



**La Source.**

Institut et Haute  
Ecole de la Santé



# Concevoir l'accompagnement de l'étudiant·e par le feedback

**Journée référent·es 06.06.2024**

**M. de Goumoëns/ C. Ghaber/A. Gerber**

*Cours à l'intention des professionnel·les encadrant en stage les étudiant·es en soins infirmiers Bachelor et n'étant pas au bénéfice du CAS HES-SO de praticienne formatrice ou praticien formateur.*

# Objectifs

- ✓ Questionner sa pratique d'**accompagnement** lors du suivi de l'étudiant·e en stage
- ✓ Déterminer les éléments du **feedback** favorisant l'autonomie de l'étudiant·e dans sa progression
- ✓ Expliquer comment soutenir l'étudiant·e dans la réalisation de son **auto-évaluation**

## Exercice (15 minutes)

**Poser par écrit une expérience:**

- **d'un accompagnement positif**
- **d'un accompagnement difficile**

Retour en grand groupe:  
partage de quelques  
expériences



# Micro-trottoir: retour d'étudiant·es de 3<sup>ème</sup> année Bachelor en santé

Quel est pour vous l'accompagnement de rêve en stage ?

Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?



# Dispositif formation pratique HES-SO



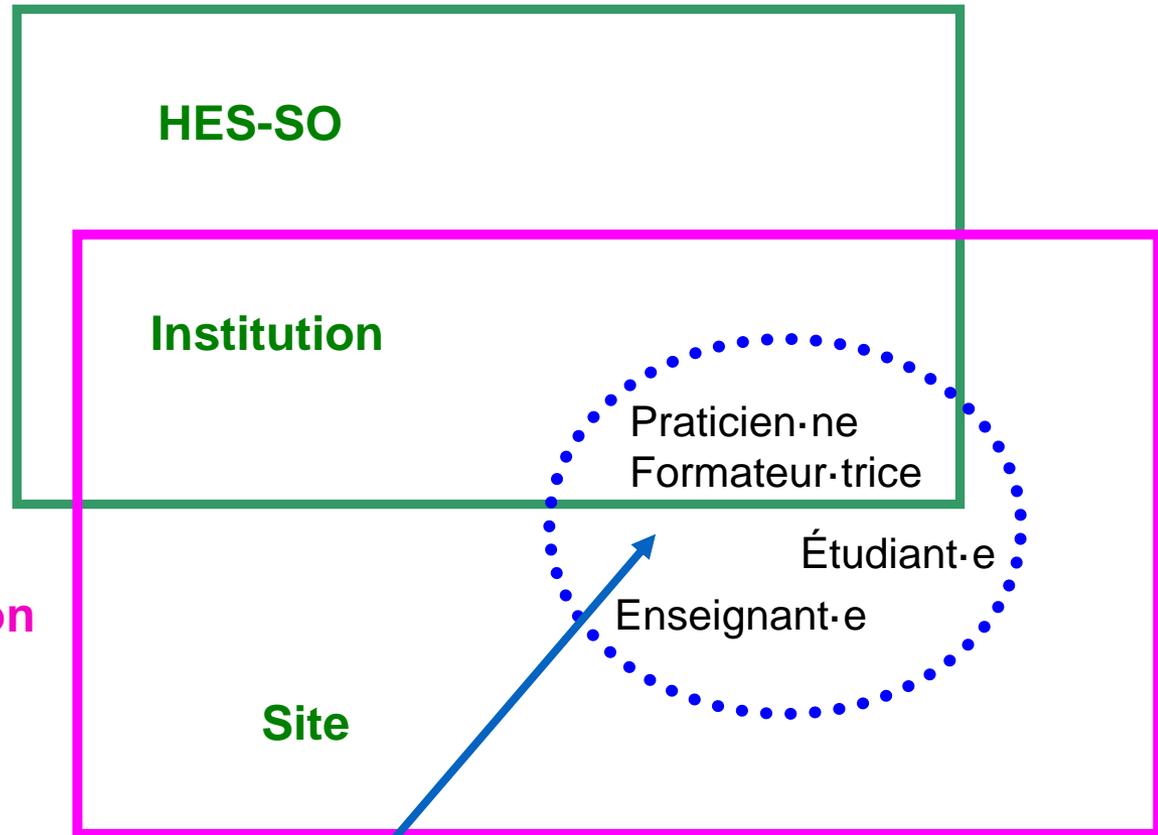
# La formation pratique : définition

«La formation pratique de la HES-SO est une **mise en situation professionnalisante** de l'étudiant afin qu'il développe **les compétences professionnelles**, relationnelles et sociales requises acquérant ainsi une **attitude réflexive** le conduisant en permanence à interroger sa pratique et faire émerger de nouveaux savoirs».

(HES-SO, 2018)

# Trois niveaux contractuels

**Institutionnel:**  
Convention sur la  
formation pratique  
HES-SO



**Opérationnel:**  
Accord sur l'organisation  
de la formation  
pratique HES-SO

**Pédagogique:**  
Contrat pédagogique tripartite

(HES-SO,2018)

Etudiant·e

Contrat  
pédagogique

tripartite



Formateur·rice  
de la haute école

Praticien·ne  
formateur·rice

# Les stages

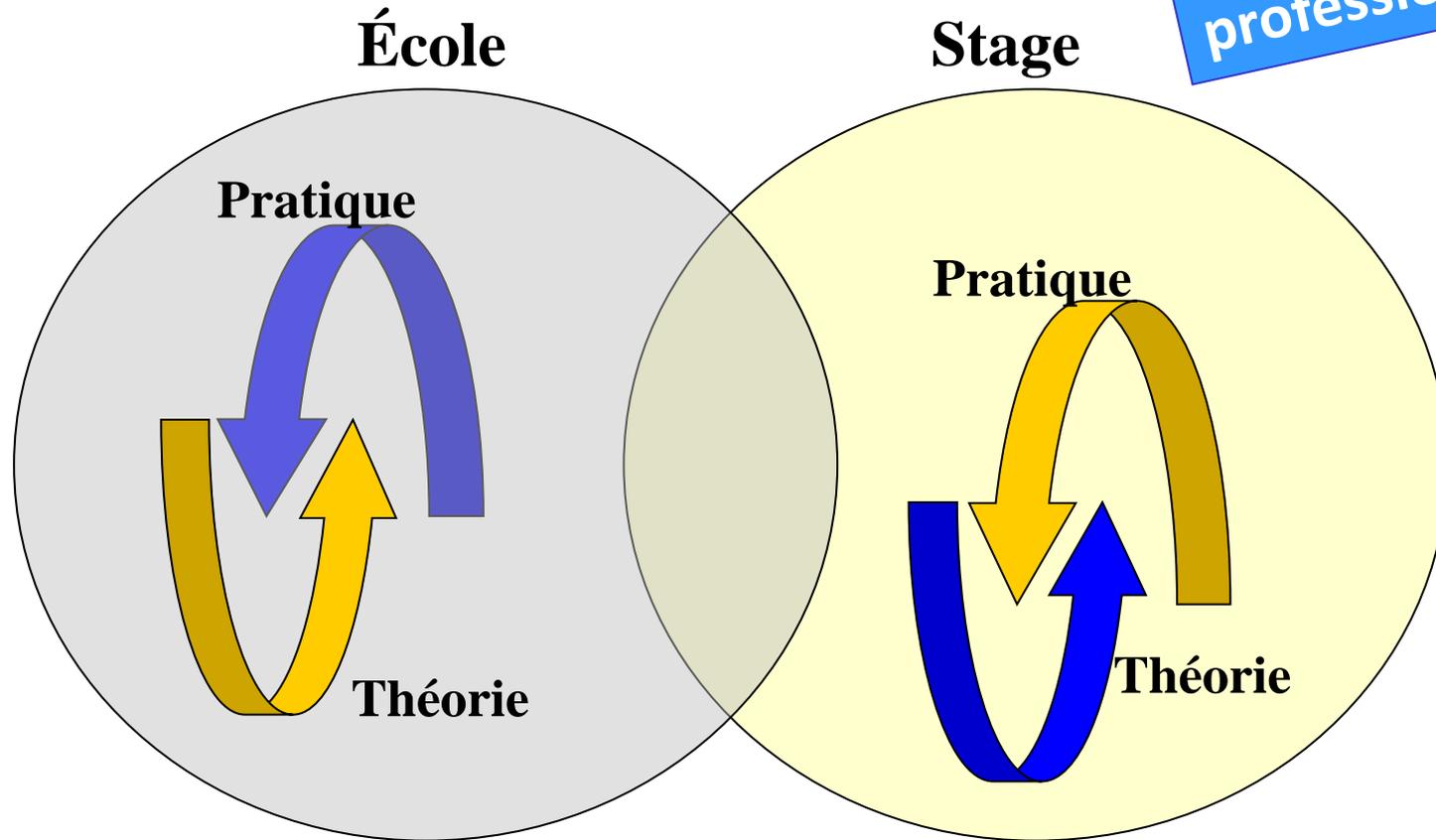
L'expérience dans le milieu clinique permet de :

- Analyser l'activité de travail
- Acquérir les connaissances pratiques, les habilités et les attitudes nécessaires à l'exercice de la profession
- Valoriser les savoirs, savoirs-être, savoir-faire, savoir-agir
- Faciliter le questionnement, aider l'étudiant-e à mieux se connaître, cerner ses motivations et ses choix d'orientation
- Représenter la prise de contact de l'étudiant-e avec le monde du travail et lui fournir donc l'occasion de développer son identité et ses compétences professionnelles
- Faciliter le développement de l'autonomie
- ...

