionner sur les faits observés et sur les réactions induites chez la patiente
- Rechercher d'autres réponses scientifiques (médicale, psycho-sociale, juridique...) et les argumenter

Savoir se questionner sur les pratiques et les attitudes des médecins observés



- Évaluer les acquis d'apprentissage
- Évaluer les apprentissages encore à développer pour être capable de gérer une consultation personnellement

Savoir créer un écart aux procédures et schémas prescrits dans des situations complexes et délicates



- Ajuster des schémas, les contraintes et les normes d'actions en faveur d'une résolution efficace lorsque le cas l'exige
- Organiser une réaction appropriée face à l'imprévu

Comment préparer le médecin de demain

à sa tâche envers la société ?

La formation des médecins est adaptée en regard d'une société pour laquelle les praticiens de demain devront assurer la synthèse de multiples paramètres auxquels ils seront de plus en plus confrontés. L'interpellation adressée aux médecins dans les dimensions éthique, culturelle et psychosociale est tellement vive que l'on se doit de les inclure dans leurs processus pédagogiques. Ainsi, adapter le cursus d'études à l'évolution exponentielle des connaissances, introduire de nouvelles méthodes d'enseignements-apprentissages, formuler des référentiels de compétences à acquérir et organiser un apprentissage professionnel précoce authentiquement vécu durant les dernières années d'études médicales, en l'occurrence, lors des stages, devient une priorité.

Qu'est-ce qu'une compétence ?

En nous inspirant de la définition de Tardif (2006), nous proposons de définir une compétence comme un savoir agir complexe mobilisant et combinant plusieurs capacités, aptitudes ou attitudes pertinentes lors d'une situation complexe à résoudre. Le Boterf (2005) propose de définir une compétence comme une disposition à agir de façon pertinente à une situation spécifique. Une compétence se développe tout au long de sa vie. Elle s'intègre à d'autres compétences lors de résolutions de situations vécues authentiquement. L'expertise est le développement le plus abouti d'une intégration de compétences.

Pourquoi un guide d'apprentissage et d'accompagnement-GAA- à l'acquisition des compétences en situation de stage ?

Un élément consensuel de toutes réflexions concernant la notion de compétences est l'idée qu'elle se réfère à l'ordre de l'action ; elle concerne les savoirs en acte ou des séquences d'action. Ainsi, les dispositifs de formation doivent privilégier la confrontation des étudiants à des tâches en lien avec des situations-problèmes les plus authentiques possibles. L'étudiant

doit réaliser des tâches complexes mais le soutien offert varie selon son degré de maîtrise. Progressivement, ce soutien par les accompagnants sera allégé pour laisser place aux actes de prise en charge globale par les étudiants au niveau de la dernière année du cursus médical de base. Le GAA guide les étudiants et les accompagnants sur les différentes étapes à franchir du parcours clinique.

Que représente ce GAA ?

Les quatre tableaux (pages intérieures) représentent le développement des différentes étapes de formation, de la 1^{ère} à la 4^e master et formule des indicateurs de progression pour chaque étape du parcours clinique. La définition de cette progression permet aux acteurs du terrain pédagogique clinique de savoir ce qu'il est nécessaire de faire ou de faire faire. Ce guide peut être assimilé à un contrat d'apprentissage où chacun sait ce qui est attendu de lui ; les stagiaires et leurs accompagnants. En d'autres termes, il représente une vision collective d'un axe de formation commun aux différents lieux de stage C-O tout en rendant compte d'une progression dans une trajectoire de développement.

Master 4

Intégration des compétences



Savoir/Savoir-Être/Savoir-Faire/Savoir-Devenir

Master I

Quelques précisions

* Selon Lafortune (2008) une pratique réflexive est une mise à distance et un regard critique sur son propre fonctionnement mais aussi une analyse tant individuelle que collective des actions et décisions prises en cours d'action.

* Afin de préserver une meilleure lisibilité, ce document n'est pas féminisé. Ce raccourci ne nous empêche pas de penser aussi étudiant-e, assistant-e et accompagnant-e

* Lorsque nous parlons de la patiente, nous évoquons d'emblée dans ce travail son entourage proche (amis, parents, enfants, père etc.)

