



#MS en orthophonie

Comment accompagner les stagiaires ?

cap
Cellule d'Appui Pédagogique



 **LIÈGE université**
Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation

Trecy Martinez Perez
Fanny Kreuzsch
Sandrine Leroy

Formation à distance – 8 novembre 2023
Institut Supérieur d'Orthophonie
Université St-Joseph de Beyrouth

Au programme de cette matinée

- 1) Avant de cibler les étudiants en difficulté : replaçons le cadre de la supervision
 - Connaitre son rôle en tant que MS
 - Les 6 principes pour favoriser les apprentissages du stagiaire
- 2) Comment déterminer si un incident est critique ?
- 3) Comment déterminer la nature de la difficulté rencontrée par le stagiaire ? ... pour identifier l'accompagnement le plus pertinent
- 4) Que mettre en place avec un stagiaire qui est en « incident critique » ?
 - Les obstacles à signaler un étudiant en difficulté
 - Les pistes d'action concrètes
- 5) L'essentiel en 7 points

A vertical decorative bar on the left side of the slide, composed of a series of overlapping triangles in various colors: yellow, orange, red, light green, green, dark green, blue, and purple.

1) Avant de cibler les stagiaires en difficulté : replaçons le cadre de la supervision

Connaitre son rôle en tant que MS

- **Personne-ressource**

- Donne des informations sur sa pratique, sur le milieu; connaît les règles et procédures

- **Guide**

- Planifie la supervision, encadre le stagiaire, propose des orientations face à certains problèmes

- **Enseignant et évaluateur**

- Enseigne le « *comment faire* » et le « *comment être* » comme professionnel; évalue la performance à la fin du stage

- **Facilitateur**

- Adapte/ajuste le processus de supervision et d'apprentissage; aide le stagiaire à garder un équilibre dans le travail

Paroles de MS

*L'étudiant doit
m'apprécier comme MS.*

*J'espère que je vais aimer mon
étudiant.*

La relation MS/supervisé n'est pas un objectif du stage. Elle est plutôt un **moteur aux apprentissages** de l'étudiant.

Même si une bonne relation est toujours souhaitée de part et d'autre, les attentes face à la nature de cette relation peuvent s'avérer démesurées.



Paroles de MS

Il faut que je lui en donne le plus possible, en temps, en matériel, ...

La responsabilité du MS n'est ni de combler des lacunes du programme académique, ni de rendre l'étudiant expert dans le domaine où il évolue en stage ni de lui faire connaître tout le matériel disponible.

Superviser, c'est agir comme modèle.



Idée à retenir

1

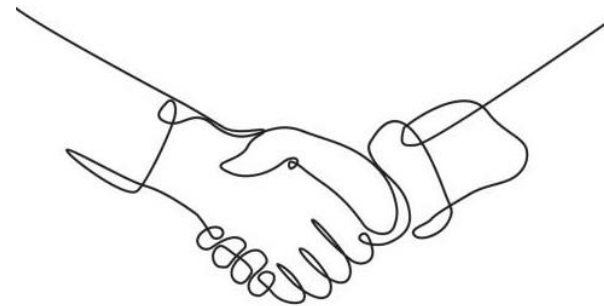
Être MS, c'est jongler entre plusieurs casquettes.
Bravo et merci !

Principes pour favoriser l'apprentissage des stagiaires

- 1 : Créer un environnement bienveillant
- 2 : Confronter le stagiaire à des expériences authentiques
- 3 : Impliquer activement le stagiaire
- 4 : Exposer le stagiaire à de nombreux cas
- 5 : Observer le stagiaire agir
- 6 : Offrir une rétroaction au stagiaire

1 : Créer un environnement bienveillant

- Milieu dans lequel le stagiaire « (...) peut poser librement des questions, reconnaître (ses) méconnaissances sans risque et bénéficier de rétroactions utiles à (ses) apprentissages, auxquelles (il) se montrer(a) ouvert, y compris lorsqu'elles contiennent des éléments négatifs par rapport à (sa) prestation »
Kassirer, 2010 ; Ramani et Leinster, 2008 ; cités par Pellaccia et al., 2018, p. 68
- Mettre le stagiaire en confiance quant à ses capacités à réussir ce que vous lui demandez de faire
- Donner à l'erreur sa juste place
- Valoriser les efforts et les éléments positifs d'une prestation



Paroles de MS

Quand l'intervention de l'étudiant est correcte, pas besoin de commenter. Je me contente de souligner ce qui doit être amélioré pour le voir mieux intervenir la prochaine fois.

! C'est un mythe ! Renforcer les comportements que l'on veut voir reproduire est tout aussi puissant pour le développement des compétences que de chercher à apporter constamment des correctifs à des éléments moins bien maîtrisés... comme avec nos patients 😊

