

Savoir optimiser l'encadrement de l'étudiant en soins infirmiers... Livret de formation

De l'activité réalisée par l'étudiant à son débriefing :

Ou comment l'accompagner pour analyser son activité professionnelle ?

Une idée à retenir : Au cours de son stage, l'étudiant réalise de nombreuses activités. Comment optimiser ce temps de pratique comme étant une ressource pour le développement des compétences professionnelles ?



En accompagnant l'étudiant à analyser sa pratique sur un temps de débriefing.

Ces deux temps, associant le faire et l'analyse sur ce faire, viennent se coordonner et sont indispensables à l'apprentissage. Ils s'intègrent dans le cadre de votre encadrement.



Ainsi, le professionnel encadrant doit développer des capacités :

- À conduire en situation d'encadrement un temps de débriefing post-activité.
- À mobiliser en situation de débriefing un cadre d'analyse de l'activité réalisée.

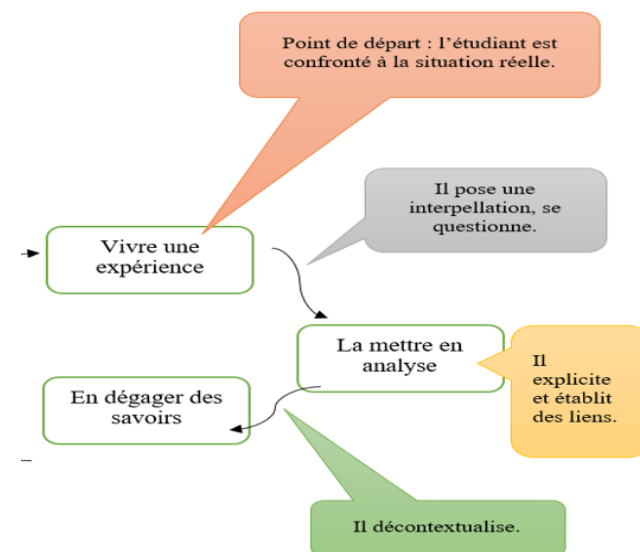
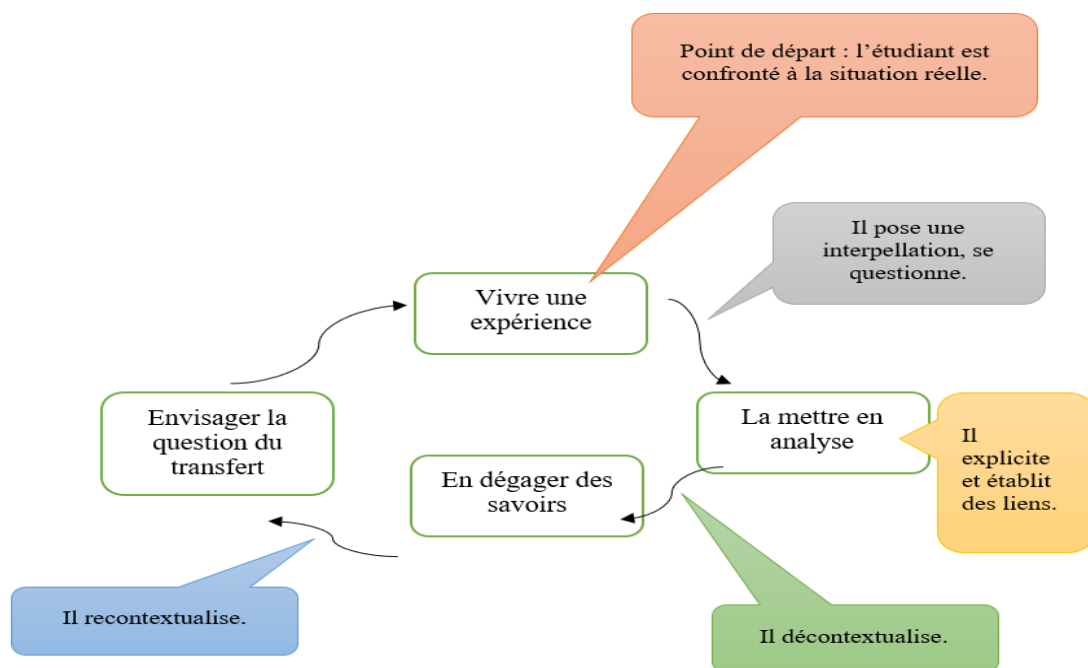
Ce livret présente des repères théoriques et méthodologiques ainsi que des exemples d'application.