* APR : Apprentissage de la Pratique Réflexive

* ACC : Apprentissage de la Communication Clinique

* ARC : Apprentissage du Raisonnement Clinique

* Lieu de travail :

– Master 1 : Box des consultations avec la Salle MIC (Médical Intensive care)

– Master 2 : Box des consultations avec la Salle 47

– Master 3 : Box des consultations + Salle 47+ MIC+ Urgences + Bloc d'accouchement + Bloc opératoire

– Master 4 : Box des consultations + Salle 47+ MIC+ Urgences + Bloc d'accouchement + Bloc opératoire

* L'application de ce guide d'apprentissages est organisée sur les cinq sites de stages constitutifs du Département de C-O : CHR Citadelle - CHR la Tourelle - CHR Libramont - CHU/NDB - CHBAH. Les configurations des postes de travail étant très différentes d'un site à l'autre, les situations à privilégier restent les box de consultations et toutes autres situations à partir desquelles le stagiaire pourra observer un raisonnement clinique complet et une communication clinique dans sa globalité.

* Les médecins accompagnants et superviseurs sont, pour la plupart, des assistants-pilotes juniors (médecins-assistants internes de 1^{ère} et 2^e C-O) et assistants-pilotes seniors (médecins assistants internes de 3^e, 4^e et 5^e C-O)

* Le référentiel ne reprend que le parcours clinique pour la formation initiale C-O de médecine de base. D'autres compétences devront, bien évidemment, être associées aux référentiels des masters complémentaires C-O.

Référentiel de formation clinique

Guide d'Apprentissage et d'Accompagnement (CAA)

Sur le parcours clinique de Gynécologie-Obstétrique (G-O) ←

Indicateurs de progression des compétences à acquérir :

master 1

master 2

master 3

master 4

Jean-Michel Foidart,

Professeur de Gynécologie-Obstétrique ULg-CHU

Équipe de médecins gynécologues et obstétriciens ULg-CHU

Viviane Vierset,

Psychologue, Conseillère pédagogique ULg-CHU

Jean-Marie De Ketele,

Avec le soutien du Professeur de psychopédagogie UCL



Compétence 2

Gérer les consultations cliniques élémentaires en Gynécologie-Obstétrique

Savoir conduire une consultation clinique sur le plan médical afin d'établir un diagnostic et une thérapeutique adéquats

- Identifier une urgence
- Construire les phases d'analyse du raisonnement clinique jusqu'au traitement thérapeutique
- Organiser les liens entre les connaissances théoriques et les cas cliniques observés
- Évaluer les prises de risque thérapeutique
- Organiser et assurer le suivi de la prise en charge médicale

Savoir mettre en œuvre les techniques de soins et les procédures adéquates

- Maîtriser les gestes d'intervention et de soins élémentaires
- Utiliser les techniques d'investigations et de soins
- Appliquer les procédures d'asepsie réglementaires
- Reproduire les tâches et les procédures administratives permettant un suivi de la patiente par d'autres intervenants (dossier, courrier...)

Savoir conduire une consultation clinique sur le plan relationnel et émotionnel

- Au niveau interpersonnel dans la relation médecin/patiente
- Au niveau social dans la relation avec les autres intervenants (collègues, infirmières, psychologue...)
- Au niveau personnel dans la relation à soi-même

- Identifier et gérer les dimensions sociale, socioculturelle et religieuse
- Identifier les dimensions psychologiques spécifiques (déné de grossesse, IVC, viol...)
- Établir une communication clinique adaptée tant au contexte qu'à l'interaction avec la patiente*
- Organiser les liens entre les connaissances théoriques et les cas cliniques observés
- Organiser et assurer le suivi de la prise en charge psychologique
- Respecter le secret médical ainsi que tout autre engagement pris envers la patiente

- S'adapter au travail en groupe lors d'un cas clinique nécessitant une intervention pluridisciplinaire
- S'adapter à une collaboration interprofessionnelle entre les différents partenaires du même service
- Identifier ses limites et faire appel à un collègue s'avérant plus efficace pour gérer le cas clinique
- Assumer ses engagements (tour de garde, suivi de patiente...) envers l'équipe de soins
- Développer une pratique professionnelle respectueuse des engagements envers la société

- Carder son sang-froid lors d'une action délicate voire d'une situation inattendue
- Maîtriser ses émotions lors d'une erreur avérée
- Assumer ses différents choix déontologiques, éthiques ou juridiques
- Assumer les prises de risque et les incertitudes liées à la situation clinique
- Assumer les conséquences de ses actes