

Axe thématique 1

**Implantation, régulation et révision des curriculums
de formation en santé : enjeux, défis et opportunités**

ATELIERS

T1AT01

Comment et pourquoi utiliser une cartographie de mon curriculum ?*Aviva Sugar Chmiel*

Unité de développement et de recherche en éducation médicale (UDREM)

Faculté de médecine, Université de Genève, Genève, Suisse

Contact courriel : aviva.sugarchmiel@unige.ch

Contexte et problématique : Les curriculums de formation en santé sont des formations complexes et exigeantes, avec un vaste éventail de formats, d'activités et d'objectifs d'apprentissage. Ils s'orientent à des référentiels de compétence prédéfinis, et sont validés par des examens certifiants. Ces spécificités impliquent la nécessité de vérifier comment le contenu du curriculum répond aux exigences et permet de développer les compétences requises. La cartographie du curriculum permet de savoir si les activités d'apprentissage et leurs objectifs couvrent bien les compétences visées. De manière plus générale, elle rend le curriculum transparent pour toutes les parties prenantes (Harden 2001).

Objectifs :

- 1) Définir ce qu'est une cartographie du curriculum et quelles sont ses applications possibles.
- 2) Clarifier les choix à opérer lorsqu'on met en place et implémente une cartographie du curriculum.

Contenu : Nous mènerons une réflexion interactive sur les choix possibles pour une cartographie, en nous appuyant sur les typologies de Watson : Pourquoi cartographier et pour qui ? Que cartographier ? Comment cartographier ? Quel outil utiliser pour la cartographie ? Ces typologies se présentent sous forme de tableaux qui permettront de travailler en petits groupes sur ces différentes dimensions. Les échanges et réflexions seront illustrés par des exemples tirés de la cartographie de la Faculté de médecine à Genève sur la plateforme LOOOP (*Learning opportunities, objectives and outcomes platform*) de La Charité Berlin et *Medizinische hochschule brandenburg* (MHB).

Approche pédagogique : L'atelier s'adresse à toute personne intéressée, avec ou sans expérience d'une cartographie de curriculum. Il comprendra une brève partie théorique, des sondages et une partie interactive en petits groupes permettant aux participants d'explorer les éléments d'une cartographie du curriculum.

Références

1. Harden RM. AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. *Med Teach* 2001;23:123-37.

2. Watson EGS, Steketee C, Mansfield K, Moore M, Dalziel B, Damodaran A, et al. Curriculum mapping for health professions education: A typology. Focus on Health Professional Education: A Multi-Professional Journal 2020;21:91-113.

Animateurs : Aviva Sugar Chmiel, MD et conseillère technopédagogique, est responsable pour la cartographie du curriculum de médecine à Genève, et coordinatrice pour les partenaires du réseau de cartographie LOOOP dans toute la Suisse.

T1AT02

Comment naviguer pour une révision majeure de cursus en mobilisant un leadership collaboratif ?*Carmen Ramon-Moliner¹, Émilie Lagueux²,
Mélanie Gagnon³, Chantal Morin², Annie Carrier²*

¹ Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada

² Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada

³ Service de soutien à la formation, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Canada

Contexte et problématique : La mise à jour de cursus universitaires est une opportunité essentielle pour suivre l'évolution des connaissances et des besoins d'une société en changement. Notre programme d'ergothérapie a entrepris une révision complète de sa formation professionnelle qui impliquait de structurer les apprentissages autour de trois familles de situations professionnelles réelles pour permettre le développement progressif de l'agir compétent de chaque personne étudiante. Pour réussir son implantation, une concertation agile et dynamique entre les équipes du programme est indispensable. Face à la complexité du projet, notre équipe s'est interrogée sur les meilleures stratégies pour préserver la santé organisationnelle et pour faciliter l'adhésion au changement. Cette transformation présente plusieurs défis pour l'équipe du programme, notamment un changement de paradigme pédagogique, une nouvelle structure de programme, une actualisation des contenus et des méthodes pédagogiques et une appropriation par les membres des équipes enseignante et administrative. Ces multiples défis nécessitent un leadership collaboratif pour être surmontés efficacement.

Objectifs :

- 1) Identifier des stratégies en réponse aux défis que pose la transformation majeure d'un programme universitaire ;
- 2) Expérimenter des outils collaboratifs innovants afin de fédérer les membres d'une équipe programme autour de l'implantation d'une révision majeure de cursus.

Contenu : L'atelier abordera le développement du leadership par l'application de stratégies favorisant la participation active et la communication efficace de tous les membres d'une équipe ; la stimulation de la créativité par l'utilisation d'outils qui encouragent la pensée créative et novatrice ; et comment favoriser l'efficacité collective par l'optimisation des processus de travail, le partenariat et la cohésion de l'équipe.

Approche pédagogique de l'atelier : Dans un premier temps, les personnes participantes incarneront des rôles prédéfinis au sein d'une scénarisation vécue par l'équipe programme. En sous-équipe, elles réfléchiront à des stratégies en réponse aux défis et appréhensions face à la transformation majeure de cursus. Les stratégies gagnantes mises en œuvre par l'équipe du programme seront expérimentées. Dans un deuxième temps, une activité créative permettra l'élaboration et le partage mutuel d'outils collaboratifs en réponse à l'intention de préserver la santé organisationnelle pendant l'implantation.

T1AT03

Comment former les étudiants en santé de manière immersive et attractive à la multiculturalité, ainsi qu'à apprivoiser leurs propres questions existentielles/spirituelles ?

Serena Buchter¹, Ludovic Nassel²

¹ Institut des humanités en médecine, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Université de Lausanne, Lausanne, Suisse

² Faculté des sciences de la motricité, Université catholique de Louvain (UCLouvain), Louvain-La-Neuve, Belgique

Contexte et problématique : Le professionnel de santé est confronté à diverses représentations, perceptions, croyances, concernant le corps, la santé, la manière de se soigner, influencées entre autres par les spiritualités. Il est important que le futur professionnel puisse faire le point durant sa formation sur ses propres représentations dans les domaines existentiels-spirituels-religieux. Cela lui permettra de mieux envisager un soin intégrant ces dimensions pour ses patients.

Objectifs de l'atelier :

- 1) Découvrir un enseignement essentiel pour préparer les étudiants en santé à une « prise en charge /soin globale » ;
- 2) Tester (et peut-être adopter ?) des matériaux pédagogiques immersifs, attractifs et suscitant l'implication des étudiants (websérie).

Contenu de l'atelier : A partir d'une expérience de formation menée 2024-2025 en faculté de sciences de la motricité à l'UCLouvain, Ludovic Nassel et Serena Buchter vous

proposent de tester un parcours de formations et des matériaux en open access faciles à prendre en main et à utiliser par des formateurs. Vous y découvrirez plusieurs stratégies pédagogiques :

- 1) une immersion dans la fiction (situation clinique via une websérie pédagogique) ;
 - 2) une réflexion critique sur les outils publiés en matière de soutien à une conversation sur un sujet existentiel spirituel ;
 - 3) la co-élaboration de votre propre outil ;
 - 4) les modalités d'évaluation de l'outil produit via la sollicitation d'avis critiques : par les pairs (professionnels), les proches, sans oublier l'IA !!
- Approche pédagogique de l'atelier La pédagogie de ce que l'on nomme l'*existential-spiritual care*, est passée du paradigme de la connaissance (savoir livresque sur les différentes cultures et religions) au paradigme de l'apprentissage (apprendre à apprendre du patient lui-même : ses besoins, désirs, options dans le domaine existentiel et spirituel). Il devient dès lors indispensable de savoir comment aborder la spiritualité et les questions existentielles en milieu de soins.