(Boudjaoui & Gagnon, 2014; HES-SO,2018)

# Formation en alternance

Une clé de la  
professionnalisation





# La compétence



- Pour Le Boterf (2013) être compétent c'est :

« *savoir quoi faire et quand*. Face aux imprévus et aux aléas, face à la complexité des systèmes et des logiques d'actions, le professionnel devra savoir prendre des initiatives et des décisions, négocier et arbitrer, faire des choix, prendre des risques, réagir à des pannes ou des avaries, innover au quotidien et prendre des responsabilités. Pour être reconnu compétent, il ne suffit plus d'être capable d'exécuter le prescrit, mais d'aller au-delà du prescrit » (p. 67)

- Tardif (2003) définit la compétence comme :

« un savoir-agir complexe prenant appui sur la mobilisation et l'utilisation efficaces d'une variété de ressources ».

# Document d'évaluation des compétences

**BACHELOR HES-SO en Soins infirmiers**

h e d s Haute école de santé Genève  
 Heds FR Haute école de santé Fribourg  
 Haute école arc Haute école de santé Arc Genève  
 Hes so Haute école de santé Valais  
 La Source Institut et Haute école de la Santé

Lieu de période de formation pratique  
 Institution : \_\_\_\_\_ Nom de l'étudiant-e : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Promotion : \_\_\_\_\_  
 Site de formation : \_\_\_\_\_ Période du / au : \_\_\_\_\_

**ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 1<sup>ère</sup> année**

Synthèse de l'évaluation :

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences :

Nombre de jours d'absence non compensés : - \_\_\_\_\_ jours

Date et Signatures

Étudiant-e : \_\_\_\_\_ Praticien-ne formateur-trice : \_\_\_\_\_ F N  
 (a pris connaissance) NOM PRENOM

**1<sup>er</sup> Résultat**  
 Seuil d'insuffisance : 3 compétences ou plus non acquises

**Echelle d'attribution des notes**

A : Toutes les compétences sont acquises  
 B : Toutes les compétences sont acquises à l'exception d'une compétence en voie d'acquisition  
 C : Toutes les compétences sont acquises à l'exception de deux compétences en voie d'acquisition  
 D : Trois compétences ou plus sont en voie d'acquisition et/ou une compétence est non acquise  
 E : Deux compétences sont non acquises  
 F : Trois compétences ou plus sont non acquises

**BACHELOR HES-SO en Soins infirmiers**

h e d s Haute école de santé Genève  
 Heds FR Haute école de santé Fribourg  
 Haute école arc Haute école de santé Arc Genève  
 Hes so Haute école de santé Valais  
 La Source Institut et Haute école de la Santé

Lieu de période de formation pratique  
 Institution : \_\_\_\_\_ Nom de l'étudiant-e : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_  
 Promotion : \_\_\_\_\_  
 Site de formation : \_\_\_\_\_ Période du / au : \_\_\_\_\_ PFF

**ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 2<sup>ème</sup> année Bachelor**

Synthèse de l'évaluation :

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences :

Nombre de jours d'absence non compensés : - \_\_\_\_\_ jours

Date et Signatures

Étudiant-e : \_\_\_\_\_ Praticien-ne formateur-trice : \_\_\_\_\_ F N  
 (a pris connaissance) NOM PRENOM

**1<sup>er</sup> Résultat**  
 Seuil d'insuffisance : 2 compétences ou plus non acquises

**Echelle d'attribution des notes**

A : Toutes les compétences sont acquises  
 B : Toutes les compétences sont acquises à l'exception d'une compétence en voie d'acquisition  
 C : Toutes les compétences sont acquises à l'exception de deux compétences en voie d'acquisition  
 D : Trois compétences ou plus sont en voie d'acquisition  
 E : Une compétence est non acquise  
 F : Deux compétences ou plus sont non acquises

**BACHELOR HES-SO en Soins infirmiers**

h e d s Haute école de santé Genève  
 Heds FR Haute école de santé Fribourg  
 Haute école arc Haute école de santé Arc Genève  
 Hes so Haute école de santé Valais  
 La Source Institut et Haute école de la Santé  
 HESAV

Lieu de période de formation pratique  
 Institution : \_\_\_\_\_ Nom de l'étudiant-e : \_\_\_\_\_  
 Service : \_\_\_\_\_ Répétition   
 Promotion : \_\_\_\_\_  
 Site de formation : \_\_\_\_\_ Période du / au : \_\_\_\_\_ PPF 5  PPF 6

**ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 3<sup>ème</sup> année Bachelor**

Synthèse de l'évaluation :

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences :

Nombre de jours d'absence non compensés : \_\_\_\_\_ jours

Résultat<sup>1</sup>:  
 A  B  C  
 D  E  F

Date et Signatures

Étudiant-e : \_\_\_\_\_ Praticien-ne formateur-trice : \_\_\_\_\_ F N  
 (a pris connaissance) NOM PRENOM

**1<sup>er</sup> Résultat**  
 Seuil d'insuffisance une compétence ou plus non acquise

**Echelle d'attribution des notes**

A : Toutes les compétences sont acquises  
 B : Toutes les compétences sont acquises à l'exception d'une compétence en voie d'acquisition  
 C : Toutes les compétences sont acquises à l'exception de deux compétences en voie d'acquisition  
 D : Trois compétences ou plus sont en voie d'acquisition  
 E : Quatre compétences ou plus sont en voie d'acquisition  
 F : Une compétence ou plus est non acquise

# Document d'évaluation des compétences 1<sup>ère</sup> , 2<sup>ème</sup> , 3<sup>ème</sup> années : rôle expert

## 3<sup>ème</sup> année

### Compétences du rôle d'expert ou experte en soins infirmiers

**Compétence Générique / Niveau Compétent** : Garantir la sécurité des patient-es et la qualité des soins par des interventions infirmières adaptées aux particularités des situations et aux besoins des personnes, guidées par un modèle et une démarche de soins rigoureuse et fondées sur des résultats probants et des normes professionnelles.

#### Niveau de développement 3<sup>ème</sup> année

- Procède à une évaluation clinique systématique et rigoureuse de l'état physique et mental de la personne (Ab4)
- Fonde ses interventions de soins - préventives, thérapeutiques, palliatives, de réadaptation et de surveillance - sur son jugement et son raisonnement clinique (Ab1 et Ab4)
- Détermine les surveillances infirmières pertinentes dans chaque situation (Ab1)
- Fonde ses interventions sur les résultats de la recherche les plus probants (Ab4)
- Favorise le transfert des résultats de la recherche dans la pratique (Ab4)
- Favorise la continuité des soins dans les équipes intra et interprofessionnelles (Ab2)
- Applique, de sa propre responsabilité, les mesures d'urgence dans les situations de crise ou de catastrophe (Ab5)
- Evalue systématiquement le processus et les résultats des soins (Ab1)

## 2<sup>ème</sup> année

### Compétences du rôle d'expert ou experte en soins infirmiers

**Compétence Générique / Niveau Intermédiaire** : Garantir la sécurité des patient-es et la qualité des soins par des interventions infirmières sécuritaires et adaptées aux besoins des personnes, guidées par un modèle et une démarche de soins rigoureuse et fondées sur des résultats probants et des normes professionnelles, dans différents contextes de soins.

#### Niveau de développement 2<sup>ème</sup> année

- Evalue, de manière systématique et rigoureuse, les données recueillies et les données adaptées
- Détermine avec le soutien des professionnel·les le degré d'urgence et de gravité des signes et symptômes observés
- Intègre les données récoltées par l'évaluation clinique à la démarche de soins
- Pratique un raisonnement clinique continu, en regard de l'évolution des situations, en y intégrant les valeurs, les préférences, les besoins et les croyances, ainsi que les capacités et les ressources de la personne
- Pratique un raisonnement clinique continu, en regard de l'évolution des situations en y intégrant ses observations et autres données récoltées, les attentes et besoins exprimés, tout en mobilisant les connaissances physiologiques, psychophysiopathologiques et pharmacologiques
- Formule des diagnostics infirmiers pertinents tenant compte de la singularité de la personne
- Conçoit, priorise et met en œuvre avec le soutien des professionnel·les les différents types d'interventions adaptées à la personne et au contexte pour l'atteinte des résultats attendus en garantissant la sécurité du ou de la patient·e
- Évalue, par des critères pertinents issus des résultats de soins standardisés, l'efficacité des interventions
- Réalise et communique régulièrement ses démarches de soins complètes, précises, structurées, en utilisant un langage professionnel
- Administre de manière sécuritaire les médicaments et surveille les effets attendus ainsi que les effets secondaires et indésirables
- Gère sous supervision indirecte les soins dans des situations habituelles et stables du service
- Prend des décisions basées sur les recommandations de bonnes pratiques, en tenant compte des préférences, valeurs et croyances de la personne et du contexte de soins
- Se réfère aux données probantes dans le choix des interventions pour le résultat-patient·e visé
- Participe aux mesures d'urgence dans les situations de crise

