

Une formation clinique connectée aux réalités professionnelles, via l'implication de cliniciens.

Evaluation de dispositifs pédagogiques utilisant le tutorat mis en œuvre à l'Université de Liège, en Faculté de Médecine (Médecine Générale) et en Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education (Logopédie).

Recherche financée par des crédits pédagogiques interfacultaires (Giet, D. (MD) & Maillart, C. (FAPSE))

Partie « Logopédie »

Evaluation de l'impact du dispositif *d'Apprentissage à la Démarche Logopédique* (ADL) sur la formation clinique des étudiants et regard sur la formation clinique en logopédie

V. Massart, C. Duchesnes, A. Sadzot & C. Maillart

Version définitive - mars 2011

1. INTRODUCTION	5
1.1. Contexte général de l'étude	5
1.2. L'étude menée en Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education	5
1.3. Présentation rapide des dispositifs pédagogiques évalués ou mentionnés	7
Apprentissage de la démarche logopédique (ADL)	7
Séminaires d'accompagnement de stage (SAS)	8
Stages	8
2. ADL	9
2.1. Apports des ADL	9
Apports pour le tuteur	9
Apports pour les étudiants	9
Selon les anciens étudiants	9
Selon les étudiants de 1er Master	11
Selon les tuteurs	14
Selon les MS	16
ADL très appréciés	16
Maintenir les séances et les thèmes d'ADL tels qu'ils sont	16
2.2. Points négatifs / difficultés	16
2.3. Pistes d'amélioration, suggestions	17
Davantage de séances d'ADL	17
ADL plus précocement, avant les stages	18
Nécessité du contact avec le patient pour certains domaines logopédiques	18
Introduction de jeux de rôle	18
Complexifier certains ADL	18
Etendre les thèmes d'ADL à d'autres domaines de la logopédie	18
Feed-back aux tuteurs sur la gestion de l'ADL	18
Formation de tuteurs	18
Souhait des tuteurs de connaître les tests maîtrisés par les étudiants	19
Souhaits de MS d'assister à des ADL	19
Communication du planning et thème ADL aux MS	19
2.4. Gestion de l'ADL	19
Rôles tenus par les participants aux ADL	19
Gestion du groupe	20
Facteurs influençant la dynamique de groupe	20
Etudiants taiseux	20

Importance du tuteur dans la dynamique de groupe	20
Tuteur	21
Feed-back aux tuteurs	21
Rôle du tuteur	21
Rôle prescrit selon les tuteurs	21
Tuteur enseignant	21
Tuteur extérieur	22
Jeune tuteur	22
Difficultés des tuteurs	22
Difficulté de faire parler les taiseux	22
Difficulté de réorienter les étudiants	22
Difficulté pour certains tuteurs de distinguer chaque étape	22
Difficulté de gérer les étudiants qui évoquent leurs problèmes de stage	22
Difficulté quand le tuteur ne maîtrise pas un test	23
Importance de la séance ADL « zéro »	23
2.5. Temps	23
Chronologie et thèmes	23
Planning des études	23
2.6. Evaluation des ADL	24
Démarche réflexive	24
Séance d'évaluation en fin de parcours	24
2.7. Vécu des ADL	24
3. STAGE	25
3.1. Objectifs du stage	25
3.2. Qualités d'un bon logopède et ce qu'il faut développer chez l'étudiant en stage	25
3.3. Rôle du maître de stage	26
3.4. Déroulement du stage	28
3.5. Points négatifs des stages	29
3.6. Points positifs des stages	30
3.7. SAS	31
4. LA FORMATION EN LOGOPEDIE	33
4.1. Changements à apporter à la formation logopédique	33
Changements liés aux ADL	33
Formation logopédique sous forme d'ADL	33
Associer un ADL à chaque cours	33
Plus d'ADL et des ADL plus variés	33
Patients simulés ou vrais patients dans les ADL	33
Changements liés aux SAS	33
Un superviseur extérieur	33

Autres changements	33
Travaux pratiques	33
Stage d'observation plus tôt dans le cursus	34
Certains cours magistraux à revoir	34
Jeux de rôles	34
Coordination entre cours, stage et ADL	35
Manquements dans la formation	36
4.2. La formation en logopédie a beaucoup évolué	39
4.3. Dispositifs pédagogiques actuellement mis en œuvre	40
4.4. Formation logopédique en 5 ans	40
4.5. Comparaison université / haute école.	41
Importance de la personnalité de l'étudiant	41
Cours similaires	41
Cliché "université théorique" et "hautes écoles pratiques"	42
Les universitaires analysent plus	42
Les universitaires savent rechercher l'information	42
Les universitaires s'adaptent mieux	43
Mais les universitaires font de la pratique	43
Tests	43
4.6. Encadrement de la formation	43
4.7. Impact de l'évolution du nombre d'étudiants sur la formation	44
4.8. Issue de la formation	44
6. CONCLUSIONS	46

1. Introduction

1.1. Contexte général de l'étude

A l'Université de Liège, deux facultés, la Faculté de Médecine et la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education ont mis en place des dispositifs pédagogiques de type PBL (Problem Based Learning) depuis plusieurs années. Le tutorat en est un des piliers. Ainsi, pour assurer ces séances d'apprentissage, il est fait appel à des tuteurs volontaires et parfois extérieurs à l'Université.

Sept ans après la mise en place des séminaires PBL à la Faculté de Médecine et 2 ans après les premières séances d'ADL en Logopédie, les raisons d'entendre les intervenants impliqués dans ces dispositifs (tuteurs, maîtres de stage et étudiants) sont multiples ; la principale raison étant de tenir compte des suggestions recueillies pour améliorer la formation clinique des étudiants.

Cette démarche commune s'appuie sur la méthode qualitative des focus-groups. Il s'agit de groupes de discussion semi-structurés, modérés par un animateur neutre, qui a pour but de collecter en 1h½ des informations sur un nombre limité de thèmes définis¹. La discussion se déroule sur base d'un guide d'entretien semi-structuré. L'organisation de focus-groups mobilise classiquement deux chercheurs/animateurs/analystes (préparation, logistique, animation, enregistrement in extenso des séances, retranscriptions, analyses, rédaction de conclusions). Dans ce rapport, seule la partie concernant la formation en logopédie sera présentée.

1.2. L'étude menée en Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education

Contexte

Depuis quelques années, la formation en logopédie de l'ULg est en profonde rénovation. En 2007, une évaluation des forces et faiblesses du programme proposé à l'ULg suggérait « *que la formation universitaire proposée permet à l'étudiant d'acquérir un bagage théorique solide, constitué de connaissances de haut niveau et actualisées. Les principales forces du master résident donc dans la qualité, la spécificité et la variété de la formation théorique offerte. Par contre, nos étudiants éprouvent fréquemment des difficultés à mobiliser, ou à intégrer dans la pratique, les contenus théoriques appris. Ainsi, ils font spontanément peu de liens entre des connaissances théoriques vues dans différents cours ou entre leurs connaissances théoriques et les apprentissages réalisés en stage. Ce manque d'intégration nuit à la qualité de leur formation clinique et est certainement la principale faiblesse de la formation actuelle.* » (Projet compétence appliqué au master en logopédie, 2007, p. 4). Pour remédier à cela, d'importantes modifications pédagogiques ont été progressivement implémentées : en 2007, modification du programme avec l'introduction de finalités spécialisées en Master 2 ; en 2006-07, introduction de cours d'ADL (cf. infra) ; en 2008-2009, introduction de SAS (séminaires d'accompagnement de stage) en master 1 ; en

¹ voir au sujet de la méthode le site de l'APES [Service de Ph. Mairiaux] : <http://www.apes.be/documentstelechargeables/Pdf/fich%2012728.pdf>

2009-2010, introduction d'un séminaire de développement professionnel en collégialité et de SAS en master 2. Il est évident qu'il faudra évaluer la pertinence des changements apportés et effectuer les ajustements nécessaires.

Dans cet esprit, une recherche a été réalisée en février 2009 afin, d'une part d'évaluer l'impact des ADL sur la formation clinique des étudiants et d'autre part de faire le point plus globalement sur les forces et les lacunes de la formation clinique générale en logopédie, en identifiant les sources de satisfaction, les besoins et les attentes de différents intervenants. Cette recherche s'est focalisée sur les dispositifs mis en place pour la formation commune en logopédie, soit les dispositifs mis en place jusqu'au Master 1 (puisque, par la suite, les étudiants choisissent des finalités différentes).

L'objectif de ce rapport est de mettre en avant les données issues de cette recherche et ayant un impact sur la formation générale en logopédie (aspects positifs ou négatifs du dispositif d'ADL, attentes par rapport à la formation, souhaits de changement ou d'innovation,...). Vous trouverez donc une synthèse des analyses réalisées suite aux focus groups, analyses illustrées par des verbatims (productions notées telles quelles). Deux lectures sont possibles : une lecture courte, reprenant uniquement l'analyse réalisée (texte sans les passages en italique) ou une lecture complète, reprenant des illustrations de propos tenus lors des focus groups (texte complet, avec les exemples en italique).

Méthodologie

Dispositif

La méthode qualitative des focus groups (FG) a été utilisée. Elle permet de collecter des informations sur un nombre limité de thèmes prédéfinis, sans chercher un consensus. Celle-ci consiste en la tenue de groupes de discussion semi-structurés, modérés par un animateur neutre et suivis par un observateur. L'animateur et l'observateur n'étaient pas impliqués dans la formation en logopédie afin de laisser les participants parler librement.

Tous les entretiens ont ensuite été intégralement retranscrits, en veillant à les rendre anonymes. Ils ont ensuite été analysés au moyen du logiciel NVivo8 (à partir des verbatims : découpe, codage, classement, comparaisons). L'analyse a été réalisée par deux chercheurs de façon croisée : chaque FG a été analysé par les deux chercheurs au moyen du logiciel NVivo puis une confrontation a eu lieu jusqu'à ce qu'un consensus soit dégagé.

Participants :

Dans le cas présent, 4 groupes focalisés ont été menés les 3, 10, 12 et 16 février 2009, avec différents publics (1h30 d'entretien pour chaque groupe) :

- des étudiants de Master 1 (N=11), par la suite **M1** (ADL en cours)
- des anciens étudiants (N=8), par la suite **Anciens** (diplômés en 2008; premiers à avoir participé aux ADL)
- des maîtres de stage (N=9), par la suite **MS** (non impliqués dans les ADL)
- des tuteurs ADL (N=8), par la suite **Tuteurs** (impliqués dans les ADL)

On notera que la plupart des tuteurs ADL de l'étude étaient également maîtres de stage. Par contre, aucun maître de stage n'était tuteur ADL.

Recrutement des participants :

Les tuteurs ont été recrutés sur base volontaire parmi les cliniciens-tuteurs d'ADL.
Les maîtres de stage ont été recrutés sur base volontaire parmi les maîtres de stage de Master 1 en logopédie (stage de logopédie développementale)
Les étudiants et les anciens ont également été recrutés sur base volontaire, par e-mail.
Le sujet du focus group a été annoncé aux participants sous cette forme : « Evaluer l'impact des ADL sur la formation clinique ».

Chercheurs impliqués:

Cette recherche a été réalisée en collaboration avec la Cellule de Recherche du Département de Médecine Générale.

La grille d'entretien a été réalisée par Agnès SADZOT .
Les focus groups ont été animés par Valérie MASSART et Christiane DUCHESNES.
L'analyse a été réalisée par Valérie MASSART et Christiane DUCHESNES.
Le rapport de synthèse a été rédigé par Valérie MASSART, Christiane DUCHESNES, Agnès SADZOT et Christelle MAILLART.

1.3. Présentation rapide des dispositifs pédagogiques évalués ou mentionnés

Apprentissage de la démarche logopédique (ADL)

En 2006-2007, le cours d'Apprentissage de la Démarche Logopédique est créé à l'Université de Liège pour les étudiants de Master 1 en logopédie. Pour la première fois, les étudiants vont participer à un cours suivant une méthodologie de type « Problem Based Learning ».

Les objectifs poursuivis par la mise en place de ce nouveau dispositif portent donc tant sur le développement de savoirs et savoir-faire, que sur celui d'attitudes professionnelles. Plus précisément, il s'agit d'améliorer les compétences cliniques des apprenants, en renforçant les liens entre théorie et pratique, en favorisant une participation active de chacun, en abordant la complexité des situations cliniques, en développant des stratégies de résolution de problèmes efficaces et généralisables, et en stimulant le travail en équipe.

Concrètement, le cours compte 12 séances de 4 heures chacune². Lors des séances, les apprenants travaillent en petits groupes (9-12 étudiants), sur une vignette clinique concrète sélectionnée pour travailler un aspect particulier de la prise en charge logopédique (réalisation d'une évaluation – remise de conclusions – mesure de l'efficacité d'un traitement logopédique – choix d'objectifs thérapeutiques pour une prise en charge – etc.). Chaque groupe est

² En plus de ces séances en présentiel, le cours comprend aussi des dispositifs d'auto-apprentissage mis en ligne sur WebCT et un travail en groupe de réalisation de matériel thérapeutique. Ces dispositifs ne sont pas discutés ici. Le cours vaut pour 6 crédits, soit l'équivalent de 144 heures de travail étudiant.

accompagné par un tuteur clinicien. La séance se déroule selon les 10 étapes suivantes³ : 1. Répartition des rôles 2. Découverte de l'exposé du problème 3. Identification des éléments pertinents 4. Analyse des documents ressources 5. Résumé 6. Génération d'hypothèses 7. Découverte d'informations complémentaires 8. Mise en commun des informations récoltées 9. Résolution finale 10. Evaluation.

Séminaires d'accompagnement de stage (SAS)

Les SAS (Séminaire d'Accompagnement de Stage) ont été introduits pour la première fois en septembre 2008, auprès des étudiants de M1. Dans cette étude, seul le groupe "M1" y a donc participé. Ce dispositif a pour objectifs de permettre aux étudiants de présenter des problématiques rencontrées et vécues en stage, mais également de les amener à trouver des pistes de solutions en groupe. Les SAS réunissent 10 étudiants autour d'un accompagnateur de stage et comportent 6 séances mensuelles de 2h30 chacune.

Stages

Les étudiants en logopédie réalisent deux stages, l'un en Master 1, l'autre en Master 2. Le stage de master 1 est un stage de logopédie développementale (troubles du langage oral et troubles des apprentissages chez l'enfant et l'adolescent). Il est commun à tous les étudiants et comprend 240 heures de stage sur le terrain et 60H en SAS (cf. point précédent). En Master 2, les étudiants choisissent une finalité parmi 4 (surdité, orthodontie et voix, neuropsychologie du langage et des apprentissages verbaux, langage oral et handicap) et réalisent un stage de 360 heures plus spécialisé dans leur finalité. L'évaluation rapportée ici concerne plus particulièrement le stage de Master 1.

³ Pour une présentation plus détaillée, se référer au DVD réalisé avec l'aide du Labset.

2. ADL

2.1. Apports des ADL

De très nombreux apports ont été décrits par les tuteurs, MS et étudiants.

Apports pour le tuteur

Les tuteurs apprécient leur rôle lors de séances d'ADL sans toujours pouvoir en préciser les raisons. Ce qui a été évoqué, c'est : le contact avec les étudiants, les échanges d'idées, la façon de travailler avec les étudiants. En effet, le plus souvent les encadrants sont là pour superviser un mémoire, organiser un TP ou encore donner un cours. La gestion d'un groupe durant une matinée revêt quelque chose de très différent. Il s'agit plus de collaboration et d'échanges avec les étudiants.

Tuteurs : "Et puis c'est inhabituel par rapport à l'échange qu'on a d'habitude. Soit on donne cours, soit on fait des TP ou on encadre pour un mémoire, mais ce contact-là d'échanges dans la durée aussi, je veux dire, on passe quand même une matinée avec eux, on a rarement cette façon-là de travailler avec eux."

Tuteurs : "Oui, c'est une espèce de collaboration sur un cas clinique et on échange."