Animateurs :

- Serena Buchter, infirmière, responsable scientifique du RESSPIR, a dirigé la production de matériaux pédagogiques en OA, dont une websérie pédagogique et un projet « *train the trainers* » en sciences infirmières (ERASMUS +).
- Ludovic Nassel, kinésithérapeute, *quality manager* enseignement à la faculté des sciences de la motricité de l'UCLouvain. Dans cette fonction, il est garant de la cohérence de ces thématiques transversales à la formation.

T1AT04

Diminuer l'écart entre le travail prescrit et le travail réel : comment la didactique professionnelle peut-elle faire évoluer les formations en santé ?

Eric Saillot¹, Etienne Panchout², Delphine Guyet³, Xavier Teisseire⁴, Jerome Ehret⁵

¹ Laboratoire Centre interdisciplinaire de recherche Normand en éducation et formation (CIRNEF) EA7454, Université de Caen Normandie, Caen, France

² Équipe de recherche Contextes et acteurs de l'éducation (EA 7493), Université d'Orléans, France, Orleans, France

³ Laboratoire CIRNEF EA7454, UFR santé Unicaen, Caen, France

⁴ Laboratoire interdisciplinaire de recherche en didactique, éducation et formation (EA 3749), Université de Montpellier 3, Montpellier, France

⁵ Laboratoire interuniversitaire des sciences de l'éducation et de la communication (EA 2310), Université de Haute-Alsace, Rosheim, France

Contexte et problématique : Avec l'évolution des structures de formation, la question de la formation des futurs professionnels devient un enjeu de reconnaissance de la plus-value de chaque profession et un enjeu de professionnalisation des acteurs pour la qualité des soins aux patients. Le socle commun des connaissances et savoirs à acquérir pour exercer n'est pas encore totalement établi. De nombreux savoirs professionnels sont encore empiriques et transmis de pairs en pairs, sans pour l'instant de véritables universitarisation de ceux-ci. Les savoirs scientifiques sont souvent considérés du côté des données probantes, en appui sur des approches quantitatives, gages d'une science « dure ». Mais pour être vecteurs de professionnalisation, ces savoirs scientifiques doivent s'inscrire dans un processus de pragmatisme dans les situations de travail. Ils doivent être mis en actes c'est-à-dire incorporés dans l'action, sous peine de rendre la formation inefficace, renforçant ainsi une dichotomie théorie-pratique caricaturale et stérile. Devenir un professionnel de santé nécessite le développement de compétences qui articulent la pragmatisme de concepts scientifiques (souvent issus de référentiels ou de recommandations) conjointement à une épistémisation de concepts pragmatiques issus du terrain, de l'observation et des échanges avec des pairs plus expérimentés. Ce que propose la didactique professionnelle (DP) avec sa démarche d'ingénierie de la formation professionnelle en appui sur des analyses du travail réel, afin de mieux comprendre les activités et situations emblématiques et/ou critiques, les compétences et ressources fondamentales qui y sont associées.

Objectifs :

- 1) Comprendre l'intérêt de la DP pour les formations en santé, pour le raisonnement clinique et pour la supervision clinique
- 2) Appréhender l'utilisation d'outils conceptuels de la DP.

Contenu de l'atelier : Après un bref exposé centré sur la DP en santé et ses apports pour la formation, cet atelier, regroupant des cliniciens, formateurs, enseignants chercheurs, se propose de faire tester en petits groupes des outils de la DP. En conclusion, à partir des retours de participants, il sera envisagé leurs utilisations pour les réformes curriculaires, l'apprentissage du raisonnement clinique et la supervision en stage.

Approche pédagogique : Différents moyens didactiques seront utilisés : présentation magistrale, expérimentations de modèle, avis, simulation de situation, quizz.

T1AT05

Comment accompagner la révision des curriculums vers une approche par compétences ?

Paul Quesnay^{1,2}, Marc Skerrett², Sarah Héry², Eve Séguret²

¹ Université Sorbonne Paris Nord, UFR SMBH, Laboratoire Éducatif et promotion de la santé UR-3412 (LEPS), F-93430 Villetaneuse, France

² Fondation partenariale Polytech, Nantes, France
Contact courriel : paul.quesnay@gmail.com

Contexte et problématique : Les récents mouvements de réforme pédagogique traversant l'enseignement supérieur français visent à instaurer une approche par compétences (APC). L'APC peut être également mise en œuvre dans certains cas à l'initiative d'une équipe pédagogique désireuse de transformer son curriculum de formation. La littérature des ressources sur l'APC et en détaille les notions clés, ou encore les étapes à suivre pour sa mise en œuvre. Néanmoins, la connaissance des étapes à suivre n'est pas toujours suffisante pour mener à bien le changement. L'APC représente un changement complexe pour une équipe pédagogique qui souhaiterait la mettre en œuvre. Elle pose les questions de la modalité du changement curriculaire à suivre et des stratégies de changement à mettre en œuvre.

Objectifs et public cible : Cet atelier s'adresse à des personnes qui souhaitent accompagner la révision des curriculums vers une approche par compétences (APC) dans leur institution. Au moyen de cet atelier, les participants seront en mesure de :

- 1) Discerner les éléments conceptuels clés nécessaires à l'élaboration d'une stratégie de changement.
- 2) Concevoir une stratégie de changement curriculaire pour accompagner la révision d'un curriculum vers une APC (à partir d'une étude de cas).

Contenu : Au cours de cet atelier, nous vous proposons d'échanger en groupe pour élaborer, à partir d'un cas prédéfini, des éléments d'une stratégie de changement pour réviser un curriculum de formation vers l'APC. Cela permettra de se familiariser avec les éléments clés d'une stratégie de changement : modèles et types de stratégies de changement, posture d'accompagnement, et dynamique de changement. Nous vous proposons de discuter de ces éléments en vue de leur applicabilité dans votre institut de formation.

Approche pédagogique : L'animation de cet atelier s'inscrit dans une perspective socio-constructiviste, où l'apprentissage repose sur un processus actif au moyen de la participation du groupe. L'atelier est structuré autour d'un problème (étude de cas) que le groupe sera amené à résoudre (étude de cas d'un institut de formation en santé souhaitant réviser son curriculum vers l'APC). Pour cela, les participants auront accès à un jeu de carte prévu à cet effet et permettant d'élaborer une stratégie de changement. L'apport de connaissances, en lien avec les éléments conceptuels du cadre théorique, viendra appuyer la mise en pratique de la stratégie de changement curriculaire. Tout au long de l'atelier les participants vont être amenés à clarifier et préciser les notions associées à la conduite du changement en les discutant et en les mettant en application pour l'étude de cas. Un dernier temps visera à discuter de ces éléments en vue de leur applicabilité dans le contexte des participants.

Références

1. Henderson C, Beach AL, Finkelstein N. Four Categories of Change Strategies for Transforming Undergraduate Instruction.

In: Tynjälä P, Stenström M-L, Saarnivaara M, éditeurs. Transitions and Transformations in Learning and Education [Internet]. Dordrecht: Springer Netherlands, 2012:223-45.

2. Quesnay P, Poumay M, Gagnayre R. Accompagner la mise en œuvre de l'approche par compétences dans les formations en santé : perspectives d'une stratégie de changement pragmatique

portée par un individu tertiaire dans un institut de formation en ostéopathie. *Pédagogie Médicale* 2022;23:49-67.

