

souffrance sont multiples : un membre de l'équipe est dépassé par les événements, les moyens disponibles ne suivent pas, un collègue ou un patient a une réaction inattendue... et on ne sait plus quoi faire pour bien faire. Or, l'éthique est précisément une voie qui invite à dépasser la souffrance de ne pouvoir agir aussi bien qu'on le souhaite, pour assumer personnellement et collectivement l'action la meilleure ou la moins mauvaise possible. Il ne s'agit pas de consentir à mal travailler mais tout au contraire d'assumer ses responsabilités jusqu'au bout. Comprendre et nommer la souffrance éprouvée à travers le prisme de l'éthique, c'est donc sortir de la culpabilité ou de la honte, et retrouver le sens d'un métier exigeant par nature. C'est également favoriser la distance réflexive qu'il implique. Cet atelier permettra de découvrir un support qui aide à structurer la réflexion et qui permet d'identifier les conflits de valeurs, de les nommer, et de mieux comprendre comment ils sont vécus. Un travail collectif permet alors de les aborder de façon plus éclairée. De cette manière, les choix – et donc les valeurs qui les sous-tendent – peuvent être posés plus consciemment et donc plus sereinement. En donnant une meilleure visibilité aux valeurs en tension dans une situation vécue grâce à l'outil « Apaiser la souffrance éthique », l'atelier permettra aux soignants d'apprendre à argumenter les choix possibles et de privilégier certaines valeurs, tout en portant le moins possible atteinte aux autres valeurs considérées comme importantes. Il abordera également la méthodologie à mettre en œuvre pour animer un atelier centré sur la souffrance éthique.

Approche pédagogique : Les participants seront répartis en différents sous-groupes pour travailler à partir de situations vécues par un ou plusieurs d'entre eux. Ils seront invités à engager leur propre subjectivité dans un dialogue à propos des émotions et des valeurs en jeu. L'utilisation de l'outil « Apaiser la souffrance éthique » permettra ensuite d'établir une démarche raisonnée et de développer une argumentation éthique pour élaborer des pistes d'action pour le futur. Un temps de réflexivité permettra de conclure l'atelier.

Références

1. Bolly C, Meuris C, Longneaux JM. Un outil pour apaiser la souffrance éthique. *Ethica clinica* 2020;99:22-27.
2. Girard D. Conflit de valeurs et souffrance au travail, *Éthique publique* 2009;11:129-38.
3. Rolo D. Histoire et actualité du concept de souffrance éthique. *Travailler* 2017;37:253-81.

Animateurs

- Cécile Bolly est médecin, coordinatrice de la formation en éthique des assistants en médecine générale :
- César Meuris est docteur en philosophie et en éthique, animateur de cellules d'ateliers d'aide à la réflexion et à la décision éthiques dans différentes institutions de soins

AT12

Deux stratégies pour accompagner la mise en œuvre de l'approche par compétences dans les formations en santé

Paul Quesnay¹, Marianne Poumay²

¹ LEPSUR3412, Bobigny, France

² LabSET, Université de Liège, Liège, Belgique

Objectifs : Cet atelier s'adresse à des personnes qui souhaitent amorcer un changement pédagogique vers l'approche par compétences (APC).

Au moyen de cet atelier, les participants seront en mesure de :

- Discerner les éléments clés et les conditions de mise en œuvre (freins et leviers) de deux stratégies de changement curriculaire (l'une institutionnelle, soutenue par une équipe d'accompagnateurs mandatés par une structure de formation, l'autre initiée par un individu-tercéisateur interne à la structure)
- Discuter la transférabilité de ces stratégies pour accompagner la mise en œuvre de l'APC dans leur contexte institutionnel

Contenu : Dans les instituts de formation en santé, la mise en œuvre d'une approche par compétences peut représenter une difficulté. En effet, l'APC nécessite une révision de l'ingénierie pédagogique et des apprentissages spécifiques pour les membres de l'équipe pédagogique, tant au niveau individuel, collectif qu'institutionnel. Des stratégies de changement curriculaire peuvent permettre d'accompagner la mise en œuvre de l'APC. Deux d'entre elles reposent sur des modalités complémentaires, l'une institutionnelle et soutenue par une équipe d'accompagnateurs mandatés par un institut de formation, l'autre initiée par un individu-tercéisateur interne à l'institut. À travers cet atelier, nous vous proposons de discuter les caractéristiques et conditions de ces deux stratégies de changement curriculaire ainsi que leur applicabilité dans votre institut de formation.

Approche pédagogique : L'animation de cet atelier s'inscrit dans une perspective socioconstructiviste, où l'apprentissage repose sur un processus actif au moyen de la participation du groupe. Ainsi, l'atelier s'appuiera sur un temps d'exposé interactif sur le thème des éléments clés et conditions des deux stratégies de changement vers l'APC. Puis les participants seront invités à des temps d'élaboration en groupe pour discuter la recontextualisation de ces stratégies à leurs propres contextes institutionnels.