Tuteurs : "Oui, quand on encadre un mémoire, on donne un travail, on attend que l'étudiant revienne et que ce soit fait, on pense à des méthodes, on pense à des ... enfin ... on dit à la personne de faire ça, on attend qu'il le fasse, tandis qu'ici c'est autre chose."

Apports pour les étudiants

Selon les anciens étudiants

- apprendre à s'exprimer, à communiquer (surtout dans l'ADL 0)
- prendre en compte d'autres points de vue et composer avec ceux-ci

Anciens : "Ça m'a aussi appris la communication, prendre en compte les autres points de vue et arriver à faire avec tout ça, parce que ce n'est pas toujours évident de travailler avec des autres points de vue."

- échanger les points de vue

Anciens : "Avec d'autres personnes qui ont ... enfin, voilà sur le lieu de stage j'étais toujours toute seule, donc je n'ai jamais échangé avec d'autres professionnels. Là c'était d'autres étudiants ou une tutrice mais ça permettait aussi de travailler le multidisciplinaire même si en temps qu'indépendante on ne le travaille pas, mais d'échanger des points de vue."

- apprendre à se forger son propre point de vue

Anciens : "Je disais on prend tout dans les premiers stages, donc on a une vision des choses, on apprend donc et de comparer après avec ce qu'on avait en ADL, ben, ça permet de ne pas avoir que ça comme vision de stage, même si elle est très bien, mais il n'y a pas que ça et de

petit à petit de commencer à se former sa propre vision des choses en comparant avec ce que les autres apportent, ce qu'on voit en stage et de là, ben, compléter le stage."

- travailler en multidisciplinaire
- acquérir un esprit critique

Anciens : *"Et avoir un esprit critique sur les données, je pense, parce que c'est vrai on les a, on les étudie parfois telles quelles pour les examens et d'avoir les ADL, ben, on est un peu obligées de tout combiner ensemble et se dire ... sous un autre angle ..."*

- combiner des données, des informations
- apprendre une démarche de réflexion
- apprendre à être plus méthodique
- apprendre à s'organiser
- apprendre à structurer le travail

Anciens : *"C'est plus les ADL qui m'ont aidée à avoir une certaine structure et à penser différemment et donc à mieux m'organiser pour mon stage."*

Anciens : *"Moi ça m'a aidé à structurer un peu mon cheminement, maintenant c'est vrai que tout le monde n'en a peut-être pas nécessairement besoin, mais moi ça m'a aidé à avoir un cheminement pour arriver à mes objectifs."*

- apprendre qu'il n'y a pas qu'une solution, qu'une démarche

Anciens : *"Les ADL, j'ai retenu qu'il n'y avait pas qu'une solution, justement. Que ça peut être varié. Les bilans peuvent être très différents et très bons quand même. Le choix des tests dépend peut-être du praticien."*

- acquérir des ressources (savoirs)

Anciens : *"Ça fournissait aussi des documents de référence, enfin dans le contenu même on ne voyait pas que les démarches, il y avait quand même un fond qu'on travaillait, donc moi j'ai quand même appris, dans le fond, aussi à ces ADL."*

- apprendre à mener une rééducation

Anciens : *"Et puis c'est le seul endroit où on parlait réellement, concrètement de la rééducation, quoi. C'est-à-dire, bon ben, voilà, maintenant on a l'enfant, qu'est-ce qu'on fait ? Pendant dix minutes on va lui faire faire tel jeu parce que ... elle a parlé de ça. Donc c'est le seul endroit. Mais quand on a eu ... on n'en a jamais parlé. On a un handicap particulier, on n'en a jamais parlé. Dans les cours on n'en parle pas."*

- se rendre compte que l'on a déjà des connaissances
- prendre de l'assurance

Anciens : *"Mais une fois qu'on y est, c'est très, très agréable. Et puis il y a cette impression aussi avec les cours magistraux, cette impression de ne rien avoir retenu, en fait. Que tout rentre et puis ressort et bien là, ça nous a justement appris à voir que finalement on en savait des choses. On en était imprégnées, parce qu'en analysant les vignettes, les éléments ressortaient des cours de façon assez spontanée et c'était vachement enrichissant parce que*

ça, ça donne confiance en soi pour affronter les stages et pour être prêt quand on est diplômé, quoi."

Anciens : "Une certaine confiance aussi peut-être en vous ? Pas nécessairement ? C'est peut-être plus les stages qui vous ont apportés ça ?

- C'est la combinaison des deux.
- Oui, je crois, c'est la combinaison des deux en même temps.
- Oui, parce que c'était en même temps."

- se préparer au stage et au travail sur le terrain

Anciens : "Enfin, c'est un peu le lien entre théorie et apprentissage. Il y a des cours où on se demandait parfois un peu pourquoi est-ce qu'on les avait et puis quand on arrivait au cas et bien on allait justement rechercher dans ce cours-là et on voyait vraiment pourquoi on l'avait vu. Enfin l'intérêt."

- compléter adéquatement les stages

Selon les étudiants de 1er Master

- apprendre à synthétiser les informations relatives à un patient ou provenant de documents de référence
- dégager l'essentiel de l'accessoire dans une situation donnée

MI : "Oui, et moi je trouve ça vachement bien, parce que ça nous pousse aussi. Parce que si on a un cas. Par exemple, on n'a jamais fait un bégaiement et on a un bégaiement qui arrive, ben, on sait dans quelle direction aller chercher et qu'est-ce qu'il faut retirer d'essentiel dans ce qu'elles nous ont donné et ça nous montre aussi, ben, qu'il n'y a pas besoin d'y passer 4 heures et de lire tout le livre sur le bégaiement, mais qu'en une heure on peut avoir l'essentiel et mener sa rééducation. Donc, moi je trouve ça vachement bien."

- automatiser certaines démarches

MI : "On voit des marches à suivre plus ou moins prédéfinies qu'on peut ensuite reprendre dans nos stages. Bon, on les adapte, on n'est pas obligées de suivre super rigide, mais ça nous donne un fil conducteur."

- s'exercer à prendre en charge une pathologie (ex. le bégaiement)
- établir des liens avec la théorie, mettre en pratique la théorie

MI : "Je trouve que les ADL c'est vraiment la seule chose qui permet de faire le lien entre le théorique, parce qu'on a vraiment du théorique, mais alors, les études, etc., on ne comprend pas trop d'où ça sort. Il faut l'apprendre par cœur pour les QCM et on a le stage et entre, ben, il y a un gouffre. Et les ADL c'est la seule chose qui permet de faire le lien entre ce qu'on a vu en théorie et le stage qui nous permet de nous « planter » avant d'aller en stage."

- apprendre une méthode de réflexion ADL = une boîte à outils
- acquérir de nouvelles connaissances

MI : "C'est ça qui est intéressant aussi, quand au début d'année, on a commencé, qu'on n'avait quasi pas de stage, enfin, il y en a qui sont arrivés. On n'avait pas encore le cours théorique de calcul, par exemple, et là, on est arrivé en ADL, on a déjà eu un premier aperçu sur ce domaine-là et l'évaluation, donc ça nous a permis aussi de nous repérer un peu en stage sur des choses qu'on n'avait pas encore vues au cours."

- apprendre à organiser les ressources, les connaissances

MI : "On sait des choses, le tout c'est qu'on ne sait pas toujours bien comment les agencer et l'ADL nous permet de voir un petit peu de quelle manière on pourrait utiliser des choses qu'on connaît, parce qu'on a l'impression d'avoir des connaissances un petit peu partielles et un peu sur tout ... or, en réalité, elles sont plus approfondies que ce qu'on croit et l'ADL aide à remettre un petit peu ça en place."

- susciter la recherche d'informations, de références

MI : "C'est aussi un peu nous donner, du coup, le réflexe d'aller chercher dans la littérature... ce qu'on ne ferait pas forcément spontanément. De se dire je n'ai pas besoin, d'une heure pour aller étudier tel cas même si je ne l'ai jamais eu, je peux arriver, vite fait, à en retirer des choses, avoir une vision globale.

Oui, et puis continuer à chercher plutôt que de se dire « ça y est, j'ai mon diplôme et maintenant, c'est bon »"

- apprendre à structurer son travail
- prendre connaissance de références théoriques, ressources pour l'avenir

MI : "C'est une boîte à outils, en fait, moi je trouve. Et ce sera vraiment ... on pourra re-consulter nos trucs, au moins pour démarrer."

- se sentir moins seule (prendre de l'assurance)
- donner confiance pour la pratique ultérieure
- aider à être plus vite opérationnel en stage

MI : "Et puis, on n'arrive pas sans rien en stage. Au moins on arrive et quand le maître de stage dit « bon alors, comment ça se passe la remise de conclusion, le bilan » ... et tout ça. On sait répondre ou alors quand il fait quelque chose avec un patient, qu'il reçoit les parents et tout, on sait pourquoi il fait ça ou alors on sait pourquoi il ne fait pas exactement comme on nous a dit, on essaye de comprendre et oui, ça permet de faire un lien avec le stage. Parce que sinon, s'il n'y avait pas ça, je crois que les maîtres de stage diraient « vous connaissez quoi ? », les études, ..."

- se sentir moins démuné en stage lorsque le cours n'a pas encore eu lieu
- apprendre une méthode de travail et la transférer dans les stages
- avoir un bagage commun entre étudiants, ce qui n'est pas toujours le cas en stage

MI : "Les ADL, pour les choses que, moi en stage, je ne sais pas voir, ça me permet de les découvrir, quoi, de ... même si ce n'est pas systématisé tout ça, ça permet d'aborder des choses qu'on ne voit pas."

- prendre conscience que l'on possède déjà des connaissances et que celles-ci sont utilisables

MI : *"En fait ce qui est chouette au niveau des ADL, c'est que ça nous permet de voir que finalement on n'est pas si nulles que ça au niveau théorique, on a quand même des idées. Le problème c'est que parfois on ne les met pas dans le bon ordre et qu'on n'a pas confiance, en fait, en ce qu'on pense. Or, en réalité, il y a des tas de choses que les gens disent et qui sont super intéressantes et ça remet un petit peu... enfin moi, ça me redonne confiance. On sait des choses, le tout c'est qu'on ne sait pas toujours bien comment les agencer et l'ADL nous permet de voir un petit peu de quelle manière on pourrait utiliser des choses qu'on connaît, parce qu'on a l'impression d'avoir des connaissances un petit peu partielles et un peu sur tout ... or, en réalité, elles sont plus approfondies que ce qu'on ne croit et l'ADL aide à remettre un petit peu ça en place, quoi."*

- susciter l'échange d'idées, d'apports, via le travail de groupe

MI : *"Ce qui est bien aussi, c'est que ça apprend aussi à travailler en groupe. Si jamais on a ... plus tard on est dans une équipe, ça nous apprend aussi à savoir choisir ses mots. Quand on aura les parents en face et ... qu'est-ce qu'on peut dire ? Qu'est-ce qu'on ne peut pas dire ? Il faut faire attention à ça quand on rend le bilan et des façons de parler et de faire qui sont intéressantes et qu'on ne connaît pas forcément avant dans le cadre d'une thérapie comme ça."*

MI : *"Et par rapport au savoir-être, moi je trouve que ce qui est intéressant c'est le fait que ce soit une réunion à dix ça fait un peu réunion d'équipe et il me semble que ça apprend quand même vachement. Si on a la chance de travailler dans un centre après, avec plein de professions, on saura peut-être interagir parce que dans les vignettes qu'elles nous présentent il y a le rapport du médecin, le rapport de l'audiologiste"*

- apprendre un savoir-être

MI : *"Oui, moi je pense que personnellement ce sera surtout pour l'organisation, quoi, comment, une méthode bien cadrée, et puis aussi un savoir-être. Je trouve que c'est intéressant qu'à chaque fois elles insistent aussi sur le savoir-être et pas juste des techniques et une méthode."*

- permettre le partage de tâches
- permettre la rencontre des gens (ce qui ne serait pas possible dans le circuit universitaire classique)
- apporter plus de cohésion à la promotion des M1, échanges entre étudiants

MI : *"Ca crée une cohésion dans la promo, que je trouve qu'il n'y avait pas ça l'année dernière parce qu'on n'avait pas toutes les mêmes cours et tout ça. Et du coup, ben, on parle avec tout le monde, on a les expériences de tout le monde."*

- apprendre à être plus flexible mentalement, à prendre en compte d'autres points de vue
- recevoir un feed-back sur leur démarche (contrairement au stage où elles sont parfois très autonomes)

MI : *"Pour certaines d'entre nous, on l'a dit, en stage on est un peu lâchées, et voilà, on nous donne un cas ou un patient, et débrouille-toi; et elles ne viennent pas forcément vérifier. Et le*

fait d'avoir des ADL, ben, ça permet aussi de vérifier qu'on est dans la bonne direction. Parce qu'on fait un truc nous-mêmes et on se dit : « est-ce que ce n'est pas ma technique à moi, ma pauvre cuisine popote et que je ne suis pas complètement dans le faux ? », ou est-ce que vraiment il y a une technique qui existe ?, laquelle je peux préférer, et ça, ça permet d'aiguiller un peu."

- susciter la remise en question
- susciter l'envie de créer une pratique de groupe (dans le milieu professionnel)

MI : *"Ben moi je trouve que ça donne même envie, bon personnellement, je vais me mettre en libéral, ça donne envie même de créer des groupes comme ça dans sa vie. De dire, et bien, puisqu'on risque de ne pas être en association, pas forcément, ou même si on est en association, qu'on est deux mais que chacun fait plus ou moins un domaine, ben, on ne va pas trop partager. Ça donne envie de faire des groupes entre logopèdes une fois par mois pour parler de nos cas communs... SAS, en fait et d'être un peu le référent qui coordonne ces réunions-là puisqu'on a eu l'occasion de voir comment ça marche et qu'on pourra encore avoir contact avec ces professeurs qui pourront nous dire, « ben, peut-être essayez d'organiser vos trucs comme ça ... ». Moi je trouve que ça donne envie de rester dans continuer à apprendre, quoi."*

- s'entraîner à automatiser certaines actions (en séance ou via l'évaluation formative en ligne)

Selon les tuteurs

- apprendre à rechercher des informations dans des livres de référence
- apprendre des démarches et les transférer

Tuteurs : *"Par contre, je suis d'accord avec l'idée que la démarche qu'elles ont apprise par exemple pour un bilan de langage écrit ou pour un bilan de math, elles vont pouvoir transférer la manière de fonctionner pour, euh, et l'appliquer à leur connaissance en voix, par exemple."*

- apprendre à se questionner face à une situation clinique
- acquérir une démarche de raisonnement (visible dès le début d'un stage)

Tuteurs : *"Et face à une demande de bilan, un cas de rééducation qu'on va leur confier, c'est « allez, qu'est-ce que j'ai devant moi ? Qu'est-ce que je sais ? Qu'est-ce que je ne sais pas ? Qu'est-ce qu'il me faut comme info ? Quel test est-ce que je vais avoir ? » Et donc tout de suite elles sont dans ce questionnement et je pense que cette démarche-là en tous cas, nous en clinique on est tout le temps là-dedans, à se poser des questions et je trouve que c'est très bien qu'elles l'adoptent aussi rapidement. Ça les rend alors plus autonomes, on voit, comme tu dis, la différence."*

- faire prendre conscience aux étudiants de leurs capacités
- avoir moins de craintes à l'entrée d'un stage
- rendre plus autonome
- rendre les étudiants plus efficaces en stage

Tuteurs : *"Elles ont déjà des réflexes de raisonnement, enfin, on voit tout de suite. En stage, elles sont plus efficaces plus vite."*

Tuteurs : "Moi je le vois dans les stagiaires parce que maintenant j'ai des stagiaires qui sont passés par là et j'aime bien de partager avec elles, voir si déjà elles, elles ont adoré les ADL, mais même au niveau du stage, on voit qu'elles sont tout de suite dedans, elles sont moins vite perturbées par ce qu'on demande de faire, ça ne leur paraît pas l'inconnu ni insurmontable. Elles ont déjà des réflexes de raisonnement, enfin, on voit tout de suite. En stage, elles sont plus efficaces plus vite."

