

UN EXCELLENT STAGIAIRE !

Suzanne Laurin, Luc Côté et Gilbert Sanche

Votre stagiaire est performant, sympathique et efficace. Il comprend rapidement ce qu'on attend de lui et exécute ses tâches cliniques avec compétence et professionnalisme. Vous avez toujours du plaisir à le superviser et vous vous dites que vous avez de la chance. Vous vous demandez ce que vous pouvez encore lui enseigner, d'autant que vous avez l'impression qu'il s'ennuie parfois à exécuter les tâches habituelles.

Beaucoup d'articles sur l'éducation médicale, notamment sur la supervision clinique, s'intéressent aux stagiaires en difficulté et assez peu à ceux dont les compétences dépassent les attentes. En effet, les stagiaires très performants ne sont souvent pas notre priorité en supervision pour deux raisons principales : 1) nous ne savons pas trop quoi faire pour les faire progresser ; 2) les autres stagiaires, surtout ceux ayant des difficultés, occupent toute notre attention. Pourtant, plusieurs enjeux pédagogiques sont associés à la supervision clinique de stagiaires performants.

D'entrée de jeu, un principe général est valable pour la supervision des stagiaires qui excellent : ces derniers ont besoin de relever des défis à une fréquence régulière selon des modalités adaptées à eux et qu'il faut aborder avec eux. Examinons comment appliquer ce principe en supervision clinique.

FORMULER UNE RÉTROACTION SPÉCIFIQUE

Les cliniciens enseignants reconnaissent facilement et apprécient les qualités des excellents stagiaires. Or, il leur est habituellement plus difficile de préciser pourquoi un étudiant fonctionne bien. Lors de leur évaluation, ces stagiaires reçoivent donc trop souvent des commentaires généraux et succincts du type «Aucun problème» ou «Excellente performance, continuez comme ça!». Pourtant, plusieurs études ont clairement montré l'importance de la rétroaction spécifique et de la pratique réflexive dans le développement et le maintien de l'expertise. Ceci s'applique autant aux stagiaires qu'aux professionnels en exercice¹.

Les étudiants les plus performants ont souvent tendance à sous-estimer un ou plusieurs aspects de leur compétence². Nombre d'entre eux peuvent donc douter de la crédibilité des rétroactions floues qui se limitent habituellement à

des généralités. Tout comme les étudiants en difficulté, ils ont besoin qu'on individualise leur encadrement pédagogique. Une stratégie essentielle consiste à leur transmettre régulièrement une rétroaction spécifique, décrivant en quoi leur manière d'être et de faire correspond aux attentes pour leur niveau, voire les dépassent³.

Le référentiel des compétences et les critères d'évaluation du programme universitaire du stagiaire peuvent servir de guide pour le clinicien enseignant qui cherche à formuler une rétroaction spécifique. La recension des caractéristiques et des qualités d'un résident jugé «exceptionnel» par les enseignants du programme de résidence en médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université de Stanford (tableau I⁴), en Californie, peut aussi stimuler la réflexion du superviseur au moment de préparer la rétroaction à transmettre⁴.

SOUTENIR LA MOTIVATION ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Pour garder l'intérêt des stagiaires performants qui pourraient percevoir les tâches cliniques habituelles qu'on leur délègue comme peu stimulantes, plusieurs stratégies sont possibles. Comme nous l'avons mentionné précédemment, celles-ci doivent avant tout être adaptées aux intérêts et aux besoins de chacun, mais aussi aux particularités du stage clinique. Laisser plus d'autonomie clinique, permettre une exposition clinique qui répond à leurs besoins, les exposer à des cas plus complexes ou encore planifier une supervision centrée sur des enjeux spécifiques, tels que la communication avec les patients, la résolution de conflits ou encore la gestion du service, sont autant de mesures possibles. Des activités d'enseignement (supervision d'étudiants de niveau inférieur, préparation de cours, etc.) ou de recherche peuvent

La D^{re} Suzanne Laurin, médecin de famille, est professeure agrégée de clinique au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence (DMFMU) de l'Université de Montréal. Monsieur Luc Côté, docteur en éducation, est professeur titulaire au DMFMU de l'Université Laval. Le D^r Gilbert Sanche, médecin de famille, est aussi professeur agrégé de clinique au DMFMU de l'Université de Montréal.