3. Quesnay P, Gagnayre R. Favoriser le changement au sein d'une institution. In: Comment mieux former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? (2^e éd.). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, 2023:433-46.

Axe thématique 2

**Formation à l'interprofessionnalité.
Où en sommes-nous ?**

ATELIERS

T2AT01

L'intelligence artificielle au service de la pédagogie : opportunités et risques dans la formation des professionnels de santé*Alberto Parada^{1,2}*¹ Département de médecine générale (DMG), Faculté de médecine, Université de Liège, Liège, Belgique² Société scientifique de médecine générale (SSMG), Bruxelles, Belgique.

Contact courriel : A.Parada@uliege.be, alpadoc@gmail.com

Introduction : L'intelligence artificielle (IA) transforme profondément l'éducation, notamment dans la formation des professionnels de santé. Cet exposé explore les opportunités offertes par l'IA, telles que la personnalisation des apprentissages et les simulations immersives, tout en examinant les risques liés à son intégration. Opportunités ; Personnalisation des apprentissages : L'IA permet d'adapter les contenus pédagogiques aux besoins spécifiques des apprenants grâce à l'analyse de données sur leurs performances et styles d'apprentissage. Simulations immersives : Les environnements virtuels réalistes offrent des opportunités uniques pour pratiquer des compétences cliniques en toute sécurité. Automatisation des tâches répétitives : L'IA libère les enseignants pour se concentrer sur l'accompagnement personnalisé. Risques ; Enjeux éthiques : La collecte et l'utilisation des données soulèvent des questions sur la confidentialité et le consentement. Dépendance technologique : Une surutilisation pourrait réduire l'autonomie des enseignants et limiter le développement de compétences critiques chez les apprenants. Inégalités d'accès : Les coûts élevés et les disparités technologiques peuvent accentuer les inégalités éducatives.

Conclusion : L'IA représente une avancée majeure pour la pédagogie médicale, mais son utilisation doit être encadrée par des politiques éthiques et inclusives.

Références

1. Margarida Romero, Laurent Heiser (dir) Enseigner et apprendre à l'ère de l'intelligence artificielle. Canopé Livre blanc, 2023:1-200. [On-line]. Disponible sur <https://hal.science/hal-04013223v2>
2. Ines-France.fr L'intelligence artificielle au service de la formation en santé [On-line]. Disponible sur <https://ines-france.fr/lintelligence-artificielle-au-service-de-la-formation-en-sante>

T2AT02

Comment utiliser le référentiel pancanadien 2024 de compétences pour l'avancement de la collaboration en santé et services sociaux ?*Marie-Claude Vanier^{1,6}, Marie-Claude Boivin², Luigi Flora³, Carrie Krekoski^{4,6}, Jacinthe Beauchamps^{5,6}*¹ Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Canada² Faculté de pharmacie, Université Laval, Québec, Canada³ Centre d'innovation du partenariat avec les patients et le public (CI3P), Faculté de médecine, Université Côte d'Azur, Nice, France⁴ Faculté de médecine dentaire, University of British Columbia, Vancouver, Canada⁵ Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, Canada⁶ Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé, Canada

Contact courriel : marie-claude.vanier@umontreal.ca

Contexte et problématique : Le consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS) a diffusé son premier référentiel de compétences en 2010. Les pratiques collaboratives ont grandement évolué depuis et le rôle crucial du patient comme partenaire de ses soins est devenu mieux reconnu. Le CPIS a diffusé une mise à jour de son référentiel en avril 2024. Deux changements majeurs de paradigme ont été apportés :

- 1) l'importance des soins et services axés sur les relations et
- 2) les différends et désaccords comme éléments inévitables et potentiellement positifs. De tels changements pourraient s'avérer difficiles à intégrer dans certains contextes.

Objectifs :

- 1) discuter de l'applicabilité du référentiel de compétences CPIS 2024 dans différents contextes de formation, cliniques ou culturels ;
- 2) proposer des éléments de contextualisation pour le guide d'accompagnement du référentiel afin de faciliter son appropriation par les utilisateurs.

Contenu : Une présentation de 15 minutes résumera la philosophie et le processus de développement du référentiel révisé.

Les participants complèteront ensuite trois tâches pendant une période de 45 minutes de discussion en sous-groupes :

- 1) partager leur expérience avec différents référentiels de compétences de collaboration ;
- 2) identifier des difficultés rencontrées ou anticipées lors de l'utilisation du référentiel CPIS 2024 pour les deux domaines de compétences modifiés de façon majeure ;
- 3) proposer des éléments de contextualisation utiles à insérer dans le guide d'accompagnement.

Approche pédagogique : Les sous-groupes seront composés de personnes familières avec le nouveau référentiel et d'autres moins familières. Ils seront divisés selon leur souhait de discuter de l'enseignement interprofessionnel pré-clinique, clinique ou post-gradué. Un outil interactif de type Padlet ou Wooclap sera utilisé pour recueillir les réflexions des participants et animer la plénière de 30 minutes de mise en commun et synthèse qui complètera l'atelier.

Animation :

- MC Vanier a participé au développement du référentiel révisé du CPIS.
- L. Flora est patient partenaire leader en enseignement interprofessionnel.
- MC Boivin chapeaute l'enseignement interprofessionnel dans sa faculté.

Collaborateurs : Cet atelier a été co-développé avec C. Krekoski, responsable du groupe de travail de mise à jour du référentiel CPIS. Des collègues d'autres universités soutiendront les discussions en sous-groupe.

Références

Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (2024). Référentiel de compétences du CPIS pour l'avancement de la collaboration en santé et services sociaux [On-line]. Disponiblesur: <https://cihc-cpis.com/new-competency-framework/>

T2AT03

Gestion de conflits et interdisciplinarité : et si nous développons nos compétences ?

Violène Porto¹, Marie-Claude Audétat²

¹ Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse

² Unité de développement et recherche en éducation médicale, Faculté de médecine, Genève, Suisse

Contact courriel : violen.porto@hug.ch

Contexte : Une collaboration interprofessionnelle efficace est indispensable pour garantir des soins de qualité. Les conflits, inhérents au travail d'équipe, constituent souvent une barrière à cette collaboration. Leur mauvaise gestion peut impacter négativement la qualité des soins et la productivité. À l'inverse, abordés correctement, ils participent à l'optimisation des processus de travail. Dans nos environnements de soins toujours plus collaboratifs, il semble donc crucial de promouvoir l'acquisition de compétences en gestion des conflits, encore rarement intégrées dans les cursus de formation.

Objectifs : Identifier les caractéristiques d'un conflit et ses principaux types ; développer une autoréflexion sur les styles préférentiels adoptés en situation de conflit ; acquérir des stratégies adaptées à leur résolution.

Contenu : Le conflit se définit par des divergences d'opinions, impliquant tensions et émotions. Durant l'atelier, les participants exploreront les niveaux d'escalade du conflit selon le modèle de Glasl, en identifieront les causes et analyseront leurs tendances comportementales dans des situations conflictuelles. Des stratégies concrètes de résolution de conflit, basées sur l'outil DESC (*describe express suggest consequences*) du modèle TeamSTEPPS, seront ensuite proposées.

Approche pédagogique : Les participants seront invités à partager leurs perceptions du conflit et à en identifier les types à l'aide de supports vidéo illustrant des situations conflictuelles interprofessionnelles. Un questionnaire d'auto-évaluation leur permettra d'analyser leurs styles de gestion des conflits. Des mises en situation en petits groupes favoriseront l'application des stratégies de résolution de conflits à partir de cas vécus. Un débriefing réflexif clôturera l'atelier.