Il est conseillé aux participants d'être déjà familiarisés avec les principes de l'APC.

Références

1. Quesnay P, Poumay M, Gagnayre R. Accompagner la mise en œuvre de l'approche par compétences dans les formations en santé : perspectives d'une stratégie de changement pragmatique portée par un individu tertiaire dans un institut de formation en ostéopathie. *Pédagogie Médicale*. À paraître.
2. Henderson C, Beach AL, Finkelstein N. Four categories of change strategies for transforming undergraduate instruction. In: Tynjälä P, Stenström M-L, Saarnivaara M (eds). *Transitions and Transformations in Learning and Education* [Internet]. Dordrecht: Springer Netherlands, 2012:223-45.
3. Parent F, Aiguier G, Berkesse A, Reynaerts M, Rolland F, Wardavoir H, et al. Penser l'éthique des curriculums de formation professionnelle en santé au regard d'une perspective épistémologique de « l'agir-en-santé ». *Pédagogie Médicale* 2018;19:127-35.

Animateurs

- Marianne Poumay est docteure en sciences de l'éducation et professeure à l'Université de Liège où elle dirige le Laboratoire de soutien aux synergies éducation-technologies (LabSET) et a lancé les premières réformes de programmes visant le développement de compétences.
- Paul Quesnay est ostéopathe, doctorant en sciences de l'éducation, rattaché au Laboratoire éducations et promotion de la santé (LEPS UR3412), Université Sorbonne Paris-Nord, et LabSET, Université de Liège. Il travaille sur les stratégies de changement permettant d'accompagner la mise en œuvre des réformes de programmes visant le développement de compétences.

AT13

Comment recruter, comment former et évaluer les patients standardisés pour les examens cliniques objectifs et structurés ?

Éva Feigerlova

Hôpital Virtuel de Lorraine, faculté de médecine, Université de Lorraine, Nancy, France

Objectifs : Le patient standardisé (PS) est une personne volontaire formée pour simuler l'histoire d'un vrai patient, pour reproduire les signes cliniques, le langage corporel et les émotions du patient. L'objectif est de partager l'expérience à la faculté de médecine à Nancy

http://medecine.univ-lorraine.fr/fr/communaute/patient_standardise

- Connaître les principes de la participation des PS à l'examen clinique objectif et structuré (ECOS) : typologie des PS,

recrutement et création d'une banque des PS

- Construire le parcours de formation selon le domaine d'ECOS et selon le type d'examen évaluatif/formatif
- Débriefing après l'ECOS, sécurité psychologique
- Évaluation de l'authenticité des PS, auto-évaluation, standardisation de la prestation

Contenu

- 1) Présentation de l'approche pédagogique (20 min)
Typologie : qui peut participer en tant que PS ? Comment créer et maintenir la banque de PS ? (guide de l'entretien initial, charte du PS) Comment former les PS ? Parcours de formation type et élaboration des stations filmées d'entraînement.
- 2) Travail en binôme à l'aide des stations ECOS filmées pour structurer la formation des PS : a/ selon les domaines d'ECOS, b/ selon le type de grilles (grilles intégrant les éléments clés séquentiels) et c/ selon les scénarios conditionnés par l'action des étudiants (30 min) : comment standardiser le rôle ?
- 3) Travail en groupe - restitution et évaluation (20 min) : évaluation par les pairs, auto-évaluation, évaluation de l'authenticité des PS. Débriefing, sécurité psychologique. Enjeux et stratégies de standardisation de la prestation des PS.
- 4) Discussion et conclusion (20 min) avec la distribution des fiches mnémotechniques.
Les questionnaires de satisfaction seront distribués aux participants

Approche pédagogique : La méthode choisie combine le travail des apprenants sur les stations d'ECOS filmées, élaborées selon les domaines d'ECOS et selon le type de prestation que le PS doit fournir avec une séance de discussion en groupe sous supervision du tuteur (formateur). Dans la séance de groupe, les stations filmées sont discutées et analysées. La tâche de l'animateur est d'aider les apprenants à proposer une séquence de formation selon le domaine d'ECOS en vue de la standardisation de la prestation des PS. Stratégies de débriefing en veillant à la sécurité psychologique.

Références

1. Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL, Holzer H, Lyman L, Smith C, et al. The association of standardized patient educators (ASPE) Standards of best practice (SOBP). *Adv Simul* 2017;2:10.
2. Cleland JA, Abe K, Rethans JJ. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42. *Med Teach* 2009;31:477-86
3. Feigerlova E, Hani H, Lopes R, Zuily S, Braun M. COVID-19: Nouvel environnement d'apprentissage pour les enseignants et les étudiants en médecine. *Pédagogie médicale* 2020;21:187-93.

Animatrices

- Éva Feigerlova est maître de conférence des universités, formateur en simulation, responsable d'un recrutement et de la formation des patients standardisés au niveau facultaire, dans le cadre de l'ECOS.