TABLEAU I

CARACTÉRISTIQUES ET QUALITÉS
DES RÉSIDENTS EXCEPTIONNELS⁴

- ▶ Ils s'intéressent aux problèmes fréquents et cherchent à s'améliorer en comblant leurs lacunes, en lisant ou en interrogeant leurs enseignants.
- ▶ Ils procèdent à un recueil rigoureux et fiable des données et à un examen physique complet et adapté au problème (ex. : toucher rectal pour une douleur abdominale, examen neurologique pour une céphalée).
- ▶ Ils présentent leurs cas de manière structurée en mentionnant les éléments qui contribuent à confirmer ou à infirmer leurs hypothèses. Ils proposent un diagnostic différentiel adéquat, y compris les diagnostics graves, et un plan d'intervention conforme à leur niveau de formation.
- ▶ Ils rédigent une note complète et lisible qui inclut les antécédents sociaux et familiaux du patient et une revue des systèmes au besoin.
- ▶ Ils s'occupent de leurs patients et de l'évolution de leur situation sans qu'on ait à le leur rappeler. Ils sont soucieux de leur bien-être (douleur, confort, alimentation, etc.). Ils obtiennent les résultats d'examens dès qu'ils sont disponibles.
- ▶ Ils ont une attitude professionnelle et respectueuse envers les patients, leur famille, les membres de l'équipe clinique et les consultants.
- ▶ Ils sont honnêtes et fiables : ils décrivent ce qu'ils ont obtenu à l'anamnèse et à l'examen physique fidèlement, sans modifier, ni ajouter ni omettre d'information. Ils demandent de l'aide quand c'est nécessaire et évitent de jouer au héros.
- ▶ Ils sont ponctuels et ne partent que quand le suivi des patients est assuré, en laissant au dossier un plan d'intervention clair.
- ▶ Ils sont dynamiques et intéressés. Ils cherchent à voir des patients. Ils proposent leur aide quand leurs collègues sont débordés.
- ▶ Ils possèdent des qualités personnelles. Ils sont chaleureux, font preuve d'empathie et d'ouverture aux différences.

aussi être proposées pour enrichir le plan pédagogique personnalisé de ces stagiaires particulièrement doués.

Selon Seehusen et Miser, quatre stratégies éducatives générales devraient être adoptées par les cliniciens enseignants supervisant un stagiaire performant : reconnaître ses compétences exceptionnelles et en discuter avec lui, lui proposer des défis stimulants, adopter une approche de collaboration

pédagogique et chercher à savoir ce qui l'intéresse particulièrement⁵. Ces stratégies générales correspondent à celles qui sont issues des recherches sur les apprenants doués menées dans d'autres contextes⁶.

DES PIÈGES À ÉVITER

Comme les stagiaires performants répondent aux attentes de leurs superviseurs et contribuent efficacement aux services cliniques, les cliniciens enseignants peuvent avoir tendance à leur accorder moins d'attention, conservant leur temps et leur énergie pour les stagiaires qui ont besoin d'aide. Les superviseurs doivent garder en mémoire que ces stagiaires ont besoin qu'on reconnaisse leurs efforts et qu'on les soutienne dans leur apprentissage. Ils ont aussi besoin de sentir qu'ils ne sont pas laissés à eux-mêmes dans la gestion des cas complexes, même s'ils peuvent laisser l'impression qu'ils n'ont pas besoin d'aide.

Les stagiaires très performants peuvent « intimider » les superviseurs, en particulier ceux moins au fait des dernières données scientifiques. Ainsi, ces derniers sont susceptibles de se sentir menacés dans leur autorité par rapport aux décisions cliniques. Il peut en découler une relation de confrontation. Pour rétablir l'équilibre des rôles⁵ et aider ces stagiaires à progresser, les superviseurs peuvent s'inspirer du concept pédagogique de la *zone proximale de développement*⁷, qui consiste à amener le stagiaire un peu au-delà de sa zone de confort (ou d'autonomie), sans toutefois atteindre une zone dite de rupture qui pourrait le décourager, voire le mettre en échec. Pour ce faire, le superviseur s'appuiera sur son expérience clinique pour inviter le stagiaire à explorer d'autres aspects de la pratique clinique que celle des connaissances, comme le raisonnement clinique, les habiletés relationnelles et de communication ou encore l'adaptation des guides de pratique à la réalité du médecin. Des exemples sont proposés dans le *tableau II*.