Références

1. Bajwa NM, Bochatay N, Muller-Juge V, Cullati S, Blondon K, Junod Perron N et al. Intra versus interprofessional conflicts: implications for conflict management training. *J Interprof Care* 2020;34:259-68.
2. Nikitara M, Dimalibot MR, Latzourakis E, Constantinou CS. Conflict Management in Nursing: Analyzing Styles, Strategies, and Influencing Factors: A Systematic Review. *Nurs Rep* 2024;14:417-92.

Animateurs :

- Marie-Claude Audétat est professeur à la Faculté de médecine de l'université de Genève et titulaire d'une licence en psychologie du travail.
- Violène Porto est médecin et titulaire d'un master en management dans les organisations de santé.

T2AT04

Quel intérêt de croiser simulation et ludopédagogie pour développer le leadership en contexte de collaboration interprofessionnelle ?

Khalil Guerala¹, Marie-Claude Boulet²

¹ Anesthésiologie, Centre hospitalier de Soissons, SEPTMONTS, France

² Centre universitaire de médecine générale et santé publique, unisanté, Lausanne, Suisse
Contact courriel : khalilguerala@gmail.com

Contexte et problématique : En santé, la gestion d'une situation critique et/ou complexe requiert des compétences techniques et collaboratives, comme le leadership, la communication et la coordination d'équipe. Ces situations étant souvent interprofessionnelles, leur intégration dans les programmes d'éducation interprofessionnelle est essentielle. Or, le leadership semble plus difficile à appréhender et à mettre en oeuvre par les étudiants. La simulation est reconnue pour développer ces aptitudes chez les professionnels de santé. Par ailleurs, la ludopédagogie favorise l'apprentissage et l'engagement actif. Associer simulation et ludopédagogie pourrait constituer une approche innovante pour permettre aux étudiants de développer cette compétence clé en collaboration interprofessionnelle.

Objectifs : Cet atelier invite les participants à expérimenter et analyser le leadership en équipe interprofessionnelle en explorant la complémentarité entre simulation et ludopédagogie. Il vise à 1) analyser les dynamiques de leadership en situation de travail d'équipe et 2) apprécier et évaluer l'apport potentiel de cette approche.

Contenu : Cet atelier permettra aux participants de découvrir les opportunités qu'offre l'intégration de la simulation et de la ludopédagogie dans le développement du leadership. Il leur offrira également un cadre d'analyse critique des apports et des limites de cette approche. Deux grilles d'observation seront proposées pour structurer la réflexion et le débriefing d'équipe.

Approche pédagogique : L'atelier repose sur une approche socio-constructiviste et expérientielle. Les participants auront l'opportunité de tester plusieurs stations alliant simulation et ludopédagogie. Chaque activité sera suivie d'un débriefing structuré afin d'analyser les apprentissages liés au leadership et à la collaboration interprofessionnelle. Une discussion finale en plénière sera menée pour évaluer la pertinence de cette approche pédagogique et l'utilité des grilles d'observation dans le développement des compétences collaboratives, aussi bien du point de vue des apprenants que des enseignants.

Références

1. Molle J., Hidoux M. A., Bellet B. Influence de l'interprofessionnalité sur l'apprentissage du leadership dans le cadre de dispositifs de formation paramédicale recourant à la simulation. *Étude LEADERSHIP. Pédagogie Médicale* 2023 ;24:19-29.
2. Staines A. TeamSTEPPS : des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients. *Risques & Qualité en milieu de soins* 2016; 3:159-64.

T2AT05

Comment enseigner les outils interprofessionnels avec la méthode TeamSTEPPS® dans une simulation en « stop and go » ?

Enrick Monachon, Catherine Withney,
Amandine Canova, Patricia Picchiottino Zofka

Centre interprofessionnel de simulation, Genève, Suisse
Contact courriel : enrick.monachon@hug.ch

Problématique : A l'hôpital comme dans les contextes extra-hospitaliers, et quel que soit la spécialité, différents métiers doivent collaborer, « s'entendre et s'écouter » pour mener à bien leurs tâches concernant la prise en charge des patients, la logistique, l'administration,... Le travail en équipe est une richesse. Toutefois, il peut aussi être source de difficultés et d'une certaine frustration du fait d'une communication défailante, d'une méconnaissance des rôles et responsabilités de chacun et d'une définition non partagée des modes de fonctionnement. La collaboration est une compétence qui s'apprend. TeamSTEPPS® (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety), comprend un ensemble d'outils qui vise à améliorer le leadership, la communication, le soutien mutuel et le monitoring au sein des équipes.

Objectifs :

- 1) S'initier au concept TeamSTEPPS® par l'observation et la pratique de certains outils
- 2) Découvrir une méthode d'enseignement interprofessionnel au travers des outils TeamSTEPPS®

Contenu : TeamSTEPPS® est originaire des Etats-Unis et fait référence à plus de 25 ans d'études dans de nombreux domaines. Ce modèle est reconnu pour améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité notamment dans le domaine des soins. Il favorise une communication efficace entre les membres d'une équipe qui se soutiennent et développent des compétences de collaboration tout en optimisant la transmission d'informations, et l'utilisation de ressources.

Approche pédagogique : L'intention pédagogique de l'atelier vise à réunir un ensemble de participant hétérogène de différents métiers afin d'obtenir des échanges interprofessionnels constructifs. Cet atelier permettra aux participants d'observer et/ou d'expérimenter une simulation en mode « stop and go » tout en se sensibilisant à certains outils interprofessionnels du travail d'équipe. La situation de l'activité simulée est suffisamment transversale afin que la majorité des participants s'engage avec aisance. Au cours de l'activité, les participants seront équipés d'une grille d'observation critériée afin de participer à l'analyse interprofessionnelle. Un temps de réflexion est aussi prévu pour échanger sur les outils TeamSTEPPS® ainsi que sur les enjeux des méthodes d'enseignement et d'implémentation.

Références

1. TeamSTEPPS Research/Evidence Base: Inter-Professional Education. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, 2023 [On-line]. Disponible sur : <http://www.ahrq.gov/teamstepps-program/evidence-base/education.html>
 2. Peng CR, Schertzer K. Rapid Cycle Deliberate Practice in Medical Simulation. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025 [On-line]. Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551533/>
- Tous les animateurs de l'atelier sont qualifiés Mastertrainer TeamSTEPPS®.

T2AT06

Jeu immersif : une modalité d'enseignement pour l'éducation interprofessionnelle de grandes cohortes d'étudiantes

Adeline Paignon, Elsa Chevillard, Liudmyla Hesse, Boisier Thé

Centre interprofessionnel de simulation (CiS) de Genève, Haute école de santé Genève (HES-SO), Genève, Suisse
Contact courriel : adeline.paignon@hesge.ch

Contexte et problématique : La formation interprofessionnelle des futurs soignants est un enjeu majeur de progression dans la qualité et la sécurité des soins (1). Chaque année le Centre

Interprofessionnel de Simulation regroupe 600 étudiantes des facultés de médecine, pharmacie et de la Haute école de Santé de Genève dans un premier module d'éducation interprofessionnel. Un tel volume d'étudiantes est un défi pédagogique important pour lequel il est nécessaire de créer des modalités d'enseignement adaptées. Ainsi, pour découvrir les rôles et responsabilités de chacun, le réseau de santé local et expérimenter le travail en équipe interprofessionnelle, le CiS a développé un premier module pendant lequel les étudiantes participent à diverses activités (ateliers, conférences, étude de cas en équipe interprofessionnelle, par exemple) et à un jeu immersif à large échelle (2).

