



La Source.

Institut et Haute  
Ecole de la Santé



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

**Journée référent-e-s 07.06.2022**

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

# 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**

8h45-9h00: consigne, travail individuel, 2-3 minutes de réflexion

**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-e-s de 3<sup>ème</sup> année Bachelor en Soins infirmiers

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

Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?



# Dispositif formation pratique HES-SO



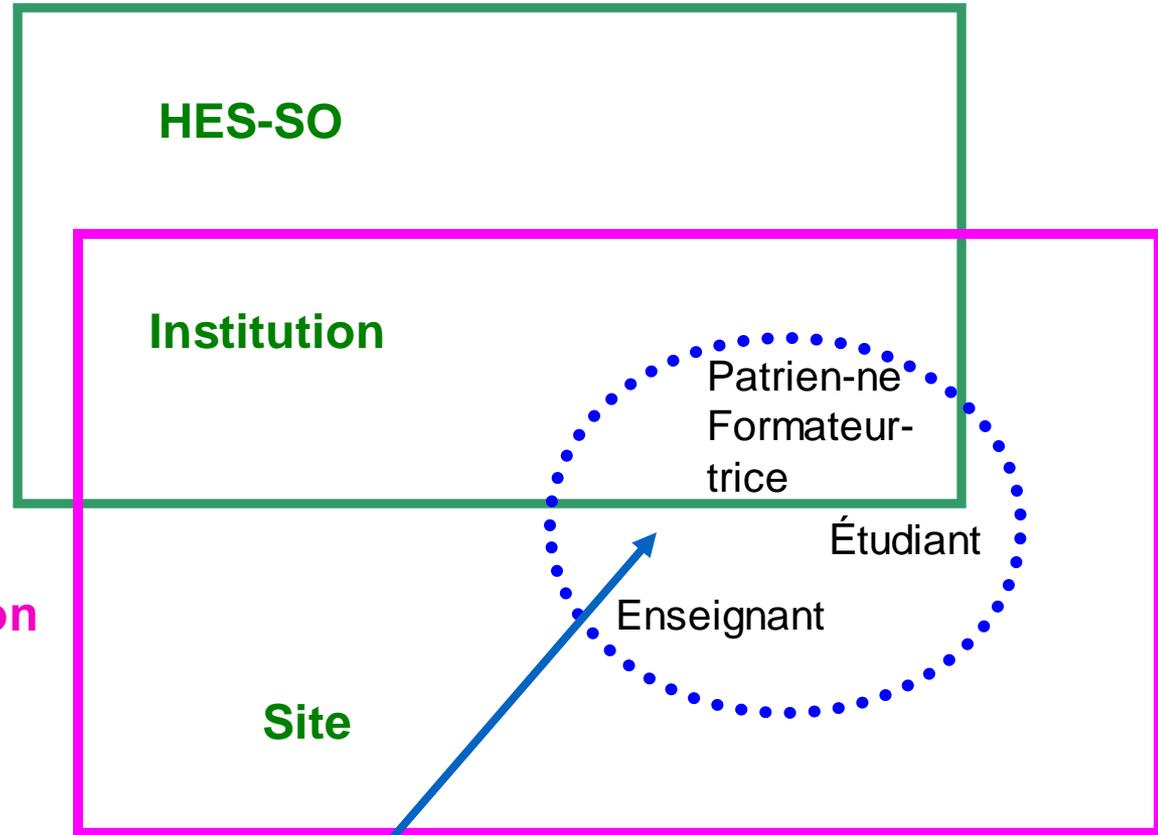
# La formation pratique : définition

«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-trice  
de la haute école

Praticien-ne  
formateur-trice

# Les stages

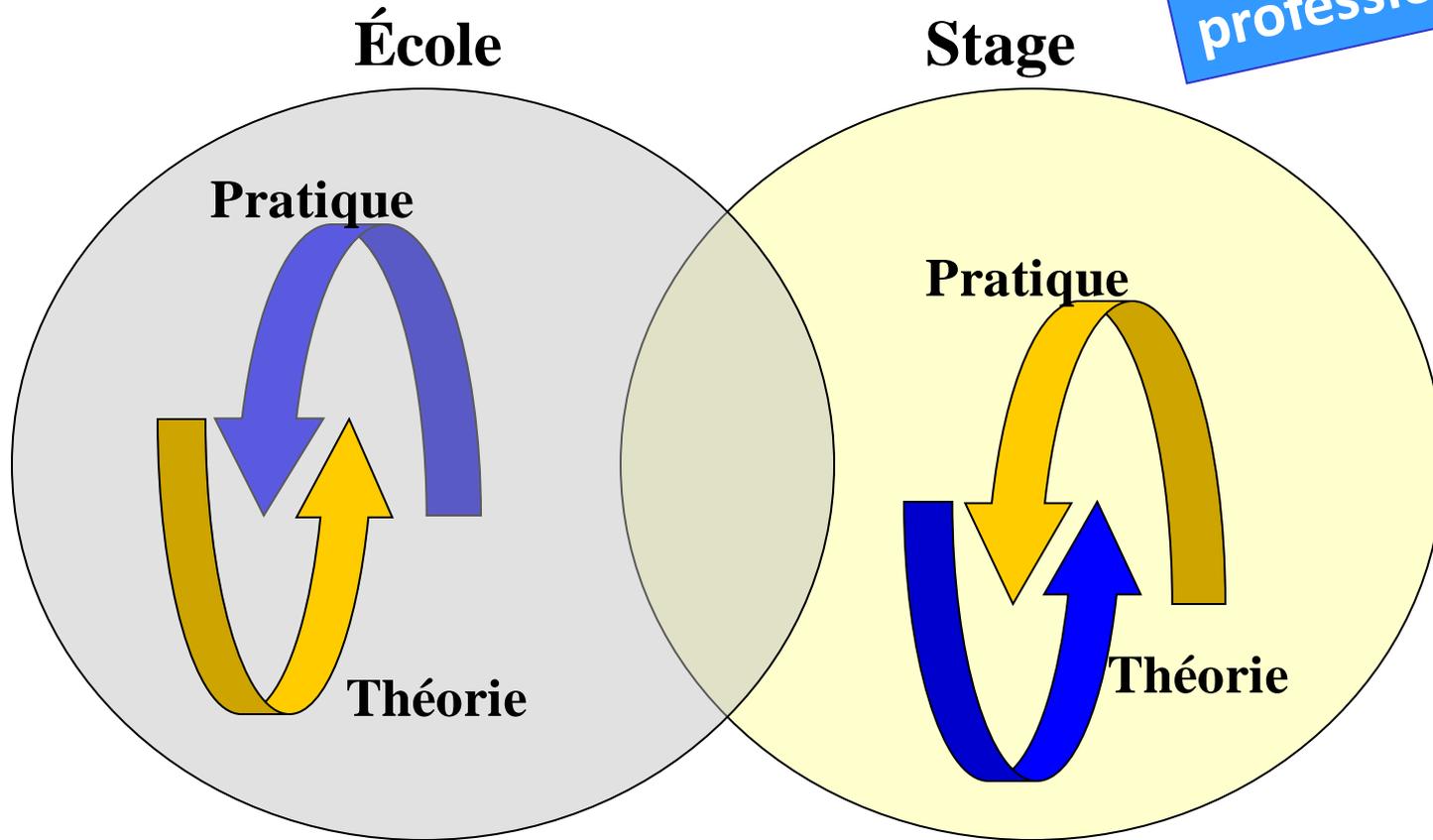
L'expérience dans le milieu clinique permet de :

- 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







# Documents d'évaluation des compétences



**Bachelor HES-SO en soins infirmiers**

Semestre  automne  printemps

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 compensée : \_\_\_\_\_ jours

Date et Signatures

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

\*Résultat  
Seuil d'insuffisance : 3 rôles non acquis ou plus

Échelle de notation  
A = Excellent : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;  
B = Très Bien : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;  
C = Bien : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;  
D = Satisfaisant : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;  
E = Passable : le résultat satisfait aux critères minimaux ;  
F = Insuffisant : la répétition du module est nécessaire.