- premier pas vers la clinique

Tuteurs : "Et sans doute aussi, enfin, quand je compare avec ma propre expérience, au moment où moi je suis passée dans les mêmes sections, je pense que pour aborder les stages cliniques qu'elles ont, c'est quand même aussi intéressant, c'est un premier pas dans la clinique avec un minimum de « qu'est-ce que je dois faire ? », avant de démarrer et d'être vraiment sur le terrain, quoi. Moi j'ai quand même l'impression que c'est un plus à ce niveau-là."

- mettre en œuvre la théorie apprise, pouvoir s'en servir

Tuteurs : "Je crois qu'en fait ça permet aux étudiants de prendre conscience des choses qu'elles savent faire, en fait. Parce qu'il y a des tas de trucs pendant les études, on apprend de la théorie, de la théorie, de la théorie et puis une fois qu'on peut la mettre en pratique c'est... cette étape-là, nous, on ne l'a pas eue, quoi. On ne l'a jamais eue et donc on se retrouvait sur le terrain et on était un peu... « maintenant il faut que j'agisse ... » et on était un peu démuni parce que, enfin ça paraît bête, mais la liaison entre la théorie et la mise en pratique, ce truc-là, on ne l'a jamais eu donc on était un peu démuni, quoi, et puis là c'est vraiment bien. Et ça ne m'étonne pas du tout que, du coup, pendant les stages ça s'en ressent, quoi. Il y a, à mon avis, une moins grande peur d'aborder les problèmes. On a déjà un peu amorcé comment les résoudre etc.... Comment il faut faire quand on ne sait pas quelque chose, où aller trouver l'info etc....."

- équilibrer théorie et pratique au sein des études universitaires

Tuteurs : "Avec les objectifs aussi de leur permettre d'aborder les questions pratiques de la logo parce qu'elles ont beaucoup de théorie quand même dans le cadre de l'université, aussi de faire un petit peu le lien entre ce qu'elles ont appris au plan théorique et comment le mettre en œuvre, et finalement au niveau pratique, comment s'en servir, de ce qu'elles ont appris. Enfin, moi en tout cas, j'ai quand même l'impression que c'est quand même ça aussi un des objectifs."

Tuteurs : "Et puis la critique, enfin quand on compare en graduat et à l'unif, avant en tout cas on disait souvent en graduat il y a beaucoup de pratique et à l'unif il y a beaucoup de théorie. Ben, quelque part les ADL à l'unif, ça permet d'axer à nouveau, enfin de mettre au même niveau théorie et pratique et je pense que ça distingue par rapport à ce qu'on fait en graduat, où effectivement les étudiants ont très rapidement beaucoup de pratique, mais voilà, là la théorie..."

- arriver à un résultat concret au terme de l'ADL

Tuteurs : "Et puis aussi dans les ADL, elles sont obligées de fournir quelque chose de concret à la fin, soit un plan de bilan, soit des axes de rééducation et ça, nous on n'a jamais dû le

faire ... dans les études. Et on voit bien, quand on leur demande pareil en stage, mais voilà, elles l'ont déjà fait, quoi. Et ça c'est bien qu'il y ait chaque fois quelque chose de concret au bout, quoi."

- arriver à un exemple de solution (apprendre qu'il n'existe pas une solution unique, mais une variété de solutions face à un même problème)

Selon les MS

- apprendre à faire un bilan, manipuler des tests, du matériel
- apprendre aux étudiants à tenir un rôle dans le groupe
- apprendre à écouter, s'imposer, communiquer

MS : "Et je trouve que dans leur aisance aussi dans la dynamique d'un groupe, et les groupes changent aussi. Je trouve que c'est vraiment très, très chouette et qu'elles sont obligées de prendre la parole et de s'imposer, d'écouter, les deux. Je trouve que de ce côté-là, c'est vraiment une richesse."

- échanger des idées
- être capable de constituer un matériel de rééducation adapté

MS : "Partir d'un type de difficulté et créer un matériel, on leur demande de créer un matériel de A à Z par rapport à un type de problématique. Ça je trouve que c'est vraiment très, très riche aussi parce qu'elles doivent se poser des questions, elles doivent pouvoir trouver un matériel qui s'adapte à l'enfant, etc. ...Donc, je trouve que c'est vraiment chouette parce qu'elles sont aussi accompagnées sur toute une série de démarches et je trouve que ça apporte encore en richesse à leur formation."

ADL très appréciés

Les ADL sont très appréciés des étudiants de 1^{er} Master qui jugent ce dispositif tout à fait au point.

MI : "Disons que, par rapport aux années précédentes, c'est quand même un mieux. Enfin, on va vers le mieux, puisqu'on a de plus en plus d'exemples cliniques. On a les stages, on a les ADL."

Les anciens étudiants remercient d'avoir eu l'occasion de vivre les ADL.

Maintenir les séances et les thèmes d'ADL tels qu'ils sont

2.2. Points négatifs / difficultés

La phase d'approfondissement et le retour en sous-groupes ne semblent pas aisés pour certains étudiants. Les étudiants ont réfléchi à une démarche de travail puis retrouvent d'autres étudiants qui ont mené d'autres réflexions. L'échange à ce moment semble difficile, tant les démarches et les réflexions ont été différentes au sein des sous-groupes initiaux.

La phase d'approfondissement est parfois réalisée trop rapidement par l'étudiant pour pouvoir rapporter fidèlement l'information à son groupe.

Cette phase est également une difficulté pour des étudiants car de nombreux stimuli interfèrent. Le recueil et le rapport au groupe est par conséquent parfois imprécis.

MI : On se retrouve avec des documents en anglais ou bien il y en a qui ont un DVD pendant que d'autres ont le texte en anglais et quelqu'un lit le texte en anglais. Donc on a le DVD dans une oreille, les gens qui parlent dans l'autre, ou bien des corrections de tests. Et puis voilà, on fait un petit peu n'importe quoi et on revient aussi avec n'importe quoi dans le groupe. Et parfois les choses sont intéressantes. On pourrait dire des choses mais le fait que ça ne soit pas cadré ou qu'on change de groupe

Bien que les étudiants de 1^{er} Master trouvent intéressante la phase de mise en commun, ils considèrent cette étape comme « problématique ».

De plus, les étudiants éprouvent des difficultés à tenir les rôles de secrétaire (celui qui prend note au tableau et synthétise les données fournies par chaque étudiant) et de scribe (celui qui prend note sur une feuille et qui rédige ensuite une synthèse de la séance, à destination des autres groupes).

*MI : "Non, il y a un secrétaire qui écrit les idées des gens sur le tableau et donc qui est tout le temps debout et qui évidemment a une place très en arrière par rapport au groupe."
"Il participe mais vachement moins, enfin ça permet d'avoir un regard objectif (...) mais en même temps, moins dans la conversation.*

MI : "Le rôle du scribe (...) est hyper stressant, parce qu'on a en main le compte-rendu de la séance et il n'y a rien à faire ce qu'on rend, et on a une semaine pour le faire et c'est quand même assez lourd."

Ce que n'est pas l'ADL

Des maîtres de stage rappellent que l'ADL ne permet malheureusement pas la rencontre des étudiants avec un patient, alors que c'est surtout cette rencontre qui trouble souvent les étudiants.

2.3. Pistes d'amélioration, suggestions

Davantage de séances d'ADL

Les anciens étudiants ont proposé qu'un ou deux modules d'ADL soient associés à chaque domaine de la logopédie, afin de pouvoir concrétiser les connaissances vues aux cours magistraux.

Des étudiants de 1^{er} Master proposent de participer à des ADL chaque semaine, quitte à supprimer des cours. Certaines matières selon eux ne peuvent être travaillées qu'au sein du format ADL. De la même manière, certaines matières comme l'anatomie ne peuvent être présentées que sous forme de cours magistraux.

ADL plus précocement, avant les stages

Les MS évoquent des ADL qui arriveraient avant les stages. Les étudiants de 1^{er} Master observent un certain décalage entre stage et ADL : leur travail en stage dans certains domaines est exercé plus tard dans les ADL.

Il a été proposé que les ADL soient organisés l'année académique précédant le début des stages.

Nécessité du contact avec le patient pour certains domaines logopédiques

Des étudiants de 1^{er} Master pensent que l'apprentissage de certaines matières ne peut se faire qu'au contact de patients (reconnaissance de voix rauque, soufflée...). Il est proposé que l'apprentissage de ces matières soit réservé aux lieux de stage pour tous ou encore que les ADL soient organisés avec des patients.

Introduction de jeux de rôle

Des étudiants de 1^{er} master suggèrent l'introduction de jeux de rôle pour leur permettre de s'entraîner aux compétences avant la rencontre d'un patient, qui les prend souvent au dépourvu.

Un autre avantage du jeu de rôle qui a émergé au cours du focus group est de permettre aux étudiants de prendre en compte le point de vue du patient, en se mettant dans sa position.

La portée de certaines attitudes ou mots prononcés par le logopède pourrait aussi être évaluée durant le jeu de rôle.

Complexifier certains ADL

Des tuteurs ont trouvé que certains cas d'ADL n'étaient pas suffisamment complexes. Leur résolution est alors trop rapide.

Par contre, d'autres tuteurs souhaitent maintenir le même type de complexité, reportant des questions qui sortent de la logopédie générale pour un autre dispositif éventuel de « questions approfondies » ou pour un cours à option.

Etendre les thèmes d'ADL à d'autres domaines de la logopédie

Selon certains tuteurs, les ADL pourraient être étendus à d'autres domaines de la logopédie comme la voix.

Les tuteurs distinguent les objectifs des ADL : ils n'ont pas pour but de remplacer les cours théoriques, contrairement aux APP en médecine où des séances remplacent des cours ex cathedra.

Feed-back aux tuteurs sur la gestion de l'ADL

Les tuteurs souhaiteraient savoir s'ils mènent l'ADL de façon adéquate : chaque étape est-elle correctement menée ? Chacune des phases correspond-elle bien à ce qui a été demandé ?

Formation de tuteurs

Certains tuteurs souhaiteraient suivre une formation à la gestion des ADL car elles n'ont pas eu l'occasion d'y assister.

Voir le déroulement d'un ADL avec un autre tuteur serait éclairant et souhaité par des tuteurs. Visualiser des extraits filmés n'est pas suffisant.

Souhait des tuteurs de connaître les tests maîtrisés par les étudiants

Des tuteurs souhaiteraient connaître les tests maîtrisés par les étudiants afin de ne pas être pris au dépourvu lors de certaines séances d'ADL. Mais peut-être est-ce irréalisable car les étudiants ont des connaissances variées dues aux stages variés ?

Souhaits de MS d'assister à des ADL

Les MS sont demandeurs d'assister à au moins une séance d'ADL.

Communication du planning et thème ADL aux MS

Des MS souhaiteraient connaître les thèmes des ADL et le planning afin de pouvoir établir des liens entre apprentissage à l'Université et en stage.

Des étudiants de 1^{er} master redoutent que certains dispositifs par petits groupes soient remplacés par des cours magistraux vu le nombre croissant d'étudiants dans la discipline.

2.4. Gestion de l'ADL

Rôles tenus par les participants aux ADL

Les étudiants sont invités à désigner à chaque séance un secrétaire et un scribe. Ces rôles seront tenus par des étudiants différents à chaque séance.

Ces rôles sont considérés comme intéressants par des tuteurs car ils donnent une responsabilité à des étudiants et les poussent à apprendre à synthétiser.

Comme expliqué ci-dessus, les étudiants considèrent ces rôles comme difficiles à endosser même s'ils sont très importants. Les anciens étudiants se souviennent qu'ils étaient moins impliqués dans la tâche voire inactifs lorsqu'ils étaient scribes. Il s'agit d'un rôle lourd et stressant (ceci est également évoqué par les étudiants de 1^{er} Master).

Tous considèrent que le secrétaire participe beaucoup moins à la discussion car situé en retrait du groupe. Le secrétaire ne peut pas réfléchir à la vignette car il doit noter au tableau de nombreuses informations renvoyées en même temps par le groupe, tâche stressante. Des étudiants de 1^{er} Master sont partagés : certains participent beaucoup moins aux discussions tandis que d'autres apprécient le rôle de secrétaire car ils sont obligés de rebondir sur chaque intervention en demandant à celui qui vient de parler de justifier ses propos.

Certains étudiants trouvent important de devoir se répartir des rôles dans le groupe. Ils établissent un parallèle entre la nécessité de faire émerger un « meneur » de groupe et la capacité de gestion d'un groupe qu'elles devront avoir à l'avenir dans leur milieu professionnel.

Gestion du groupe

Dès le 1^{er} ADL, les tuteurs observent des étudiants autonomes, gérant l'ADL déjà avec beaucoup de facilité.

Les groupes d'étudiants fonctionnent cependant de manières très variées :

- des groupes où les étudiants participent tous, échangent de nombreuses informations
- des groupes où certains seulement prennent la parole
- des groupes où les étudiants sont moins dynamiques

Facteurs influençant la dynamique de groupe

La dynamique du groupe peut dépendre des étudiants eux-mêmes, de leur personnalité, ou, selon des étudiants de 1^{er} Master, du tuteur aussi ou encore de l'état de chacun (fatigue...).

Selon tuteurs et étudiants, le sujet de la vignette proposée a un effet également sur la dynamique de groupe. Elle peut motiver ou non les étudiants qui doivent y travailler en fonction notamment de leurs connaissances préalables sur le sujet.

Selon les étudiants de 1^{er} Master, un groupe qui fonctionne bien ou inversement, une dynamique qui ne prend pas, ne serait pas dû à un facteur unique mais plutôt à un ensemble de facteurs : thème de la vignette, le tuteur et sa capacité à encadrer un groupe, la personnalité des étudiants mais aussi leur état d'esprit, la fatigue, le contexte, la période (fin d'année...) etc.

Etudiants taiseux

Un groupe taiseux ne serait pas dû selon les tuteurs au stress que pourraient ressentir les étudiants face au tuteur. Ce serait davantage dû à la personnalité des étudiants qui composent le groupe. Un groupe nombreux ne favorise pas non plus la prise de parole des plus taiseux, au contraire...

Globalement, les tuteurs éprouvent des difficultés à inciter les étudiants à s'exprimer s'ils ne le font pas spontanément.

Les étudiants changent à chaque fois de groupe. Ceci est ressenti comme positif pour les tuteurs afin de ne pas devoir, par exemple, encadrer un même groupe passif à chaque fois.

Importance du tuteur dans la dynamique de groupe

Les étudiants de 1^{er} Master identifient l'importance du tuteur dans la dynamique de groupe. Ils remarquent que certains tuteurs relancent davantage les interventions, se sentent plus à l'aise tandis que d'autres ne semblent pas préparés à mener une séance d'ADL.

***MI :** Je suis certaine qu'avec X il y a peu de fois où ça ne marche pas, parce qu'elle relance correctement, enfin je veux dire, il n'y a pas de vide, pas de blanc. Et il y a parfois, je pense, des gens qui viennent encadrer le groupe, qui n'ont pas été préparés à ce qu'ils viennent encadrer, qui ne savent pas exactement ce qu'on attend de nous, qui n'ont pas toujours nécessairement en tête la résolution de la vignette et donc c'est compliqué aussi pour eux d'encadrer un groupe s'ils ne savent pas quelle est la démarche exacte.*

Les étudiants insistent cependant sur la compétence du tuteur. Il s'agirait là d'un rôle essentiel dans la dynamique d'un groupe.

Même si la plupart des tuteurs se sentent peu à l'aise, certains expriment des petits trucs mis en place pour gérer l'ADL comme repréciser les actions attendues des étudiants, rappeler le timing, renvoyer une question, synthétiser ce qui vient d'être dit...

Tuteur

Feed-back aux tuteurs

Les évaluations complétées par les étudiants permettent aussi aux tuteurs de recevoir un feed-back sur le déroulement de l'ADL. Mais ce feed-back n'est pas personnalisé. Ce serait un souhait des tuteurs d'en recevoir un.