Objectifs de l'atelier : Découvrir un jeu immersif et son processus de conception pour l'éducation interprofessionnelle.

Contenu : dans un premier temps, en équipe, vous chaussez vos bottes d'étudiantes et expérimenterez quelques-unes des activités proposées dans le jeu immersif. Dans un second temps, une présentation illustrera le processus de conception du jeu et son amélioration. Approche pédagogique : apprentissage expérientiel d'un jeu immersif, échange sur l'expérience vécue par les participantes pendant le jeu et discussion autour des aspects pédagogiques, organisationnels et technologiques.

Références

1. Learning together to work together for health. Report of a WHO study group, 1988 [On-line]. Disponible sur: http://iris.who.int/bitstream/handle/10665/37411/WHO_TRS_769.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Picchiotto P, Paignon A, Hesse L, Bos S, Wiesner Conti J, Schneider MP, et al. Large-scale, mobile and technology-enhanced serious game for interprofessional education: pilot study and lessons learnt. J Interprof Care 2024;38:782-6.

Animateurs :

- Adeline Paignon est chargée de formation et de recherche au CiS. Elle est co-responsable du projet « Jeu immersif ».
- Elsa Chevillard, formée en nutrition, est assistante pour les modules interprofessionnels et membre de l'équipe projet du « Jeu immersif ».
- Théo Boisier est pharmacien et assistant pour les modules interprofessionnels, membre de l'équipe projet du « Jeu immersif ».
- Liudmyla Hesse est spécialisée en technologie éducative. Elle est membre de l'équipe projet du « Jeu immersif ».

Axe thématique 3

**La supervision en formation.
Entre aspects fondamentaux et perspectives concrètes**

ATELIERS

T3AT01

La compétence culturelle du pédagogue : comment la développer ?

Remi Girerd¹, Sophien Horri²

¹ Centre de simulation en santé de l'Océan Indien, Centre hospitalier universitaire (CHU) de la Réunion, 97410, Réunion

² Unité de soutien méthodologique, de gestion et d'analyses des données, Direction de la recherche clinique et de l'innovation, et de lacoopération, CHU de la Réunion, Saint-Pierre, France
Contact courriel : remigirerd@gmail.com

Contexte et problématique : La prise en compte de l'aspect culturel dans la supervision et la rétro-action est un sujet majeur et d'actualité. Afin de co-construire une relation pédagogique entre les apprenants et le superviseur, la nature socio-culturelle de ces échanges doit être prise en compte. Le développement d'une compétence culturelle chez l'enseignant apparaît comme un enjeu majeur et comprend différents aspects tels que la connaissance de ses propres croyances et biais culturels, la connaissance d'autres cultures, les compétences en communication.

Objectifs de l'atelier :

- 1) Nommer les différentes situations et enjeux socio-culturels vécus par les formateurs dans différents contextes d'enseignement.
- 2) S'approprier un outil (tel que le *Tool for Assessing Cultural Competency Training* – TACCT) pour développer sa compétence culturelle.

Contenu de l'atelier : Souvent nommée, la culture et ses enjeux ne sont pas pour autant clairement identifiés par les enseignants. Cet atelier permettra à chaque participant de pointer et de nommer les différents aspects socio-culturels déjà rencontrés dans leur contexte d'enseignement. Pour ce faire, nous utiliserons un outil validé par la littérature (le TACCT) afin d'explorer de manière rigoureuse les différents domaines en mettant l'accent sur les aspects de la compétence culturelle et transculturelle.

Approche pédagogique de l'atelier : A l'aide de questionnaire de positionnement synchrone type Wooclap®, les participants pourront exprimer leurs représentations et expériences en matière de culture et compétence culturelle. En se basant sur le TACCT et les besoins des apprenants (afin de choisir de manière pertinente les domaines à explorer), les participants travailleront en petits groupes de manière contextualisée sur les aspects culturels et transculturels. Pour conclure, un retour en plénière de manière réflexive sera effectué.

Référence :

Lie DA, Boker J, Crandall S, DeGannes CN, Elliott D, Henderson P, et al. Revising the tool for assessing cultural competence training (TACCT) for curriculum evaluation : Findings derived from seven US schools and expert Med Educ Online 2008;13:1-11

Animateur : Rémi Girerd est médecin, directeur médical du Centre de simulation en santé de l'Océan Indien à la Réunion et doctorant à Genève sur la thématique de la culture et pédagogie

T3AT02

Superviser le raisonnement clinique : de la méthode socratique à l'intelligence artificielle

Michael Buyck^{1,2}

¹ Faculté de médecine, Université de Genève, Genève, Suisse

² Service d'accueil et des urgences pédiatriques (SAUP), Hôpitaux universitaires de Genève, Genève, Suisse
Contact courriel : michael.buyck@unige.ch

Contexte et problématique : La supervision clinique est une étape essentielle du développement du raisonnement clinique des apprenants (étudiants et internes), leur permettant de gagner en autonomie dans la prise en charge des patients. Cependant, il n'est pas toujours évident pour les cliniciens-superviseurs d'adopter des stratégies pédagogiques adaptées pour guider efficacement les apprenants. De plus, l'émergence de l'intelligence artificielle (telle que ChatGPT) ouvre de nouvelles perspectives dans l'accompagnement du raisonnement clinique, soulevant des questions sur son rôle et ses limites en pédagogie médicale.

Objectifs : Expérimenter des outils concrets pour structurer et stimuler le raisonnement clinique des apprenants, et discuter des apports et limites de l'intelligence artificielle dans l'encadrement du raisonnement clinique.

Contenu : Les participants pourront découvrir et mettre en pratique plusieurs outils pédagogiques favorisant un raisonnement clinique structuré et efficace, tels que la traditionnelle méthode socratique (souvent considéré comme un interrogatoire), mais d'autres tels que le priming (pour développer des hypothèses diagnostiques), le « et si » (pour explorer des alternatives diagnostiques et thérapeutiques), ou la méthode orthopédique (pour renforcer l'argumentation diagnostique). L'atelier se conclura par une discussion sur l'intelligence artificielle comme

outil d'accompagnement du raisonnement clinique, avec une démonstration de l'utilisation de ChatGPT dans ce contexte.

Approche pédagogique : Après une introduction théorique, les participants seront amenés à travailler en petits groupes sur des cas cliniques concrets en appliquant les différentes méthodes présentées. Des mises en situation et des jeux de rôle favoriseront l'apprentissage actif. Enfin, une réflexion collective permettra d'analyser les bénéfices et les limites des approches traditionnelles et innovantes, y compris l'apport de l'IA.

Références

1. Khamees D, Wolff M. No time, no room: On-shift teaching for any shift. *AEM Educ Train* 2021;5:e10701.
2. Audétat MC, Laurin S, Dory V, Charlin B, Nendaz M. Diagnostic et prise en charge des difficultés de raisonnement clinique. *Guide AMEE n° 117 (version courte). Pédagogie Médicale* 2017;18:139–49.
3. Wu Y, Zheng Y, Feng B, Yang Y, Kang K, Zhao A. Embracing ChatGPT for Medical Education: Exploring Its Impact on Doctors and Medical Students. *JMIR Med Educ* 2024;10:e52483.

T3AT03

L'approche biographique : une ressource pour la remédiation des étudiants en médecine en difficulté ?