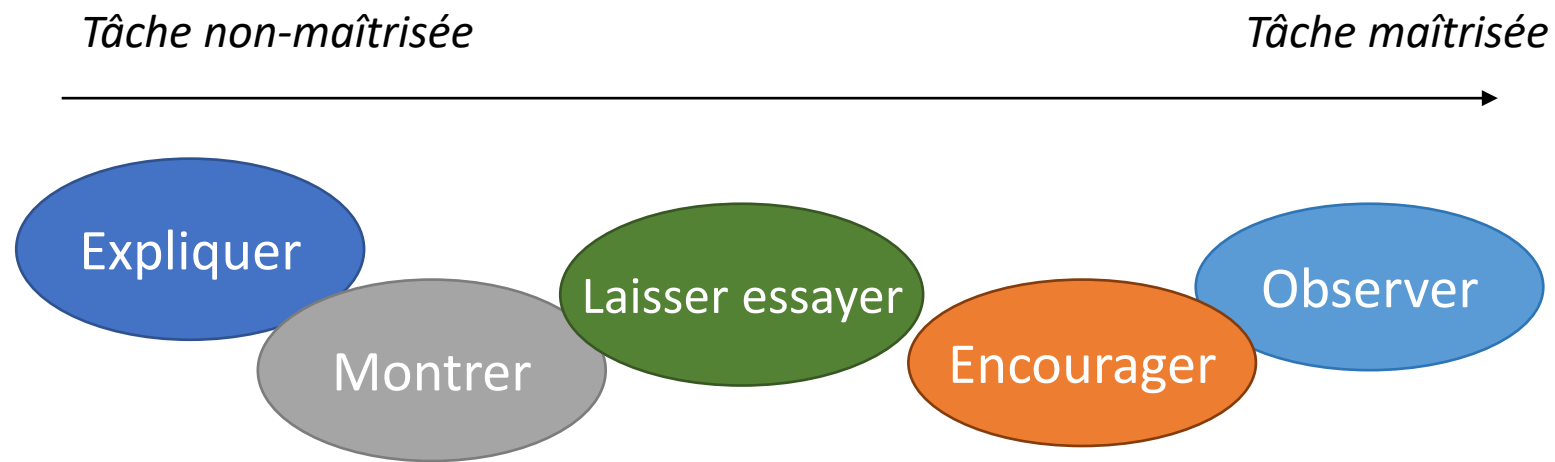


2 : Confronter le stagiaire à des expériences authentiques

- Le stage = niveau élevé d'authenticité ... à maintenir !
- L'apprentissage doit se dérouler dans un milieu et des conditions proches du milieu futur d'exercice de l'apprenant
- Présenter ce que vous faites, comme vous le faites ... et vous avez le droit de vaquer à vos propres tâches
- Confronter le stagiaire à la complexité de la clinique dès le départ mais adapter ce qui est demandé au stagiaire

3 : Impliquer activement le stagiaire

- La seule observation d'un expert : INSUFFISANTE pour apprendre
- Le stagiaire doit être mis dans l'action rapidement (! action ne veut pas nécessairement dire évaluer ou prendre en charge un patient !)
- Mise en place d'un **continuum d'apprentissage**



3 : Impliquer activement le stagiaire

- Mise en place d'un **continuum d'apprentissage**
 - **Expliquer** : Quand le stagiaire entreprend une tâche peu familière
 - Renvoyer l'étudiant à ses notes car fait appel à ses CONNAISSANCES – lui demander de venir la prochaine fois avec une connaissance qui complète l'explication
 - **Montrer** : Quand le stagiaire connaît la tâche mais a besoin du « comment faire »
 - Favoriser une observation active : « *regarde ma façon de formuler les consignes, quels sont les différents feedbacks que je donne au patient,...* »
 - Redonner le modèle quand l'étudiant a des difficultés d'exécution
 - **Laisser essayer** : Quand le stagiaire s'est déjà familiarisé à une tâche par observation
 - **Encourager** : Quand l'étudiant se décourage s'il fait des erreurs mineures
 - **Observer** : Quand le stagiaire maîtrise bien une tâche

4 : Exposer le stagiaire à de nombreux cas

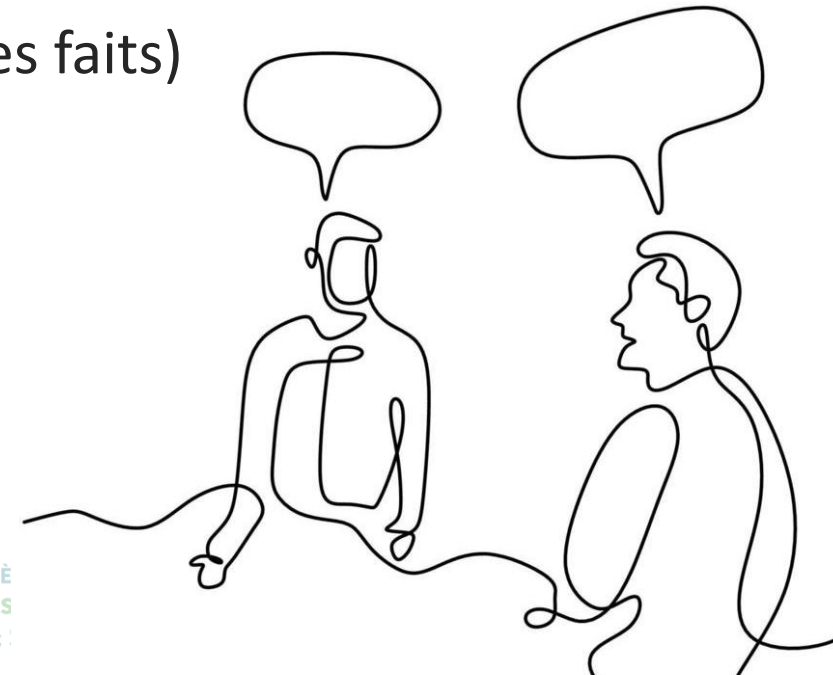
- Favorise le transfert des apprentissages
 - Nombreux cas d'une même pathologie (pour rendre compte de l'hétérogénéité et se rendre compte qu'il n'existe pas de « recette toute faite »)
 - Nombreux cas de pathologies différentes pour renforcer son sentiment de compétence dans les différents domaines
- Exploiter la comparaison entre 2 cas

5 : Observer le stagiaire

- Dernière étape du continuum d'apprentissage
- Favoriser la **supervision directe** : le MS est présent au même endroit que l'étudiant et l'observe lors de la PEC
- Supervision directe indispensable au développement des compétences de l'étudiant, pour autant qu'elle soit associée à une **rétroaction**

6 : Offrir une rétroaction au stagiaire


- Principale source d'apprentissage et de développement des compétences
- Définir clairement l'objet de la rétroaction (avant)
- Mettre en œuvre la rétroaction dans un esprit de dialogue – alliance pédagogique
- La faire au moment opportun (le + tôt possible après les faits)
- Utiliser le « je » pour exprimer les perceptions
- Se concentrer sur des faits concrets et citer textuellement (utiliser le verbatim)
- Permettre à l'étudiant de réagir



Idée à retenir

2

Vous proposez des opportunités riches ... mais c'est l'étudiant qui doit travailler. Il a la responsabilité de ses apprentissages.

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred meeting room with several people sitting around a table.