Quand est-il souhaitable d'accompagner l'étudiant dans ce travail d'analyse ?

- À sa demande ou à votre demande à la suite d'une observation de votre part : vous accompagnez l'étudiant lors d'une activité et vous lui proposez un débriefing post-activité. Vous souhaiteriez revenir sur sa pratique.
- Dans une situation à fort potentiel d'apprentissage (situation problématique par exemple) ou à la suite de survenue d'un événement nécessitant d'y porter un regard réflexif.

Ces deux temps s'inscrivent dans un cycle d'apprentissage, que l'on appelle le cycle de Kolb¹ :

Dans ce livret de formation, nous étudierons comment conduire ce temps d'analyse à distance de l'activité, en se focalisant sur :



¹ Schéma issu de l'ouvrage : Chocat, J. (2019). *Dans le cadre du stage, apprendre à investir la situation de travail comme une ressource pour l'apprentissage de l'étudiant. Un exemple d'application en formation infirmière*. Amazon en autoédition.

Sur quoi repose notre temps d'analyse de l'activité ?

La réalisation d'une activité a comme finalité d'apporter à la situation rencontrée une réponse qui soit la plus performante possible. Elle fait le lien ainsi avec la question de la compétence.



Elle engage l'étudiant dans un travail d'analyse de la situation qui mobilise, des savoirs (déclaratifs, procéduraux), un raisonnement, des ressources humaines, organisationnelles, matérielles, etc.

De ce fait, dans le travail d'analyse post-activité, nous investissons préférentiellement :

- L'approche par les compétences en y associant le référentiel de compétences de la formation en soins infirmiers.
- Le schème opératoire présenté dans le livret de formation n° 3 et repris ici.

1. La notion de compétences²

- a. Définir ce qu'est être compétent en situation : vaste question qui pose débat !

Je vous propose un exercice de réflexion vous permettant de situer ce qu'est la compétence. De cet exercice, nous en dégagerons deux définitions.

En service d'endocrinologie, un étudiant en troisième année de formation prend en charge un patient diabétique, sous insulinothérapie. Son diabète n'est pas équilibré. Il est prescrit, suivant un protocole, une injection d'insuline précédée d'une glycémie capillaire. Ce patient se situe aussi dans une phase d'éducation thérapeutique et, depuis de nombreuses années, il gère seul sa pathologie.

Vous observez l'étudiant effectuer les soins nécessaires au travers de deux situations possibles.

Situation n° 1 : L'étudiant réalise la glycémie capillaire et, suivant le résultat obtenu, il administre la dose d'insuline correspondante. Puis il prend en charge le patient suivant.

Situation n° 2 : L'étudiant laisse le patient réaliser sa glycémie capillaire et lui demande, suivant le résultat obtenu, comment il situe son équilibre glycémique et, s'il était à son domicile, quelle dose il s'injecterait. Un échange entre l'étudiant et le patient s'instaure autour de cette question avec un apport de connaissances, en ayant le souci de répondre aux interrogations du patient.

² Dans ce livret de formation, nous souhaitons proposer une définition qui soit opérationnelle.



Selon vous, quelle est la situation qui serait la plus performante ?

Certainement, la situation n° 2³ : en service de diabétologie et en lien avec cette pathologie chronique, la dimension relative à l'éducation thérapeutique est recherchée activement auprès des patients et des professionnels (c'est la compréhension du milieu et le lien avec l'ETP⁴). L'étudiant intègre cette attente (dans le cadre de l'élaboration d'un projet de soins) et il démontre la mobilisation à bon escient des savoirs professionnels, en redonnant de l'autonomie au patient. Nous passons ainsi de la tâche à l'activité située qui est contextualisée.

Au travers de cet exercice, nous observons notamment :

- Un niveau de performance de la part de l'étudiant. Il répond aux attentes du patient (être éduqué) et des professionnels exerçant au sein de cette unité (avoir la capacité d'analyser une situation de soin, en dégager une problématique, d'élaborer un projet de soin spécifique). Le rapport entre la performance produite et attendue est positif.
- L'étudiant agit en mobilisant des savoirs déclaratifs et procéduraux (sur la pathologie diabétique, sur l'éducation thérapeutique, sur le patient). Il est en mesure de savoir et d'agir en situation. Sa pratique se stabilise dans le temps et s'adapte au contexte de la situation rencontrée.