## 1<sup>ère</sup> année

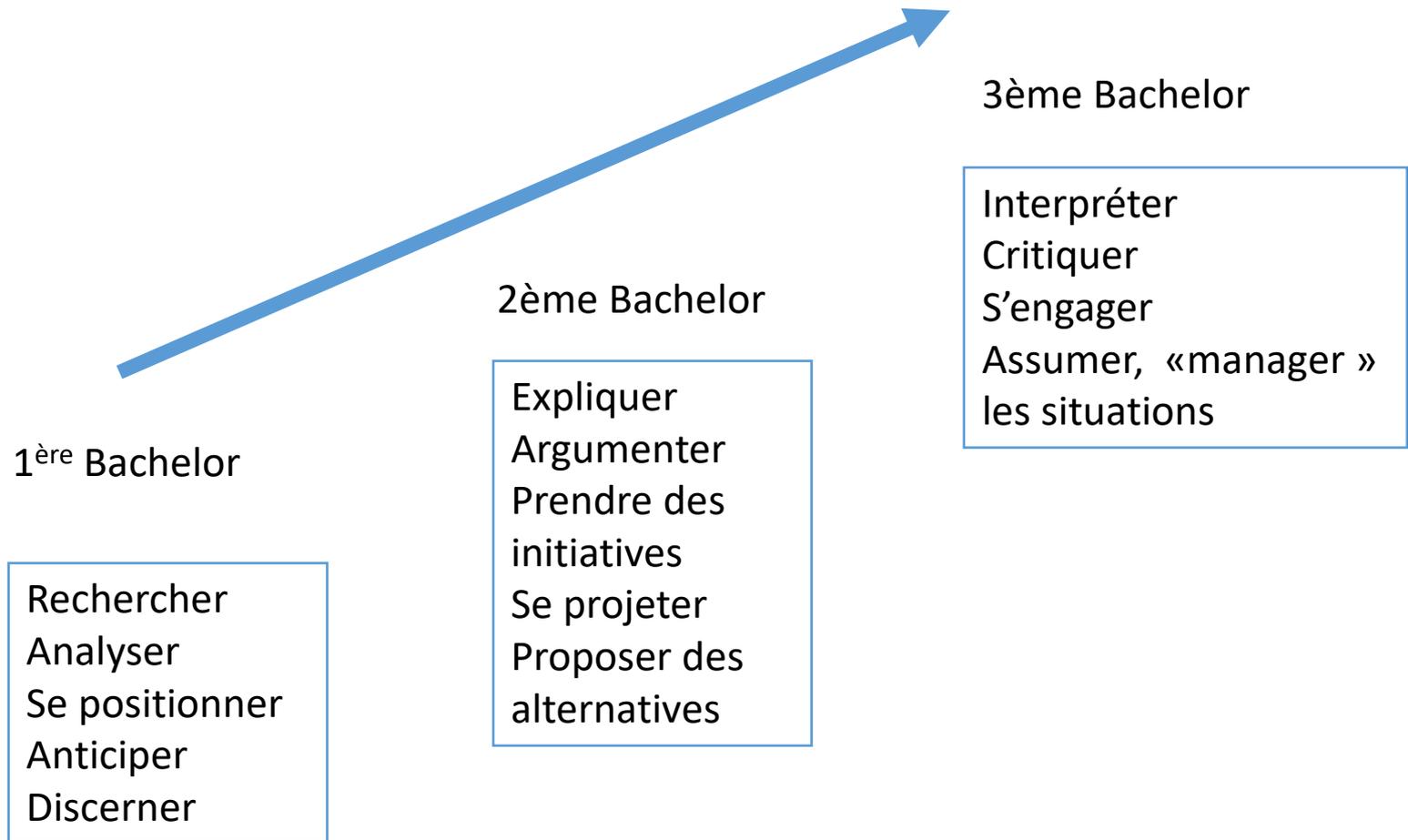
### Compétences du rôle d'expert ou experte en soins infirmiers

**Compétence Générique / Niveau Novice** : Garantir la sécurité des patient-es et la qualité des soins par des interventions infirmières sécuritaires et adaptées aux besoins des personnes, guidées par un modèle et une démarche de soins rigoureuse et fondées sur des résultats probants et des normes professionnelles, dans différents contextes de soins.

#### Niveau de développement 1<sup>ère</sup> année

- Réalise et présente régulièrement des recueils de données en utilisant un langage professionnel et une systématique
- Dans le cadre de la démarche de soins, pratique une analyse de la situation de soins, en y intégrant les valeurs, les besoins et les croyances, ainsi que les capacités et les ressources de la personne
- Pratique une analyse de la situation de soins en y intégrant les données physiologiques, psychophysiopathologiques, les besoins et les croyances, ainsi que les capacités et les ressources de la personne
- Identifie les diagnostics infirmiers prioritaires
- Identifie des interventions sur la base de données probantes
- Met en œuvre des interventions en garantissant la sécurité des patient-es et la qualité des soins
- Administre de manière sécuritaire les médicaments et surveille les effets attendus ainsi que les effets secondaires et indésirables
- Communique régulièrement pour assurer la continuité des soins

# Les niveaux taxonomiques



(Le Boterf, 2002)

# Exercice (30 minutes)

Par groupes de 2 personnes

- Définir vos activités en tant que professionnel·les de santé-social référent·e au sein de votre dispositif de formation en référence à votre pratique

10h-10h30 :  
Pause

---



# Exercice (30 minutes)

Par groupes de 2 personnes

- Quels sont les facteurs facilitants et limitants dans les deux situations exposées en début de journée ?

Retour en grand groupe



# Micro-trottoir: retour d'étudiant·es 3<sup>ème</sup> année Bachelor en santé

Quel est pour vous l'accompagnement de rêve en stage ?

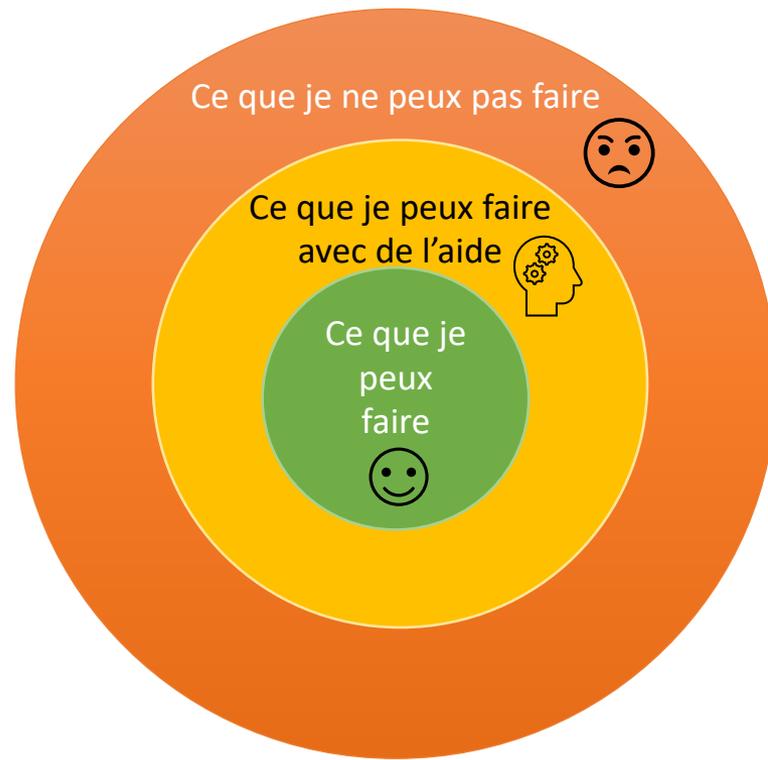
Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?



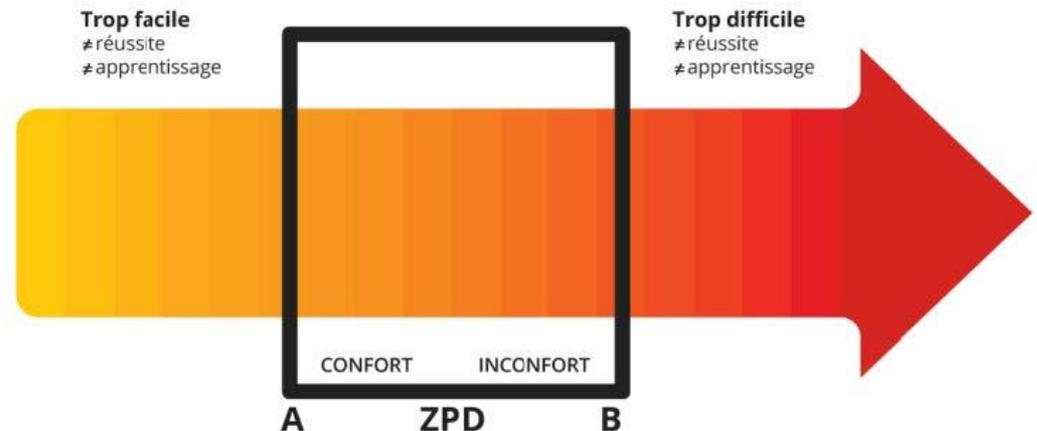
# La Zone Proximale de Développement et sentiment d'efficacité personnelle

«Nous n'utilisons jamais le même cerveau deux fois»