Est-ce que ces principes diffèrent selon les lieux ou années ?

Des réactions ?

Comment vous sentez-vous dans votre rôle de MS ?

A vertical decorative bar on the left side of the slide, composed of a series of overlapping triangles in various colors: yellow, orange, red, light green, green, dark green, blue, and purple.

2) Comment déterminer si un incident est critique ?

Proposition de critères pour la définition d'un incident critique en stage

- Difficulté **persistente** au niveau cognitif (connaissances ou raisonnement), au niveau des habiletés techniques et/ou au niveau des attitudes
- Difficulté qui entraîne une **conséquence négative significative** pour le patient
- Un **non-respect de règles légales** en vigueur (absence injustifiée, secret professionnel, ...)

Incidents critiques

- Le stagiaire ne se présente pas à son stage et ne prévient pas son MS
- Le stagiaire ne parvient pas à réajuster son comportement malgré plusieurs demandes explicites du MS
- Le stagiaire montre des signes de stress ou d'anxiété avec les patients qui parlent de moins en moins au fur et à mesure des séances menées par le stagiaire
- Le stagiaire évolue lentement et risque de ne pas atteindre les compétences visées en fin de stage
- Le stagiaire ne prend pas d'initiative vis-à-vis du MS, ne le sollicite pas pour un partage ou des Q° malgré les sollicitations du MS. Cela dure depuis plusieurs semaines.

~~Incidents critiques~~

- Le stagiaire ne prend jamais note lorsque le MS évoque certains éléments nécessaires à la pratique et il fait des erreurs
- Le stagiaire regarde son smartphone à plusieurs reprises pendant la phase où il observe son MS en action
- Les collègues du MS l'informent que le stagiaire ne les salue pas lorsqu'ils se croisent sur le lieu de stage
- Dans la 1^{re} partie du stage, le stagiaire présente un cas clinique de façon déstructurée

Petite parenthèse sur la « Génération Moi »

Mieux connaître l'étudiant que l'on supervise

Rapport à l'autorité : volonté d'effacement des paliers hiérarchiques, pouvant aller jusqu'à la rébellion face à l'autorité et aux règles

Projection dans l'avenir : vision à courte échéance et peur de l'échec

Rapport au travail : contraignant et secondaire par rapport aux loisirs et à la vie personnelle

Motivations, priorités : plaisir, défis, satisfaction, récompenses, variété, changement, mobilité, impatience et immédiateté

Besoin de feedback : Très fréquent

Rapport à l'institution : Manque de confiance envers l'institution, qui est vue comme une entité qui doit avoir quelque chose à offrir, et non l'inverse




Petite parenthèse sur la « Génération Moi »

Implication pour la supervision en stage

- **Définir précisément le cadre et l'expliquer**
 - Clarifier les comportements acceptables et inacceptables
 - Faire prendre conscience des effets positifs des règles, sans pour autant nuire à la QL de vie
- **Donner du sens et de la valeur aux activités proposées**
 - Proposer des expériences authentiques
 - Si observation ou analyse d'un dossier, exploiter *réellement* le contenu de ses observations
- **Privilégier les méthodes pédagogiques actives**
 - Pas d'efficacité de l'observation seule (nécessaire mais pas suffisante)
 - Encourager la pratique réflexive
- **Donner à l'erreur et à l'échec le statut d'étape temporaire ... sauf si #StagiaireEnDifficulté**
 - Rétroaction bienveillante et constructive
- **Clarifier vos possibilités de rétroaction et favoriser l'auto-évaluation**

Prévalence des #StagiairesEnDifficulté

- **7 à 15%** (Guerrasio et al., 2014 : étudiants en médecine, cohortes de 2006 à 2012)
- Stage de 4^e année en logopédie pédiatrique – ULiège
 - Analyse des cohortes de 2013-2014 à 2020-2021
 - En moyenne 34 étudiants/an
 - 47 incidents critiques = **17%**

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred office meeting with several people seated around a table.

**Prévalence
identique
dans votre
contexte ?**

**Un avis sur les
critères
proposés ?**

**Différence
entre les
anciens et
nouveaux
stagiaires ?**

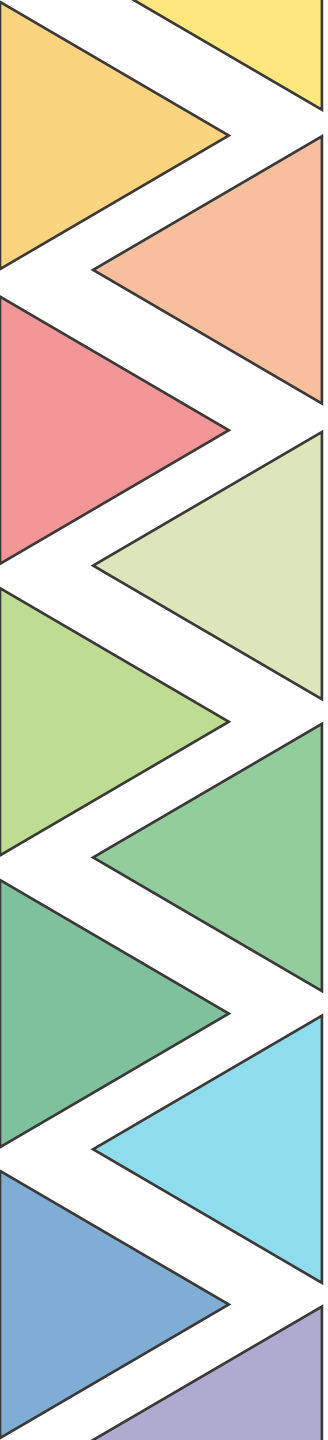
Idées à retenir

3

Explicitiez clairement vos attentes en **début de stage** (même ce qui devrait aller de soi 😊)

4

Ne postposez pas à demain et faites des retours **clairs** sur les comportements problématiques de votre stagiaire

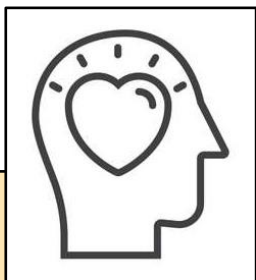


3) Comment déterminer la nature de la difficulté rencontrée par le stagiaire ?