Ainsi la compétence renvoie à l'ensemble de ces points.

³ **Attention** : dans un autre contexte, ce temps d'éducation ne serait pas possible, par exemple, en cas de surcharge de travail. Par conséquent, il faut ramener notre questionnement au contexte spécifique de la situation et voir en quoi notre réponse est performante ou pas. Cependant, pour un étudiant en apprentissage, investir la question de l'éducation thérapeutique ne peut être que bénéfique pour sa formation.

⁴ ETP : Éducation thérapeutique du patient. Démarche soignante, activement recherchée lors de la prise en charge de patients, notamment dans le cadre d'une pathologie chronique.

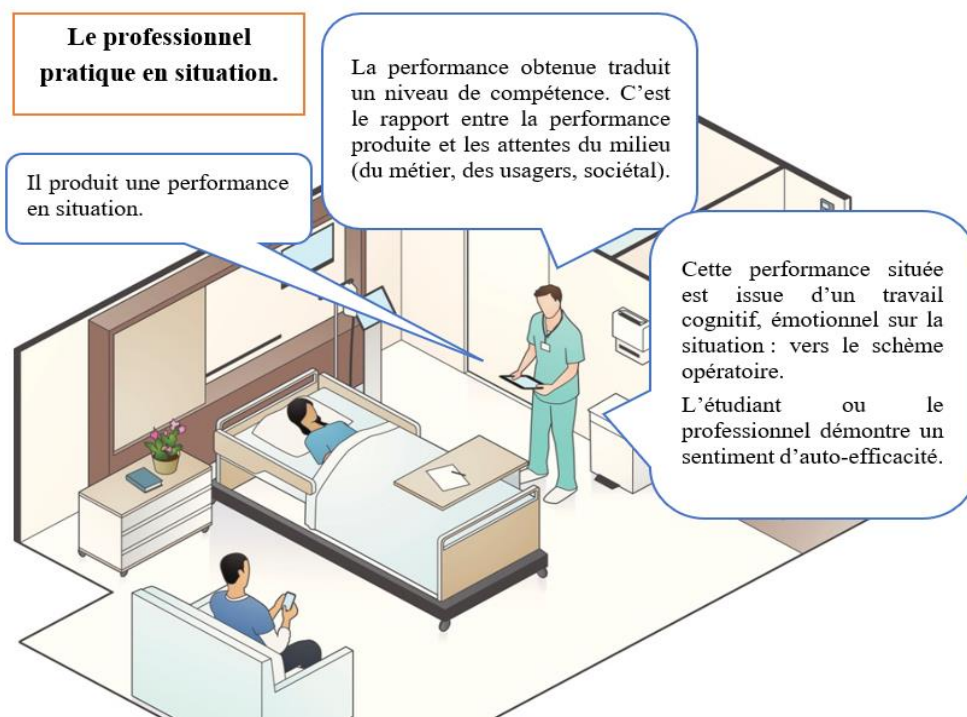
Dégageons deux définitions⁵ de la compétence :

- Une première définition simple : c'est la réponse apportée par un professionnel dans une situation et qui mobilise un ensemble de ressources nécessaires à l'accomplissement de l'activité à réaliser. Cette réponse étant celle qui serait évaluée la meilleure possible (Chocat, 2021). C'est un savoir agir (savoir quoi faire), un pouvoir agir et un vouloir agir (la question de l'engagement possible dans l'activité). C'est lié à un apprentissage, à la confrontation aux situations professionnelles et à leur prise en charge. Elle se stabilise dans le temps et s'adapte au contexte de la situation.
- Une seconde définition, selon Le Boterf (2007, pp. 23, 24) : « *Un professionnel sera reconnu comme compétent si ses clients actuels ou potentiels peuvent lui faire confiance si :*
 - *il prend en temps opportun des initiatives pertinentes dans des situations complexes, incertaines ou inédites ;*
 - *il se distingue par son intelligence des situations ;*
 - *il ne laisse échapper aucun détail important de la demande du client ou de la situation problème à traiter ;*
 - *il met en œuvre des pratiques professionnelles pertinentes tout en combinant et mobilisant des ressources personnelles appropriées dans des contextes particuliers ;*
 - *ils coopèrent de façon efficace et font appel si nécessaire à des ressources qu'il ne possède pas lui-même pour comprendre et agir ;*
 - *il tire régulièrement les leçons de l'expérience pour transposer et apprendre à apprendre ;*
 - *il agit en conformité avec une éthique de service par rapport à ses clients. »*

Il est évident que l'étudiant est dans une étape préalable au développement des compétences attendues de la part d'un professionnel. Nous parlerons alors de niveaux de performance.