*Robert Turner, Neurologue Pédiatrique (cité dans Bourassa, M., et al (2021))*



ZDP= Zone proximale de développement



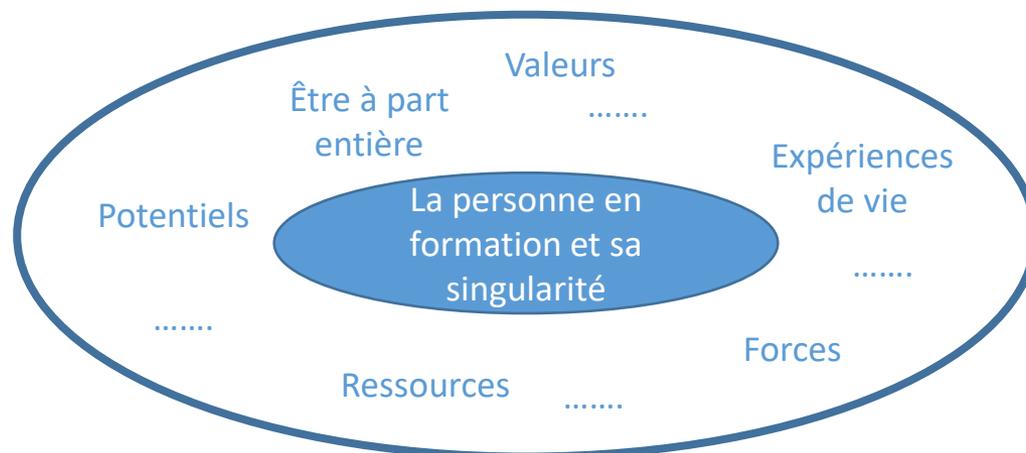
# L'étudiant·e dans sa singularité

Accompagner, c'est:

«se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui, aller de compagnie avec lui» (Le Petit Robert)

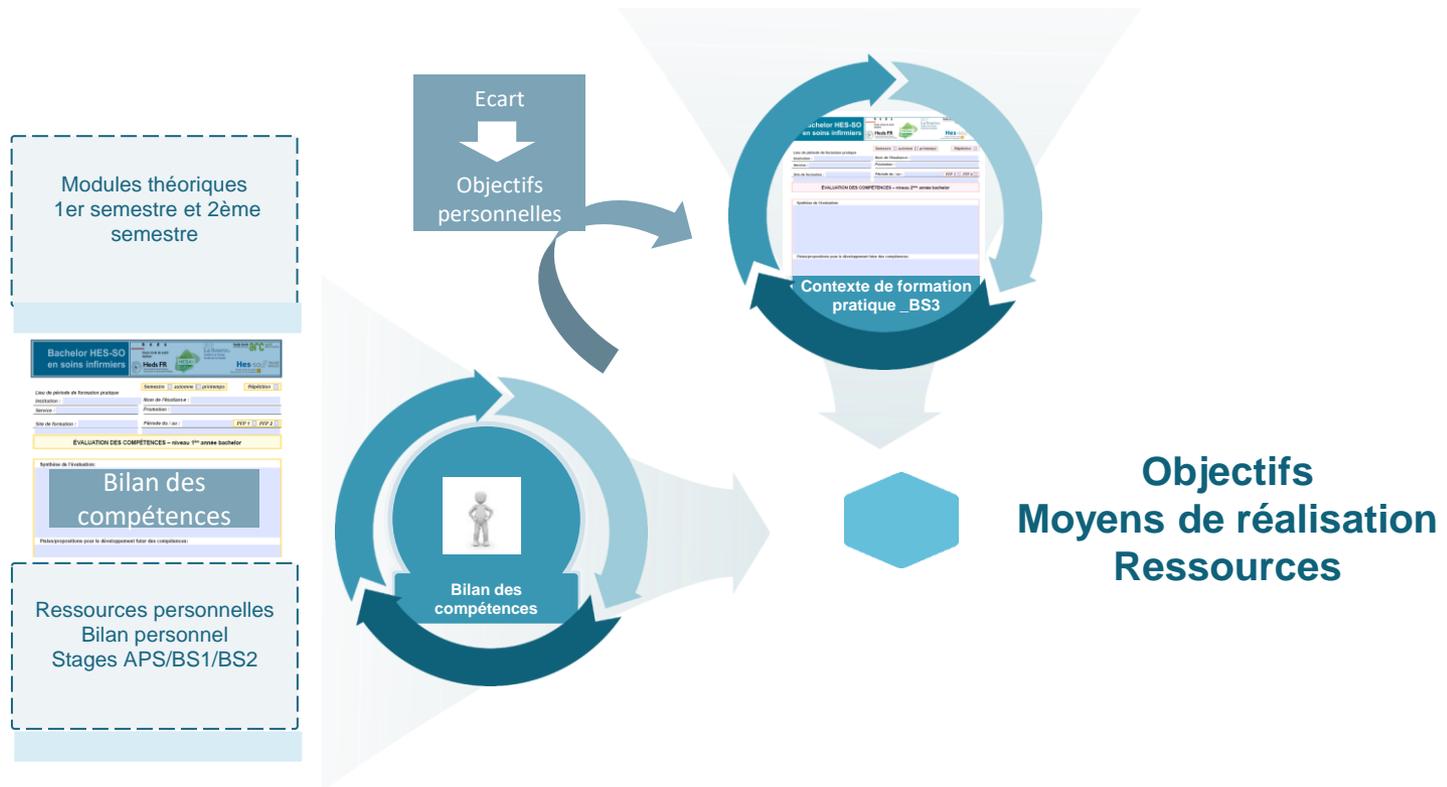
...accompagner celui qui fait le parcours. On accompagne donc toujours sur un chemin, un itinéraire, un changement, un mouvement, un développement. On aide à *effectuer des passages*.

(Le Boterf, G., 2016)



# L'étudiant·e dans sa singularité

Exemple: Projet de stage/ de professionnalisation



# L'étudiant·e dans sa singularité

- Influence des connaissances antérieures

"Dans une conception socioconstructiviste de l'apprentissage, les connaissances antérieures de l'étudiant exercent un rôle capital , parce qu'elles lui permettent de construire du sens en permanence"  
(Tardif, 2016, p.156)

- Influence du projet futur

- Importance des interactions sociales pour repousser la ZPD

« On apprend toujours seul, mais jamais sans les autres »

Philippe Carré, 2015

# Facteurs favorisant positivement la période d'immersion en stage



- L'accueil personnalisé (P.47, Callebaut, O., 2019)
- L'autonomie
- La confiance accordée en fonction de ses acquis individuels
- Sentiment d'appartenance à l'équipe
- Considération de l'étudiant-e comme un-e partenaire de soins
- Être appelé-e par son prénom

- L'accueil personnalisé (P.47, Callebaut, O., 2019)
- Manque de respect
- Racisme
- Manque de considération par l'équipe
- Absence de validation des objectifs personnels

Plus l'étudiant-e se sentira reconnu-e par une équipe dans sa singularité, plus il se sentira unique et s'épanouira

(Callebaut, O.; Purnelle, N. in Hesbeen, W. 2019)

# Recommandations pour les cadres de proximité ou/et les praticien·nes formateur·rices ou /et les référent·es

- Accueil de l'étudiant·e: favoriser la prise de contact mutuel
- Etablir une relation particulière avec chaque étudiant·e
- Adopter une communication claire, respectueuse et encourageante
- Favoriser le feedback direct
- Valoriser le droit des personnes à penser: autonomie
- Expression explicite de ses valeurs
- Expression directe des émotions

# Micro-trottoir: retour d'étudiant·es de 3<sup>ème</sup> année Bachelor en santé

Quel est pour vous l'accompagnement de rêve en stage ?

Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?