© Coresloc / Septembre 2013



**Bachelor HES-SO en soins infirmiers**

Semestre  automne  printemps

Lieu de période de formation pratique

Institution : \_\_\_\_\_ Nom de l'étudiant-e : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Promotion : \_\_\_\_\_

Site de formation : \_\_\_\_\_ Période du / au : \_\_\_\_\_

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

Synthèse de l'évaluation:

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences:

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

Date et Signatures

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

\*Résultat  
Seuil d'insuffisance : 2 rôles non acquis ou plus

Échelle de notation  
A = Excellent : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;  
B = Très Bien : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;  
C = Bien : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;  
D = Satisfaisant : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;  
E = Passable : le résultat satisfait aux critères minimaux ;  
F = Insuffisant : la répétition du module est nécessaire.

© Coresloc / Septembre 2013



**Bachelor HES-SO en soins infirmiers**

Semestre  automne  printemps  Répétition

Lieu de période de formation pratique

Institution : \_\_\_\_\_ Nom de l'étudiant-e : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Promotion : \_\_\_\_\_

Site de formation : \_\_\_\_\_ Période du / au : \_\_\_\_\_ PFP 5  PFP 6

## ÉVALUATION DES COMPÉTENCES – niveau 3<sup>ème</sup> année bachelier

Synthèse de l'évaluation:

Pistes/propositions pour le développement futur des compétences:

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

Date et Signatures

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

Formateur-trice HES  
NOM PRENOM

Résultat:  
 A  B  C  
 D  E  F

\*Résultat  
Seuil d'insuffisance : 1 rôle non acquis ou plus

Échelle de notation  
A = Excellent : résultat remarquable avec quelques insuffisances mineures ;  
B = Très Bien : résultat supérieur à la moyenne malgré un certain nombre d'insuffisances ;  
C = Bien : travail généralement bon malgré un certain nombre d'insuffisances notables ;  
D = Satisfaisant : travail honnête mais comportant des lacunes importantes ;  
E = Passable : le résultat satisfait aux critères minimaux ;  
F = Insuffisant : la répétition du module est nécessaire.

© Coresloc / Septembre 2018



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

## 1<sup>ère</sup> année

### A. Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers

A1. Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence des observations et du recueil de données	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présente régulièrement des recueils de données complets précis, structurés et utilisant un langage professionnel</li> <li>- Sélectionne les observations réalisées en fonction des situations</li> <li>- Applique adéquatement les techniques d'inspection, de palpation, de percussion et d'auscultation</li> </ul>
Pertinence d'utilisation de la démarche de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se réfère au modèle de soins utilisé dans le service</li> <li>- Identifie les problèmes de soins prioritaires des personnes prises en charge</li> <li>- Présente régulièrement des démarches de soins complètes précises, structurées et utilisant un langage professionnel</li> </ul>
Justesse de l'application des techniques de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalise les soins étudiés en respectant les critères de qualité</li> <li>- Se réfère aux protocoles de soins du service</li> <li>- Respecte les précautions standardisées et les mesures de prévention et de contrôle de l'infection</li> </ul>
Exactitude de l'administration des traitements médico-délegués	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique de manière pertinente les liens entre le traitement administré et les symptômes, processus physio / psychopathologiques, etc.</li> <li>- Énonce les effets recherchés, les effets secondaires et les surveillances y relatives</li> <li>- Réalise avec exactitude des calculs de doses</li> </ul>
A2. Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité des informations transmises à l'équipe soignante	

### A. Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers

A1. Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Maîtrise de l'examen clinique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évalue, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé des personnes soignées en utilisant des outils de récolte de données adaptés</li> <li>- Analyse et interprète les données récoltées de manière adéquate</li> <li>- Formule des diagnostics infirmiers pertinents</li> <li>- Détermine le degré d'urgence et de gravité des signes et symptômes observés</li> </ul>
Pertinence des projets de soins et de leur réalisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élabore, en partenariat avec les personnes soignées et tous les intervenants, les projets de soins en se référant à une théorie ou un modèle infirmier</li> <li>- Met en œuvre/supervise la réalisation des projets de soins</li> <li>- Planifie des interventions infirmières efficaces et appropriées en se référant aux bonnes pratiques</li> <li>- Évalue et réactualise les projets de soins</li> </ul>
Maîtrise des techniques de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalise et évalue les soins en respectant les critères de qualité</li> <li>- Maîtrise les soins couramment pratiqués dans le service</li> </ul>
Administration réfléchie des traitements médico-délegués	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique les traitements médico-délegués en mobilisant l'ensemble des connaissances pertinentes</li> <li>- Pose un regard critique sur les traitements médico-délegués en regard des effets recherchés, des effets indésirables et de la situation des personnes soignées</li> </ul>
Gestion adéquate des situations	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gère de manière autonome et rapide les soins dans des situations habituelles du service</li> <li>- Gère avec aide les soins dans les situations inhabituelles</li> </ul>

## 2<sup>ème</sup> année

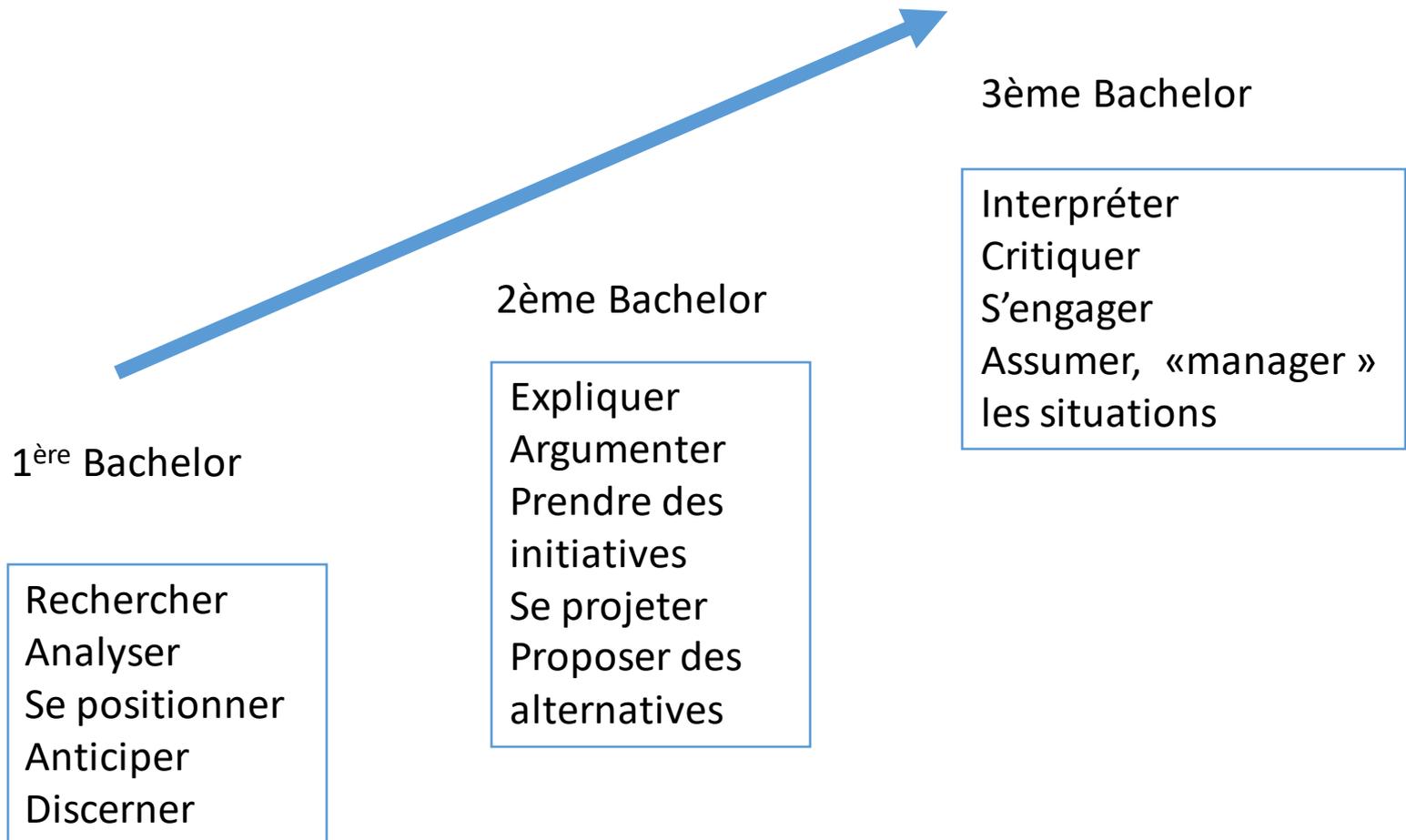
### A. Compétences du rôle d'expert-e en soins infirmiers