⁵ La question de la compétence renvoie à un nombre conséquent d'approches. La définition proposée ici se veut la plus opérationnelle possible mais demeure toujours à discussion.

En synthèse, sous la forme d'un schéma⁶ :



De ce schéma, il faut retenir en particulier :

- La compétence est située, c'est-à-dire qu'elle se produit en réponse à une situation donnée.
- L'étudiant en situation d'activité produit une performance, c'est-à-dire un certain niveau de qualité en matière de prestation soignante. Nous allons pouvoir l'observer, l'évaluer avec des indicateurs. C'est relatif à son niveau de formation.
- Pour évaluer ce niveau de compétence, il faut resituer cette performance produite à ce qui est attendu (du référentiel de formation, de votre part, de la part du patient, etc.). Elle est contextualisée.
- La performance produite n'est pas le fruit du hasard. Elle provient d'un travail cognitif, affectif, motivationnel et témoigne aussi d'un certain sentiment d'être efficace dans la situation donnée.
- Par conséquent, la compétence est stabilisée, reproductible et évolutive vers un degré de performance plus élevé.

⁶ Ce schéma est issu des travaux de Marc Nagels sur la compétence : à consulter sur le site : <http://www.17marsconseil.fr/reseau-17-mars-conseil/>

b. Comment rendre opérationnelle cette approche de la compétence ?

Au cours de l'encadrement de l'étudiant et en situation de pratique, vous allez relever différents indicateurs :

- Vous évaluez la performance produite par l'étudiant et vous la mettez en rapport avec ce qui est attendu en situation. Quel rapport obtenez-vous ? Est-ce en phase avec les attentes ?
- Par la conduite d'un entretien post-activité, vous accompagnez l'étudiant à expliciter et à analyser sur quoi repose sa pratique : les savoirs mobilisés, ses représentations, le raisonnement conduit, etc. Le cadre du schème opératoire que nous étudierons par la suite est alors un cadre venant en partie structurer le travail d'analyse.
- Comment, dans la situation, s'est-il senti efficace ?

L'ensemble de ces éléments fait l'objet d'une analyse avec l'étudiant, en envisageant les points positifs et les axes d'amélioration en y intégrant la question du transfert dans d'autres situations. Les indicateurs présents sur le portfolio⁷ pour chaque compétence venant appuyer ce travail d'analyse.



Pour rappel : selon le référentiel de compétences du programme de formation, les dix compétences étant :

- C1 : Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier.
- C2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmiers.
- C3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.
- C4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.
- C5 : Mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

⁷ Le portfolio est une ressource à investir. Vous y trouverez l'essentiel sur les référentiels de formation, de compétences et d'activités.

- C6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins.
- C7 : Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle.
- C8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques.
- C9 : Organiser et coordonner des interventions soignantes.
- C10 : Informer et former des professionnels et des personnes en formation.

2. Le cadre du schème opératoire

Quand vous réalisez une activité en situation, elle est sous-entendue par une forme de programme. Ce qui vous amène à poser un diagnostic sur la situation, à prendre des décisions puis à engager des actions et les évaluer. Ce programme s'adapte au contexte de la situation. Il inclut les conditions extérieures de réalisation de l'activité (par exemple : l'organisation du travail, les effectifs, le matériel à disposition, les professionnels intervenants, les règlements, etc.) et personnelles (l'état émotionnel, le profil et le style du professionnel). Pour autant, sauf dans des situations inconnues, vous ne réinventez pas comment pratiquer. Il existe ainsi un niveau d'invariance et d'adaptation au contexte par de multiples façons de procéder en situation. De plus, ce schème n'est pas immuable. Il se restructure au cours des expériences, et l'apprentissage est l'un des processus venant l'interroger et le faire évoluer. Cette méthode d'analyse post-activité a pour intérêt de le structurer, de le réinterroger et, suivant les circonstances, de le restructurer vers un niveau plus efficient.