12h-13h30 : pause



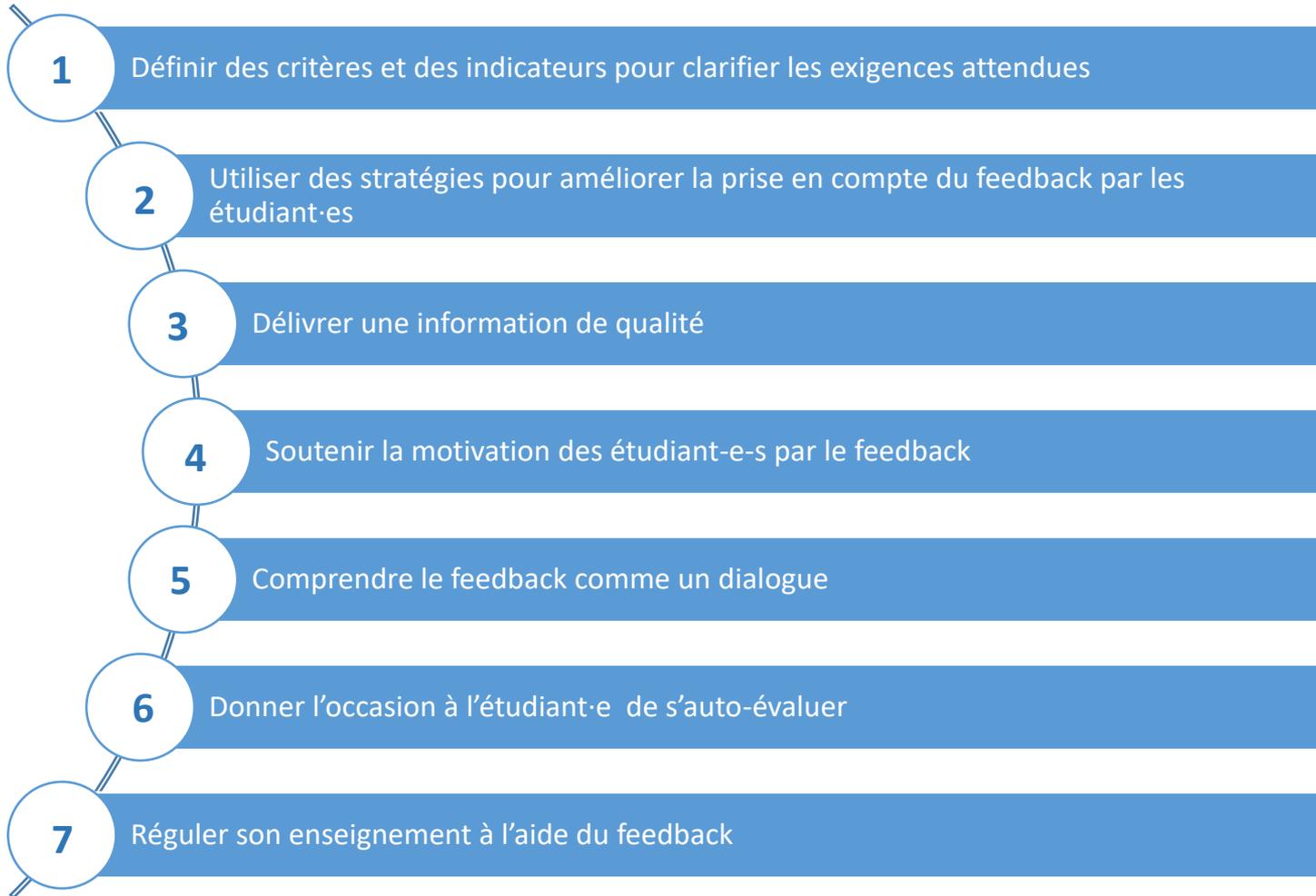
Feedback

# Exercice

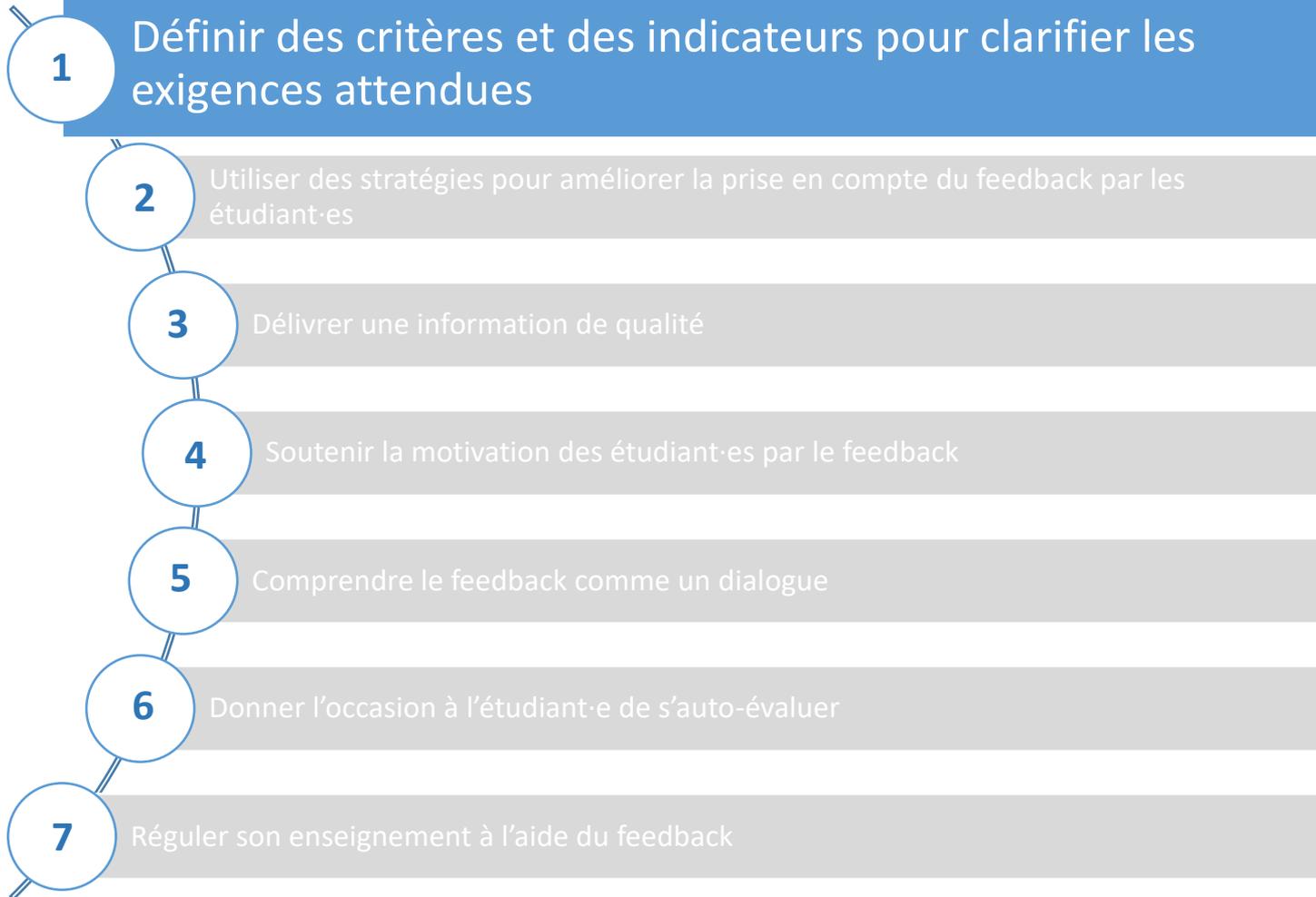
- Mettez en évidence 3 caractéristiques centrales d'un « bon » feedback



# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# L'approximation

N'est pas de mise

Ne sert:

- ni l'étudiant·e
- ni le système



Evaluer, c'est juger avec professionnalisme !

# Définir des critères et indicateurs

➤ **Permet à l'étudiant·e de connaître les exigences attendues.**

## Critères:

Les critères d'appréciation de la compétence sont définis en fonction de la valeur que l'on attribue à certains indicateurs. Ils correspondent à des seuils en deçà desquels on ne peut pas parler de compétences d'après l'évaluateur

(Raynal, 2012, p.264-265)

Ce par rapport à quoi je vais me prononcer. Il a un caractère **abstrait** et **général**.

Du côté de la cible à atteindre, des normes à partir desquelles je vais émettre un jugement de valeur sur l'activité de l'étudiant.

# Définir des critères et indicateurs

## Indicateurs:

Un indicateur correspond à un ou des indices repérables dans un ensemble de données, permettant d'évaluer une situation, un processus, un produit

Un indicateur est en principe toujours référé à un critère

(Raynal, 2012, p.264-265)

Ce à partir de quoi je vais porter une appréciation.

Du côté des informations que je vais prélever sur l'activité de l'étudiant attestant la présence ou l'absence du critère.

# Définir des critères et indicateurs

## Les indicateurs

Les indicateurs sont les éléments **concrets, observables**, quantitatifs ou qualitatifs permettant d'apprécier, selon le cas, dans quelle mesure un objectif est atteint, ou si la performance attendue a été réalisée ou encore si la technique utilisée est maîtrisée. L'indicateur est l'élément observable qui valide la maîtrise de la compétence.

(X. Roegiers, Une pédagogie de l'intégration, De Boeck, 2004)

# Exercice

Par groupes de 2-3 personnes

- Reprenez la/les situation(s) du début de journée
- Mettez en évidence des critères et des indicateurs qui vous ont permis d'évaluer l'activité de l'étudiant·e



# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action

- 1 Définir des critères et des indicateurs pour clarifier les exigences attendues
- 2 Utiliser des stratégies pour améliorer la prise en compte du feedback par les étudiant·es
- 3 Délivrer une information de qualité
- 4 Soutenir la motivation des étudiant·es par le feedback
- 5 Comprendre le feedback comme un dialogue
- 6 Donner l'occasion à l'étudiant·e de s'auto-évaluer
- 7 Réguler son enseignement à l'aide du feedback

# Stratégies pour améliorer la prise en compte du feedback

«Un feed-back négatif général, peu respectueux, attribuant la mauvaise performance à des facteurs internes et contenant des menaces, entraînent une diminution du sentiment d'efficacité et des objectifs que se fixe l'apprenant·e, mais que ce n'est pas le cas si ce feed-back négatif est spécifique, respectueux, sans attribution, et accompagné de recommandations.»

(Baron, 1988)

# Stratégies pour améliorer la prise en compte du feedback

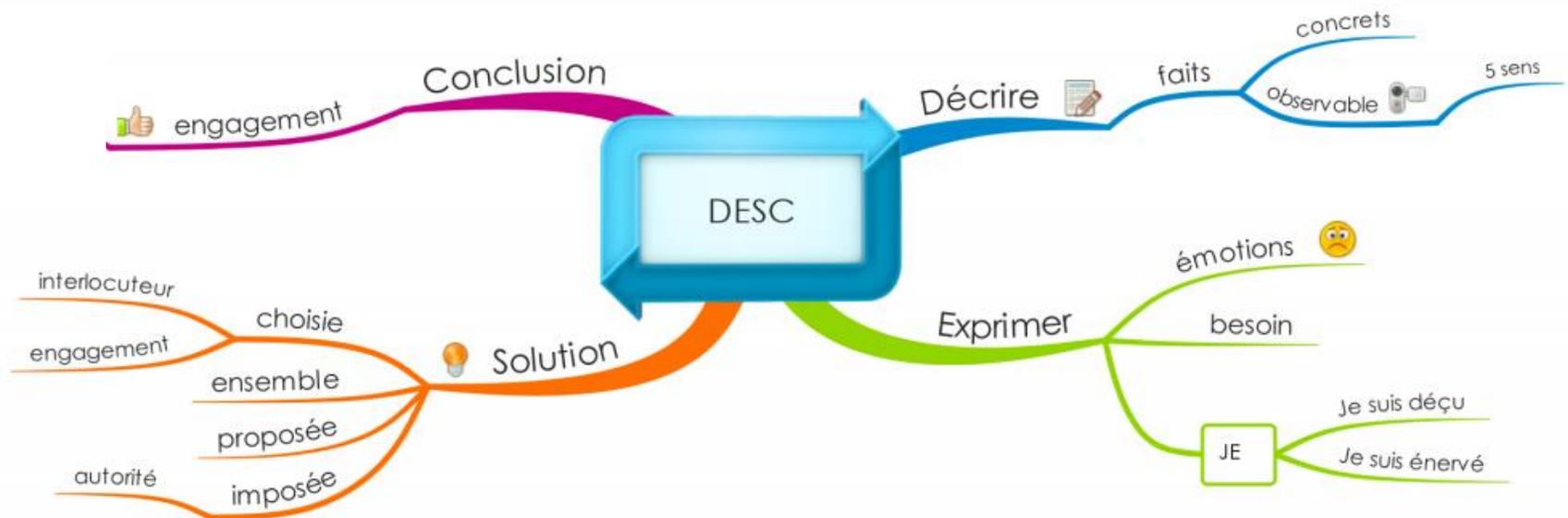
Mettre en évidence:

- Les intentions ( ce qui pousse l'étudiant·e à agir)
- Les actions menées
- Les effets engendrés

- Segmenter le processus de travail en plusieurs étapes
- Proposer et aider l'étudiant·es à identifier des stratégies d'amélioration
- Cibler les points forts et les points à améliorer
- Encourager la motivation et l'estime de soi (Sentiment d'efficacité personnelle)
- Encourager les discussions entre pairs

# Méthode DESC

- D** Description des faits
- E** Expression du ressenti
- S** Suggestion d'une solution
- C** Conséquences positives pour tous



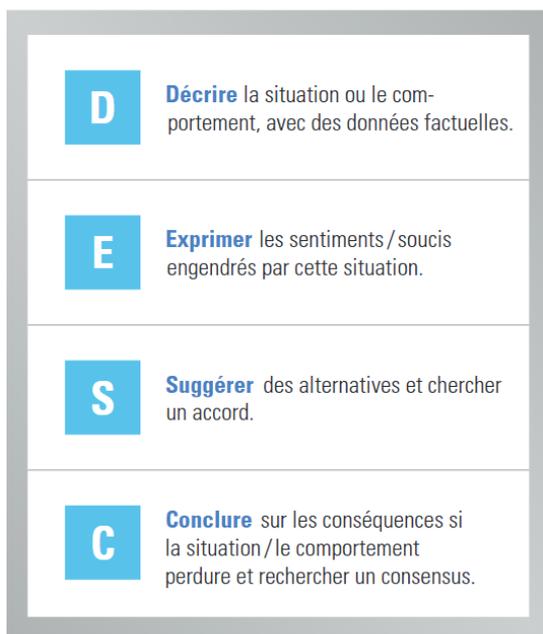
(Bower & Bower, 2009)

# Méthode DESC

SOUTIEN MUTUEL

FHV **RÉSOLUTION DE CONFLIT: DESC** Échap

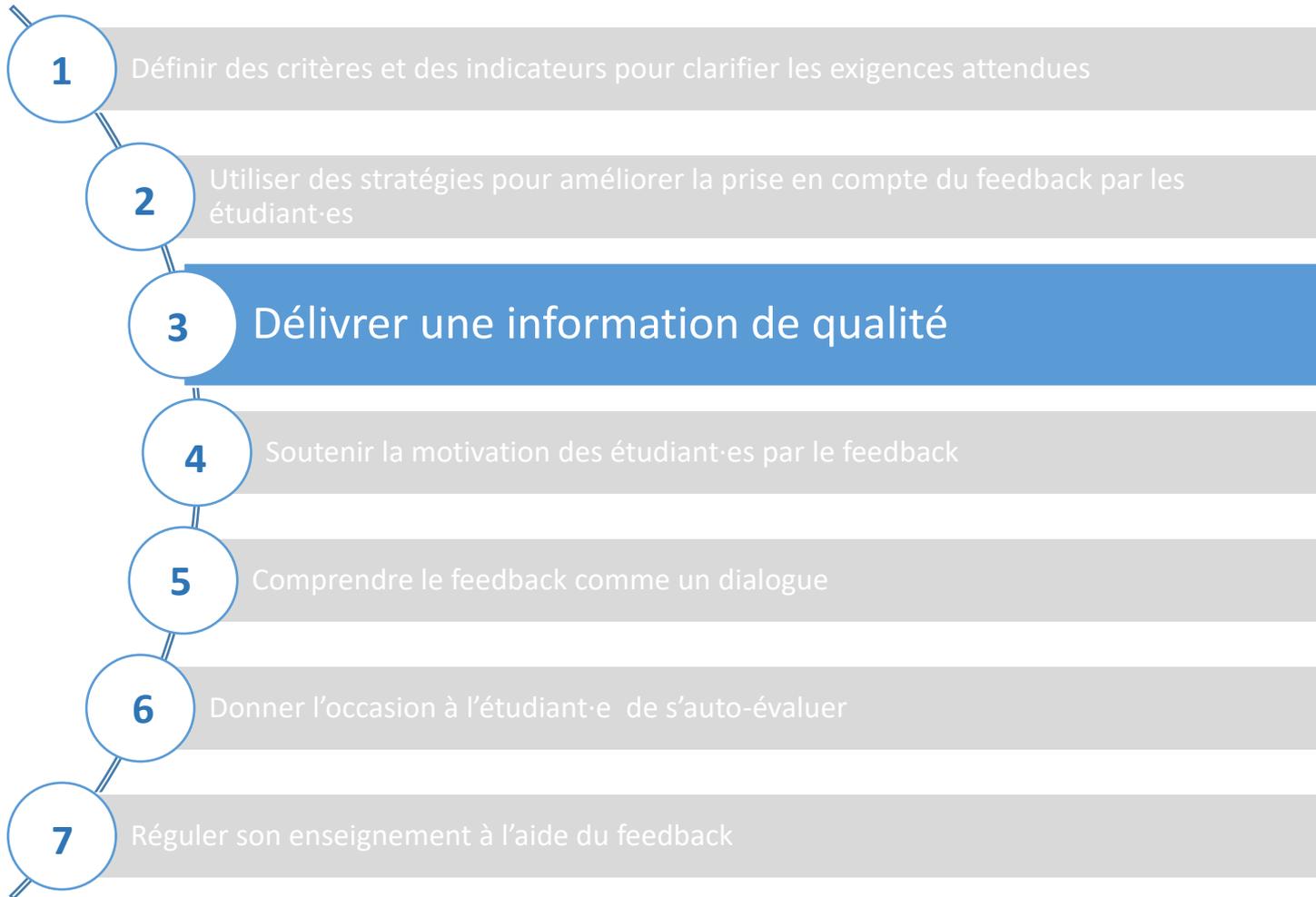
Une approche constructive pour la résolution de conflit.



- D** Lorsque tu as refait le pansement du patient, **j'ai observé** que tu as utilisé une pince non stérile.
- E** **Je me suis senti contrarié**, car tu n'as pas respecté les consignes que nous avons discutées ce matin / En faisant comme cela le risque de contamination est augmenté
- S** **Je te propose** de relire le protocole applicable à ce type de soins pour repérer le matériel nécessaire. Nous pourrions ensuite en reparler ensemble.
- C** **Ainsi, nous pourrions** éviter que tu reproduises cette erreur pour assurer des soins de qualité.

(Bower & Bower, 2009)

# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# Délivrer une information de qualité

Le feedback devra:

- Être basé sur des critères et indicateurs prédéfinis
- Se faire rapidement après l'activité
- Être lisible et compréhensible
- Mettre en évidence les forces et les faiblesses
- Fournir des pistes concrètes d'amélioration
- Eviter la surcharge d'informations superflues (3-4 éléments positifs et négatifs)
- Eviter les comparaisons normatives

(M. Lambert et al., 2009)