A1. Assurer la responsabilité des soins infirmiers préventifs, thérapeutiques, de réadaptation et palliatifs en évaluant les besoins des individus et des groupes à tous les âges de la vie et en effectuant ou déléguant les soins appropriés.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Pertinence des observations et du recueil de données	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Évalue, de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé des personnes soignées en utilisant des outils de récolte de données adaptés</li> <li>- Analyse et interprète les données récoltées de manière adéquate</li> <li>- Formule des diagnostics infirmiers pertinents</li> <li>- Détermine avec le soutien des professionnels du degré d'urgence et de gravité des signes et symptômes observés</li> </ul>
Pertinence d'utilisation de la démarche de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élabore, en partenariat avec les personnes soignées et tous les intervenants, les projets de soins en se référant à une théorie ou un modèle infirmier</li> <li>- Met en œuvre/supervise la réalisation des projets de soins</li> <li>- Organise ses interventions de manière efficace</li> <li>- Évalue et réactualise les projets de soins.</li> </ul>
Justesse de l'application des techniques de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalise et évalue les soins en respectant les critères de qualité</li> <li>- Maîtrise les soins couramment pratiqués dans le service</li> </ul>
Administration réfléchie des traitements médico-délegués	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique les traitements médico-délegués en mobilisant des connaissances pertinentes</li> <li>- Pose des questions pertinentes sur les traitements médico-délegués en regard des effets recherchés, des effets indésirables et de la situation des personnes soignées</li> </ul>
Gestion adéquate des situations de soins stables	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gère avec aide les soins dans des situations habituelles et stables du service</li> </ul>
A2. Assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient-e et de ses proches.	
Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité des informations transmises à l'équipe soignante	

### 3<sup>ème</sup> année

Critères d'évaluation	Indicateurs (non-exhaustifs) évalués en situation
Fiabilité des informations transmises à l'équipe soignante	
Maîtrise de l'examen clinique	
Pertinence des projets de soins et de leur réalisation	
Maîtrise des techniques de soins	
Administration réfléchie des traitements médico-délegués	
Gestion adéquate des situations	

# Les niveaux taxonomiques



(Le Boterf, 2002)

9h35-10h00: consigne, travail à deux  
personnes minimum

- Définir vos activités en tant qu'infirmier-ière référent-e au sein de votre dispositif de formation en référence à votre pratique

10h-10h30 : Pause



10h30-11h00: consigne, travail en duo

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-e-s 3<sup>ème</sup> année Bachelor en Soins infirmiers

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

Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?



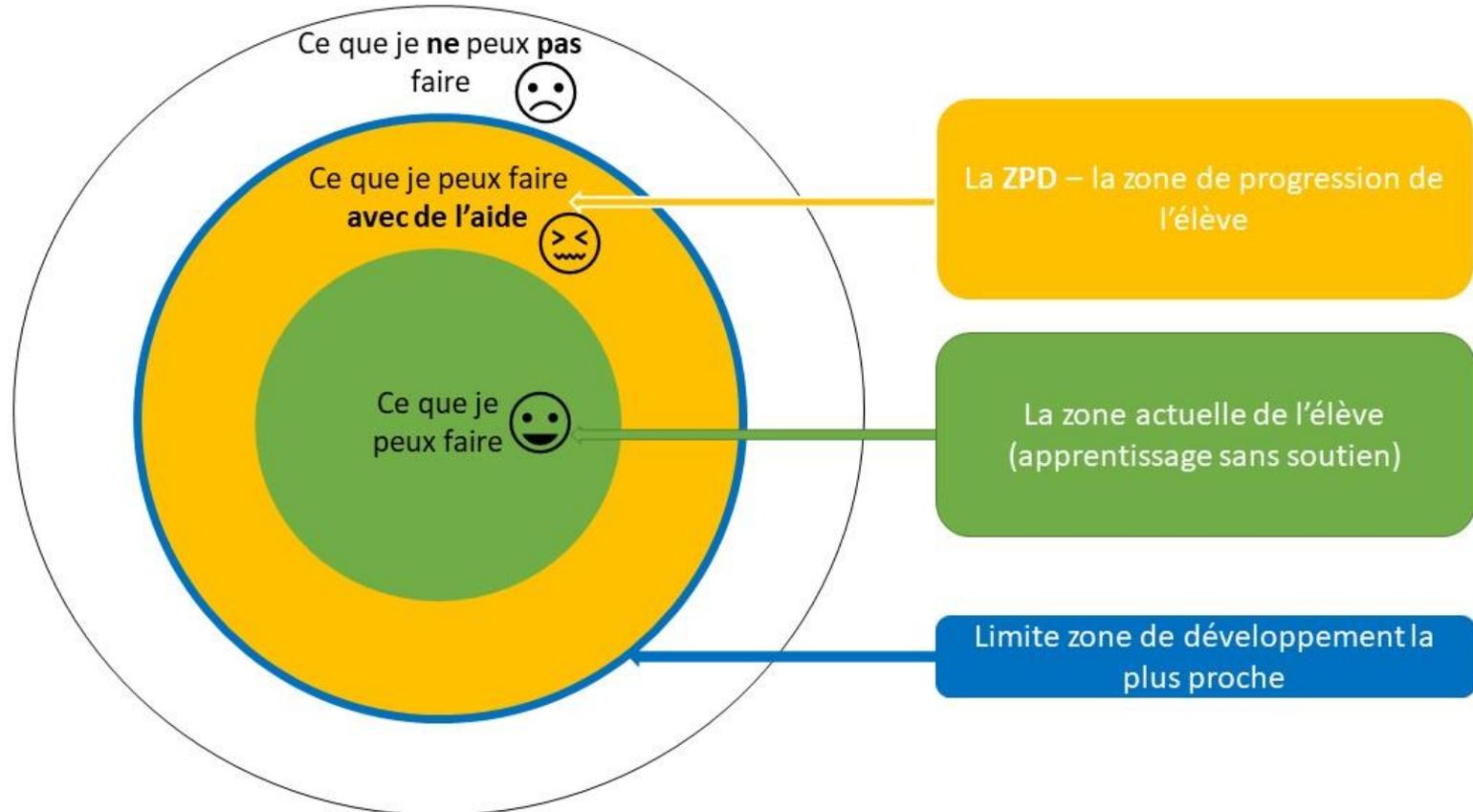
# La Zone Proximale de Développement?

Lev Semionovitch **Vygotski**, pédagogue psychologue **russe**, né le 5 novembre 1896 et décédé le 11 juin 1934.

Il a développé la **théorie socioculturelle du développement cognitif** qui met l'accent sur les **contributions importantes** que la **société** apporte au **développement individuel**.

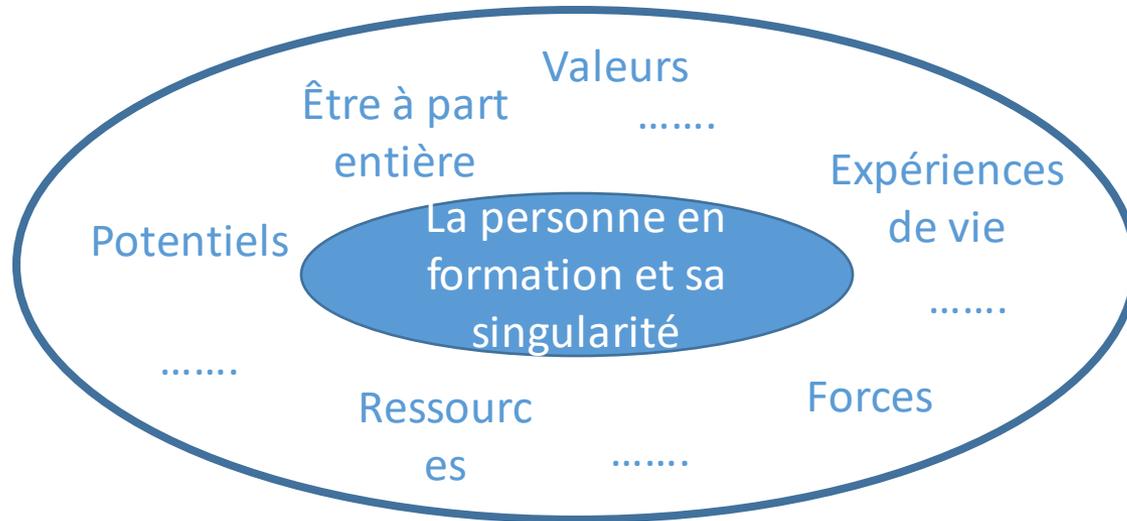
**Concept central:** la zone proximale de développement est le domaine où l'aide d'une personne plus experte dans le processus d'apprentissage peut prendre plus de valeur.