Camila Aloisio¹, Florian Savignac², Alix Fernet-Scherer², Marielle Puech², Marie-Ève Caty³, Nicolas Fernandez⁴

¹ Laboratoire Experice, Université Paris 13 Paris Sorbonne, Paris, France

² Département universitaire de médecine générale à la Faculté de médecine de Toulouse, Université Paul Sabatier Toulouse III, Toulouse, France

³ Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois Rivières, Trois Rivières, Canada

⁴ Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), Département de médecine de famille et médecine d'urgence, Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, Canada

Contact courriel : camila.aloisioalves@gmail.com

Contexte, problématique et contenu : Dans le cadre d'un projet de collaboration internationale, basé sur l'approche biographique (AB) nous avons exploré les éléments qui participent et donnent forme à la construction identitaire des professionnels de santé. Grâce aux caractéristiques de cette approche, qui permet d'appréhender les dimensions diachronique et chronologique ainsi que les inférences logiques liées aux expériences vécues et à leurs significations construites par la personne, il a

été possible de comprendre la force synergique des événements, des rencontres et des espaces dans la construction identitaire à travers un parcours professionnel. Transposée à la formation en médecine, cette approche permet de comprendre comment il est possible de mieux appréhender les défis qui jalonnent les parcours des étudiants. Ceci afin de les intégrer dans un travail de réflexion et de réélaboration, permettant de mettre en dialogue leur trajectoire de formation et le parcours identitaire individuel qu'ils construisent. Il s'agit de mobiliser une approche qui ne dissocie pas les dimensions humaines et scientifiques qui sont à l'œuvre tout au long de la formation. Objectifs de l'atelier : Présenter les apports de l'AB à l'accompagnement éducatif dans la formation en médecine, permettant de mettre en dialogue l'exercice de construction de sens, associé aux expériences vécues, avec la formation théorique et scientifique. Approche pédagogique : Les personnes participantes, organisées en binômes, seront invitées à vivre l'expérience de mise en récit afin d'appréhender ses effets formatifs pour la personne qui raconte et pour celle qui écoute. De plus, en petits groupes, elles seront invitées à comprendre comment dégager le sens octroyé par le narrateur à ses expériences et développer une approche d'appréciation et d'encadrement pédagogique personnalisée. Un débat sur les forces et faiblesses de l'approche avec des conseils pratiques clôturera l'atelier.

Présentation brève des animateurs :

- Aloisio Alves, Camila est spécialiste dans les approches biographiques
- Savignac, Florian : spécialiste de l'éducation thérapeutique du Patient et E-santé
- Fernet-Scherer, Alix est spécialiste en soins primaires
- Puech, Marielle : spécialiste en soins primaires
- Caty, Marie-Ève est spécialiste sur la pratique réflexive critique et l'apprentissage expérientiel
- Fernandez, Nicolas : spécialiste sur les savoirs issus de l'expérience et leur mobilisation en formation de personnel soignant.

T3AT04

Débriefing et feedback dans le cadre de la supervision clinique : progresser grâce au face à face avec un étudiant expert

Gaëlle Ambroise Grandjean

Université de Lorraine, Nancy, France

Contact courriel : gaelle.ambroise@univ-lorraine.fr

Contexte et problématique : La formation des praticiens et maîtres de stage aux techniques de débriefing structuré constitue un levier potentiel pour optimiser la valence pédagogique de la supervision clinique. Objectif : Sensibiliser à l'usage du débriefing structuré dans le cadre d'un face à face avec un

étudiant simulé. Contenu : En amont de l'atelier, quatre courtes capsules vidéo sont utilisées pour présenter aux participants une méthode de feed-back structuré dérivée du modèle de Pearl. L'atelier est découpé en trois séquences, chacune débutant par la simulation basse fidélité d'une situation de soin par un étudiant expert. A l'issue de chaque scénario, un des participants est invité à conduire un débriefing simulé en face à face avec l'étudiant expert. L'observation de ce face à face est suivie d'un temps d'échanges entre l'animatrice, l'étudiant expert et les participants pour analyser les éléments pédagogiques en jeu et l'impact de l'utilisation du débriefing structuré sur le positionnement adopté par les protagonistes.

Approche pédagogique : L'approche de débriefing structurée (CADRE) proposée aux participants comporte quatre étapes : garantir les conditions du débriefing, stimuler l'auto-évaluation, conduire une description objective, proposer des éléments de résolution (CADRE). Les capsules vidéo permettent d'introduire des éléments contextuels (par exemple, la disponibilité des protagonistes au moment du débriefing) et théoriques (par exemple, le concept de zone proximale d'apprentissage). Les enjeux pédagogiques abordés dans chaque séquence permettent de décliner différentes typologies de supervision clinique. Les temps d'échange et d'analyse sont conduits avec la même approche afin de stimuler la réflexivité des participants et d'illustrer l'éventail des déclinaisons pédagogiques du débriefing structuré.

Références

1. Bajaj K, Meguerdichian M, Thoma B, Huang S, Eppich W, Cheng A. The PEARLS Healthcare Debriefing Tool. *Acad Med* 2018;93:336.
2. Ambroise-Grandjean G, Hayot J, Nadjafizadeh M, Demeester A. Évaluation des étudiants en santé dans le cadre de la supervision clinique : scoping review. *Pédagogie Médicale* (soumis).
3. Corvaisier E, Ambroise Grandjean G, Di Marco L. Usability of a structured feedback grid during midwifery clinical supervision. *Women and Birth* (soumis).

Animatrice : maitresse de conférences et coordinatrice du projet DEFIS (DEbriefing et FEedBack en situation de Soins).

T3AT05

Comment accompagner les étudiants en sciences de la santé dans la réalisation de leur portfolio d'apprentissage ?

Isabelle Sebri¹, Anne Demeester^{2,3}

¹ Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé, faculté de médecine maïeutique et sciences de la santé, Université de Strasbourg, Strasbourg, France

² Institut national supérieur du professorat et de l'éducation, Aix -Marseille Université, Marseille, France

³ Aix-Marseille Université, Unité « Apprentissage, didactique, évaluation, formation » (ADEF), Marseille, France.

Contact courriel : i.sebri@unistra.fr

Contexte et problématique : Le portfolio est depuis quelques années couramment utilisé dans les formations en sciences de la santé pour accompagner les étudiants dans leur parcours d'apprentissage. Au-delà de l'outil de consignation des activités réalisées, le portfolio constitue une démarche itérative de valorisation du développement des compétences. Le processus réflexif tient une place importante dans cette démarche. L'écriture réflexive est considérée comme un moyen puissant pour prendre de la distance sur ses pratiques et pour transformer ses expériences en apprentissage. Dans la démarche portfolio, l'accompagnement par le superviseur est essentiel et relève de plusieurs axes. Le superviseur facilite la mise en récit et la prise de recul nécessaire à la réflexivité par des outils d'aide au questionnement. Puis, à posteriori lors d'un échange, la rétroaction fournie par le superviseur lorsqu'elle est bienveillante et structurée est utile à l'étudiant pour réajuster ses apprentissages et les poursuivre. Cependant, dans les études de santé, la mise en œuvre de la démarche portfolio peut représenter une difficulté tant pour les étudiants que pour le superviseur. Pour les premiers il s'agit d'adopter une posture réflexive, pour le second d'identifier comment accompagner progressivement l'étudiant dans l'auto-évaluation de ses apprentissages.

Objectifs : Lors de cet atelier, ancré dans une démarche de réflexivité les participants seront invités à :

- 1) Discerner les étapes essentielles pour structurer et mettre en place la démarche et les activités portfolio au sein d'un dispositif de formation
- 2) Favoriser la mise en place de l'analyse réflexive par l'écriture.