Comment est-il structuré ?

En l'appréhendant à l'aide d'un exercice, prenez de quoi écrire et installez-vous au calme :

Seriez-vous d'accord pour choisir une activité simple (pas forcément dans le domaine professionnel) que vous réalisez quotidiennement et qui vous est familière ?

Revenez à cette activité et prenez-en conscience, en laissant votre mémoire effectuer ce travail de remémoration.

Vous allez mettre en évidence les éléments suivants :

- Quelle est cette activité ?
- Au moment où vous la réalisez, quel en est l'objectif (le résultat attendu) ?
- Comment faites-vous pour l'effectuer ? De quelles informations avez-vous besoin ?
- Comment savez-vous qu'elle se déroule correctement ?
- Si dans la situation il arrive un événement particulier, que faites-vous ? (Vous pouvez choisir cet événement et réfléchir à la façon dont vous allez modifier votre activité.)
- Lorsque vous réalisez cette activité, quelles sont les connaissances que vous mobilisez, ce qui vous paraît juste dans cette situation ?

Vous avez ainsi au travers de cet exercice mis en évidence que le schème est constitué de :

- *un but (ou plusieurs), des sous-buts et des anticipations ;*
- *des règles d'action, de prise d'information et de contrôle ;*
- *des invariants opératoires (concepts-en-acte et théorèmes-en-acte) ;*
- *des possibilités d'inférence : « si... alors... ».*

Tableau de synthèse du schème opératoire :

Un but (ou plusieurs), des sous-buts et des anticipations.	Ce que l'on désire atteindre comme résultat. Fréquemment, dans l'activité conduite en situation, des objectifs intermédiaires sont attendus. Et en situation, plusieurs objectifs sont poursuivis. Ils ne sont pas forcément en lien avec l'activité elle-même, et non conscientisés.
Des règles d'action, de prise d'information et de contrôle.	Ce sont les procédures qui guident la conduite de l'activité. Des prises d'informations orientent le cours de l'activité et certaines données nous indiquent dans quel sens va cette activité (de contrôle).

Des invariants opératoires (concepts-en-acte et théorèmes-en-acte).	<p>C'est la dimension invariante du schème, le « moteur » de notre activité : de quelles connaissances disposons-nous afin de définir les objectifs poursuivis, ce qui est à réaliser en situation ? C'est en quelque sorte notre grille de lecture cognitive. Ces invariants sont complexes à appréhender, car incorporés à l'activité. Ils ne sont pas uniquement des savoirs théoriques et décontextualisés, mais ce qui nous paraît vrai dans la situation et sur quoi se structurent nos représentations fonctionnelles. Ils sont de nature pragmatique. D'où l'intérêt d'accompagner les étudiants à incorporer les savoirs théoriques dans des concepts qui opérationnalisent l'activité située et à interroger la pertinence des représentations construites au cours des stages : vers un travail de pragmatisation.</p> <p>La dimension émotionnelle est aussi présente.</p>
Des possibilités d'inférence : si... alors...	Cela permet l'adaptation au contexte. Si dans la situation il arrive ceci, alors voilà comment je réoriente mon activité.

3. Comment conduire un temps de débriefing ?

a. Les objectifs de ce débriefing sont :

- Pour le professionnel encadrant : de permettre d'accéder à une meilleure compréhension dans la façon dont l'étudiant s'y prend en situation d'activité et de l'accompagner dans son apprentissage.
- Pour l'étudiant : d'améliorer sa performance en situation.

Ces objectifs peuvent être atteints grâce à :

- Une prise de recul sur l'activité réalisée.
- Son analyse critique (au sens positif du terme).
- Une projection sur des axes d'amélioration.



b. Les règles à appliquer :

Avant d'aborder les étapes de ce débriefing, les règles à appliquer sont, et ce quelle que soit la méthode :