... pour identifier l'accompagnement le plus pertinent

Types de difficultés rencontrées

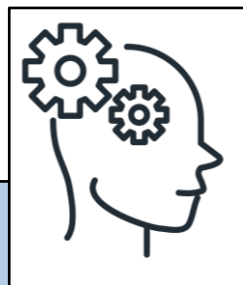
Classification de Vaughn et al. (1998)



Affectives

Difficultés psychologiques (ex : estime de soi, anxiété, peur de l'échec)

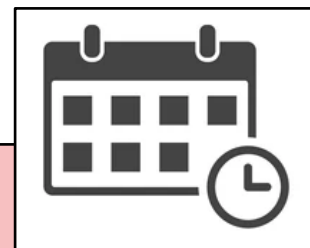
Difficultés à s'adapter aux différentes étapes de la vie ou de formation



Cognitives

Manque de connaissances

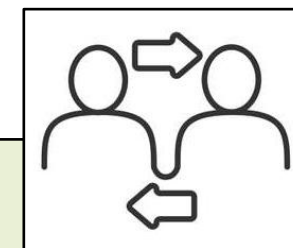
Difficultés d'abstraction et/ou de conceptualisation (ex : raisonnement clinique)



Organisationnelles et structurelles

Difficultés dans la gestion du temps

Difficultés dans la planification et l'organisation



Interpersonnelles

Difficultés d'interaction, de communication et de collaboration (ex : avec le patient, membre de l'équipe, corps enseignants)

Manque de professionnalisme (à l'égard de l'équipe et/ou du patient)

A quel(s) type(s) de difficulté(s) selon vous font référence les incidents critiques suivants ?



1. Affectives



2. Cognitives



3. Organisationnelles et structurelles



4. Interpersonnelles



5. Relève du contexte ou du superviseur



6. Impossible à déterminer ou mélange de plusieurs difficultés

Situation 1 : Lors de son stage, une étudiante se montre discontinuée dans son travail. Elle se présente régulièrement en retard, évoquant des excuses diverses. Alors que son MS lui demande de construire une intervention pour un groupe de patients précis, elle évoque à deux reprises ne pas avoir eu le temps de le faire compte tenu d'une charge de travail importante à réaliser, tant pour les cours que pour la rédaction des rapports de prise en charge. Elle dit fonctionner sans agenda et plutôt « au jour le jour », en démarrant son travail par la demande la plus urgente.


Situation 2 : Un stagiaire montre des difficultés à expliquer les fondements qui sous-tendent la passation de certaines évaluations, tant à son MS qu'aux patients. Le MS invite le stagiaire à relire ses cours et formule à d'autres moments les réponses mais le stagiaire ne semble pas améliorer sa compréhension. Le MS se questionne quant au manque de bases théoriques du stagiaire et décide d'aller en discuter avec ses collègues.

Situation 3 : Un stagiaire se montre épuisé par son stage, les tâches de préparation lui demandent deux fois plus de temps que les autres stagiaires. Et la semaine dernière, il a demandé à son MS de réduire (ou en tout cas de ne pas augmenter) le nombre de patients qu'il doit prendre en charge sur son lieu de stage.

Situation 4 : Lors de son stage en institution et au contact d'une équipe pluridisciplinaire, une stagiaire se montre particulièrement effacée. Elle s'exprime très peu avec son MS et jamais avec les autres membres de l'équipe ou lors des réunions. Le MS l'invite à s'exprimer davantage et la stagiaire évoque être très stressée à l'idée de dire quelque chose d'inapproprié. Le contact avec les patients est également compliqué. Elle a des difficultés à entretenir la conversation et pose davantage de questions fermées qui entraînent de nombreux silences. Elle clôturé souvent l'entretien rapidement et s'apaise alors.

Situation 5 : Un stagiaire évoque à son interlocuteur de l'ISO qu'il rencontre des divergences d'opinions importantes avec sa MS. Sa MS lui confie des missions qu'il juge trop complexes comme organiser une réunion devant divers responsables à propos d'un nouveau projet thérapeutique porté par la MS. Le stagiaire rapporte que la MS semble irritée par son attitude et qu'elle l'invite à chercher de la documentation seul.

Situation 6 : Un stagiaire est supervisé pour un même patient par deux MS différents. Le stagiaire rapporte à son interlocuteur de l'ISO que ses MS ont à plusieurs reprises des avis ou des feedbacks différents, et qu'il est en difficulté pour gérer cette situation.

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred office meeting with several people sitting around a table.

Que pensez-vous de cette classification ?

Une difficulté qui revient + souvent ?

La situation d'un stagiaire à partager ?

A vertical decorative bar on the left side of the slide, composed of a series of overlapping triangles pointing to the right. The triangles are colored in a gradient from yellow at the top to purple at the bottom, with colors including yellow, orange, red, light green, medium green, dark green, teal, blue, and purple.

4) Que mettre en place avec un stagiaire qui est en « incident critique » ?

Idée à retenir

5

Signalez rapidement vos inquiétudes à l'équipe de l'ISO

Synthèse de la revue systématique de Yepes-Rios et al. (2016)

- 28 articles - étudiants en Médecine, soins infirmiers et dentisterie - Angleterre, Canada et USA
- Le + souvent : identification rapide par le MS mais **signalement** trop tardif
- Nombreuses barrières et peu de facilitants

01

Considérations
professionnelles
du MS

02

Considérations
personnelles du
MS

03

Considérations
liées au stagiaire

04

Outils pour
superviser et
évaluer

05

Culture du lieu
de stage ou de
l'université

06

Options de
remédiation

01

Considérations professionnelles du MS

Quantité de travail supplémentaire

Processus chronophage de documentation, de discussion et de soutien

Exposition limitée aux performances du stagiaire

Manque d'informations pour évaluer adéquatement les compétences du stagiaire

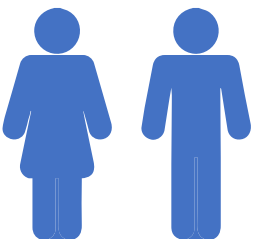
Peur des litiges > Interpellation des Autorités (p.e. Doyen de la FM)