Rôle du tuteur

Les étudiants de 1^{er} Master voient le tuteur comme quelqu'un qui stimule la participation du groupe, qui recadre les discussions, qui soutient le scribe dans sa tâche,...

Il est arrivé que des tuteurs fassent état de leur expérience professionnelle et cela a passionné les étudiants.

D'anciens étudiants soulignent l'inadéquation d'être encadrés par un tuteur trop directif.

Rôle prescrit selon les tuteurs

Les tuteurs perçoivent le rôle prescrit par les initiateurs de la méthode comme étant un rôle de :

- guide
- accompagnateur
- garant de la méthode, de la démarche, des étapes
- gestion de groupe en tentant de faire participer tout le monde
- cadre

Le tuteur guide les étudiants. Ce sont eux les acteurs de la résolution du problème.

Tuteur enseignant

Les anciens étudiants expliquent que le comportement d'un groupe ne sera pas le même si le tuteur est un des enseignants ou quelqu'un d'extérieur à l'université, sans rapport hiérarchique. A l'inverse, d'autres étudiants se sentiraient plus à l'aise avec un tuteur assistant ou chargé de cours plutôt qu'avec un tuteur qu'ils ne connaissent pas.

Les étudiants de 1^{er} Master pensent également que la relation avec un tuteur enseignant n'est pas la même qu'avec un tuteur extérieur, bien que les étudiants admettent que les enseignants ne se positionnent pas en tant que « juges ». Malgré cela, certains étudiants éprouvent plus de difficultés à s'exprimer en leur présence.

Les tuteurs pensent également que les étudiants se sentent plus libres d'expression, se sentent davantage autorisés à commettre une erreur quand le tuteur est extérieur à l'Université.

Les tuteurs voient un avantage pour les tuteurs enseignants : ils maîtrisent davantage la méthode d'ADL. Par ailleurs, ils connaissent déjà les étudiants, ce qui est plus convivial dès le début de l'ADL.

Tuteur extérieur

La rencontre de tuteurs extérieurs était particulièrement appréciée par le groupe des anciens étudiants. N'ayant aucun lien en termes d'évaluation, les étudiants se sentent libres et sans jugement.

Jeune tuteur

Les anciens étudiants ont apprécié de rencontrer durant leurs études de jeunes logopèdes sorties 1 an ou 2 auparavant. Elles se sont senties rassurées : quelques années auparavant, les jeunes logopèdes étaient « dans la même situation » que les étudiants.

Les séances d'ADL étaient aussi l'occasion d'échanges sur la pratique professionnelle, les démarches d'installation en libéral etc.

Difficultés des tuteurs

Difficulté de faire parler les taiseux

Globalement, les tuteurs éprouvent des difficultés à inciter les étudiants à s'exprimer s'ils ne le font pas spontanément. Ils se sentent mal à l'aise si, suite à une de leurs questions, un blanc s'installe...

Des tuteurs voient leur rôle comme étant un guide pour le groupe. Si les étudiants n'interviennent pas, les tuteurs se trouvent démunis, attendant parfois longtemps avant que des pistes intéressantes ne soient dessinées par le groupe.

Difficulté de réorienter les étudiants

Certains tuteurs disent éprouver des difficultés à réorienter les étudiants lorsque ceux-ci s'égarer, évoquent des hypothèses sans aucun lien avec le problème.

Les tuteurs rappellent la consigne de laisser réfléchir le groupe. Mais ils se demandent quand même à quel moment ils peuvent intervenir si les étudiants s'éloignent trop du problème.

Interroger les étudiants sur leurs représentations, l'élaboration de leur raisonnement serait une piste pour réorienter les étudiants. Mais certains tuteurs avouent poser des questions trop dirigées, ce qui est une solution inadéquate selon eux.

Difficulté pour certains tuteurs de distinguer chaque étape

Des tuteurs éprouvent des difficultés à distinguer certaines étapes de l'ADL. Deux étapes seraient parfois « emmêlées ».

Certains se demandent s'ils respectent bien chacune des étapes de l'ADL, s'ils ne brûlent pas certaines phases. Certains tuteurs aimeraient fusionner 2 étapes.

Difficulté de gérer les étudiants qui évoquent leurs problèmes de stage

Des tuteurs ont observé les années précédentes des étudiants évoquer les difficultés qu'ils pouvaient rencontrer en stage. Actuellement, le dispositif de Séminaire d'Accompagnement de Stage (S.A.S.) apporte une réponse adéquate à cette difficulté.

Difficulté quand le tuteur ne maîtrise pas un test

Certains tuteurs ont l'impression, pour certains tests, que les étudiants en savent plus qu'eux, ce qui les rend mal à l'aise. Bien que ce soit inconfortable pour le tuteur, certains pensent que c'est profitable pour les étudiants d'approcher un éventail de tests.

Importance de la séance ADL « zéro »

Les anciens étudiants reconnaissent l'importance de la 1^{ère} séance consacrée à l'apprentissage du travail en groupe et de la communication. Ils ont apprécié cette séance qui leur a permis d'être plus à l'aise dans un groupe, de ressentir moins de crainte. Il s'agissait selon eux d'une étape importante et nécessaire avant de démarrer les séances d'ADL.

Les anciens étudiants suggèrent de reproduire, en milieu d'année, une séance consacrée à l'apprentissage au travail de groupe. Emportés par les problèmes à résoudre, ils en oublient presque, au fil des séances d'ADL, les principes élémentaires de la communication telle que l'écoute. La capacité de travailler en groupe leur paraît importante et peu facile à mettre en œuvre.

***Anciens :** "Un truc bien je trouvais dans l'organisation des ADL, c'est que le premier ADL (...) on ne faisait que des exercices en petits groupes pour apprendre un peu à communiquer, enfin être à l'aise dans un groupe. Je trouve que c'est important parce qu'après on allait devoir essayer de communiquer avec les autres, on devait essayer d'être à l'aise. Je trouve ça bien."*

Les tuteurs observent au 1^{er} ADL des étudiants déjà autonomes.

2.5. Temps

Chronologie et thèmes

La période des ADL et les objectifs visés sont adéquatement choisis en fonction des moments de stage des étudiants.

Les maîtres de stage accueillent des étudiants en stage au 2^e semestre tandis que les ADL se déroulent adéquatement, selon eux, au 1^{er} quadrimestre.

Les étudiants arrivent ainsi sur le terrain avec une certaine expérience des bilans et testings.

Les étudiants de 1^{er} Master déplorent avoir assuré en stage des rééducations durant plusieurs mois alors que les ADL commencent à les y préparer à peine.

Les ADL se déroulent le mercredi matin. Les étudiants de 1^{er} Master jugent ce moment inadéquat par rapport à leurs obligations en stage (enfants souvent en rééducation le mercredi).

Planning des études

Globalement, les études de logopédie demandent un investissement important. Entre les cours, les stages, les ADL, les séances SAS etc., certains étudiants n'ont plus de temps libre. Mais surtout, il arrive aux étudiants de devoir manquer une séance d'ADL pour assurer le suivi d'un patient en stage, tout en récupérant la séance d'ADL manquée. De la même manière, des choix doivent selon eux, être faits en permanence entre les cours et les stages.

2.6. Evaluation des ADL

Démarche réflexive

Des étudiants de 1^{er} master évoquent une démarche réflexive en fin de séance de certains ADL, où le groupe retrace la progression, la réflexion du groupe ainsi que son fonctionnement. Le groupe identifie ensemble les égarements éventuels dans la résolution du problème. Cette démarche, utile selon les 1^{er} Master, permet aussi de prendre en compte l'avis des autres étudiants.

Cette démarche réflexive est vécue comme plus importante peut-être que la fiche d'évaluation écrite.

Séance d'évaluation en fin de parcours

Au terme de la 1^{ère} année de la mise en place des ADL, les étudiants avaient pu échanger avec les initiateurs du projet sur le fonctionnement, les tuteurs, la démarche... Cette séance a été très appréciée des anciens étudiants; ils avaient pu y exprimer toutes leurs critiques, qu'elles soient positives ou négatives.

Cette séance avait permis également aux étudiants de se rendre compte des différences de points de vue, des différences de perception de chacun, alors que tous avaient participé aux mêmes ADL.

2.7. Vécu des ADL

Les anciens étudiants se souviennent d'un sentiment de stress, un manque d'envie de se rendre aux séances d'ADL. Mais une fois présents, les étudiants retrouvaient un grand enthousiasme.

Le stress des étudiants provient aussi de l'obligation d'être actif dans ce type de dispositif. Habituellement, les cours n'exigent pas de participation, de prise de parole.

Le rôle de scribe est particulièrement exigeant et source de stress.

Les étudiants de Master 1 ressentent le poids de l'évaluation (de la notation) lors des séances d'ADL mais aussi lorsqu'ils doivent évaluer le dispositif sur WebCT. Ils sentent qu'ils pourraient être évalués sur cette base.

Par contre, les anciens étudiants disent apprécier le fait de ne pas être évalués au cours des séances d'ADL. Les tuteurs sont là pour les accompagner, les guider et non les juger.

Les tuteurs ne ressentent pas le stress ressenti par les étudiants et perçoivent par contre la satisfaction unanime des étudiants à participer et s'impliquer dans les ADL (particulièrement s'impliquer dans de la pratique avant d'aller en stage).

Les anciens étudiants ont appris au cours des ADL qu'une situation pouvait être ressentie très différemment par chacun. Les mots, les attitudes pouvaient avoir un impact très différent sur le ressenti de quelqu'un.

3. Stage

Les maîtres de stage, étudiants et anciens étudiants ont abondamment parlé des stages.

3.1. Objectifs du stage

Les maîtres de stage définissent clairement les objectifs du stage : les étudiants doivent pouvoir évaluer le patient en utilisant les outils adéquats, mettre en place un plan de rééducation et s'auto-évaluer.

MS : "Vraiment au bout des neuf mois de stage, c'est arriver à mener une évaluation jusqu'au bout, je vais dire. Il n'y a pas de type de pathologie particulière, parce qu'on ne s'occupe pas de toutes les pathologies. On a chacune nos types de pathologies un peu plus ciblés. Donc arriver à maîtriser tout un testing. Réaliser une bonne évaluation. Avoir une bonne analyse du problème en faisant des liens entre les différents domaines."

3.2. Qualités d'un bon logopède et ce qu'il faut développer chez l'étudiant en stage

Les qualités et défauts des étudiants mis en évidence par les maîtres de stage sont à mettre en parallèle avec les rôles qu'ils pensent devoir assumer et qui seront développés dans le prochain point.

Certains éléments sont en lien avec les relations à tisser avec le patient : être chaleureux et patient, mais aussi définir un cadre et faire preuve de fermeté si nécessaire.

MS : "La patience, je dirais, la douceur. Il me semble que c'est important de prendre le temps d'écouter parce qu'il y a des enfants qui ne se livrent pas facilement et avec un petit peu de, enfin oui, en attendant, en leur laissant le temps de s'exprimer, moi je pense aux enfants en difficulté langagière où le langage pourrait être un problème donc c'est important de savoir les écouter et leur laisser le temps de parler, pas meubler nous tout le temps à leur place."

MS : "De marquer un grand coup mais aussi avoir la capacité dans la phrase suivante de revenir carrément au calme. Ça je pense que c'est important. À la fois que l'enfant se rende compte qu'il a devant lui un adulte qui met ses limites mais qui est aussi un adulte qui sait, je dirais, effacer le tableau et une fois qu'il est effacé il est bien effacé. Il n'y a pas de la rancœur et ainsi de suite."

Pouvoir s'adapter au patient et à sa situation et viser l'autonomie du patient sont deux qualités particulièrement mises en avant par les maîtres de stage.

MS : (...) "Il faut tout le temps réadapter ce que l'on fait au niveau des rééducations parce que parfois ils viennent avec un schéma type et je dis « oui, peut-être que ça tu vas pouvoir l'appliquer pour tel enfant mais pas pour celui qui est à côté ». Enfin, donc il faut tout le temps réadapter, réajuster ce qu'on fait et ça, ça me semble important, avec la patience aussi."

En ce qui concerne la pratique elle-même, ils notent l'importance du fil conducteur qui doit guider l'intervention, de bien maîtriser les tests et de les appliquer avec rigueur, de ne pas manquer d'observer le patient ou son accompagnant et de gérer le temps. Ils reconnaissent que ce sont des qualités que l'on acquiert par l'expérience et voudraient les inculquer aux étudiants.

MS : "Moi je dirais aussi un fil conducteur peut-être dans la prise en charge. Se dire : D'où on vient ? Où va-t-on ? Qu'est-ce qu'on a déjà fait ? Quels sont les nouveaux objectifs ? Donc ça rejoint un peu ce que vous disiez au niveau du réajustement et ne pas ... parfois, c'est trop ... préparation d'une séance sans regarder le contexte global, sans regarder le trajet effectué."

MS : "Bon, je dirais, on doit ... bon, une qualité qu'on n'a pas abordée et qui me semble être très difficile c'est la gestion du temps."

MS : "L'observation aussi. Un certain sens de l'observation. Je pense à une étudiante, qui administrait des épreuves de tests à un petit patient et qui finalement notait les résultats ou les réponses de l'enfant ou les réponses parlées et qui ne tenait pas du tout compte de ce qui se passait autour et qui finalement passait à côté d'un tas d'informations. Forcément, comme le résultat était déficitaire, mais ça à la limite je n'avais pas besoin de ça pour le savoir, c'était simplement tout ce qui était à côté qui donnait une indication sur le patient et à côté duquel elle passait, parce qu'elle était trop dans le côté technique finalement de la passation de son épreuve."

Enfin, ils épinglent quelques qualités qu'ils notent chez certains étudiants et qui manquent à d'autres comme la curiosité scientifique, la possibilité de faire le lien entre théorie et pratique, et la remise en question personnelle.

MS : "Ça, il n'y a pas de secret. Il faut aussi accepter, au départ, que quand on est étudiant et en début de carrière, on ne maîtrise pas tout ça et qu'alors à ce moment-là, ben on doit aussi accepter, je dirais, de « perdre du temps », c'est-à-dire qu'en cas de doute, je vais voir dans mon manuel parce que parfois il y a d'un test à l'autre, ce n'est pas coté du tout de la même manière pour la même réponse ou la même erreur."

MS : "Oui, moi j'ai aussi une stagiaire cette année qui tout de suite m'a dit « oh, ben tiens, je vais voir un petit peu ceci. Je vais refaire tel et tel test pour approfondir, voir si j'ai vraiment bien la bonne orientation », etc. ... Ça je trouve intéressant. Et d'un autre côté les stagiaires nous aident aussi parfois à revoir nous-mêmes « tiens, comment travaille-t-on ? » et à sortir, je vais dire, de notre routine et à nous remettre en question d'une façon intéressante."

3.3. Rôle du maître de stage

Les maîtres de stage évoquent un rôle à multiples facettes. Ils se perçoivent comme guides pour aider, accompagner l'étudiant dans sa découverte de la profession : ils mentionnent l'adaptation au patient et aux circonstances de la prise en charge comme élément essentiel à acquérir. Ils soulignent l'importance de donner des consignes claires aux étudiants, de leur donner un cadre de travail et surtout des limites de temps. Ils disent aussi fournir souvent des outils à l'étudiant (jeux, tests). L'autonomisation progressive de l'étudiant est un souhait mais est parfois délicate à réaliser en fonction des patients traités.