- Réaliser ce temps de débriefing peu de temps après l'activité effectuée.
- Ne pas mettre l'étudiant en difficulté : le statut de l'erreur⁸ est source d'apprentissage. Le débriefing est à visée d'apprentissage et d'amélioration continue. Kainth (2021) précise à ce sujet : « *Favoriser et maintenir la sécurité psychologique est la clé d'un débriefing réussi, en particulier avec des participants et des professeurs aussi divers et dans des situations de mise en œuvre rapide d'interventions de simulation. Il est essentiel de permettre aux participants de s'exprimer, de poser des questions, de demander des éclaircissements et des commentaires, et de signaler les problèmes potentiels.* »
- Le respect de chacun.
- La confidentialité.
- L'étudiant est acteur et doit s'engager dans ce temps d'analyse. Il vous guide aussi dans la conduite de cet apprentissage en vous renseignant sur ce qui lui est souhaitable. Ne pas imposer, mais l'accompagner, le guider. Nous devons avoir une vision positive de l'apprenant en étant assurés qu'il a le souhait d'apprendre et en a les capacités dans des conditions favorables à l'apprentissage.

⁸ Dans la mesure où le patient est en sécurité. Nous ne sommes pas dans une séance de simulation sur mannequin.

- Poser des questions ouvertes qui facilitent les échanges et la réflexion.
- Respecter les silences comme étant des temps de réflexion et de mise en discussion interne au sujet. Le rythme alors du débriefing étant en phase avec le rythme de l'apprenant.



Nota : ce n'est pas un cours magistral !

Nous vous proposons deux cadres méthodologiques au débriefing. En effet, suivant la situation, la méthode doit s'adapter au contexte. Différents facteurs sont pris en considération : le temps disponible, vos capacités en matière de débriefing, l'objectif d'apprentissage, etc.

c. Les deux méthodes :

Méthode n° 1 :

À la suite de l'activité réalisée, le professionnel encadrant invite l'étudiant dans ce travail d'analyse. Et il lui propose de revenir à l'activité réalisée.

Différentes interrogations vont structurer ce temps de débriefing :

- Le vécu de l'étudiant en situation : « Comment vous êtes-vous senti durant cette activité ? »
- « Ce qui s'est bien passé ? »
- « Ce qui serait à améliorer (ou à changer) ? »
- Un « quoi de neuf ? » : vers un transfert en situations futures.

Des échanges avec une mise en confrontation viennent enrichir la compréhension.

Méthode n° 2 :

Elle comporte trois phases. Il apparaît des similitudes avec la méthode n° 1. Elle y apporte une plus grande profondeur dans ce travail d'analyse mais demande plus de temps.

À la suite de l'activité réalisée, le professionnel encadrant invite l'étudiant dans ce travail d'analyse. Et il lui propose de revenir à l'activité réalisée.

Phase n° 1 : Étape descriptive de l'activité : le vécu de l'étudiant en situation : « Comment vous êtes-vous senti durant cette activité ? »

Phase n° 2 : Étape analytique : ce qui s'est bien passé ? Ce qui serait à améliorer ? Vers l'analyse du rapport entre performance produite et attendue.

Vers un objectif d'apprentissage à définir : l'engager à poser une interpellation ou lui en proposer une sous la forme d'une question ouverte. C'est un fil conducteur au travail d'analyse. Cela peut être en lien avec une procédure à analyser, à la suite de la survenue d'un événement lors de l'activité conduite. Elle a pour intérêt d'induire chez l'apprenant une motivation à apprendre. Le professionnel encadrant la reformule et l'étudiant la valide en retour.

À partir de là, une démarche d'échanges avec le professionnel encadrant va s'instituer, amenant l'étudiant à dégager des points de repère pour sa future pratique. C'est un travail compréhensif par une mise à distance de l'activité réalisée puis son explicitation et sa mise en lien entre les données de la situation, soit en tant qu'étudiant et des savoirs théoriques et expérientiels. Un travail

d'autoconfrontation (au sens de mis en débat) est en mouvement et fait lien avec la question de la compétence en situation : la performance recherchée étant la finalité poursuivie. Les éléments structurants le schème opératoire servent en partie de cadre d'analyse. Autour des composants du schème, nous allons retrouver différentes sources de savoirs : ceux mobilisés par l'étudiant, ceux qui relèveraient du champ théorique et ceux du professionnel encadrant avec son savoir expérientiel notamment. Des ressources comme des traces de l'activité peuvent être investies et servir d'appui au travail d'analyse.



Toujours rechercher ce qui est sous-entendu par l'étudiant. La reformulation, des questions visant l'explicitation sont à investir comme aide à la précision. Le « pouvez-vous m'en dire un peu plus sur..... ? » donne en règle générale de bons résultats.