Crainte du jugement sur leurs qualités de supervision

Reproche d'avoir créé un environnement d'apprentissage inconfortable ou d'être qualifié de mauvais enseignant

Crainte d'un impact négatif sur l'environnement de travail

*“C'est tout simplement plus facile de faire réussir un stagiaire”
“Avant que vous le sachiez, c'est vous qui êtes jugé au lieu du stagiaire”*



02

Considérations personnelles du MS

Sentiment d'échec personnel et culpabilité

Plus apparent chez les MS moins expérimentés

Comportement non bienveillant

En "contradiction" avec la nature du métier de "soignant"

Relation étroite (voire amicale) avec le stagiaire

Apprécie sincèrement le stagiaire

Charge émotionnelle négative

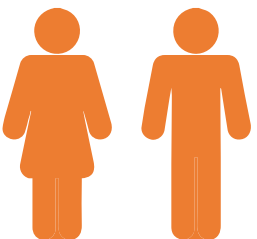
Expérience désagréable et lourde d'émotion

Eviter d'être mis en difficulté par le stagiaire

Chantage émotionnel ou mécontentement du stagiaire

"Vous rentrez chez vous et vous le revoyez encore et encore. Est-ce que c'est la bonne décision ? Ai-je manqué quelque chose ? Cela vous donne des nuits blanches ! Je n'exagère pas !"

"Les étudiants pleurent, sont bouleversés et vous disent X, Y, Z."



03

Considérations liées au stagiaire

Effets sur le stagiaire

Sur ses objectifs professionnels, sur sa sécurité financière, ...

Faux prétexte du moment

Pas de signalement au début (car a encore le temps de s'améliorer) ni sur la fin (quand même arrivé jusque là)

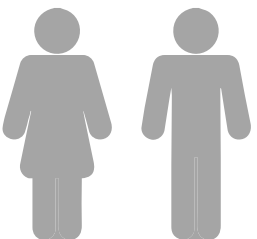
Réaction émotionnelle et détresse du stagiaire

Désir de protéger le stagiaire; échec peut être destructeur ou stigmatisant

Non signalement augmenté si le stagiaire est conscient de ses difficultés et/ou essaie activement de s'améliorer

"Je pense qu'aucun d'entre nous ne veut voir quelqu'un jeter quatre ans de sa vie par la fenêtre"

"Il est clair qu'elle le voulait désespérément... sa vie dépendait de la réussite de ce stage et elle aurait fait tout ce qu'elle pouvait pour le réussir... on ne peut s'empêcher d'être affecté par ses questions !"



04

Outils pour
superviser et
évaluer

Manque de préparation et d'expérience

Doute sur son jugement, sur les compétences nécessaires pour évaluer de manière appropriée

Incertitude sur les exigences

Ce qui est attendu du stagiaire

Méconnaissance de la procédure de signalement ou de mise en échec

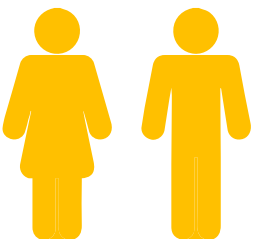
Inquiétude sur le manque d'outils d'évaluation appropriés et objectifs

Sentiment que le système de notation peut être injuste

Manque de documents justificatifs

Pouvoir appuyer le signalement sur des incidents spécifiques, précis

“Nous n'étions pas au courant des procédures... que si nous avons un étudiant faible, nous devons contacter l'université assez tôt...”



05

Culture du lieu
de stage ou de
l'université

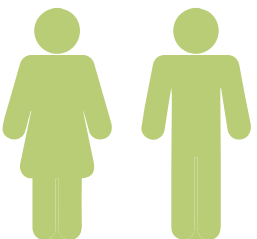
Pénurie de professionnels de la santé

Perte potentielle de soutien financier

Manque de soutien de l'université

En laissant le stagiaire poursuivre son stage, en annulant des décisions d'échec, ...

« C'est frustrant. Je vous dis que cette personne n'est pas à la bonne place. Et on ne m'écoute tout simplement pas »