MS : *"Moi je crois qu'elles ont besoin, on parlait tantôt des qualités du maître de stage, et moi j'ai l'impression qu'elles ont, certaines ont quand même besoin de consignes claires par rapport au stage, en tout cas au début, et de feed-back aussi. Elles attendent, souvent certaines attendent quand même beaucoup et quand je n'en donne pas assez et bien elles vont poser la question, elles vont dire ..."*

MS : *"Par rapport à leur travail, oui, oui. Voilà. Des consignes claires aussi. Parfois j'ai l'impression qu'elles ont compris, qu'elles rentrent dans la démarche et en fait, pas du tout et en discutant, ben, on se rend compte aussi que le maître de stage doit aussi être clair avec l'étudiant par rapport à ce qu'il attend de lui et ça, peut-être qu'en début de stage ce n'est (...) pas assez clair, peut-être qu'on ne clarifie (...) pas ..."*

MS : *"Leur laisser aussi cette fameuse créativité, parce que je crois que c'est aussi important mais tout en guidant et en donnant des échéances et des timings parce que sinon on se retrouve à un certain moment avec des choses qu'on a dites qui ne sont toujours pas faites et à un moment donné il faut quand même leur dire « ben, je te l'ai dit quand même plusieurs fois » et c'est quand même important d'essayer de répondre à cette exigence-là. Je vois au niveau de la maîtrise d'un testing, par exemple, j'ai eu une étudiante, je dis « écoute, non, ça ne va pas, parce que je t'ai dit plusieurs fois d'aller voir dans les consignes, plusieurs fois de regarder la correction de mon protocole, va voir dans l'étalonnage, compare, si j'ai fait une erreur, n'hésite pas, si tu ne tombes pas sur la même note que moi, tu n'hésites pas, je peux faire une erreur, mais alors viens me retrouver (...) ». Je l'ai déjà dit plusieurs fois et l'étudiante n'est pas venue. Alors c'est arrivé au moment du testing où elle devait tester le patient et il y a des erreurs qui ont été réalisées."*

Le rôle de formateur a aussi été évoqué notamment à propos de la mise à niveau de l'étudiant dans des domaines très spécifiques. Dans ce rôle de formateur, les maîtres de stage mentionnent (...) l'importance d'écouter et de s'adapter à l'étudiant, de répondre à ses questions et la nécessité d'entrer dans une démarche réflexive avec l'étudiant qui a fait une erreur. La fonction d'évaluateur semble délicate pour les maîtres de stage.

Tuteurs : *"Donc au lieu de leur dire « ben, ça n'a pas été, ça a été, etc. ... », je leur dis « bon, qu'est-ce que tu penses de ce que tu viens de faire avec cet enfant-là ? ». Et alors j'essaie là de reprendre les informations qu'elles ont dans le dossier et de leur dire « bon, voilà maintenant ce que tu as fait aujourd'hui, voilà les informations que tu me montres dans le dossier de l'enfant, est-ce que c'est cohérent ce que tu as fait aujourd'hui par rapport au testing que tu as réalisé jusque maintenant ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi ? Et si non, comment est-ce que tu recommencerais (...) ? ». « Si tu devais recommencer dès le début, qu'est-ce que tu ferais ? ». Alors je vois moins d'enfants, mais elles réfléchissent un peu plus (...) Je trouve que c'est important."*

MS : *"C'est un rôle de guide, moi je trouve. On va essayer de les guider mais de nouveau alors sans être trop interventionniste aussi. Ça rejoint un peu ce qu'on disait. Leur laisser aussi le temps à eux de s'adapter, comme on a dit avec les enfants, je veux dire. La même chose pour les étudiants. Leur envoyer des questions, leur laisser le temps de réfléchir aux réponses, de s'ajuster, de s'adapter, mais tout en ayant aussi une rigueur, je vais dire, avec eux et un timing aussi avec eux. Parce que parfois on dit des choses « ce serait bien de faire ceci ou cela ». On entend « oui, oui » ..."*

Deux grandes difficultés ont été évoquées par les maîtres de stage. D'une part, ils se sentent peu formés pour accompagner un étudiant en difficultés et se sentent mal à l'aise de ne

pouvoir l'aider. D'autre part, ils évoquent aussi une gestion difficile du temps de travail entre l'étudiant qui requiert attention et suivi et le patient à qui l'on doit un travail de qualité ; cette dualité semble parfois difficile à vivre.

MS : "La difficulté aussi, c'est de pouvoir, je pense, à la fois faire son travail de maître de stage avec l'étudiant mais tout en garantissant en même temps la même qualité de travail par rapport à l'enfant et aux parents."

MS : "Moi ce que je trouve difficile c'est quand une étudiante est vraiment terrorisée, on va dire, enfin qu'elle n'ose pas. Alors comment faire pour l'amener à oser, enfin, à faire quelque chose. Dans quelle mesure elle doit être guidée sans être trop, je veux dire, sans trop la fermer aussi dans, voilà : « voilà, fais ça, fais ça »."

Le manque d'éducation des étudiants a été évoqué à propos de GSM, de rapports au patient ou simplement d'entrain au travail. Les maîtres de stage se questionnent quant à leur rôle dans ce domaine.

MS : "J'ai parfois l'impression aussi que je devrais un peu, non seulement, comme tu dis, servir de guide, ça c'est vrai, mais il faudrait peut-être aussi les éduquer un peu à se tenir convenablement. Oui, parfois le respect, les GSM qui sonnent et qu'on décroche."

De manière très générale, les maîtres de stage se disent satisfaits du rôle qu'ils ont à jouer et certains évoquent des apports personnels très clairs.

MS : "Mais enfin d'un côté, je dirais, ça a un côté chouette justement de pouvoir, moi je trouve aussi, en expliquant, ça force parfois à soi-même, je dirais, re-conceptualiser ses idées (...). Enfin, moi il y a des tas d'idées qui viennent rien qu'en réexpliquant des choses (...). Et ça demande du temps, alors à ce moment-là. Ça veut dire que parfois quand il y a un patient qui est malade, au lieu de faire un rapport, on a passé son temps avec l'étudiant à expliquer des choses."

3.4. Déroutement du stage

Les maîtres de stage préfèrent avoir des étudiants de master 1 que celles de master 2 dont le travail est perturbé par la présence du mémoire à réaliser.

Les maîtres de stage ne semblent pas au clair avec les exigences de l'université. Cependant, une certaine souplesse paraît bienvenue étant donné -la patientèle diversifiée et les différences de pratiques professionnelles.

Ils insistent sur l'importance de l'observation des patients ; la durée de cette partie passive du stage n'est pas fixée ; elle dépend du type de patients, de la personnalité de la stagiaire.

MS : "Moi, je dirais que c'est chouette justement que l'université n'implique pas, ne force pas ses maîtres de stage à trop de choses précises."

Les étudiants de master 1 évoquent leur intérêt pour des stages plus courts mais plus précoces et répétés pour observer les patients et voir « comment ça se passe sur le terrain ».

Les étudiants de Master 1 et les anciens discutent de la durée d'un an des stages ; d'après eux, bien que cela permette un bon suivi des patients, cela provoque aussi des lacunes par le manque de diversité de domaines abordés. Le risque de réaliser un stage peu intéressant pèse sur le choix.

3.5. Points négatifs des stages

Les anciens, surtout, évoquent la difficulté de choix de stage alors que les matières n'ont pas encore été toutes abordées : faut-il attendre la dernière année pour aller en stage en toute connaissance de cause ? Faut-il évoquer toutes les orientations en séances ADL pour que les étudiants soient mieux informés avant de choisir ?

Les anciens évoquent l'importance des stages dans l'acquisition de compétences professionnelles. Certains mentionnent des expériences malheureuses de stages peu intéressants ; d'autres l'aspect peu diversifié des stages qui force en quelque sorte l'orientation de la carrière future. Cependant, ils se rendent compte de la difficulté de trouver des lieux de stage.

***Anciens :** "Moi ce qui m'a surtout embêté, je pense, c'est le fait qu'ils sont centrés surtout sur le multidisciplinaire. La logopédie c'est une approche multidisciplinaire donc moi, par exemple, mes deux endroits de stage, c'était du multidisciplinaire. Et puis quand on se retrouve en monodisciplinaire, là c'est vraiment une approche, mais complètement différente, on ne dépend plus des autres entièrement. On doit quand même faire son petit truc soi-même et ce n'est plus du tout pareil. Et moi je n'ai vu que du multidisciplinaire et puis je me retrouve toute seule et on a tendance à faire, des bilans, à la limite, trop volumineux et on voit trop large à la limite."*

Les étudiants de M1 évoquent surtout la différence de charge de travail entre les stages. Les maîtres de stage s'accordent à dire qu'ils discutent peu de la formation à l'université avec les étudiants. Ceux-ci ne se sentent pas toujours bien suivis en stage. Ils suggèrent la venue d'une personne référente de l'université qui pourrait faire le lien avec le maître de stage et serait à leur écoute de manière individuelle. Ces derniers mentionnent aussi ce souhait d'un meilleur échange avec l'université. Ils voient comme avantages dans la venue d'un responsable la possibilité de discuter et remédier à des cas difficiles, la possibilité pour le responsable universitaire d'apprécier les difficultés de terrain auxquelles les étudiants doivent faire face et l'occasion de discuter de la note attribuée à l'étudiant. Ils se sentiraient plus écoutés.

***MS :** "Ben par rapport à ce qui a été dit tout à l'heure, il y a une chose, moi, qui m'a gênée l'année dernière, par exemple, c'est que j'ai rendu ma feuille d'appréciation de stage, j'ai mis des points par rapport à ce que l'étudiant avait fait et puis au bout du compte, ben, c'est après que j'ai revu l'étudiant que j'ai demandé finalement « combien est-ce qu'on t'a mis en tout pour ton stage ? », elle ne le savait pas et elle a eu des remarques de quelqu'un d'autre sur base de ma feuille. Ça, ça m'a un peu gênée quelque part, parce que j'espère que ce que j'ai écrit a bien été interprété, que ça a été bien compris et que, enfin j'aurais préféré le faire, même si tout au long de l'année, j'ai dit à l'étudiant les choses à changer et ce qui allait bien, mais je veux dire fin de l'année, le feed-back final."*

MS : "C'est ça, alors je trouve peut-être qu'il faudrait un échange plus tôt alors. Oui, je trouve que c'est vrai qu'ils sont en stage chez nous, donc ils font leur rapport de stage pour nous et selon nos exigences et c'est vrai qu'à l'unif, ils ont d'autres exigences et c'est vrai qu'alors je trouve que parfois on ne sait pas toujours très bien, nous on doit donner une cote sur le côté clinique, le côté pratique, et l'unif donne parfois une autre cote. Enfin, bien qu'on ne soit pas toujours au courant mais c'est vrai que je trouve que ce serait intéressant qu'il y ait un échange. Et peut-être pourquoi pas une décision à trois : le maître de stage en pratique, la personne qui va évaluer le rapport de stage et l'étudiant et je crois que ça pourrait être très riche. On pourrait peut-être boucler la boucle, je veux dire, vraiment ..."

Les étudiants de master 1 mentionnent à plusieurs reprises une année extrêmement chargée ; ils semblent débordés et signalent qu'ils doivent s'absenter de certains cours pour aller en stage et que la surcharge au niveau des cours implique un travail bâclé en stage. Ils ont évoqué également les prestations de stage obligatoires pendant la session. Finalement, ils mentionnent la difficulté de prester le nombre d'heures de stage requis au cours de l'année académique.

MI : "Ce qui moi m'apparaît franchement inhumain, au niveau des sessions (...) c'est qu'il y a des stages où on vous dit « vous êtes en examens ? Et bien vous venez en stage quand même, hein », pas de souci. Et donc on a en fait un mois de session à devenir dingue parce que la matière est énorme, qu'on n'a pas eu de temps de préparation vu qu'on est en stage."

MI : "Même, pour les patients, finalement, ce n'est pas respectueux non plus, parce qu'une rééducation quand on a exam la veille et le lendemain, c'est fait à la va-vite, à minuit et ce n'est pas du tout constructif."

Un ancien mentionne la difficulté à laquelle les étudiants doivent faire face en cas de problème. Aucun lieu de recours en cas de problème.

MI : "Moi, je suis d'accord avec ce que tu dis, c'est-à-dire qu'on ne pourra jamais vraiment changer les stages, etc.... mais je pense que justement s'il y avait une personne qui faisait un peu le fil conducteur entre tout et à qui on pourrait aussi peut-être se décharger de certaines difficultés qu'on a, tu vois, par exemple, on angoisse parce qu'on est tout seul et qu'on a l'impression de faire le travail d'un logopède et tout ça. Je pense que ça aiderait aussi, parce qu'il y en a qui n'aiment pas parler en groupe, parce que des fois, tu as peur, par rapport aux autres, de dire un truc, parce que tu te dis : « est-ce qu'on ne va pas me prendre pour quelqu'un de nul » ..."

Anciens : "Aucun lieu de recours si jamais on avait un problème. Enfin, moi je le sais vu que j'ai eu des difficultés au début de mon premier stage, et je ne savais ni où aller taper et puis quand j'allais frapper à une porte on me regardait un peu d'un air dépité en disant « oui, mais il faut quand même que tu le fasses ton stage, il va se finir ». Donc ça c'était un peu le côté problématique à l'époque."

3.6. Points positifs des stages

Peu de points positifs sont mentionnés à propos des stages.

Un étudiant de master 1 évoque l'enrichissement mutuel des ADL et des stages.

Les anciens mentionnent l'acquisition de la débrouillardise et de la réflexion en stage ; l'aspect pratique semble attrayant.

MI : "Il y en a, en stage qui sont considérés presque comme logopèdes; « oui, t'es comme moi toi ». On n'a pas de suivi. Nous notre logopède, enfin, la maître de stage, elle fait son boulot et nous on fait le nôtre. Et bon, ben, de temps en temps elle vient voir mais ce n'est pas assez. Les ADL, pour les choses que, moi en stage, je ne sais pas voir, ça nous permet de les découvrir, quoi, de ... même si ce n'est pas systématisé tout ça, ça permet d'aborder des choses qu'on ne voit pas."

MI : "Moi je voudrais juste préciser une chose par rapport aux ADL. Parce que, bon, pour certaines d'entre nous, on l'a dit, en stage on est un peu lâché, et voilà, on nous donne un cas ou un patient, et débrouille-toi, et elles ne viennent pas forcément vérifier. Et du coup, on avance moins en stage. Moi, perso, j'ai stagné jusqu'à décembre. En décembre, j'ai révisé mes cours pour janvier, et là j'ai remis en cause toutes mes rééducations ... en voyant ..., je me suis dis « mais je rêve, Oh, j'ai fait ça ! ». Et ça j'aurais pu le voir avant ... après je ne suis pas un modèle de la révision."

MI : "Mais en même temps, inversement, le stage nous enrichit pour les ADL. Là, je suppose que du côté rééducation, c'est chouette."

3.7. SAS⁴

Mis à part l'intervention des tuteurs pour exprimer l'intérêt des séminaires d'accompagnement de stage comme liens avec les cas pratiques et les difficultés de stage, seuls les étudiants de Master 1 ont parlé des SAS.

Ces étudiants trouvent qu'il s'agit d'un excellent dispositif, les rendant actifs et permettant un échange d'informations, d'anecdotes et de difficultés vécues en stage. Ils se sentent moins isolés, réalisant que d'autres font face aux mêmes problèmes. Cependant, certains évoquent la timidité face au groupe qui pourrait émettre un jugement. De manière générale, ils se sentent plus libres au SAS qu'aux ADL où le timing est relativement strict.

MI : "C'est à ça que ça sert nos séminaires de stage ; c'est à poser nos problèmes, en parler avec les autres, à échanger."

MI : "On peut essayer de prendre du recul sur son expérience, enfin, sur ce qu'on a eu. Ça permet de voir qu'on n'est pas toute seule ..."

Les SAS sont donc, d'après eux, complémentaires aux ADL, en étant plus axés sur l'accompagnement. Il s'agirait ainsi d'une première façon de diminuer la différence entre les stages.

⁴ Ce dispositif a été introduit pour la première fois en septembre 2008. Seuls les étudiants de M1 dans cette étude y ont donc participé. Les SAS, ou Séminaires d'Accompagnement de Stage, ont lieu en M1, et réunissent 10 étudiants autour d'un accompagnateur de stage. Ils ont pour objectifs de permettre aux étudiants de présenter des problématiques rencontrées et vécues en stage, mais également de les amener à trouver des pistes de solutions en groupe. Le dispositif comporte 6 séances de 2h30. L'encadrement des SAS est assuré par des assistants et par des moniteurs cliniques.