# La Zone Proximale de Développement ou ZPD



<https://la-baguette-math-et-magique.com/la-pedagogie-zpd-de-lev-vygotski/>

# La personne en formation et sa singularité



- Caractère de ce qui est unique en son genre : La singularité de chaque vie, la singularité des titres de ses romans. Synonyme : unicité

(Le petit Robert, 2021)

# Le socioconstructivisme: un principe pédagogique associé aux principales théories de l'apprentissage

- **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)

- **Importance des interactions sociales**

( conflit socio-cognitif – zone proximale de développement)

- **Les apprentissages incluent des transformations cognitives et relationnelles et impliquent un développement sur le plan identitaire.**

(Pelaccia, 2016)

# Accompagnement: origine du terme

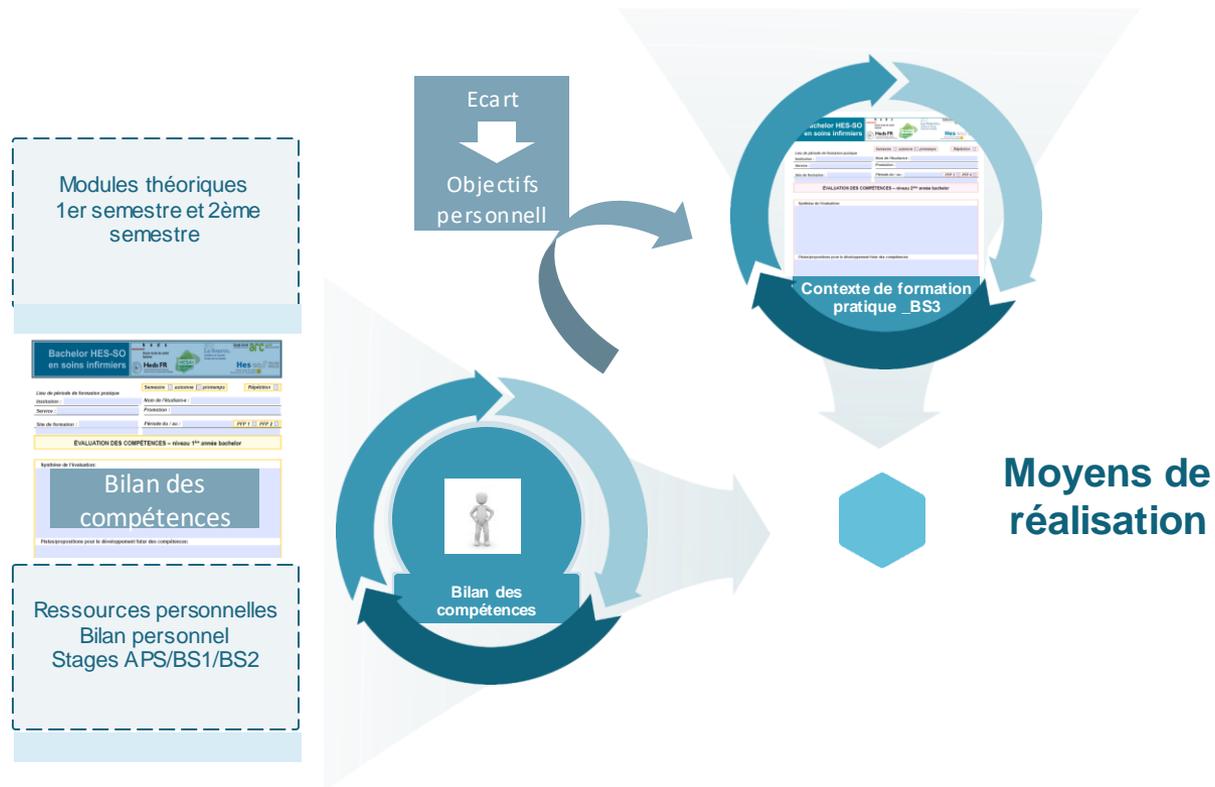
- Selon le Petit Robert, accompagner, c'est:  
«se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui, aller de compagnie avec lui».

Accompagner un parcours c'est 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)

# Prendre en compte les singularité?

Exemple: projet de stage



# Facteurs favorisant positivement la période d'immersion (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-ne-s formateur-trice-s ou /et les référent-e-s

- Accueil de l'étudiant: 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 directes des émotions

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

# Micro trottoir: retour d'étudiant-e-s de 3<sup>ème</sup> année Bachelor en Soins infirmiers

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

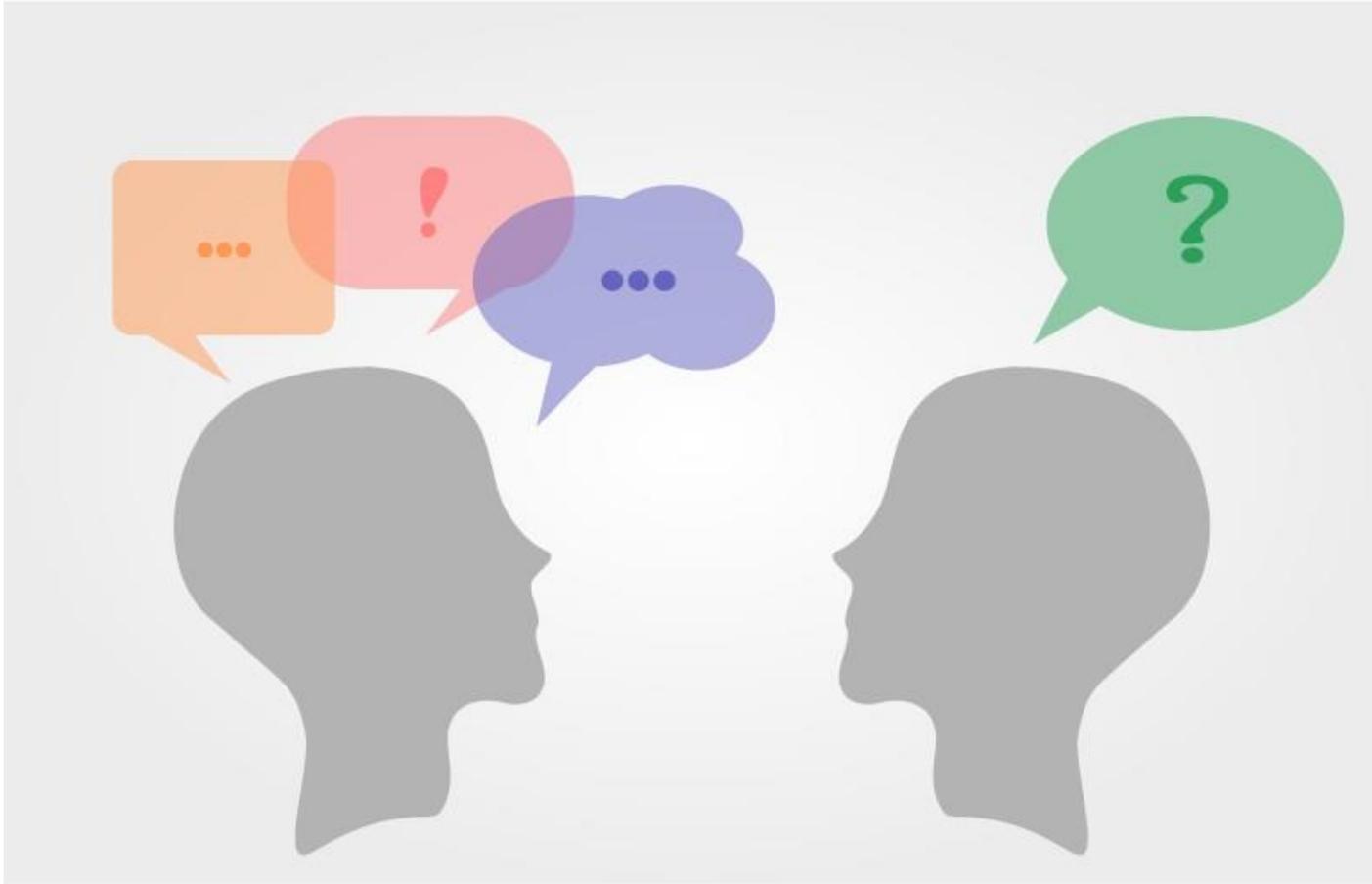
Quelle est la pire expérience d'accompagnement ?