06

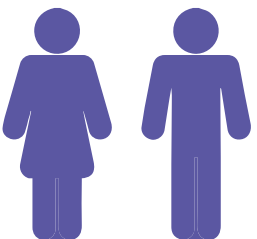
Options de remédiation

Disponibilité d'options de remédiation pour le stagiaire

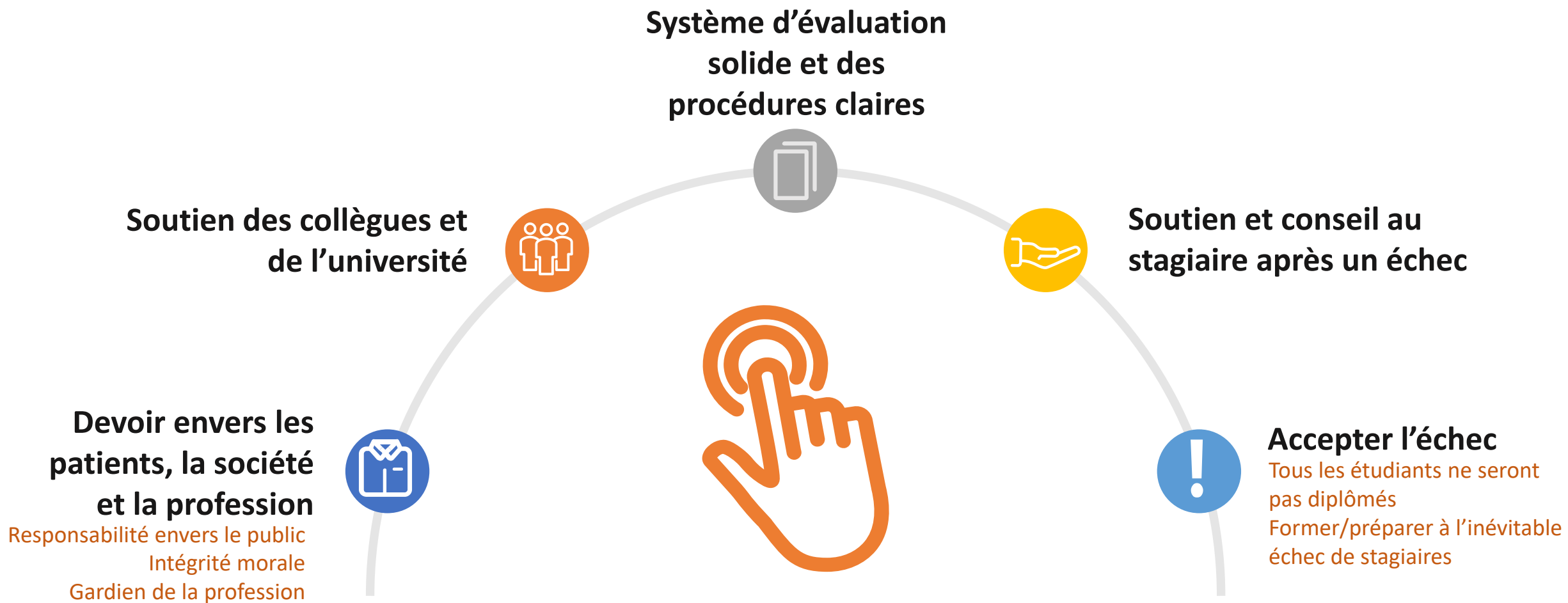
Au-delà de juste "remonter les bretelles"

Besoin que le stagiaire dispose d'assez de temps pour réaliser la remédiation

De nombreux participants ont estimé qu'ils ne pouvaient pas faire échouer un stagiaire s'il n'avait pas accès à la remédiation.



Facilitants > Leviers d'action



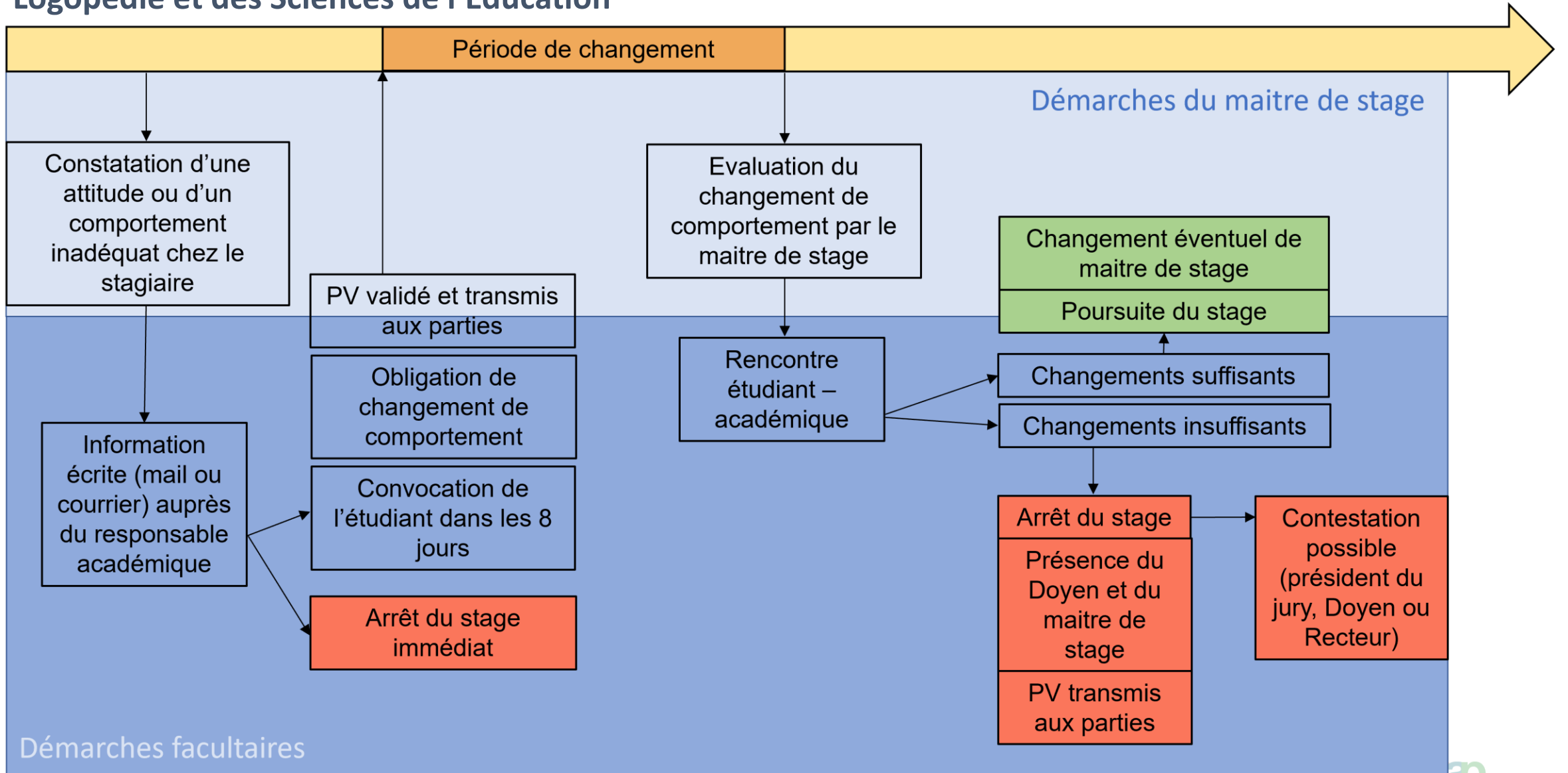


Une
expérience
à partager ?

Aviez-vous
conscience de tous
ses obstacles ?

Qu'est-ce qui
vous a aidé à
signaler un
stagiaire en
difficulté ?