MI : "Je pense aussi que c'est fort complémentaire, les ADL et SAS, parce que, ben, personnellement j'ai été lâchée directement en stage et je suis en free lance et je n'ai aucun guide. Et donc, l'un et l'autre permettent d'un côté, c'est vrai d'avoir la théorie au niveau des ADL et au niveau des SAS d'avoir l'encadrement plus personnel par rapport à ce qu'on vit sur le lieu de stage, et moi je pense que c'est vraiment une bonne méthode."

MI : "Les séminaires d'accompagnement au stage, je trouve ça vachement bien, parce que je pense qu'ils ne pourront pas nous donner tous des stages identiques à tout le monde."

Pour ces étudiants, le tuteur doit être dynamique et discret pour que la parole se libère ; certains, par exemple, éprouvent des difficultés à confier des lacunes ou des problèmes au tuteur assistant, professeur ou maître de stage. Cependant, un professeur comme tuteur semble adapté en ce qui concerne les apports théoriques.

MI : "Et puis, ça reste une prof. Donc même si tu n'en as pas trop conscience, ça influence quand même ..."

- Même si elle dit que tout reste confidentiel.*
- Ça reste quand même dans sa tête."*

4. La formation en logopédie

4.1. Changements à apporter à la formation logopédique

Changements liés aux ADL

Formation logopédique sous forme d'ADL

Des étudiants de M1 suggèrent que tous les cours de la formation soient transformés en séances ADL.

Associer un ADL à chaque cours

D'anciens étudiants suggèrent d'associer une vignette ou un module ADL à chacun des cours.

Des étudiants de M1 observent que certaines notions dans le cursus ne vont rester qu'à un stade théorique. Pourquoi ne pas enchâsser chaque cours sur des aspects plus concrets ? Ex : la surdité, dans le cadre du cours sur l'audition, a été très approfondie, mais la plupart des étudiants ne verront jamais de personnes atteintes de surdité si elles ne font pas de stage spécifique dans ce domaine.

Plus d'ADL et des ADL plus variés

D'anciens étudiants suggèrent d'organiser plus d'ADL qui sortent du domaine « développemental » (ex. vignettes chez l'adulte).

Patients simulés ou vrais patients dans les ADL

Des étudiants de M1 proposent d'inviter des patients ou des acteurs au cours des séances d'ADL.

MI : "Et puis leur vie, enfin, c'est ... le handicap qu'ils ont dans leur vie. Qu'est-ce que ça les empêche de faire, parce que c'est ça qu'on rééduque nous, enfin, je crois."

Changements liés aux SAS

Un superviseur extérieur

Les SAS supervisés par les enseignants/assistants influencent le comportement des étudiants. Ceux-ci aimeraient pouvoir être supervisés par un logopède extérieur.

MI : "Je trouve, d'avoir, par exemple, une pédagogue qui est complètement en-dehors. C'est vrai que pour des SAS, c'est important d'avoir quelqu'un qui est là-dedans, mais peut-être pas Madame XXX ou Madame YYY, vraiment peut-être prendre des logopèdes extérieures. Parce que moi, je trouve, quand même, je n'en ai aucune des deux, mais je trouve que ça fausse quand même le naturel."

Autres changements

Travaux pratiques

Des étudiants de M1 souhaiteraient voir organiser des TP où ils pourraient s'exercer entre eux à manipuler du matériel (par exemple : faire passer des audiogrammes)

MI : "Faire tout un stage, c'est peut-être difficile à mettre en place, par contre plus une solution type ADL, type TP comme tu disais, ben, on se fait passer un audiogramme entre nous, quelque chose comme ça. C'est pareil, au niveau matériel, ce n'est pas simple à mettre en place, mais ça serait peut-être plus facile à mettre en place et nous ça serait vraiment intéressant aussi. Ou à la limite des vidéos."

Stage d'observation plus tôt dans le cursus

Les étudiants souhaiteraient participer à un stage d'observation très tôt dans le cursus, durant 1 semaine ou 2, pour mieux percevoir le travail d'un logopède.⁵

MI : "Avoir une ou deux semaines d'observation dans les années avant, ça serait quand même intéressant."

Certains cours magistraux à revoir

D'anciens étudiants pensent que le cours de déontologie devrait être supprimé. Ce cours vise la déontologie du psychologue et non du logopède. Par ailleurs, les étudiants auraient besoin d'un cours spécifique correspondant à leur profession⁶.

Certaines modalités d'enseignement sont inadéquates selon les anciens étudiants. Ainsi dans les cours composés uniquement de présentations d'étudiants juxtaposées, chacun connaît la présentation qu'il a dû préparer mais n'a rien retenu des autres présentations. Les étudiants ont le sentiment de passer à côté de très nombreux apprentissages.⁷

Anciens : "Le cours de Madame X., ben c'est pareil. Ce sont des présentations, enfin, c'est bien, on apprend à faire des présentations, on connaît bien son sujet, mais on passe tellement à côté de plein de choses."

Anciens : "Il y avait le cours de XXX, vraiment notre base, on devait faire des présentations, ben, qu'est-ce qu'on fait, tout le monde connaît sa présentation, on essaie d'écouter les autres présentations, on n'a pas d'examen ... enfin, on n'a rien, enfin, moi je n'ai rien retenu."

Anciens : "J'irais même jusqu'à dire qu'on n'a pas tellement retenu notre présentation."

Jeux de rôles

Des étudiants de M1 souhaiteraient participer à des jeux de rôle. Ils pensent pouvoir s'entraîner ainsi aux compétences à exercer réellement sur le terrain. Ils attendraient des jeux de rôles d'être corrigés, de recevoir des feed-back sur leur prestation.

MI : "Il manque un truc, des jeux de rôles. Toi tu joues la maman, toi tu joues le bébé, tu fais semblant de bégayer. Non, mais ! C'est peut-être bête.... et puis, on nous met une personne en tant que logopède ... mais bon, peut-être que ça prend un temps fou, je n'en sais rien, mais peut-être que ça nous entraînerait, quoi. Parce que finalement quand on arrive devant un patient et qu'on ne l'a jamais fait, ben, ça prend plus de temps que prévu. (...) Et puis, on pourrait, du coup, aussi, prendre en compte le point de vue du patient. Parce que se mettre dans sa peau, bon, c'est toujours difficile et simuler des difficultés, on ne sait pas toutes ...

⁵ Cette demande a été entendue. Depuis 2009-2010, l'année de Bac3 en logopédie contient dans son programme un stage d'observation de 3 ECTS.

⁶ Cette demande a également été entendue puisque depuis 2009-2010, le cours de déontologie donné en BAC3 comprend une partie plus « logopédique » donné par un enseignant de la discipline

mais on a toutes les sensations et peut-être que suivant la réaction de celle qui joue la logopède, ben, finalement on serait peut-être surprises sur quelque chose. (...) Et un jeu de rôle, ça permettrait de dire : « ben non, là tu vois, tu ne peux pas dire ça, ça va blesser les gens » et tout ça."

Coordination entre cours, stage et ADL

Des étudiants de M1 déplorent le fait d'avoir dû faire des choix entre les cours et les stages. La formation exige d'assister au cours (examen à la clef) et de participer à 250h de stage. Les étudiants éprouvent de grosses difficultés à tout combiner.

MI : *"Il y en a certaines qui n'ont pas du tout assez d'heures et je ne sais même pas si elles auront fini pour la deuxième session."*

MI : *"Je sais que j'ai 250 heures entre 8 cours ... parce qu'on n'a pas vraiment de journée où on n'a pas cours ... il faut vraiment caser ... « bon, ben là, j'ai deux heures de libre, je peux venir deux heures, puis je repars en cours »."*

MI : *"La plupart d'entre nous, on n'aura pas nos 250 heures parce que physiquement, en fait, il n'y a que 24 heures dans une journée, il faut aussi qu'on dorme, désolée. Et enfin, voilà, physiquement, ce n'est pas possible d'arriver jusqu'aux 250 heures."*

Pour assurer leur stage, des étudiants :

- ont dû manquer des cours à l'université
- ont supprimé leurs congés entre les deux semestres, alors qu'une pause d'une semaine s'avère nécessaire

MI : *"C'était quand même une session lourde, j'ai trouvé, même sans le stage. Et le fait de ..., la semaine d'après normalement on est en vacances, mais presque tout le monde (...) a été en stage et je vois celles qui sont en école spécialisée, on ne va pas aller en stage pendant les vacances des enfants. Mais les autres, elles vont aller en stage en février, elles vont aller en stage en avril. Et elles auront quand leur pause? Parce que moi, j'estime que dans une année comme ça, on a bien besoin d'une semaine où on arrête tout et ... D'où, je veux dire, la nécessité de la semaine en janvier après les examens, avant la reprise des cours."*

Les choix que les étudiants sont obligés de faire entravent les apprentissages : soit ils assistent aux cours en bâclant la préparation des rééducations pour le stage, soit ils se rendent en stage et tentent tant bien que mal de rattraper les cours et d'assimiler la théorie pour réussir l'examen.

MI : *"C'est difficile de prendre du recul, finalement et on ingurgite les cours, mais bon, on n'intègre pas réellement."*

MI : *"On choisit plutôt, soit je vais en cours, soit je vais en stage. Ou bien je fais mes examens à moitié et je prépare ma rééducation ou bien je prends n'importe quoi comme rééducation parce qu'il faut que j'étudie. (...) On opère des choix en permanence et des choix stratégiques en essayant de ne pas trop y perdre des plumes. (...) Et comme on manque des cours pour aller en stage, on n'a pas le temps de travailler ces cours. Donc, non seulement il faut les rattraper, mais il faut encore les travailler en plus pour assimiler la théorie et on n'a pas ce temps-là parce que c'est pris par la rééducation ou par autre chose. Donc arrivés aux examens, c'est doublement stressant."*

***M1** : "Parce que c'est toujours le problème de l'organisation des cours, c'est-à-dire qu'il y a des gens qui ne peuvent pas suivre les cours, donc ils n'ont pas pu voir les vidéos. Et il y a eu un arrangement pour qu'on puisse avoir la vidéo. Mais il y avait toujours des problèmes, des gens qui étaient en stage et tout ça."*

Des étudiants M1 se sentent à bout par cet horaire extrêmement chargé et ces choix cornéliens à faire. Certains étudiants parlent du M1 comme de 2 années en une. Ce rythme effréné a un impact sur l'apprentissage. Les étudiants prennent peu de recul par rapport à leur apprentissage, le déplorent.

***M1** : "Et puis, par rapport au fait qu'on est un peu « overbookés » et tout ça, moi je trouve que là on n'a pas, comme tu disais, deux années en une, ce que je trouvais embêtant, c'est qu'on n'a pas le temps de prendre du recul par rapport à la théorie qu'on voit en cours et comment l'appliquer sur le lieu de stage."*

***M1** : "Et du coup, ça nous demande encore plus d'effort, nous, pour arriver à mettre ça en pratique. Et donc, vu qu'on a tout en même temps, c'est difficile de prendre du recul, finalement et on ingurgite les cours, mais bon, on n'intègre pas réellement, quoi."*

Par ailleurs, les étudiants ressentent une pression liée à l'exigence, à la performance attendue. « Il faut être performant dans tout ».

***M1** : "Donc, on pousse les étudiants à bout à un moment donné. Parce qu'on ne saurait pas être la veille d'un examen ou quand on en a un tous les deux jours, et le jour où on n'a pas d'examen se retrouver sur le lieu de stage. Ça ne va pas. Je trouve que ce n'est pas respectueux de l'étudiant."*

Un étudiant de M1 proposerait que les cours à l'université aient lieu les 2 premiers jours de la semaine tandis que les 3 derniers jours pourraient être consacrés au stage.

Manquements dans la formation

Les compétences acquises par les étudiants sont, selon eux, **dépendantes des stages** effectués.

***Anciens** : "Et je crois que ça dépendait fort des patients qu'on a eus en stage. En fonction des patients qu'on a eus en stage, on était plus ou moins capable après de rééduquer."*

***Anciens** : "Et certains ont eu des stages où ils avaient deux patients, donc ça restreint déjà les domaines de compétence, en tout cas."*

Les anciens étudiants disent souhaiter plus de formation dans le domaine administratif lié à leur profession (attestations, ...). Le cours de « pratique légale » était adéquat mais il manquait de pratique. Les étudiants souhaitent être mis en situation aussi dans ces matières administratives.

***Anciens** : "Bon, moi personnellement, je n'ai jamais été voir une logopède en privé, donc tout ce qui est administratif, je ne savais pas trop ce qui se passait."*

***Anciens** : "Le côté administratif, même si ça ne rentre pas que dans la logo, c'est une catastrophe. C'est une catastrophe !"*

Anciens : "Le cours de pratique légale était très bien fait parce qu'on nous expliquait tous les papiers, mais on aurait dû faire un cours pratique là-dessus. « Voilà les papiers, voilà le cas, comment on les remplit, qu'est-ce qu'on fait ? ». Ça, ça aurait été vraiment bien."

Anciens : "Je reparle des attestations mais, j'avais des souvenirs, enfin du cours, etc. ... mais au moment où doit le faire, en plus comme c'est les premières, on a tellement, enfin moi j'avais tellement peur de mal faire, en me disant « si les parents ne sont pas remboursés ... Mon Dieu !, la cata'... ». Et voilà, et on a beau regarder dans le cours, on n'est pas sûr à cent pour cent que ce soit bien comme ça. A la limite je pense qu'on nous aurait montré, on aurait pratiqué une fois ... je pense que, enfin moi, ça m'aurait fait du bien, je me serais sentie plus rassurée."

Tous les étudiants pensent avoir des lacunes dans de nombreux domaines (bien qu'ils pensent maîtriser beaucoup). Les études devraient permettre aux étudiants de prendre en charge « un peu tout », ce qui n'est pas le cas.

MI : "On a des manques même si on aura quand même un domaine de prédilection. Je crois aussi que c'est intéressant d'avoir tout vu parce que dans notre carrière, peut-être qu'au bout de dix ans, on va dire « je n'en peux plus du développemental, je vais faire de la voix » et on n'aura même pas eu un stage, donc c'est un peu dommage."

Anciens : "Là, on se retrouvait un peu seule face à nous-mêmes et puis, forcément on ne sait pas tout connaître non plus, parce que c'est très, très vaste la logopédie."

Anciens : "Il y a beaucoup de domaines dans lesquels on peut intervenir. Déjà, bon ben, rien que enfants, adultes, c'est pas du tout la même chose. Pas du tout le même domaine. Il y a plein de choses qu'on a vues, là on peut le dire, il y a plein de chose qu'on a bien vues, mais il y a plein de choses qu'on n'a pas bien vues."

Anciens : "Et je trouve aussi, qu'il y avait des domaines où je ne me sentais ...(...) pas à l'aise et pas, même pas, pas à l'aise : pas capable."

Anciens : "je pense que c'est aussi lié à la profession, parce qu'on a une profession qui aborde tellement, tellement de domaines, que c'est impossible de tous les voir en formation, en pratique."

Les domaines absents de la formation dépendent des stages effectués : aphasie en neuropsychologie, surdité, aspects pratiques de la r education, bilan, orthodontie en pratique. Globalement, tous les aspects pratiques qui ne se trouvent pas dans les cours. Un ancien étudiant n'a jamais pu faire de bilan. Or, c'est la première chose effectuée auprès des patients. Il s'agit là d'un manque important selon lui.

MI : "Et même des patients aphasiques en neuropsychologie, si on ne prend pas neuropsychologie, on ne le verra jamais quoi. On ne saura même pas comment r duquer  a puisqu'au cours on n'a pas vu du tout ça."