12h-13h30 : pause



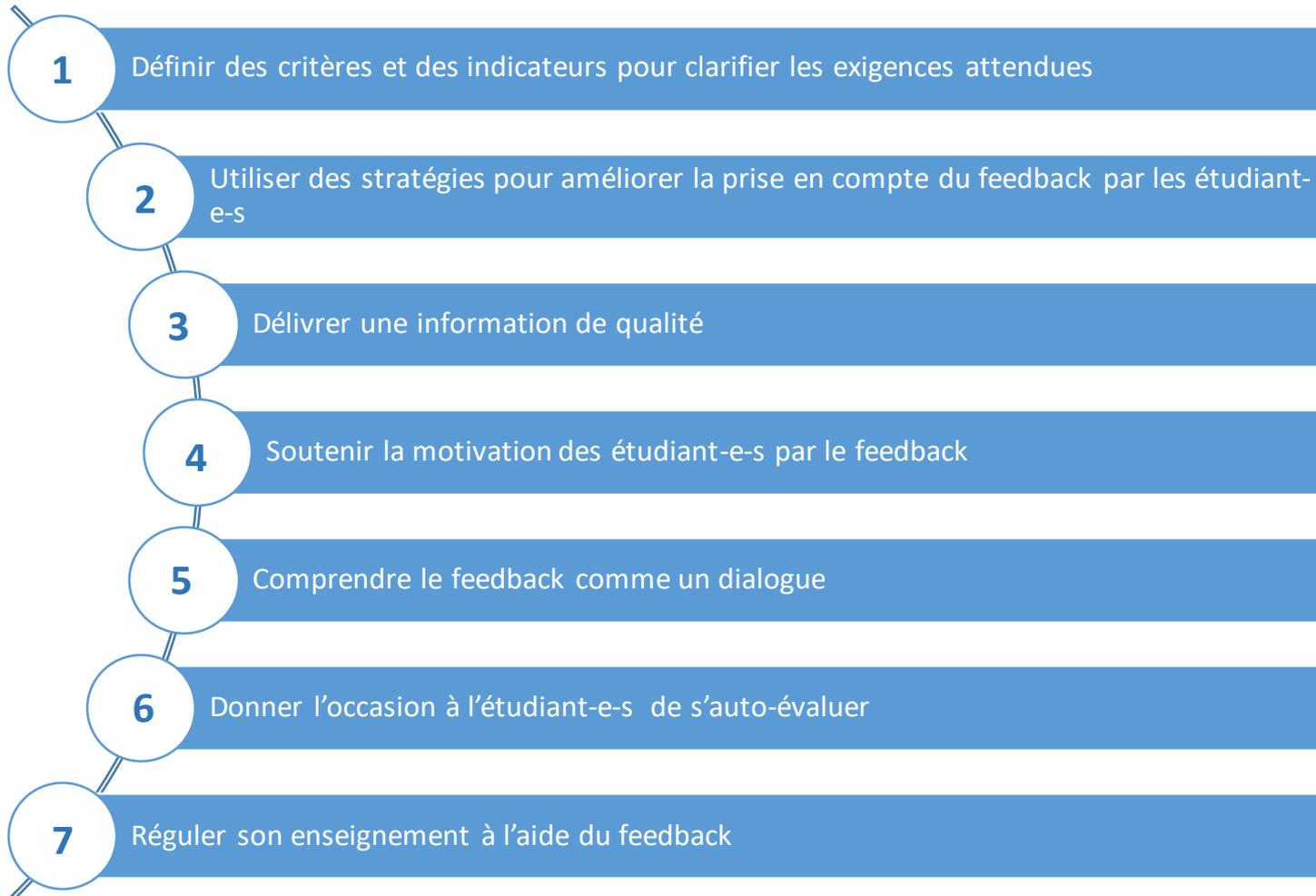
# Feedback



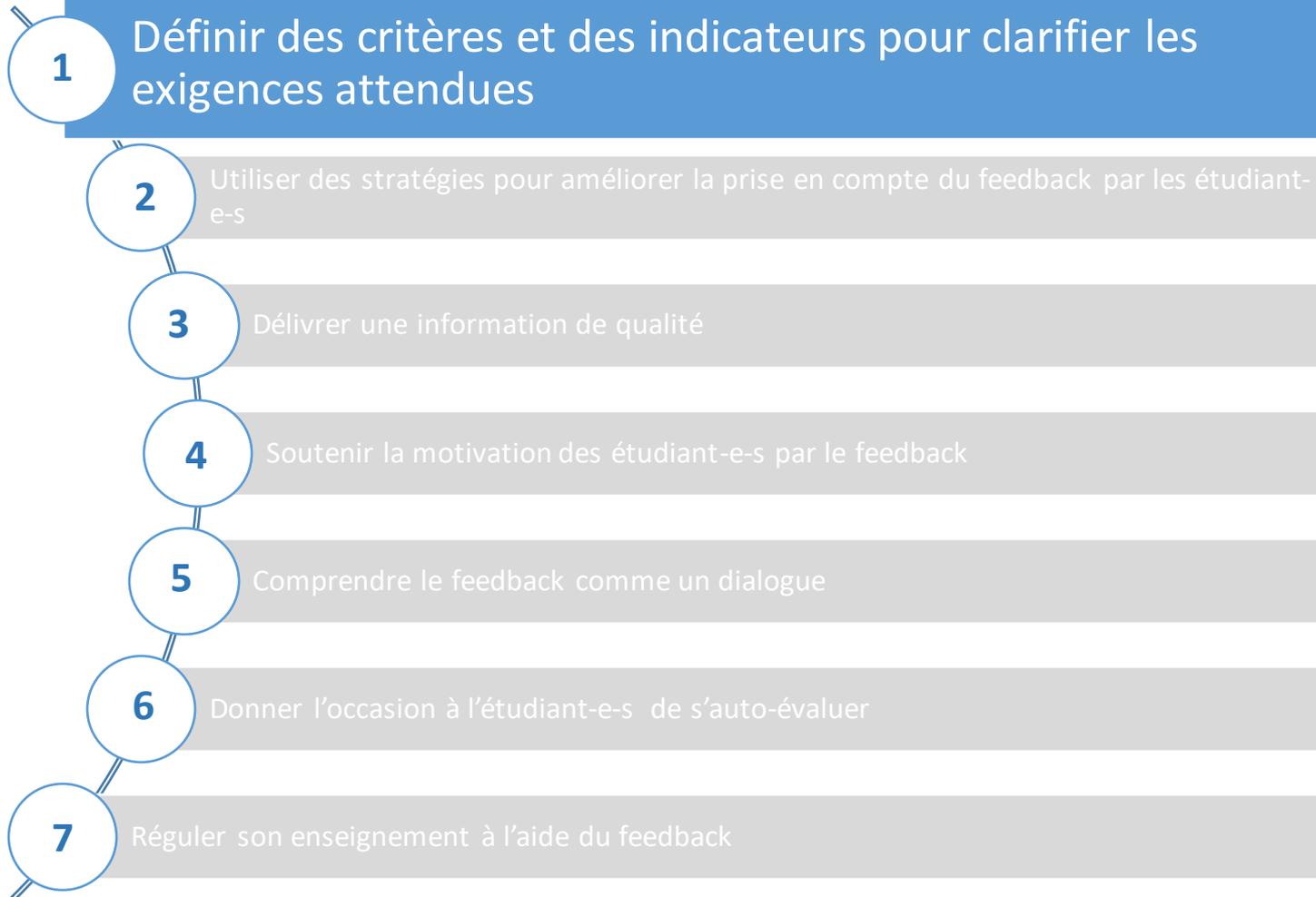
# Exercice

- Mettez en évidence 3 caractéristiques centrales d'un « bon » feedback
- Rendez-vous sur [www.menti.com](http://www.menti.com)
- Renseignez le code suivant : **7101 6603**

# 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
- ni le système



Evaluer, c'est juger avec professionnalisme !