Illustration de la démarche mise en place à l'Université de Liège, dans la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation



Gestion de l'étudiant en difficulté : un processus cognitif semblable à la démarche clinique

Recueil de données et vérification des hypothèses pédagogiques

Observation directe de l'étudiant

- Description détaillée du ou des problèmes
- Impact du problème
- Forces de l'étudiant

Rencontre avec l'étudiant

Perception de l'étudiant, de ses difficultés :

- Perçoit-il ses difficultés ?
- A quoi les attribue-t-il ?
- Est-il d'accord de travailler à leur résolution ?

Vécu de l'étudiant :

- Personnel
- Académique

Regard sur le contexte clinique

- Caractéristiques des patients
- Structure de supervision
- Débit clinique

Regard sur l'interaction pédagogique

- Nos émotions d'enseignant
- Nos biais potentiels
- Notre style
- Notre disponibilité

Diagnostic pédagogique

Catégorisation du problème

- Difficultés affectives
- Difficultés cognitives
- Difficultés structurelles organisationnelles
- Difficultés interpersonnelles

Identification d'éventuels facteurs déclenchant ou exacerbant le problème

- En lien avec les demandes académiques (périodes d'examen, transition dans les cursus)
- En lien avec l'étudiant (maladie, problèmes personnels)

Plan d'intervention

Elaboration du plan

- Quels sont les points que l'on veut corriger ?
- Quelles stratégies/méthodes va-t-on mettre en place (soyez réalistes) ?
- Qui va intervenir, quand et comment ?
- Quelle sera la durée de l'intervention ?
- Comment seront évalués les résultats ?
- Quelles seront les conséquences si le problème persiste ? (informez clairement l'étudiant)

Suivi et réévaluation du plan

- Qui sera responsable de faire le suivi ?
- Planifier les rencontres de suivi
- Documenter l'ensemble du processus



D'après:

- Steinert Y, Lewitt C. Working with the "problem" resident: guidelines for definition and intervention. Family Medicine. 1993;25(10):627-632.
- Vaughn L, Baker R, De Witt T. The problem learner. Teaching and Learning in Medicine. 1998;10(4):217-222.

Illustration de la
démarche
recommandée par T.
Pelaccia

Idée à retenir


6

Piochez dans la liste des stratégies de remédiation en **fonction** de la situation



Affectives

- Sensibiliser l'étudiant
- Lui faire part de votre inquiétude
- **Difficultés psychologiques** (ex : estime de soi, anxiété, peur de l'échec)
 - Inviter l'étudiant à consulter un professionnel
 - Proposer la réalisation d'un jeu de rôle/d'une simulation en cas de difficultés limitées à une situation de stage spécifique
 - Inviter l'étudiant à le service d'aide psychologie de l'Université (sur le campus des sciences médicales : 01-421000- ext.5132)
- **Difficultés à s'adapter aux différentes étapes de la vie ou de formation**
 - Inviter l'étudiant à échanger avec des pairs ou des étudiants plus avancés
- **Sur la base d'un accord bipartite (MS et Responsable académique)**, si nécessaire et si le temps disponible le permet, suspendre temporairement le stage

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred meeting room with several people sitting around a table.

**Avez-vous
essayé une
autre
approche ?**


**Que pensez-vous
de ces pistes ?**

**Une
expérience
+ ou - de
l'une de ces
pistes ?**



Cognitives

- **Manque de connaissances ou difficultés d'organisation des connaissances**
 - Fournir à l'étudiant un portefeuille de lecture ou le renvoyer vers certains cours précis
 - Inviter l'étudiant à construire un schéma ou une carte conceptuelle sur des points de matière, à construire des tableaux qui résument les similitudes et différences entre les pathologies, des stratégies, des épreuves, ...
- **Difficultés d'abstraction et/ou de conceptualisation**
 - Inviter l'étudiant à expliciter sa démarche réflexive (avec écrit préparatoire) au MS (qui le corrige ou l'amène un pas plus loin au besoin) (pour quelles raisons a-t-il posé cette question, cette consigne, ce protocole ? pour quelles raisons n'a-t-il pas évoqué cela ?...)
 - Inviter le MS (voire un étudiant + avancé) à expliciter sa démarche réflexive et l'étudiant doit comparer (par écrit) les deux démarches
 - Si pertinent, inviter l'étudiant à se filmer en stage et à analyser sa performance avec son MS au niveau cognitif (*qu'est-ce qui te passait par la tête à ce moment-là ? Pourquoi as-tu réagis de cette manière ?*)

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred meeting room with several people sitting around a table.

**Avez-vous
essayé une
autre
approche ?**


**Que pensez-vous
de ces pistes ?**

**Une
expérience
+ ou - de
l'une de ces
pistes ?**



Organisationnelles et structurelles

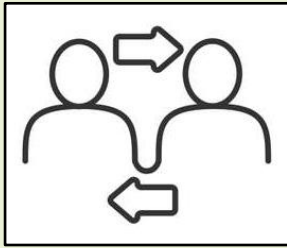
- **Difficultés dans la gestion du temps**
- **Difficultés dans la planification et l'organisation**
 - Si cette offre existe : inviter l'étudiant à participer à des ateliers de gestion du temps ou du stress organisés par l'Université
 - Système de tutorat mis en place cette année à l'ISO afin d'aider les étudiants à s'organiser
 - Inviter le MS à expliciter son propre mode de gestion du temps, de planification et d'organisation professionnelle
 - **Sur la base d'un accord bipartite (MS et Responsable académique)**, réduire temporairement (*temps court = 15 jours*) la charge de travail OU étaler son cursus (plutôt en 4^e année : ne faire qu'un des 2 stages et l'avant projet)

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred meeting room with several people sitting around a table.