Public : Cet atelier s'adresse aux enseignants et formateurs souhaitant accompagner les étudiants dans une démarche portfolio formative et réflexive.

Approche pédagogique : L'animation de cet atelier repose sur les méthodes de pédagogie active et interactive.

Contenus : A partir de l'activité menée au cours de l'atelier, les participants seront amenés à « expérimenter » l'écriture réflexive pour alimenter les discussions et les débats au cours de l'atelier.

Références

1. Demeester A. Dix questions-clés pour avoir les idées claires sur le concept de portfolio. *Pédagogie Médicale* 2021; 22 :189-193.
2. Poumay M. Séminaires et portfolios de traces pour soutenir et évaluer le développement de la compétence. In : Poumay M, Tardif J, Georges F. Organiser la formation à

partir des compétences : un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur. Louvain-La-Neuve : De Boeck Supérieur, 2017:189-213.

3. Van Nieuwenhoven C, Bélair L, Colognesi S. Enjeux et balises pour accompagner l'écriture d'un portfolio. In: Raucent B (ed). Accompagner les étudiants. Rôles de l'enseignant, dispositifs et mises en œuvre. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur, 2021:207-220.

Animateurs :

- Isabelle Sebri est chargée d'enseignement et d'accompagnement de la démarche portfolio au sein du master en pédagogie de la santé
- Anne Demeester est sage-femme Maître de conférences en sciences de l'éducation et de la formation

Thèmes libres

ATELIERS

TLAT01

Comment créer et évaluer des outils pédagogiques basés sur l'intelligence artificielle générative ?*Eva Feigerlova¹*

¹ Faculté de médecine, maïeutique et métiers de la santé, Université de Lorraine, Nancy, France
Contact courriel :eva.feigerlova@univ-lorraine.fr

Contexte : L'intelligence artificielle (IA) a de nombreuses applications potentielles dans la formation des professionnels de santé. Cependant, l'IA générative peut être une source d'erreur ou de mauvaise interprétation des données générées. Lors de l'élaboration des outils pédagogiques basés sur IA, il faut savoir comment les évaluer et comment mesurer l'impact de l'apprentissage.

Objectifs :

- 1) Initier les participants à l'utilisation de l'IA générative ;
- 2) Examiner des avantages et limites des outils pédagogiques basés sur l'IA générative.

Contenu : Pour créer et évaluer des outils pédagogiques basés sur l'IA plusieurs éléments doivent être pris en considération tels que la pertinence du modèle utilisé par rapport aux besoins éducatifs, un risque de biais ou des conclusions anormales des algorithmes. Cet atelier permettra aux participants de découvrir les méthodes pour élaborer et évaluer des outils pédagogiques basés sur l'IA.

Approche pédagogique :

- 1) Exposé introductif portant sur les domaines clés de l'IA, applications de l'IA dans l'enseignement médical avec exemples d'utilisation (15 min) ;
- 2) Travail collectif en sous-groupes guidé par l'animateur sur formulation des requêtes (15 min) :
 - i) génération d'un diagnostic différentiel ;
 - ii) génération d'un script du patient standardisé (PS) ;
 - iii) formulation des questions adressées au PS ;
 - iv) évaluation d'un étudiant type ;
- 3) Présentation des résultats par les participants (30 min) ;
- 4) Discussion : un temps de réflexion sur les résultats générés par ChatGPT avec illustration des réponses exactes et inexacts ainsi que des exemples comment l'outil d'enseignement basé sur l'IA peut être utilisé de manière efficace (15 min) ;
- 5) La conclusion (15 min) permettra de proposer une série de critères à prendre en compte dans l'évaluation des outils pédagogiques basés sur l'IA. Le questionnaire de satisfaction sera distribué.

Références

1. Feigerlova E, Hani H, Hothersall-Davies E. A systematic review of the impact of artificial intelligence on educational outcomes in health professions education. BMC Med Educ 2025;25:129-46
2. Cook DA. Creating virtual patients using large language models: scalable, global, and low cost, Med Teach 2025;47:1,40-42

Animateur : Eva Feigerlova (MCU-PH, master en éducation médicale-University of Dundee, Assesseur de la recherche en pédagogie.

TLAT02

« Avoir l'air actif·ve » n'est pas synonyme d'être engagé·e : la simulation favorise-t-elle des apprentissages durables ?*Raquel Becerril Ortega¹, Nicolas Fernandez²*

¹ Haute école de santé Vaud, Lausanne, Suisse

² Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS), Département de médecine de famille et médecine d'urgence, Faculté de médecine Université de Montréal, Montréal, Canada

Contact courriel : raquel.becerril@gmail.com

Contexte et problématique : L'intégration de la simulation en pédagogie médicale, vue comme innovation, s'inscrit dans un mouvement global d'accréditation exigeant la normalisation des expériences éducatives. Or, il y a lieu d'interroger la place laissée à l'engagement cognitif des apprenant·es dans de telles activités de formation. Bien que la simulation soit reconnue comme une pédagogie dite « active », les apprenant·es peuvent donner l'impression d'être actif·ves, sans pour autant mobiliser des processus cognitifs critiques et réflexifs pouvant mener, sous certaines conditions, à des apprentissages durables.

Objectifs :

- 1) Mobiliser les théories de la didactique professionnelle et de la charge cognitive pour concevoir des simulations ;
- 2) Explorer les conditions favorisant des apprentissages durables par la simulation.

Contenu : A partir d'une critique du « technosolutionnisme » en pédagogie médicale, et en analysant ce qui se joue réellement durant la simulation, les participantes mobiliseront la didactique professionnelle, axée sur l'analyse de l'activité pour concevoir des situations simulées, et la théorie de la charge

cognitive, optimisant la gestion des informations pour réguler la charge mentale des apprenant-es.

Approche pédagogique : Divers exemples de simulations – jeux de rôles, simulateurs low-tech et dispositifs originaux – permettront d’analyser les modalités d’engagement des apprenant-es selon diverses postures d’apprentissage : observateur, actant, observateur. Les participant-es disposeront de ressources théoriques et pratiques pour moduler la complexité de leurs simulations, en les simplifiant ou les enrichissant.

Animateur-trices :

- Raquel Becerril est experte en formation par simulation et possède un bagage théorique issu de la didactique professionnelle.
- Nicolas Fernandez réalise depuis 10 ans des travaux sur la réflexivité critique dans le contexte de la formation en médecine.

Références

1. Deschênes MF, Akremi H, Charlin B, Jobin V, Fernandez N. Expérience d’éducateurs dans l’enseignement de la prise de décision en contexte d’incertitude sur un environnement d’apprentissage simulé. *Cureus J Med Sci* 2024;16:a10632.
2. Flandin S, Vidal-Gomel C, Becerril Ortega R. Simulation Training through the Lens of Experience and Activity Analysis. Springer, 2022

TLAT03

Comment transmettre des outils de communication thérapeutique à des professionnel-le-s de la santé sans donner de leçon ?

Laure Watelet¹, Jennifer Foucart²

¹ Urgences, Centre hospitalier Nivelles, Nivelles, Belgique

² Psychologie de la santé et de la motricité humaine, Université Libre de Bruxelles, Bruxelles, Belgique
Contact courriel : wateletlaure@gmail.com

Contexte et problématique : La communication dans la démarche thérapeutique est le premier acte de soin. Or force est de constater que des désaccords surviennent régulièrement entre soignant-e-s et soigné-e-s en raison d’une communication inadéquate. Malheureusement il semblerait, qu’encore aujourd’hui, trop peu de professionnel-le-s de la santé en pratique semblent avoir bénéficié d’une formation théorique et pratique solide à la communication professionnelle au cours de leurs études. Il existe un besoin pressant d’outils de communication concrets

et faciles d’utilisation afin de pallier les lacunes observées en communication dans les milieux de soins.

