**Consignes de préparation pour l’atelier « Apprenants en difficulté de progression, partie 2 » qui se tiendra je jeudi, 28 mai 2015 à 10h30**

*Attention! Soyez prêts en prenant soin de répondre par écrit à chacun des deux exercices, car le temps d’échange en atelier pour faire consensus en équipe sera limité.*

**Exercice 1**

**Aider un apprenant à améliorer son processus d’autorégulation**

**Sandars, J., Cleary, T.J. (2011). Self-regulation theory: Applications to medical education: AMEE Guide No. 58. *Medical Teacher, 33*, 875-886.**

*\*\* Texte lu dans le cadre du MPS 710, en préparation de la première partie de l’atelier sur les apprenants en difficulté*

**CONSIGNE**

1. Sélectionner le cas à travailler selon votre profession :
2. Précisez, à l’aide de l’article de Sandars et Cleary, comment améliorer l’autorégulation de Pierre (1) ou de Caroline (2) aux trois temps du processus (T1 : avant la tâche; T2 : durant la tâche; et T3 : après la tâche).

**Médecins et résidents :**

**CAS 1 : Pierre, 1ère année de médecine**

**T1:** Très bonnes notes dans ses cours antérieurs. Trouve la biomed difficile à comprendre et a à peine réussi son test formatif dans ce cours.

**T2:** Doute de ses capacités, disant qu’il n’est pas aussi brillant qu’il pensait et qu’il va peut-être échouer l’examen. D’ailleurs, ne voit pas la pertinence de s’attarder tant que ça aux sciences de base puisqu’il veut pratiquer la cardiologie. Étudie ± dans cette phase et a hâte d’en arriver aux cours sur la vraie médecine.

*Comment l’aider à effectuer sa tâche d’apprentissage en vue de réussir son examen?*

**Infirmières, ergo/physio, autres :**

**CAS 2 : Caroline** (Sam dans l’article de Sandars)**, stagiaire infirmière praticienne spécialisée (IPS)**, a eu des plaintes au sujet d’un manque de professionnalisme(cas à travailler par les autres professionnels du groupe)

**T1:** Dernièrement, des patients et des infirmières ont déploré qu’elle est sèche en consultation et qu’elle interrompt les patients de façon abrupte. N’est pas dérangée par ces plaintes, affirmant qu’elle n’a pas de problème à parler avec les patients. Avant une consultation avec un patient standardisé, se dit 100% confiante de réussir sa consultation n’évoquant ni plan, ni stratégie particulière.

**T3:** Après l’entrevue, elle s’en dit très satisfaite alors que le pt est insatisfait, déplorant un manque d’empathie.

*Quoi faire pour l’aider à percevoir la détresse émotionnelle du patient et à mieux s’autoréguler (c’est-à-dire planifier ce qu’elle devrait faire durant la prochaine consultation)?*

Mon apprenant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**T1 :** Avant la tâche : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**T2 :** Durant la tâche : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**T3**: Après la tâche : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Exercice 2**

**Passer des indices aux hypothèses de problèmes pédagogiques** (pour tous)

**Dominique,** résidente de 1ère année en médecine de famille, au début de son stage de 6 mois à l’Unité de Médecine de Famille, finit plus tard que les autres. Elle semble **débordée, distraite et fatiguée.** Lorsqu’elle présente ses cas, le superviseur se fait difficilement une idée claire ou bien la présentation a l’air comme dans un livre. **Son raisonnement clinique est inconstant**: parfois bien, parfois désorganisé. D’ailleurs, cet item avait été noté inconstant lors de son stage d’externat en MF. Malgré sa fatigue, elle se montre **enthousiaste** et ne se plaint jamais, par exemple, lorsqu’elle a une évaluation à domicile à faire en surplus de sa clinique. Elle fait bien ses suivis de labo et d’appels téléphoniques.

**CONSIGNE**

Pour chacun des deux indices suivants : 1) débordée-distraite-fatiguée et 2) inconstance dans le raisonnement clinique, identifiez 3 hypothèses explicatives possibles et les moyens (ou questions-clés) pour les valider avec l’apprenante.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICES** | **HYPOTHÈSES** | **MOYENS DE LES VÉRIFIER** |
| **1.** Semble débordée, distraite et fatiguée |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **2.** Raisonnement clinique inconstant:   * parfois bien * parfois désorganisé. |  |  |
|  |  |
|  |  |