MI : "Elle nous dit en gros que finalement, la r education au niveau des sourds, ben, c'est la même chose   part que c'est adapté, mais on n'a pas d'idée de ce que ça veut dire que c'est la même chose   part que c'est adapté. Et là, je me dis qu'il y a vraiment un manque, parce que comme en plus voix et surdité sont des spécialités qui sont les plus ultra spécifiques, mais

ceux qui ne vont pas aller là-dedans et bien alors ils n'auront rien, alors que neuropsychy et c'est vrai que le développemental c'est un peu plus couru et on a plus ... je veux dire que quelqu'un qui va prendre la spécialité voix aura moins du mal si un jour il fait de la développementale avant de voir un patient que l'inverse."

M1 : *"Le problème c'est que tu fais quoi, quand tu en as un qui arrive et que tu n'as pas fait de spécialité voix. Je trouve que c'est important d'en avoir vu un. On nous a parlé de toutes les dysphonies, alors là, les nerfs machins et tout, on les connaît, il n'y a pas de problème. Mais exactement, on nous a dit le type de voix, ça fait voix rauque, voix machin, mais à l'oreille ça fait quoi ?(...) Et ça on ne pourra jamais le voir nous sur un bouquin."*

M1 : *"Je pense que c'est parce qu'au niveau des cours, ils sont plus centrés sur l'évaluation que sur la rééducation. Il faut toujours déterminer où est le trouble, quel niveau il intervient. Et on s'est plus centrés sur ces choses-là vraiment pour ne pas passer à côté du trouble. On s'est moins centrés sur comment le rééduquer."*

Les anciens étudiants identifient l'importance d'être formés à une démarche, « d'apprendre à apprendre » puisqu'il est impossible d'apprendre tous les domaines de la logopédie. Ils pensent difficile d'ailleurs d'ajouter encore des matières à leur cursus déjà très chargé.

Anciens : *"C'est super varié, c'est super agréable, mais on ne peut pas avoir tout, tous les cas. D'où l'intérêt d'apprendre à nous former à accéder aux informations, à la démarche."*

Anciens : *"Je trouve qu'on a déjà une formation qui était très lourde quand même, qui est liée au fait que voilà, il y a plein de domaines à envisager et qu'il ne faut pas, non plus, en remettre des masses."*

Les étudiants souhaiteraient plus de feed-back suite à leur stage. Les encadrants universitaires sont prévenus des problèmes potentiels rencontrés en stage avec un étudiant mais celui-ci ne reçoit pas nécessairement de feed-back.

Anciens : *"(avec les SAS, maintenant) Ils peuvent parler de ce qui ne va pas en stage, des problèmes super concrets, quand ça ne se passe pas bien avec le maître de stage, les profs sont forcément au courant, mais nous ce n'était pas le cas. Oui, donc je pense que ça manquait."*

Des étudiants suggèrent de pouvoir aller trouver une personne référente dans le service (une logopède, qui ne serait pas enseignante) avec qui ils pourraient discuter des problèmes et inquiétudes qu'ils rencontrent en stage. Le travail de débriefing en groupe ne serait pas suffisant car tous n'osent pas parler en groupe des problèmes et craintes qu'ils rencontrent.

M1 : *"Des fois, de toute façon tu doutes, parce que tu es en formation et des fois il y a des trucs, tu te dis « ben, je ne vais pas le dire parce que je vais vraiment passer pour quelqu'un de stupide », alors que je pense que tout le monde est dans le même cas et que si on était en individuel avec quelqu'un, on pourrait peut-être se décharger."*

Certains étudiants de M1 et d'anciens étudiants déplorent l'obligation de devoir choisir une orientation spécifique. Ils souhaiteraient aborder plus de domaines de la logopédie avant de se spécialiser.

MI : "On ne va voir que la logopédie développementale cette année avant de choisir une spécialité. Moi j'aurais aimé personnellement avoir de la développementale, du vieillissement. On va faire de la psychologie du vieillissement mais pas de la logopédie avec des personnes âgées et des adultes aphasiques et tout avant de prendre une spécialité, d'avoir un stage là-dedans."

4.2. La formation en logopédie a beaucoup évolué

Les tuteurs identifient de nombreux changements, une nette progression depuis leurs propres études.

Tuteurs : "Cette étape-là (=ADL), nous, on ne l'a pas eue, quoi. On ne l'a jamais eue et donc on se retrouvait sur le terrain et on était un peu ... « maintenant il faut que j'agisse ... » et on était un peu démuni parce que, enfin ça paraît bête, mais la liaison entre la théorie et la mise en pratique, ce truc-là, on ne l'a jamais eu donc on était un peu démuni, quoi, et puis là c'est vraiment bien."

Les étudiants peuvent faire leur premiers pas cliniques au cours des ADL, avant de se rendre sur le terrain. Il existe un lien, nécessaire, entre la théorie et la pratique pour être moins démuni en stage.

MI : "Par rapport aux années précédentes, c'est quand même un mieux. Enfin, on va vers le mieux, puisqu'on a de plus en plus d'exemples cliniques."

Anciens : "Et puis la formation, quand on regarde les plaquettes maintenant, elle a l'air de mieux en mieux, quoi. C'est génial. Il y a une dynamique et une recherche d'amélioration qui est géniale."

- C'est vrai que déjà quand on voit les années avant nous, c'est vrai que c'est bien.

- Déjà nous, on a eu de la chance. Merci à ces ADL, alors là, grand merci."

Les étudiants observent une dynamique, une recherche de qualité et d'amélioration des études en logopédie.

MI : "C'est ça aussi, on critique, on critique, mais ce que tu disais tout à l'heure, c'est vrai. Les gens qui s'occupent de ça, moi je trouve qu'ils s'en occupent bien, ils s'investissent à fond."

Les anciens étudiants évoquent aussi l'importance de s'exercer à l'université à réaliser des tests et des bilans, avant de les administrer sur le terrain. C'est ce qui est proposé dans la formation actuelle.

Anciens : "Ils ont des examens sur les tests donc je crois qu'ils les apprennent ..."

- Oui, c'est bien (...) C'est quand même mieux de les administrer une fois. (...) Oui, au moins un exemple d'un, et là on n'a pas l'exemple d'un, même si c'est un enfant tout à fait normal, ben, ça ne change pas grand chose, quoi. Oui. On sait quand même faire nos critiques."

4.3. Dispositifs pédagogiques actuellement mis en œuvre

M1 : " - Les ADL, des cours théoriques, sans aucun lien avec la pratique (certains cours concernent des recherches particulièrement difficiles pour les étudiants à transférer dans un contexte clinique), des cours théoriques donnés par des gens intéressants et passionnés."

M1 : "Et dès qu'on a un problème, on a quand même quelqu'un à qui parler. On n'a pas des murs en face de nous. Et je trouve que les cours sont quand même vraiment intéressants et donnés par des gens qui ont l'air passionné, quoi. Ils ne sont pas là pour nous vendre leurs bouquins."

Anciens : "Des apprentissages centrés sur l'identification des troubles (important pour être un bon logopède). Entraînement et évaluation sur base de cas cliniques, en ligne sur internet."

- Rapport qui permet aux étudiants de découvrir les tests logopédiques. Dispositif considéré comme une aide par les étudiants pour le passage à la pratique logopédique.

Anciens : "On faisait vraiment tout de A à Z et ça c'était bien ... Ca nous a quand même aidés dans notre pratique... En fait, on devait administrer toute une série de tests à des enfants et faire un rapport en interprétant les résultats ...C'était pour se familiariser en fait avec les tests."

Les ADL, stages, SAS font partie de la formation clinique des étudiants.

La formation en logopédie est centrée sur des aspects pluridisciplinaires. Un ancien étudiant a éprouvé des difficultés à devoir gérer seul la prise en charge de patients dans un milieu de stage monodisciplinaire, sans pouvoir collaborer avec d'autres professionnels, comme il l'avait appris.

Anciens : "Moi ce qui m'a surtout embêté, je pense, c'est le fait qu'ils sont centrés surtout sur le multidisciplinaire. La logopédie c'est une approche multidisciplinaire donc moi, par exemple, mes deux endroits de stage, c'était du multidisciplinaire. Et puis quand on se retrouve en monodisciplinaire, là c'est vraiment une approche, mais complètement différente, on ne dépend plus des autres entièrement. On doit quand même faire son petit truc soi-même et ce n'est plus du tout pareil. Et moi je n'ai vu que du multidisciplinaire et puis je me retrouve toute seule et on a tendance à faire, des bilans, à la limite, trop volumineux et on voit trop large à la limite."

4.4. Formation logopédique en 5 ans

Les 2 premières années de Baccalauréat sont jugées comme assez peu utiles par les étudiants de M1 et les anciens étudiants. Une formation en 4 années, plus centrée sur la logopédie serait jugée plus adéquate.

Anciens : "Par contre, ça n'a peut-être rien à voir, mais tu parlais des trois ans, ben, justement je ne sais pas si vous avez retenu quelque chose des deux premières années ?"

Certains anciens étudiants évoquent pourtant les 2 années de Bac comme 2 années de réflexion et de maturation avant de choisir son orientation.

Anciens : "Moi je voudrais quand même dire que c'est vrai que je suis d'accord, il y a quelques cours qui ne sont pas intéressants. Mais, moi, ça a aussi guidé mon choix, de savoir si je faisais la licence ou si je faisais le graduat. Ce n'était que deux ans mais ça me permettait de m'ouvrir à d'autres choses et d'avoir une certaine maturité quand j'ai abordé la logopédie. Et c'est bien parce que si j'avais abordé la logopédie directement j'aurais peut-être vu les choses différemment et je n'aurais peut-être pas été « assez prête »."

Des étudiants français expliquent qu'en entrant dans la formation en logopédie en Belgique, ils ont un parcours plus important derrière eux. Ils entrent donc dans la formation avec une maturité qui leur permet d'aborder les études différemment.

Les étudiants de M1 évoquent le souhait d'une année supplémentaire dans le cursus. Cette année supplémentaire permettrait de diviser le M1 en 2 années. Une année plus légère permettrait aux étudiants de pouvoir prendre du recul sur leur formation et leurs apprentissages (application des apprentissages théoriques sur le lieu de stage).

4.5. Comparaison université / haute école.

De nombreuses différences entre la formation universitaire et dans les écoles supérieures sont apparues dans le discours des personnes interrogées. Quelques similarités ont malgré tout fait surface. Certains tuteurs d'ADL n'ont pas pu relever ces différences par le fait qu'ils ne rencontraient habituellement que des étudiantes universitaires et non des graduées. Les personnes les mieux placées pour répondre à ces questions seraient les graduées qui ont effectué une passerelle vers l'université.

Importance de la personnalité de l'étudiant

Certaines personnes interrogées ont dit que c'est la personnalité et le caractère de l'étudiante plutôt que sa formation qui vont déterminer les qualités de la future logopède. Certaines ont besoin d'acquérir une certaine maturité et une confiance en elles alors que d'autres possèdent ces qualités dès le départ.

MS : "Or les étudiantes qui viennent de l'univ ou qui viennent ou qui viennent d'autres écoles, j'ai un peu l'impression que indépendamment de la formation ça reste avant tout une question de feeling et je veux dire, il y en a qui spontanément, naturellement vont être adaptées, se mettre, avoir un sens de l'observation et d'autres chez qui ça doit s'apprendre, mais je pense, je ne suis pas sûre que ce soit lié à leur formation, mais j'ai plus l'impression que c'est plus lié à leur personnalité."

Cours similaires

Quelques étudiantes ont dit que les matières abordées à l'université et en école supérieure étaient similaires. Les notions enseignées seraient les mêmes des deux côtés.

Tuteurs : "La matière est exactement la même. Ce qu'ils voient est-ce que c'est autant à jour ? Je ne sais pas, c'est cliché. Ça dépend qui donne le cours. Maintenant ça commence à être plus ou moins à jour puisque les professeurs sont plus jeunes, ils sont licenciés. Enfin, ils (...) acceptent d'amener des nouvelles choses mais donc il y a deux écoles, quoi. Il y a les nouveaux profs et les vieux."

Cliché "université théorique" et "hautes écoles pratiques"

Il paraît évident qu'un cliché très répandu est que la formation universitaire est très théorique et très peu pratique.

MS : "Je pense que pour ça l'université ça reste quand même un petit peu, je dirais, fort théorique. Parce que bon, certaines personnes n'ont jamais été en contact avec des patients avant."

Les tuteurs questionnés ont dit que les gradués, contrairement aux universitaires, par le fait d'avoir appris directement la pratique sans avoir eu une base de théorie, ne se fient qu'à la ligne de conduite qui leur a été apprise. Ce manque de souplesse entraîne des problèmes car la ligne de conduite n'est pas toujours adaptée au patient qui fait appel à un logopède. Ils ont aussi relevé que les gradués se posent moins de questions que les universitaires.

Tout ceci serait, selon des participants, la conséquence du fait que ces étudiants ont été trop dirigés, maternés par leur corps enseignant durant leurs études.

Tuteurs : "On les maternelle beaucoup plus, donc on leur donne souvent un canevas à respecter, alors qu'on sait très bien que d'un cas à l'autre on ne sait pas du tout utiliser les mêmes types de tests. (...) On les dirige trop et elles ne se posent plus de questions. (...) On ne leur donne pas justement cette démarche de réflexion. On ne leur demande pas cette démarche de réflexion parce qu'on leur donne trop d'outils ... un peu tout faits."

Les universitaires analysent plus

Voici une observation qui va dans le sens de ce cliché. Les maîtres de stage ont remarqué que les étudiantes provenant de l'université analysaient plus le problème, effectuaient plus de recherche que les graduées.

MS : "Pour l'université moi je pourrais dire que je vois qu'elles analysent beaucoup plus et vont beaucoup plus loin dans l'analyse et dans la recherche. C'est ce que je perçois en tout cas par rapport au graduat. Je les trouve plus autonomes aussi."

Les universitaires savent rechercher l'information

Grâce à la méthode d'enseignement de l'université, les étudiants de l'université ont appris à aller chercher l'information qu'ils ne connaissent pas ou dont ils ne se souviennent pas dans des ouvrages de référence. Ceci leur confère une importante autonomie, contrairement aux gradués.

MS : "Je dirais, c'est un petit peu comme dans un restaurant où on a ses recettes, on va dire, on essaye plus de les refiler alors que je dirais peut-être à l'unif, il y a peut-être un défaut de recette à certains moments mais il y a plus une manière de savoir qu'est-ce qu'on peut faire ou donner et avoir les moyens pour aller rechercher à gauche et à droite."

Les universitaires s'adaptent mieux

Il est ressorti des focus groups que les étudiantes de l'université étaient capables d'adapter leurs tests à chaque patient, selon son stade développemental. Par contre, les graduées ont tendance à suivre la ligne de conduite qui leur a été enseignée, en fonction seulement de l'âge du patient.

MS : "C'est ça qu'elles n'ont pas trop d'autonomie au graduat, parce que c'est trop rigide par rapport à ce qu'on demande. Ici, elles sont plus souples. Moi, je lui dis « pour t'aider tu fais comme un petit agenda, mais donc tu sais aussi que tu peux sortir de ça, si le patient, le jour où il est devant toi, ne va pas bien, et bien tu vas faire quand même quelque chose, mais tu ne ... ». C'est ça qui fait qu'aussi elles sont plus autonomes."

Mais les universitaires font de la pratique

Un tuteur a évoqué l'alignement de l'université au niveau des écoles supérieures pour le côté pratique de la logopédie, grâce aux stages et principalement aux ADL.

Tuteurs : "Et puis la critique, enfin quand on compare en graduat et à l'unif, avant en tout cas on disait souvent en graduat il y a beaucoup de pratique et à l'unif il y a beaucoup de théorie. Ben, quelque part les ADL à l'unif, ça permet d'axer à nouveau, enfin de mettre au même niveau théorie et pratique et je pense que ça distingue par rapport à ce qu'on fait en graduat, où effectivement les étudiants ont très rapidement beaucoup de pratique, mais voilà, là la théorie..."