Phase n° 3 : Un « quoi de neuf ? » vient clôturer ce temps d'analyse en posant notamment ce qui est important à retenir et comment le transférer dans une pratique future.

d. Un exemple d'application de cette méthode :

Vous travaillez au sein d'un service de médecine et vous encadrez un étudiant en soins infirmiers. Il est en fin de seconde année d'études. Dans ses objectifs de stage, cet étudiant souhaite s'exercer à administrer un culot sanguin et notamment de pouvoir réaliser le test prétransfusionnel. En effet, il n'a pas eu l'occasion de pratiquer ce test au cours de ses stages précédents. Cependant,

vous relevez avec lui là où il en est dans cet apprentissage. Il vous précise qu'au cours de ce semestre ⁴⁹, il a étudié la pratique transfusionnelle et a réalisé en salle de travaux pratiques un test prétransfusionnel.

Ce jour, sur prescription médicale, vous transfusez Me B. d'un culot sanguin érythrocytaire. C'est une patiente inquiète, car elle craint d'être contaminée par le sang reçu. Son visage est crispé.

Vous prenez en compte son objectif d'apprentissage et vous lui proposez, en votre présence, de réaliser le contrôle ultime prétransfusionnel.

Au lit de cette patiente, il réalise le test. Vous observez sa pratique et vous écoutez son interprétation. Le test est réalisé conformément à la procédure en vigueur et il sait prendre la bonne décision. Vous validez la décision prise¹⁰. Cependant, il oublie de s'identifier sur la carte. Il explique à cette patiente que le test est terminé et qu'elle va pouvoir recevoir son culot sanguin. Il lui demande si elle a des questions.

Une fois, l'administration du culot sanguin réalisée, vous lui proposez un temps de débriefing.

Vous vous installez au calme et vous prévoyez quinze minutes¹¹.

Comme nous l'avions évoqué plus haut, la simple observation de l'étudiant ne peut suffire. Il faut comprendre comment il a conduit sa pratique et quelle compréhension il en a pour son apprentissage.

Voici un exemple de conduite de ce temps de débriefing. Je vous invite à établir des liens avec le cadre de la compétence et le schème opératoire. Vous remarquerez aussi que je mobilise la technique de l'entretien d'explicitation (P. Vermesch).

⁹ En référence à l'U.4 4.4.S4 : Thérapeutiques et contribution au diagnostic médical. Pensez à prendre connaissance du programme mis en annexe dans le portfolio.

¹⁰ À ce sujet, je vous invite à revoir le premier livret de formation autour du CRM.

¹¹ La technique du débriefing choisie dépend du temps disponible. Si vous manquez de temps, vous pouvez proposer la méthode n° 1.

<p><u>Phase n° 1</u> : le vécu au cours de l'activité, son déroulement.</p> <p>« Comment t'es-tu senti au cours de cette activité ? »</p>	<p>« Ça allait, car je n'étais pas seul. J'avais quand même la crainte de me tromper. »</p>	<p>Au début du débriefing, la verbalisation du vécu est intéressante, car elle peut ouvrir sur des interpellations à venir, et elle permet de mettre à distance une trop grande subjectivité et amorce la phase descriptive.</p> <p>Vous noterez que l'étudiant énonce un vécu : « la peur de se tromper ». C'est une interpellation à entendre. La reformulation portant sur cette crainte amène généralement l'étudiant à préciser sur quoi porte cette crainte.</p> <p>Une phrase de relance à retenir et à utiliser : « Au sujet de cette crainte de se tromper, peux-tu m'en dire un peu plus ? »</p>
<p><u>Phase n°2</u> : phase analytique de l'activité conduite.</p> <p>« Nous allons faire le point sur le résultat obtenu. Ce qui s'est bien passé, et sur quoi tu pourrais améliorer ta pratique. »</p>		<p>Le professionnel encadrant invite l'étudiant à analyser sa performance.</p>