**Avez-vous
essayé une
autre
approche ?**


**Que pensez-vous
de ces pistes ?**

**Une
expérience
+ ou - de
l'une de ces
pistes ?**



Interpersonnelles

- **Difficultés d'interaction, de communication et de collaboration** (ex : avec le patient, les membres de l'équipe)
- **Manque de professionnalisme** (à l'égard de l'équipe et/ou du patient)
 - Inviter l'étudiant à réaliser une analyse réflexive de son comportement (décrire le comportement, les raisons à l'origine de ce comportement, l'interprétation possible de ce comportement par une tierce personne, les conséquences de ce comportement sur les autres, ...) et les apprentissages réalisés pendant cet exercice
 - Inviter le MS à mettre en place des limites et un cadre de fonctionnement précis (p.e. : arriver à l'heure = arriver *avant* l'heure; tenue vestimentaire adéquate; ne pas regarder le smartphone; ...). **++ préventif avec générations Y et Z**
 - Expliciter les rôles et les attentes
 - Inviter le MS à collecter des informations plus précises (faits précis) auprès des collègues
 - Si pertinent, inviter l'étudiant à se filmer en stage et à analyser sa performance au niveau de l'interaction via un outil (grille d'évaluation de la communication, ...) et avec son MS

A hand in a grey suit sleeve points towards a purple speech bubble. The background is a blurred meeting room with several people sitting around a table.

**Avez-vous
essayé une
autre
approche ?**

**Que pensez-vous
de ces pistes ?**

**Une
expérience
+ ou - de
l'une de ces
pistes ?**

Manque d'autocritique de la part du stagiaire

Quelques constats

- Nous avons tendance à croire que nous nous évaluons mieux que les autres !
- Les moins performants ont tendance à se surévaluer alors que les plus performants ont tendance à se sous-évaluer
- Les exercices d'autoévaluation sans rétroaction guidée et répétée sont inefficaces
- Personne n'aime afficher son ignorance - Et, moins on connaît un sujet, moins nous sommes conscients de notre ignorance !

2 facteurs importants influencent la capacité du stagiaire à identifier ses difficultés

1. L'alliance pédagogique – la relation de confiance

// aux changements chez les patients qui sont facilités par l'alliance thérapeutique

2. Les rétroactions : nombreuses – claires – descriptives - spécifiques

Vérifier que le message est compris

Pas uniquement centrées sur le cas clinique mais aussi sur la qualité de l'apprentissage

Mettre en lumière les ambivalences

- Communication à autrui, avec respect et empathie, des **contradictions ou des écarts** qui surgissent entre sa parole et ses gestes
- Intervention qui vise à faire prendre conscience à l'interlocuteur de la réalité qui lui échappe
- La confrontation n'est pas de l'affrontement et n'émane pas de l'exaspération

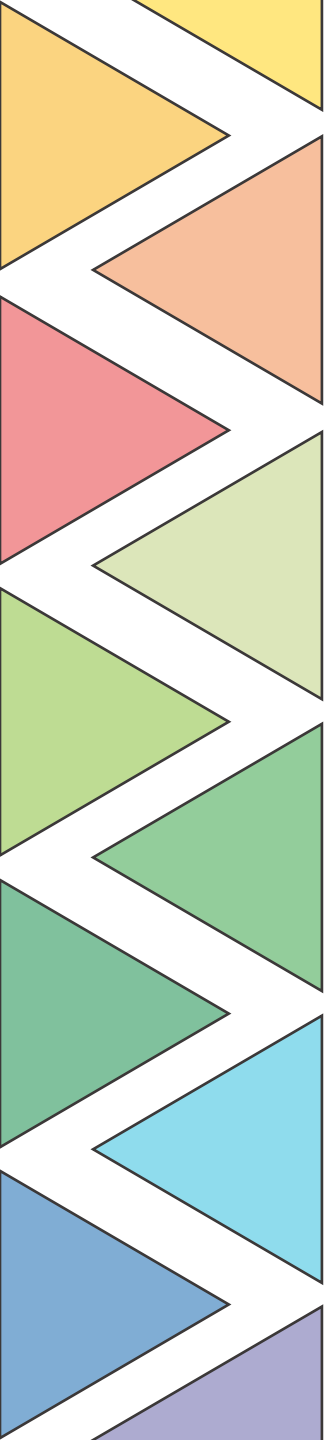
Mettre en lumière les ambivalences

- « Tu me dis dans ta convention de stage que tu veux développer ton autonomie mais tu ne prends pas d'initiatives »
- « Tu me dis que tu ne connais pas bien cette patientèle mais tu n'as pas lu les 3 articles que je t'ai suggérés »
- « Tu dis que tu veux améliorer tes consignes mais tu ne prends **jamais** de note quand je te donne des exemples »
- « Tu me dis vouloir de la rétroaction pour t'aider à progresser mais tu es **toujours** sur la défensive quand je te donne des commentaires »



5) L'essentiel en 7 points

- 1 Être MS, c'est **jongler** entre plusieurs casquettes. Bravo et merci !
- 2 Vous **proposez des opportunités** riches ... mais c'est l'étudiant qui doit travailler. Il a la responsabilité de ses apprentissages.
- 3 **Explicitez** clairement vos attentes en **début de stage** (même ce qui devrait aller de soi 😊)
- 4 **Ne postposez pas** à demain et faites des retours **clairs** sur les comportements problématiques de votre stagiaire
- 5 **Signalez** rapidement vos inquiétudes à l'équipe de l'ISO
- 6 **Piochez** dans la liste des stratégies de remédiation en **fonction** de la situation
- 7 Vous n'êtes **pas seuls** !



6) Quelques ressources



Supervision du raisonnement clinique



Enseignants : [Marie-Claude Audétat](#) **+3 de plus**

S'inscrire gratuitement

Commence le 26 avr.

Aide financière disponible ⓘ

3 284 déjà inscrits

<https://www.coursera.org>

Modules

Témoignages

Avis

Recommandations

Guides
pratiques
FORMER & SE FORMER

- ENSEIGNANTS
- FORMATEURS
- PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Comment (mieux)
superviser les étudiants
en sciences de la santé
dans leurs stages et dans
leurs activités de recherche ?

Thierry PELACCIA
(sous la direction de)

Préfaces de Jean SIBILIA et Martine SOMMELETTE

deboeck
SUPÉRIEUR