## SOUTIEN MUTUEL

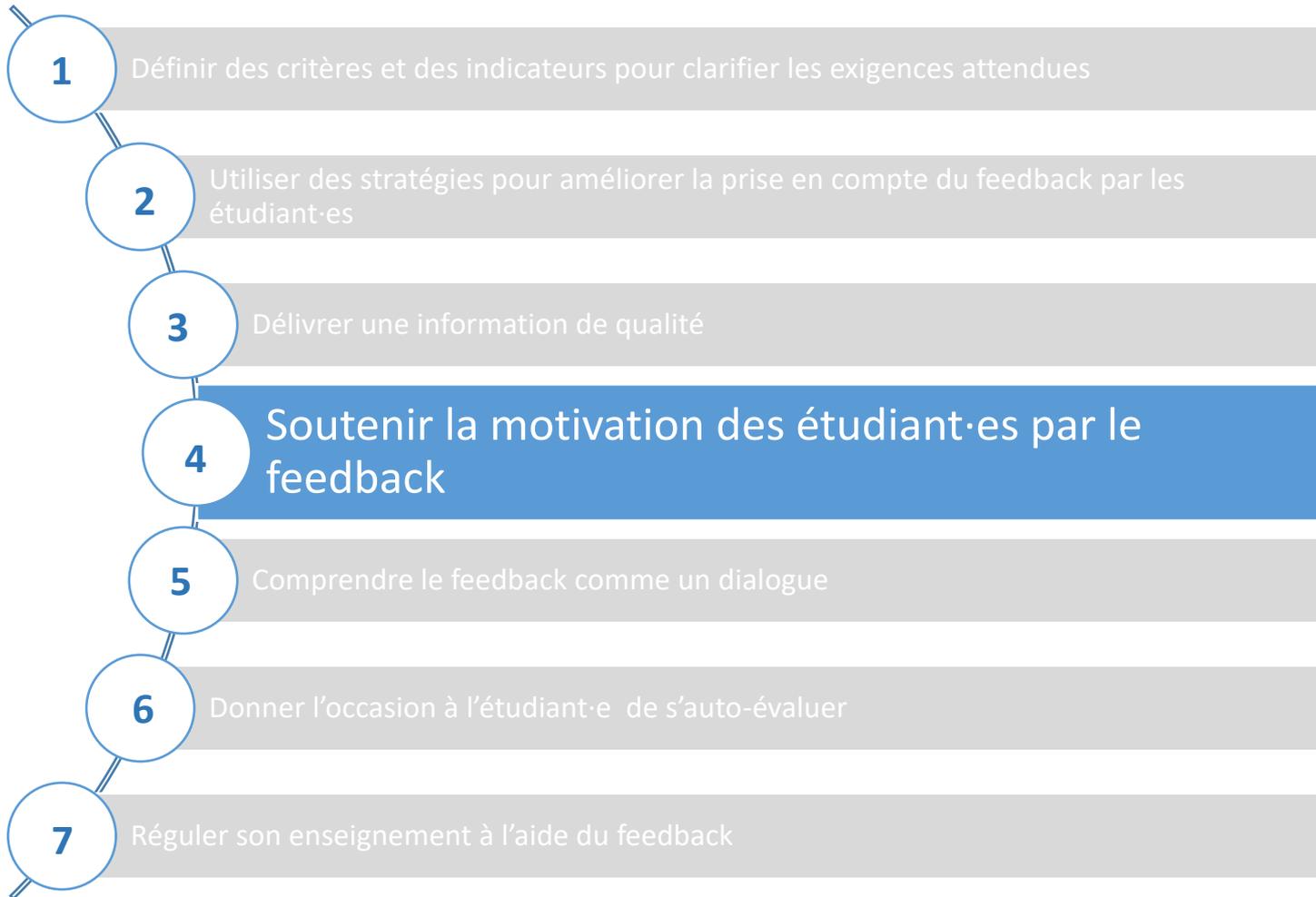
### FEEDBACK

Le feedback comprend les informations données en vue d'améliorer les performances des membres de l'équipe et de l'équipe elle-même.

Le feedback doit être :

- **PRÉCOCE** – donné peu de temps après le fait
- **RESPECTUEUX** – focalisé sur les comportements, et non sur les caractéristiques personnelles
- **SPÉCIFIQUE** – en rapport avec une tâche ou un comportement concret
- **CONSTRUCTIF** – qui suggère comment s'améliorer dans le futur
- **BIENVEILLANT** – tenant compte des sentiments de la personne concernée, et abordant les éléments négatifs avec équité et respect

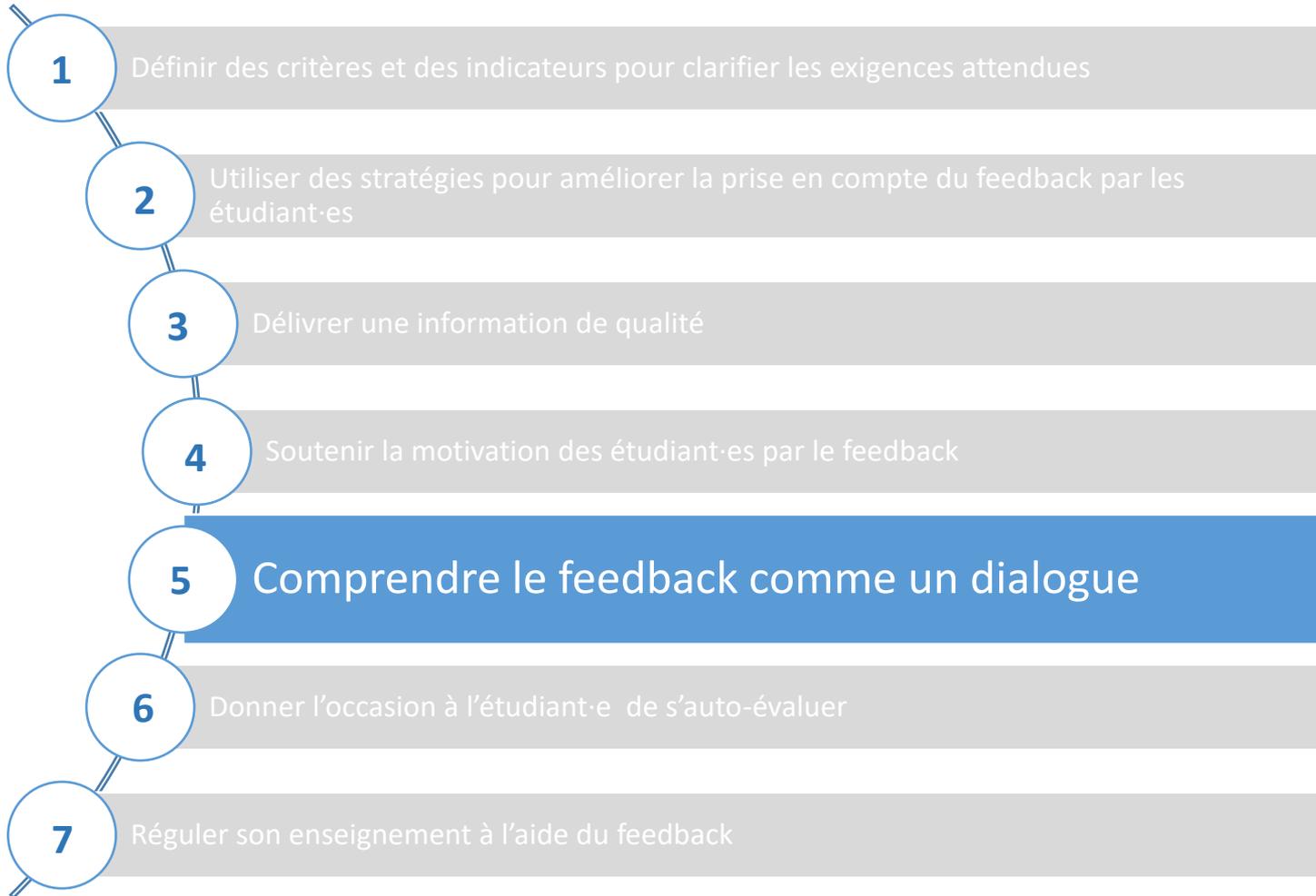
# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# Soutenir la motivation des étudiant·es par le feedback

- Donner régulièrement des feedbacks
- Favoriser les feedbacks sur des activités ou des étapes plutôt que sur des éléments trop conséquents
- Indiquer quelles sont les **compétences** développées par l'exercice

# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# Comprendre le feedback comme un dialogue

Laisser l'opportunité à l'étudiant·e d'engager un dialogue afin de favoriser l'interprétation et l'internalisation du feedback par l'étudiant.

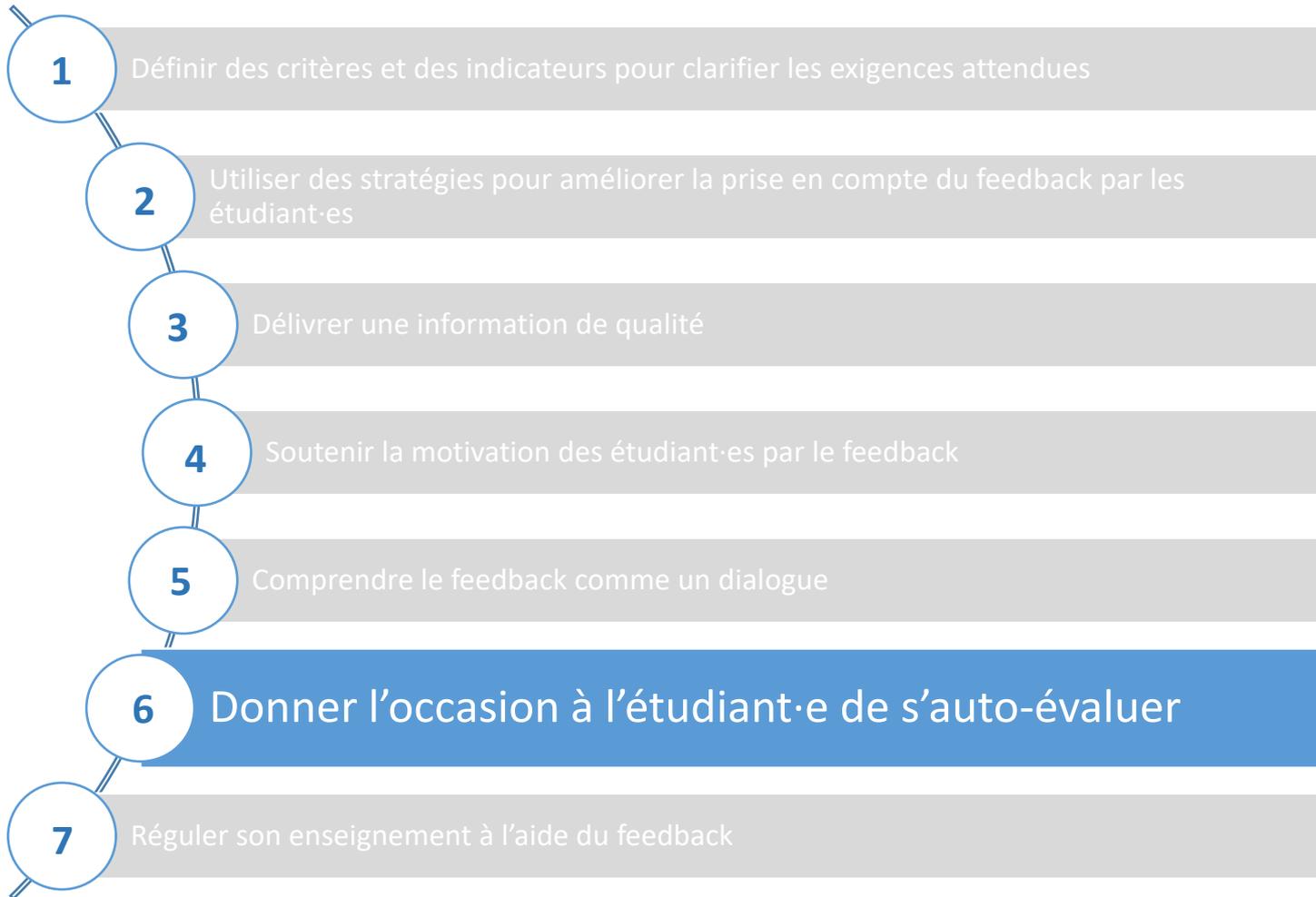
- Demander à l'étudiant·e d'identifier quelques éléments du feedback qui leur paraissent utiles et d'expliquer en quoi cela les aides
- Proposer à l'étudiant·e d'enrichir leur **auto-évaluation** en mettant eux-mêmes en évidence leurs forces et faiblesses et des stratégies pour les dépasser