# Définir des critères et indicateurs

➤ **Permet à l'étudiant 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

Reprenez la/les situation(s) précédente(s)

- Mettez en évidence des critères et des indicateurs qui vous ont permis d'évaluer l'activité de l'étudiant

Groupes de 2-3 personnes

# 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-e-s
- 3 Délivrer une information de qualité
- 4 Soutenir la motivation des étudiant-e-s par le feedback
- 5 Comprendre le feedback comme un dialogue
- 6 Donner l'occasion à l'étudiant-e-s de s'auto-évaluer
- 7 Réguler son enseignement à l'aide du feedback

(M. Lambert et al., 2009)

[https://www.unil.ch/cse/files/live/sites/cse/files/shared/brochures/UNIL-CSE\\_feedback\\_etudiants.pdf](https://www.unil.ch/cse/files/live/sites/cse/files/shared/brochures/UNIL-CSE_feedback_etudiants.pdf)

# Stratégies pour améliorer la prise en compte du feedback

- Segmenter le processus de travail en plusieurs étapes  
*Par exemple: en travaillant sur les moyens de réalisation à l'œuvre pour un objectif spécifique*
- Proposer des stratégies d'amélioration
- Cibler les points forts et les points à améliorer
- Aider l'étudiant à identifier des pistes d'amélioration  
*Par exemple: en mettant en évidence un objectif spécifique pour le jour suivant*
- Encourager la motivation et l'estime de soi

(M. Lambert et al., 2009)

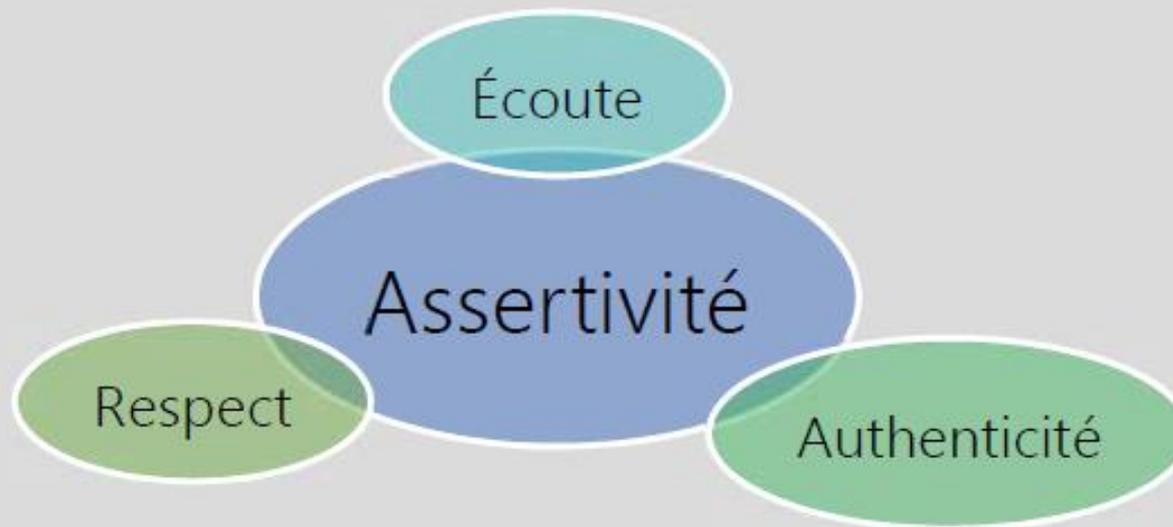
# Stratégies pour améliorer la prise en compte du feedback

«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, mais que ce n'est pas le cas si ce feed-back négatif est spécifique, respectueux, sans attribution, et accompagné de recommandations.»

(Baron, 1988)

## Un feedback assertif...

Andrew Salter a initié le concept d'**assertivité**, qui permet de faire passer des messages, pouvant être qualifiés de difficiles, « de manière constructive, sans passivité ni agressivité » (Lecomte, 2015).

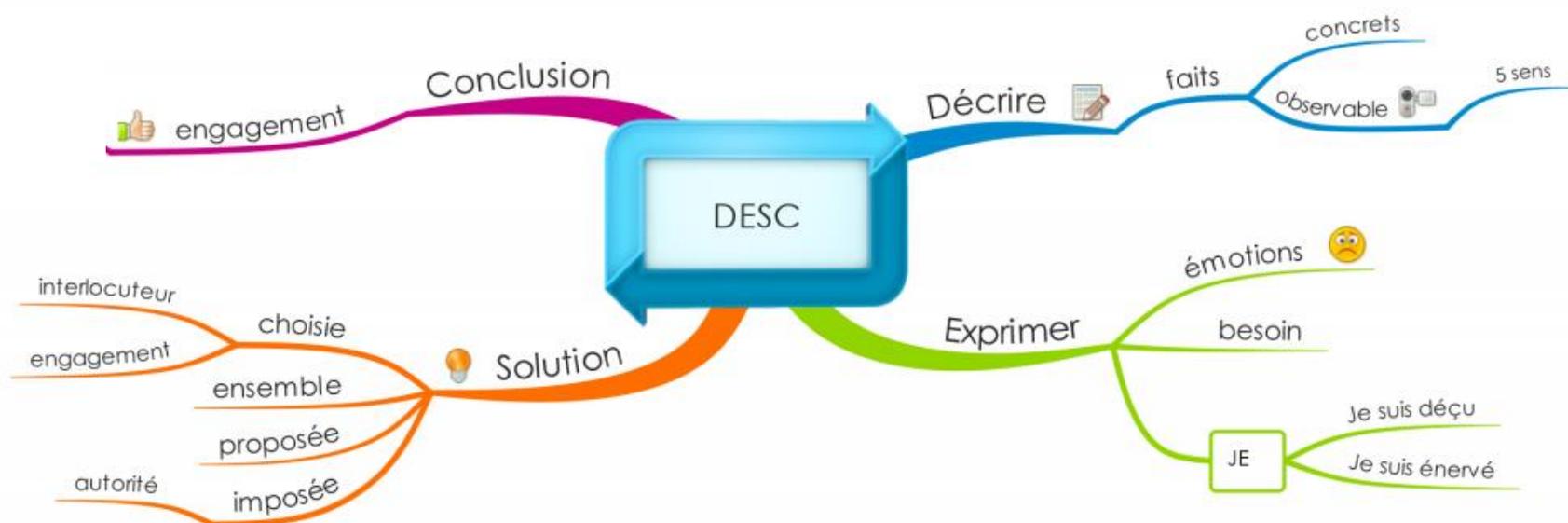


(P. Ek; M. Sauvage, 2017)