<p>« En quoi, pour toi, c'est important de prendre en compte sa crainte ? »</p> <p>« Oui, sûrement, c'est une hypothèse recevable qui pourrait expliquer ton oubli. Tu n'as pas eu la capacité de percevoir la totalité de la situation, mais que des points particuliers. En quoi est-ce important cette traçabilité sur cette carte de test ? Je te propose de faire un lien avec tes cours. »</p>	<p>me rends compte qu'elle me communique sa crainte. Je vois bien son visage crispé. »</p> <p>« C'est important de prendre en compte cette crainte ! Mon objectif est à ce moment-là d'apaiser la patiente. L'acte transfusionnel est anxiogène ! De ce fait, je ne vois plus la carte, mais le visage de cette patiente. »</p> <p>« Effectivement, au cours de la pratique transfusionnelle il existe la traçabilité ascendante . C'est-à-dire la nécessité de retrouver à chaque étape qui réalise une activité transfusionnelle, au cas où il y aurait secondairement une réaction transfusionnelle. »</p>	<p>Nota : la carte réalisée sous protection pourrait être utilisée comme une ressource complémentaire.</p> <p>L'étudiant se reconnecte au vécu de sa situation et retrace sa pratique. À ce stade, il évoque des facteurs ayant perturbé le bon déroulement du test : la peur de se tromper de décision, le rapport à la crainte ressentie par la patiente. Il évoque ainsi une prise d'informations (j'ai relevé sa crainte) et mobilise des savoirs en lien avec ce vécu. Ce qui l'amène à orienter son action.</p> <p>Le professionnel encadrant souhaite des précisions sur l'impact de son observation sur son activité. De plus, il apporte une hypothèse explicative qui demeure à être validée par l'étudiant.</p> <p>L'étudiant évoque alors un objectif, des savoirs et des représentations. C'est ce qui guide son activité.</p>
--	---	--

« Je partage cette explication. »		L'étudiant mobilise des savoirs théoriques et il établit des liens entre ces différents savoirs venant expliquer la nécessité de réaliser cette traçabilité.
<p><u>Étape n° 3</u> : phase de projection, de transfert vers de nouvelles activités.</p> <p>« Pour terminer, je te propose un “quoi de neuf?”. Ce qui te paraît important à retenir. »</p>	<p>« Je pense que lors d'un prochain test je serai en mesure de remplir en totalité la carte. De plus, je me rends compte que le risque de survenue d'un oubli est bien présent. Et ce pour toutes les activités à risque de survenue d'erreurs. Déjà, en prendre conscience est une première étape vers une meilleure maîtrise de l'activité. Avec plus d'expérience, je vais être en mesure d'appréhender plus globalement la situation. »</p>	<p>Cette dernière étape permet d'envisager le transfert vers d'autres situations similaires.</p> <p>Une traçabilité sur le portfolio au sujet de l'activité réalisée et du débriefing conduit est envisagée. Elle va venir enrichir l'évaluation du stage.</p>

Pour conclure : une mise en perspective pour une application future en situation d'accompagnement de l'étudiant.

Nous venons de voir la nécessité d'associer des temps de pratique en situation et des temps d'analyse sur cette activité.

Cela nécessite :

- Un apprentissage dans la conduite du débriefing qui intéresse conjointement le professionnel encadrant, mais aussi l'étudiant. Il repose sur l'acquisition d'un cadre d'analyse et la conduite d'un entretien de débriefing. Cette technique est travaillée dans le cadre de la formation des professionnels encadrants (cf. programme de formation à retrouver sur le site : <https://chocat.wixsite.com/tutorat/formations>).
- Avec, en plus, des temps de débriefing sur le débriefing conduit, ce que l'on appelle se mettre en position méta.

Pour aller plus loin... quelques références bibliographiques

Chocat, J. (2019). *Dans le cadre du stage, apprendre à investir la situation de travail comme une ressource pour l'apprentissage de l'étudiant. Un exemple d'application en formation infirmière*. Autoédition. En vente sur le site Amazon.

Le Boterf, G. (2007). *Professionaliser : Le modèle de la navigation professionnelle*. Eyrolles.

Oriot, D., & Alinier, G. (2019). *La Simulation en santé – Le débriefing clés en mains*. Elsevier Masson.

Vermesch, P. (2017). *L'Entretien d'explicitation*. ESF.

Pierre Vermersch

Psychologue



Pierre Vermersch, né le 7 juin 1944 à Cannes et mort le 6 juillet 2020 à Chanteuges, est un psychologue et psychothérapeute de formation est chargé de recherche au CNRS. [Wikipédia](#)

Site à consulter sur la technique de l'entretien d'explicitation :
<https://www.grex2.com/vermersch-pierre.html>