(P. Ek, M. Sauvage, 2017)



15h15-15h30 : Pause

# Feedback centré sur l'apprentissage: sept pistes d'action



# L'auto-évaluation

- Est un processus qui permet en référence à un résultat attendu:
  - De porter un jugement sur sa propre action
  - Pour prendre des décisions

(Vial M.,2001)

# L'auto-évaluation

## **Intérêt de l'auto-évaluation**

- Prise en charge par l'apprenant de ses apprentissages et de sa progression
- Favorise l'implication de l'apprenant à consentir un effort pour apprendre
- Facilite le transfert des apprentissages dans un contexte professionnel
- Favorise la capacité d'adaptation dans différents contextes

# L'auto-évaluation

## Quand développer l'autoévaluation?

- Avant l'action, avant l'intervention
- Pendant la réalisation de l'action :
- Après la réalisation de l'action, de l'intervention:
  - Verbalisation des étapes
  - Verbalisation des critères de réussite
  - Préparation au transfert

(Le Boterf, 2015)

# L'auto-évaluation

1. Décrire brièvement le soin
2. Définir les critères d'appréciation
3. S'auto-évaluer selon les indicateurs spécifiques
4. Effectuer une synthèse de l'auto-évaluation
5. Fixer un nouvel objectif ciblé pour la journée suivante à partir de la synthèse
6. Demande une validation de l'auto-évaluation au référent de jour

## Bilan quotidien

SOINS, ACTIVITÉS	AUTO-ÉVALUATION PAR RAPPORT AUX INDICATEURS DÉCOULANT DES CRITÈRES
Tour du lit  <b>Critères :</b> 1. Pertinence de l'examen clinique 2. Précision du contrôle du matériel au niveau du patient 3. Précision du contrôle du matériel au niveau de l'environnement (oxygène,...) 4. Respect de l'ergonomie (Organisation de l'environnement 5. Rangement ...)	1. J'ai récolté des données subjectives et objectives ... J'ai récolté des données objectives en inspectant, palpant, percutant et en auscultant. ...

### Synthèse de l'auto-évaluation :

Je n'arrive pas à identifier les différents bruits pulmonaires.

### Objectifs pour le lendemain en fonction de mon auto-évaluation :

Demain je pratiquerai l'auscultation pulmonaire chez deux patients sous supervision.

### EVALUATION DU RÉFÉRENT OU PF

En accord avec mon auto-évaluation : oui  non

Commentaires :

Signature : |

# L'auto-évaluation

## **En conclusion.....**

« L'auto-évaluation s'apprend, s'exerce et se forme et favorise l'apprentissage de savoirs en situation ».

(Vial, 2001)

# Être compétent

**Être capable d'agir** et de réussir avec compétence dans une situation de travail (activité à réaliser, évènement auquel il faut faire face, problème à résoudre, projet à réaliser...). C'est **mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente** tout en mobilisant une **combinatoire appropriée des ressources** (savoirs, savoir-faire, comportements, modes de raisonnement). On se réfère ici au domaine de l'action.

(Le Boterf G. , 2010, p.21)

# Exercice

Par groupes de 2-3 personnes

- ✓ À la suite de cette journée, qu'avez-vous retenu de significatif pour votre pratique ?



# Take home message

**Le feedback est au service de  
l'évaluation**

**L'évaluation est au service de  
l'apprentissage**



Merci pour votre  
participation  
active !

# Nos coordonnées

## **HESAV :**

Anne Gerber, responsable de la formation pratique

[anne.gerber@hesav.ch](mailto:anne.gerber@hesav.ch)

Marjorie de Goumoëns, coordinatrice de la formation pratique

[marjorie.degoumoens@hesav.ch](mailto:marjorie.degoumoens@hesav.ch)

Michèle Lenoir, secrétaire

[michele.lenoir@hesav.ch](mailto:michele.lenoir@hesav.ch)

## **HEdS La Source :**

Corinne Ghaber, répondante Unité Formation Pratique

[c.ghaber@ecolelasource.ch](mailto:c.ghaber@ecolelasource.ch)

Nathalie Canton Responsable Administrative Unité Formation Pratique

[n.canton@ecolelasource.ch](mailto:n.canton@ecolelasource.ch)

→ Vous recevrez d'office une attestation par Michèle Lenoir de HESAV

# Références

- ▶ Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The Exercise of Control*. New York : Freeman.
- ▶ Boudjaoui, M., & Gagnon, C. (2014). L'alternance en formation: nouveaux enjeux, autres regards? *Éducation et francophonie*, 42(1), 1-9.
- ▶ Bourassa, M., Menot-Martin, M. & Philion, R. (2021). Chapitre 22. Gagner en compétence – Le coin de la réflexion. Dans : , M. Bourassa, M. Menot-Martin & R. Philion (Dir), *Neurosciences et éducation: Pour apprendre et accompagner* (pp. 517-532). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- ▶ Bourassa, M., Menot-Martin, M. & Philion, R. (2021). Chapitre 12. Planifier la résolution de problèmes complexes – Le coin de l'intervention. Dans : , M. Bourassa, M. Menot-Martin & R. Philion (Dir), *Neurosciences et éducation: Pour apprendre et accompagner* (pp. 263-291). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- ▶ Bower SA, Bower GH. *Asserting yourself a practical guide for positive change*, updated edition. 2004.
- ▶ Carré, P. (2015). De l'apprentissage à la formation. Pour une nouvelle psychopédagogie des adultes. *Revue française de pédagogie*, 190, 29-40. <https://doi.org/10.4000/rfp.4688>
- ▶ Hesbeen, W., Ahrens, S., Szyba, C., & Zieleniewicz, M.-L. (2019). *Le bien-être des étudiants : formations aux métiers de la santé : repères pour une vigilance éthique dans la relation pédagogique*.
- ▶ HES-SO, (2018). Dossier à l'attention des Institutions Partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiant-e-s dans les filières de la santé et du travail social. Delémont.
  - Vu le 06.06.2021: [Microsoft Word - 02 FP doss-part 1-intro v\\_def.doc \(hes-so.ch\)](#)
- ▶ Le Boterf GUY. *PROFESSIONNALISER;CONSTRUIRE DES PARCOURS PERSONNALISÉS DE PROFESSIONNALISATION*. [S.I.]: EYROLLES; 2016.
- ▶ Le Boterf G. (2015). *Construire les compétences individuelles et collectives: Agir et réussir avec compétence, les réponses à 100 questions*. Paris: Eyrolles
- ▶ Le Boterf, G. (2013). *Construire les compétences individuelles et collectives* (6<sup>ème</sup> éd.).Paris : Ed. d'Organisation
- ▶ Le Boterf G. (2010). *Repenser la compétence: Pour dépasser les idées reçues : quinze propositions*. Paris: Ed. d'Organisation.
- ▶ Le Boterf G., (2002). *Développer la compétence des professionnels*. Paris: Éditions d'Organisation.
- ▶ Raynal, F., & Rieunier, A. (2012). *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés: Apprentissage, formation, psychologie cognitive*. Issy-les-Moulineaux: ESF éd.
- ▶ [Outils TeamSTEPPS - FHV - Fédération des hôpitaux vaudois](#)
- ▶ Robert, P., Rey-Debove, J., & Rey, A. (2021). *Le petit Robert de la langue française*.
- ▶ Tardif J. in Pelaccia T. (2016). Comment [mieux] former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé? Louvain-la-Neuve: De Boeck supérieur.
- ▶ Tardif, J. (2003). Développer un programme par compétences : de l'intention à la mise en œuvre. *Pédagogie collégiale*, 16(3), 36-45
- ▶ Vial, M. (2001). *Se former pour évaluer: Se donner une problématique et élaborer des concepts*. Bruxelles: De Boeck Université.
- ▶ Venet M., Molina E. C., Nootens P., Roberge M. (2016). *La zone proximale de développement: une zone de changements intérieurs pour les étudiantes du baccalauréat en adaptation scolaire et sociale?* Nouveau cahier de la recherche en éducation. Volume 19, no 1.