<http://www.labset.ulg.ac.be/QAPES/01-fournir-feedback.pdf>

# Méthode DESC

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



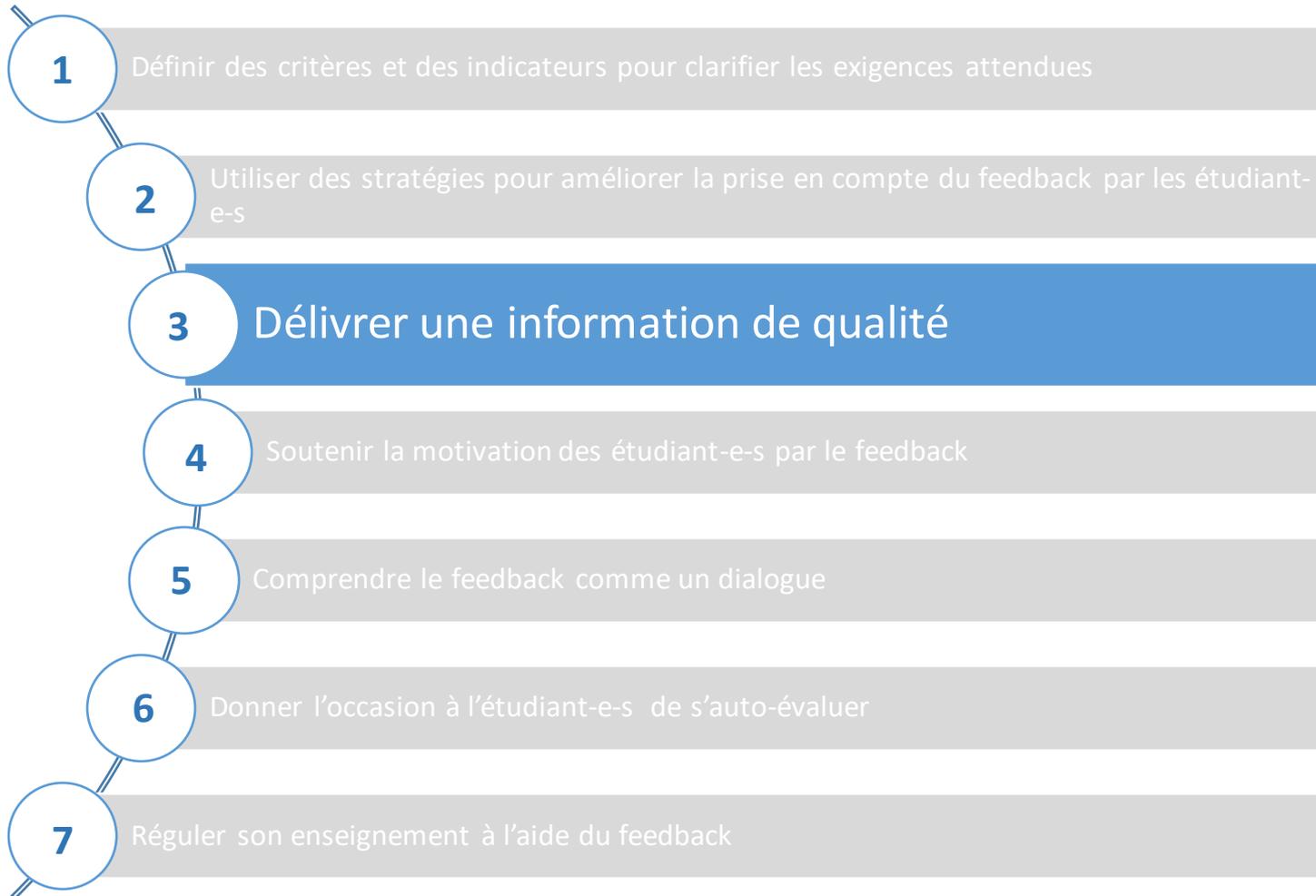
(Bower & Bower, 2009)

# Méthode DESC

- D** Description des faits:  
Lorsque tu as refait le pansement du patient, j'ai observé que tu as utilisé une pince non stérile.
  
- E** Expression du ressenti:  
Je me suis senti contrarié, car tu n'as pas respecté les consignes que nous avons discutées ce matin.
  
- S** Suggestion d'une solution:  
Je te propose de relire le protocole applicable à ce type de soins pour repérer le matériel à utiliser dans ce type de soin. Nous pourrons ensuite en reparler ensemble.
  
- C** Conséquences positives pour tous:  
Ainsi, nous pourrons éviter que tu reproduises cette erreur pour assurer des soins de qualité.

(Bower & Bower, 2009)

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



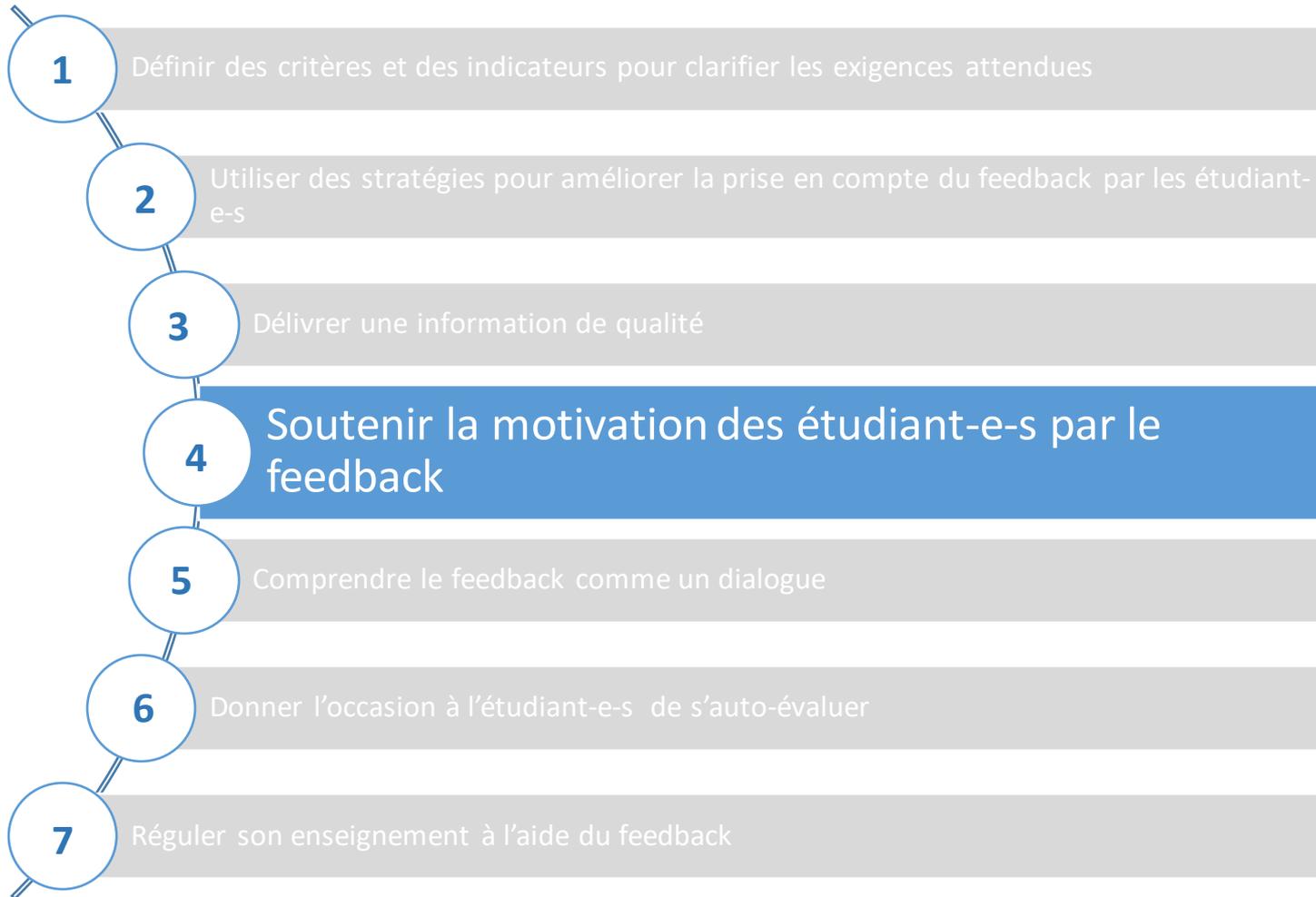
# Délivrer une information de qualité

Le feedback devra:

- Etre basé sur des critères et indicateurs prédéfinis
- Se faire rapidement après l'activité
- Etre 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)