Objectifs :

- 1) Présenter une initiative pédagogique originale centrée sur l’illustration humoristique de concepts en communication en santé visant à stimuler un changement de comportement communicationnel.
- 2) Déterminer un mot/une expression problématique de la pratique quotidienne.
- 3) Imaginer une illustration qui invite à prendre conscience de la difficulté observée et de remettre en question ses habitudes communicationnelles.

Contenu : Le contenu de cet atelier respecte les principes reconnus en apprentissage de la communication professionnelle en santé. Il présente une méthode ludique pour, d’une part, sensibiliser les professionnels de la santé en exercice aux incompréhensions possibles ou aux conséquences inattendues liées à l’usage de certaines expressions verbales couramment utilisées et, d’autre part, proposer des alternatives alignées avec les meilleures pratiques en communication.

Approche pédagogique : Une courte présentation plénière de l’outil expliquant les motifs de son développement, les étapes du processus de création du matériel et de son implantation en milieu de soins sera proposée. Suivra un travail en petits groupes animé par les deux présentatrices. Ce travail, mené en équipes formées selon soit de la spécialité ou du contexte de soins, débutera par un temps de réflexion et d’échanges afin d’identifier une expression problématique habituellement utilisée dans leurs environnements professionnels. Il sera suivi d’une phase de création d’illustrations, soit par le dessin, soit par l’assemblage d’images découpées dans des magazines. Les participant-e-s seront ensuite invité-e-s à partager les créations et recevoir les commentaires et avis des autres participant-e-s.

Référence

Watelet L, Antoine P. La communication, ça soigne et ça se soigne. Bruxelles : Editions SATAS, 2023.

TLAT04

L’hypnose au service de la pédagogie médicale

Matteo Coen^{1,2}

¹ Service de médecine interne générale (SMIG), Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Genève, Suisse

² Unité de développement et de recherche en éducation médicale (UDREM), Faculté de médecine, Université de Genève, Genève, Suisse

Contact courriel : matteo.coen@hug.ch

Contexte et problématique : L'hypnose, en tant qu'approche fondée sur une communication suggestive et bienveillante, offre des outils innovants pour enrichir les interactions pédagogiques et créer un environnement d'apprentissage plus serein et efficace, particulièrement dans le cadre de la formation médicale. En effet, l'apprentissage dans des situations stressantes peut compromettre les bénéfices pédagogiques. Cependant, des recherches ont montré que l'hypnose et l'auto-hypnose peuvent améliorer des processus cognitifs complexes, contribuant ainsi à de meilleures performances académiques.

Objectifs de l'atelier :

- Comprendre l'impact des formulations négatives et des suggestions implicites sur les apprenants.
- Analyser les mécanismes sous-jacents des suggestions, des mises en garde et des inductions négatives dans un contexte pédagogique.
- Appliquer des stratégies issues de l'hypnose et de l'auto-hypnose pour optimiser l'apprentissage des étudiants en médecine.

Contenu de l'atelier : Cet atelier propose une immersion dans les principes de la communication hypnotique et leur application spécifique en pédagogie médicale. Les participants auront l'opportunité d'explorer l'influence des suggestions négatives sur le stress et la performance des étudiants, d'identifier les pièges de la communication habituelle et de découvrir des techniques inspirées de l'hypnose pour instaurer un climat propice à l'apprentissage. Par ailleurs, l'atelier abordera l'auto-hypnose comme outil d'amélioration des performances académiques, offrant des stratégies pratiques et efficaces.

Approche pédagogique : L'atelier adopte une méthode interactive, combinant apports théoriques, mises en situation et expérimentations pratiques. À travers des analyses de cas, des jeux de rôle et des échanges de groupe, les participants auront l'opportunité de tester et d'intégrer des outils concrets afin d'améliorer leur communication en contexte de simulation, et plus largement dans l'enseignement médical. Une initiation à l'auto-hypnose permettra également d'explorer des stratégies d'apprentissage autonome, adaptées à tout contexte éducatif et clinique.

Références

1. Wark DM. Traditional and alert hypnosis for education: A literature review. *Am J Clin Hypn* 2011;54:96-106.
2. Marinella C, Tiziana R, Giuseppe V, Antonino G, Gregorio GD, Andrea B. Hypnosis and learning: Pilot study on a group of students. *J Complement Integr Med* 2019;17:j/jcim.2020.17.issue-2/jcim-2017-0082/jcim-2017-0082.xml.

Animateur : Matteo Coen est médecin, impliqué dans divers projets d'enseignement (prégradué et postgradué) aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et à l'Université de Genève, notamment dans le domaine de la communication et de l'hypnose.

TLAT05

L'outil de formation par concordance de perception visuelle peut-il contribuer à votre enseignement dans les sciences de la santé ?

Joseph-Omer Dyer¹, Marie-France Deschênes², Chantal Lafond³, Bernard Charlin³

¹ École de réadaptation, Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, Canada

² Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Montréal, Canada

³ Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, Canada

Contact courriel : joseph.omer.dyer@umontreal.ca

Contexte et problématique : Les informations visuelles peuvent jouer un rôle clé dans le raisonnement clinique des professionnels de la santé. Que ce soit lors de la consultation avec le patient ou de l'utilisation de méthodes d'imagerie: la perception et l'interprétation des données visuelles interviennent souvent dans les prises de décision clinique. Or, il manque d'outil pédagogique pour soutenir le développement des compétences de perception des informations visuelles dans les professions de la santé. Un groupe de chercheurs, enseignants et développeurs en informatique de l'Université de Montréal ont conçu un outil permettant de créer des formations par concordance de perception visuelle (FpCPV) dans un environnement numérique d'apprentissage (Moodle). Cet outil est basé sur les principes de la formation par concordance (FpC). Dans la FpCPV, on présente aux apprenants une question qui peut prendre la forme d'une vignette à laquelle une image est associée. Les apprenants ont pour instruction d'identifier un élément (ex. structure ou anomalie) dans l'image en délimitant le contour de cet élément avec le curseur (détourage) ou en pointant l'élément avec une flèche (pointage). L'outil permet également de collecter et d'enregistrer les réponses de détourage ou de pointage sur l'image qui ont été fournies par un panel de personnes expérimentées. Les apprenants reçoivent une rétroaction qui comprend les réponses des panélistes qu'ils peuvent comparer à leurs propres réponses sur les images. Ce tout nouvel outil possède un grand potentiel, mais les possibilités d'application de la FpCPV dans les différents domaines de formation des sciences de la santé sont encore à explorer.

Objectifs : À l'issue de l'atelier, les participants seront capables d'identifier les principales fonctionnalités de l'outil de FpCPV et les possibilités de son utilisation dans leur contexte d'enseignement.

Contenu de l'atelier :

- 1) Présentation de l'outil de FpCPV ;
- 2) Discussion sur les possibilités d'application en enseignement des professions de la santé.

Approche pédagogique de l'atelier : Présentation et discussion interactives. Travail en sous-groupes thématiques sur des questionnements pédagogiques.

Référence

Lafond C, Kazitani D, Gagnon R, Charlin B, Fernandez N. Learning-by-Concordance of Perception: A Novel way to Learn to Read Thoracic Images. Acad Radiol 2023;30:132-7.

Animateur : Joseph-Omer Dyer est directeur des programmes de physiothérapie de l'Université de Montréal.