Tests

Les tests auxquels les étudiantes du graduat peuvent avoir accès sont en général peu récents, voire obsolètes alors que les universitaires disposent de tests récents, utilisés dans la pratique quotidienne des logopèdes.

4.6. Encadrement de la formation

L'équipe d'enseignants en logopédie est une équipe jeune et dynamique qui suscite de l'enthousiasme chez les étudiants, surtout quand le rythme devient trop lourd à assumer.

L'équipe est ouverte à entendre les étudiants si nécessaire.

MI : "Ben le positif, c'est comme je disais tout à l'heure, la dynamique et tout ça, qu'elles organisent super bien et elles donnent envie, quoi. C'est bien d'avoir des jeunes comme ça qui sont passionnés et qui nous redonnent un peu la passion parfois, parce que, assez régulièrement, on baisse, enfin je dis pas toutes, mais je crois qu'on est quand même beaucoup à baisser les bras et à se dire « est-ce que je vais continuer ? Est-ce que ceci ? Est-ce que cela ? » Parce qu'on a tellement de boulot et puis on est tellement après nos notes avec cette espèce de carotte : « si tu as douze, tu as ton année » et tout ça, qu'on en perd un peu de

naturel de « ben, c'est ce que je voulais faire et c'est ça qui nous plaît », on est vraiment, du coup, centré que sur le théorique et sur la réussite alors qu'il n'y a pas que ça, quoi. Donc, je trouve que ça c'est bien elles arrivent à nous remotiver."

4.7. Impact de l'évolution du nombre d'étudiants sur la formation

Les étudiants de M1 déplorent l'impact du nombre grandissant d'étudiants sur la formation. Ils comprennent les contraintes matérielles et budgétaires mais souhaiteraient, au sortir des études, avoir reçu la même formation de qualité en logopédie, quel que soit le nombre d'étudiants dans la promotion.

MI : Le problème des TP c'est que avant il y avait des cours où apparemment ça se faisait, je ne sais plus, en psychologie du vieillissement, elle disait qu'avant elle faisait des séminaires, mais à chaque fois elle dit, maintenant vu que vous êtes autant, on ne peut plus le faire et on va faire des cours magistraux, des cours magistraux parce que vous êtes une soixantaine et qu'avant vous étiez vint-cinq.

4.8. Issue de la formation

Les anciennes ont beaucoup évoqué cette expérience de vie qu'est le passage de la vie étudiante à la vie professionnelle.

D'anciens étudiants se sentaient prêts au sortir des études à embrasser la profession car ils avaient appris à aller rechercher l'information là où elle se trouvait. Durant leurs études, ils ont dû se « débrouiller », faire des recherches... Ce type de démarche leur est utile dans leur profession.

Au-delà du sentiment global d'avoir un éventail assez large de connaissances pour faire face à la réalité, les anciennes mentionnent plus particulièrement les apports des ADL et des stages. Elles ont ressenti, tant dans les ADL que lors des stages, le besoin de s'organiser, de chercher l'information, d'envisager diverses solutions au problème posé et de confronter les différents points de vue. Tout cela a constitué un bagage important pour leur vie professionnelle.

Les ADL leur ont, de plus, permis de confronter des points de vue différents et d'exercer leur sens critique et d'acquérir une certaine confiance en leurs capacités.

Anciens : "Moi je me sentais très, très prête en sortant de la formation, parce qu'on m'avait appris à aller chercher moi-même toutes les informations et que je me disais " ben, maintenant que je sais où se trouvent les informations, je vais faire comme j'ai fait en stage"."

D'autres anciens étudiants par contre se sentaient très mal à l'aise d'entrer dans le milieu du travail. Ils ne se sentaient pas prêts, pas capables.

La logopédie étant très vaste, les étudiants n'ont pas pu travailler dans tous les domaines. Il y a donc des lieux de travail dans lesquels ils se trouveraient beaucoup moins à l'aise.

Anciens : "J'ai travaillé, par exemple, enfin je l'ai fait, par un cours à option, en handicap chez l'adulte, ne me demandez pas de travailler avec un enfant handicapé, je n'ai aucune

approche de la chose. Je ne dis pas que je n'y arriverai pas, ou que je n'essayerai pas ou que je n'ai pas envie, mais je ne me sens pas capable. J'ai peur de mal faire."

Des étudiantes relatent un certain manque d'apprentissage de la pratique de la logopédie.

Elles trouvent que l'aspect théorique de la logopédie a été vu en long et en large, mais que l'aspect pratique n'est pas suffisamment approché durant leurs études, malgré la présence des ADL.

Le manque de documents de référence concernant la pratique est une plainte évoquée par des étudiantes.

Les étudiantes ont proposé comme solution de leur faire visionner des vidéos qui illustrent ce qu'elles ont vu en théorie. Elles ont aussi proposé de mettre en place un ADL qui illustrerait la théorie qui n'est pas vue en pratique dans leur cursus.

Lors de leurs débuts dans la profession de logopède, les étudiantes ont remarqué qu'elles n'étaient pas capables de compléter les différents documents administratifs qu'elles devaient remplir. Elles auraient aimé avoir appris à compléter ces documents durant leurs études afin de ne pas rencontrer ce genre de difficulté.

D'autres encore ne se sentent pas prêts mais capables de faire face à la situation professionnelle qu'ils rencontreront.

***Anciens :** "Moi, ce qu'il y a c'est que je trouve que, comment dire, je ne me sens pas forcément prête mais capable, en fait. Je sais que, voilà en prenant, par exemple, un enfant handicapé, je sais que je ne suis pas prête dans le sens où je n'ai pas vraiment été formée là-dessus, je n'ai pas eu l'occasion de le voir en stage. Mais je sais que je serai capable dans le sens où on a été habituées à se débrouiller, à aller rechercher et je sais que je saurai m'informer pour prendre en charge, en fait, je trouve que ... voilà, pas prête mais capable."*

Plusieurs soulignent la crainte de se retrouver sans filet seul devant un patient.

***Anciens :** "Je pense qu'à la fin de l'année ou à la fin du master, on aura toujours une appréhension quand on arrivera toute seule face à un patient et qu'il n'y aura personne pour récupérer le coup."*

(...)

Certaines étudiantes ont affirmé se sentir plus en confiance après un certain temps de pratique de la logopédie. D'autres étudiants n'ayant pas eu la possibilité de travailler pendant quelques mois se sont sentis moins armés pour pratiquer la logopédie.

Avec l'expérience, le logopède est capable d'effectuer son travail avec efficacité dans un laps de temps assez réduit. Le débutant, par contre, se trouve dans une situation de réflexion et de recherche d'information dans la littérature. Le recours aux livres de références est utile pour replacer le développement de la pratique dans son contexte théorique. Il permet aussi de trouver de nouvelles idées et de ne pas oublier tout ce qui a été vu durant les études. Cette démarche constitue un investissement de temps considérable pour celui qui est peu expérimenté.

Les étudiantes ainsi que les maîtres de stages ont remarqué que c'est en s'exerçant, en effectuant des tests sur les patients que les étudiantes prenaient confiance en elles et se sentaient être réellement un professionnel en logopédie. Il faut, à un moment donné, oser se lancer dans la pratique, ce qui n'est pas toujours facile au début.

6. Conclusions

6.1 Implications pour la formation

Les enseignants trouvent important de maintenir les ADL tels qu'ils sont, bien que certains thèmes paraissent parfois trop « basiques » à certains tuteurs. D'une part, il est essentiel que les bases soient maîtrisées par les étudiants. Les séances ne doivent donc pas être complexifiées au niveau du Master 1. Par ailleurs, conscient de l'importance de la prise en charge de cas complexes dans la pratique, les enseignants proposent de travailler ce type de vignettes au sein des finalités du Master 2.

Certains maîtres de stage soulignent que les ADL ne permettent malheureusement pas la rencontre des étudiants avec un patient, alors que c'est surtout cette rencontre qui trouble souvent les étudiants. Il leur a été rappelé que les ADL sont un cours d'intégration d'informations diverses, en vue de résoudre un cas clinique proposé. La rencontre avec d'autres patients pourrait trouver sa place dans d'autres cours du cursus.

6.2 Recommandations et besoins pédagogiques

L'organisation des ADL nécessite une préparation rigoureuse et exige un certain nombre de moyens pédagogiques. L'annexe 1 détaille le dispositif mis en place à l'ULg, afin que les personnes qui souhaiteraient se lancer dans un dispositif comparable y trouvent les informations nécessaires.

Par ailleurs, au-delà de ces besoins actuels, les groupes interrogés ont mis en avant leur souhait de nouvelles démarches d'accompagnement des étudiants dans leur formation clinique, exigeant elles aussi des moyens pédagogiques importants.

- Les maîtres de stage souhaiteraient avoir plus de contacts avec l'équipe pédagogique des logopèdes. Ils souhaiteraient même que les étudiants puissent être supervisés lors de leurs stages, ce qui est actuellement impossible au vu des moyens actuels. Par contre, nous organisons chaque année une formation des maîtres de stage, lors de laquelle nous abordons les nouveautés du programme, répondons aux questions, et proposons un atelier pédagogique (ex. sur l'évaluation du stagiaire, sur l'observation de l'étudiant, ...).
- Les personnes interrogées soulèvent la question du nombre croissant d'étudiants et posent la question suivante "Comment garder un encadrement de qualité malgré le nombre croissant d'étudiants?". En effet, cette augmentation de la population étudiante en logopédie amène de nouveaux besoins d'encadrement, surtout lorsque

l'on propose de nouveaux dispositifs comme les ADL ou les SAS qui forment les étudiants par groupes d'une dizaine (pour exemple : avec un groupe d'étudiants, les SAS nécessitent de constituer 5 groupes, qui se verront 6 fois, à raison de 2h30 par groupe. Les moyens actuels en termes de personnel ne permettent pas de couvrir ces besoins. L'unité doit donc engager des cliniciens extérieurs à l'unité pour pouvoir faire face au nombre croissant d'étudiants).

6.3 Analyse des ADL à la lumière du référentiel de compétences.

Un référentiel de compétences en logopédie a été réalisé par l'équipe enseignante en logopédie⁸. Il comprend cinq compétences qui fondent la pratique en logopédie : trois compétences cliniques « assurer une activité de prévention » ; « évaluer un patient », « traiter un patient présentant un trouble relevant du champ d'action de la logopédie » et deux compétences plus transversales « établir une relation professionnelle » et « développer l'expertise requise pour une pratique logopédique de qualité, au service du patient et de la société ».

Dans un premier temps, nous avons pour objectif, lors des ADL, de développer chez l'étudiant les compétences cliniques "évaluer un patient" et "traiter un patient présentant un trouble relevant du champ d'action de la logopédie". Et effectivement, ces deux compétences sont largement abordées lors des différentes séances. L'étudiant sera amené à mobiliser et combiner toutes les ressources associées à ces deux compétences.

Par contre, nous avons eu la surprise de constater que les ADL permettaient également aux étudiants de développer les compétences transversales "établir une relation professionnelle" et "développer l'expertise requise pour une pratique logopédique de qualité, au service du patient et de la société".

Pour la première de ces compétences, nous avons pu observer une mobilisation des ressources suivantes :

- Communication claire et correcte à l'oral et à l'écrit. *Les ADL exigent une participation orale active de la part des étudiants. L'un d'entre eux, le scribe, est en outre invité à rédiger une synthèse de la séance qui sera mise à disposition de tous via la plateforme d'e-learning WebCT.*
- Communication de données argumentées. *Cette ressource est particulièrement travaillée lors de l'étape de mise en commun des lectures réalisées en sous-groupes. Ce moment, difficile pour les étudiants, exige de leur part précision et concision.*
- Flexibilité. *Le travail en groupe nécessite la prise en compte constante du point de vue d'autrui, pour parvenir à une résolution collégiale du problème donné.*

Pour la seconde compétence transversale, les ressources suivantes ont été travaillées :

- Auto-évaluation et auto-régulation de sa pratique. *Via les évaluations de fin de séance.*
- Evaluation d'articles de recherche en vue d'une application à la pratique clinique. *Cette ressource a été régulièrement travaillée, lors de l'étape de découverte d'informations complémentaires. Les étudiants étaient toujours invités à lire les documents en gardant à l'esprit en permanence le cas clinique sur lequel ils travaillaient. Les étudiants ont de façon générale trouvé cette étape très difficile.*

⁸ Ce référentiel est disponible à l'adresse suivante : <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/63155>

- Mise à jour de ses connaissances de façon autodidacte ou en formation continuée. *Les étudiants interrogés expliquent que les ADL leur donnent l'envie de continuer à apprendre, même une fois qu'ils auront obtenu leur diplôme.*
- Analyse des pratiques en intervision, avec d'autres logopèdes. *Les étudiants témoignent que les ADL leur donnent l'envie de créer plus tard des groupes d'échange de pratiques entre professionnels, dans lesquels ils pourraient adopter une démarche proche de celle des ADL.*

En conclusion, le dispositif ADL semble un moyen efficace de développer chez l'étudiant la plupart des compétences reprises dans le référentiel de formation. Cela pourrait par conséquent être intéressant de développer des dispositifs de ce type dans d'autres domaines que celui de la logopédie développementale, ce qui répondrait à une demande des étudiants interrogés.

Annexe 1. Dispositif mis en place pour les ADL à l'ULg

Préparation

La mise sur pied des ADL a nécessité un important travail de préparation. Il a d'abord été nécessaire de définir les objectifs propres à notre cours, puis d'adapter la méthodologie observée en faculté de médecine lors d'APP (apprentissage par problèmes) ou d'ARPC (apprentissage à la résolution de problèmes cliniques) au contexte particulier de la logopédie. Une fois notre propre méthodologie arrêtée, il nous a fallu choisir les thèmes à aborder tout au long de l'année. Enfin, pour chaque séance, il a été nécessaire de concevoir des vignettes cliniques plausibles, de créer les documents cliniques nécessaires et de se procurer tous les documents ressources utiles aux étudiants pour résoudre le problème clinique suggéré.

Tuteurs cliniques

Pour un groupe de 50 étudiants, il est nécessaire de trouver 55 tuteurs cliniciens (soit 5 par séance). Dans notre cas, le professeur et l'assistant s'occupant chacun d'un groupe, lors de chaque séance, cela nous a amené à trouver 33 tuteurs, acceptant de consacrer bénévolement 4 heures de leur temps à la formation professionnelle de nos étudiants. En signe de reconnaissance de leur dévouement, nos tuteurs bénéficient du titre de collaborateur scientifique, qui leur permet notamment d'accéder à la bibliothèque et à la testothèque, mais également de bénéficier de réductions sur les formations organisées par notre unité.

Par ailleurs, une fois les tuteurs trouvés, il est important de leur proposer une formation (d'une durée de 3 heures). Lors de celle-ci, nous leur présentons l'organisation actuelle des études en logopédie à l'ULg, puis abordons l'approche "problem-based learning". Nous leur expliquons ensuite le fonctionnement des ADL : objectifs, méthodologie, évaluation. Deux ateliers de travail sont également organisés. Le premier porte sur les avantages du travail en petits groupes; le second sur les qualités et les dérives du tuteur. Enfin, nous présentons aux tuteurs un DVD illustrant une séance d'ADL, et en présentant les 10 étapes.

Formation au PBL

De plus, il nous faut trouver des tuteurs suffisamment à l'aise que pour participer à l'ADL 0, durant lequel nous abordons avec les étudiants des notions transversales comme la dynamique de groupe, la résolution de problèmes, la flexibilité mentale, ... Nous avons bénéficié plusieurs fois de l'aide de personnes extérieures au service, ayant des compétences particulières en formation d'adultes.

Infrastructure

Afin de travailler dans de bonnes conditions, nous réservons toujours au CHU de petits locaux prévus pour des cours de type PBL. Ces locaux peuvent accueillir une douzaine de personnes, autour d'une table de réunion. Par ailleurs, le local est pourvu de tableaux blancs, extrêmement utiles lors de nos séances de travail avec les étudiants. Il est inenvisageable de mener à bien des ADL en amphithéâtres ou dans de grandes salles de cours.