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

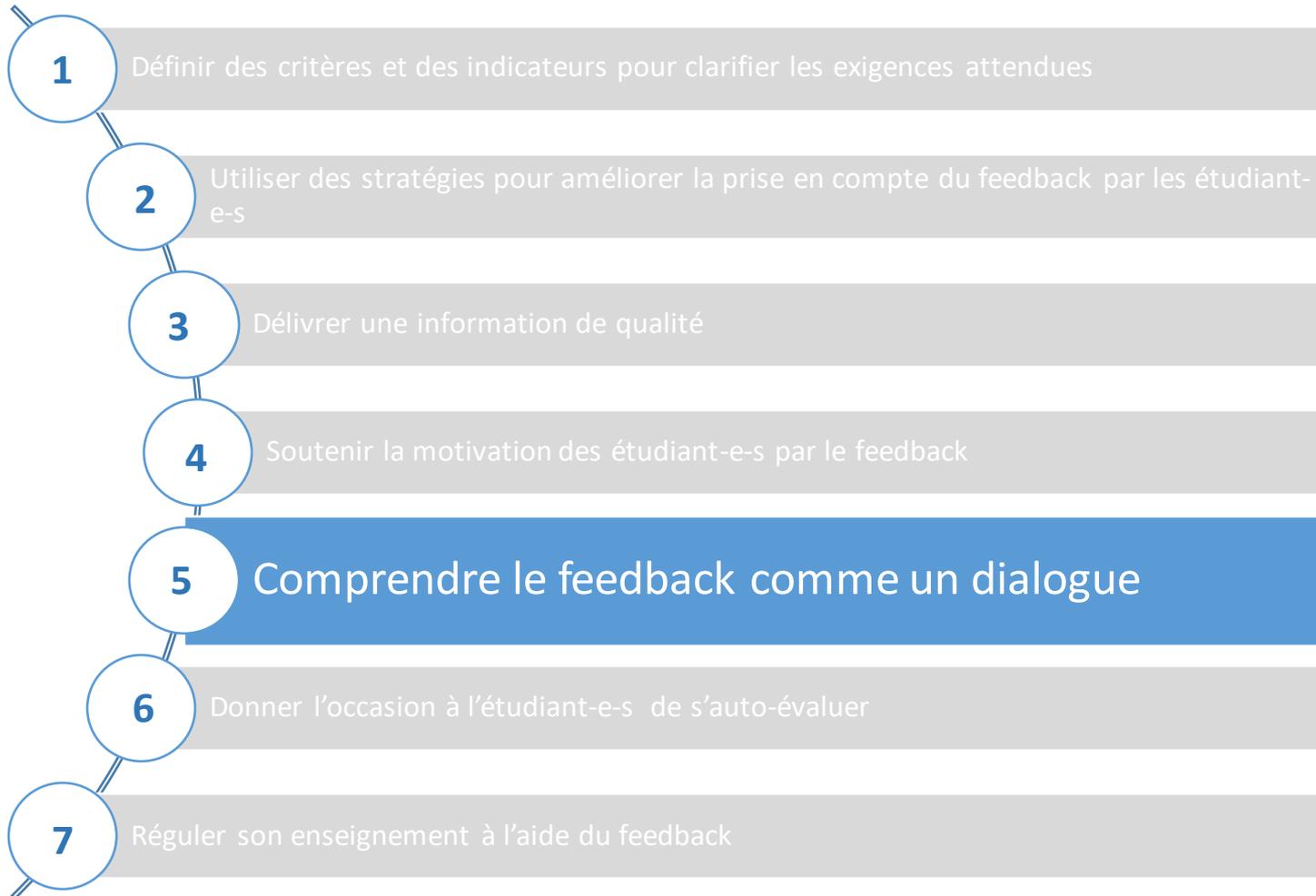


# Soutenir la motivation des étudiant-e-s par le feedback

- 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

(M. Lambert et al., 2009)

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



# Comprendre le feedback comme un dialogue

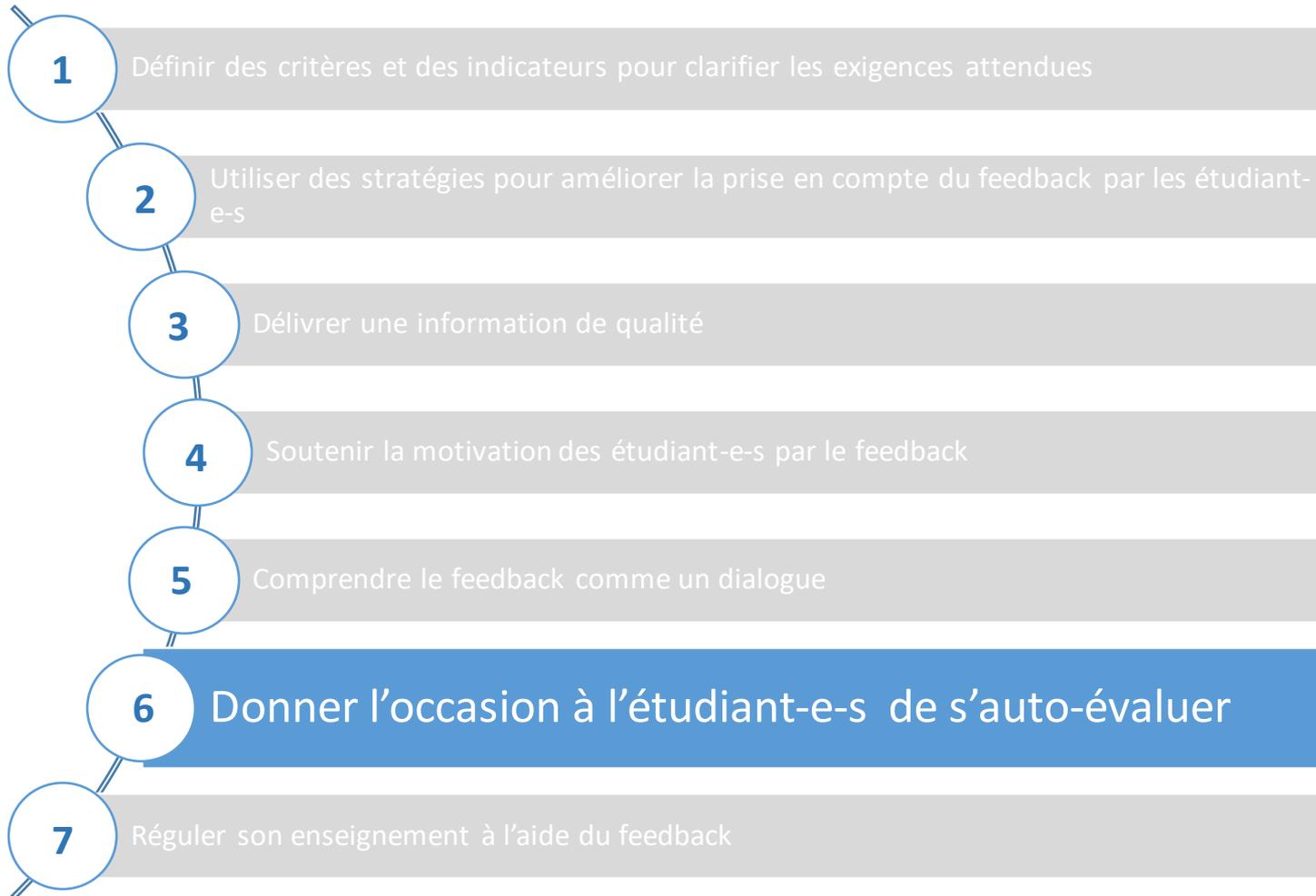
Laisser l'opportunité à l'étudiant d'engager un dialogue afin de favoriser l'interprétation et l'internalisation du feedback par l'étudiant.

- Demander à l'étudiant d'identifier quelques éléments du feedback qui leur paraissent utiles et d'expliquer en quoi cela les aides
- Proposer à l'étudiant 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
<p>Tour du lit</p> <p><b>Critères :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertinence de l'examen clinique</li> <li>2. Précision du contrôle du matériel au niveau du patient</li> <li>3. Précision du contrôle du matériel au niveau de l'environnement (oxygène,...)</li> <li>4. Respect de l'ergonomie (Organisation de l'environnement)</li> <li>5. Rangement ,...)</li> </ol>	<p>1. J'ai récolté des données subjectives et objectives ...</p> <p>J'ai récolté des données objectives en inspectant, palpant, percutant et en auscultant.</p> <p>...</p>

### Synthèse de l'auto-évaluation :

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

### 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)

16h00-16h05: consigne, 2-3 minutes de réflexion en petit groupe

Suite à 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 M. ETCHEGARAY Aurèle  
([aurelesebastien.etchegaray@hesav.ch](mailto:aurelesebastien.etchegaray@hesav.ch)), HESAV**

# Références

- ▶ Boudjaoui, M., & Gagnon, C. (2014). L'alternance en formation: nouveaux enjeux, autres regards? *Éducation et francophonie*, 42(1), 1-9.
- ▶ Bower SA, Bower GH. *Asserting yourself a practical guide for positive change*, updated edition. 2004.
- ▶ 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 PERSONNALISES 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.
- ▶ 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.