Les attentes des superviseurs envers les excellents stagiaires, qu'elles soient réelles ou projetées, sont parfois source d'anxiété pour ces derniers, qui veulent démontrer qu'ils sont à la hauteur. La frontière entre la stimulation et la trop forte pression est mince. Ainsi, une bonne intention pédagogique peut devenir une cause indue de stress pour le stagiaire qui peut se sentir obligé d'en faire toujours un peu plus. Les cliniciens enseignants doivent donc être à l'affût des réactions de ces stagiaires qui ne s'accordent pas souvent le droit à l'erreur, puisque des études ont révélé qu'une relation stressante avec les superviseurs et l'absence de rétroaction sont des facteurs associés à l'épuisement professionnel chez les résidents⁸. Les cliniciens enseignants doivent donc rester sensibles aux indices d'épuisement professionnel que sont, entre autres, la baisse de concentration, les fautes de professionnalisme, le manque d'empathie envers les patients et l'arrêt de la progression des connaissances⁸. Ces indices pourraient être plus difficilement détectables chez les stagiaires performants. De

TABLEAU II

STRATÉGIES PÉDAGOGIQUES POUR AMENER UN STAGIAIRE DANS LA ZONE PROXIMALE DE DÉVELOPPEMENT

Compétences	Objectifs	Exemples d'intervention
Expertise (raisonnement clinique)	Complexifier les situations en modifiant les contextes cliniques	« Comment traiterais-tu ce patient s'il était allergique à la pénicilline ? S'il avait reçu de l'amoxicilline il y a trois semaines ? Si sa fonction rénale était diminuée ? »
	Adapter les guides de pratique aux spécificités d'un patient	« Ce patient accepte très mal de commencer à prendre des médicaments pour un diabète récemment diagnostiqué. Tu aurais aussi besoin de traiter sa pression artérielle que l'on doit maintenant considérer comme élevée. Il vaut peut-être mieux construire une alliance avec le patient en y allant par étapes... Comment t'y prendrais-tu ? »
Communication	Faire réfléchir sur l'influence thérapeutique de la communication et de la relation médecin-patient	« Comment crois-tu pouvoir améliorer l'observance de ce patient à tes recommandations thérapeutiques ? »
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aider à découvrir et à utiliser les ressources communautaires et les autres professionnels ▶ Enrichir les connaissances en profitant de l'expertise d'autres professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Outre la pharmacothérapie et ton suivi clinique, comment peux-tu aider davantage ce patient atteint de TDAH ? Connais-tu d'autres ressources ? » ▶ « Il serait intéressant de discuter avec le pharmacien avant de prescrire un nouveau médicament chez ce patient qui en prend déjà plusieurs. Vous pourriez même prévoir un suivi conjoint. »
Professionalisme	Susciter un questionnement éthique	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Tes cibles de traitement seraient-elles les mêmes si ton patient avait des troubles cognitifs importants ou si son espérance de vie était très limitée ? » ▶ « Et si ton patient anémique refusait de subir la coloscopie que tu juges indiquée ? »

Tableau des auteurs.

même, la présence d'un stagiaire qui excelle peut être vécue durement par les autres stagiaires, surtout si ces derniers fonctionnent moins bien, ce qui peut créer des relations plus tendues. Il importe que le clinicien enseignant soit sensible à cette possibilité.

CONCLUSION

Les cliniciens enseignants souvent trop accaparés par leurs tâches cliniques et par les stagiaires en difficulté peuvent avoir tendance à moins investir dans l'accompagnement des stagiaires performants, voire très performants. Pourtant, ces derniers sont avides d'apprendre et ont besoin de savoir ce qu'ils peuvent améliorer et comment ils peuvent y arriver. Tout compte fait, les stagiaires qui excellent posent les mêmes défis pédagogiques que ceux en difficulté : individualiser leur démarche d'apprentissage en formulant une rétroaction descriptive et spécifique, en repérant leurs intérêts et leurs besoins et en adaptant les activités pédagogiques et cliniques de manière à soutenir l'acquisition de compétences et la motivation. Reste à trouver le juste dosage de stimulation

pour éviter de contribuer à l'anxiété de performance et éventuellement à l'épuisement professionnel et à la dépression. //

BIBLIOGRAPHIE

1. Ericsson KA, Charness N, Feltovich PJ et coll. *The Cambridge handbook of expertise and expert performance*. New York : Cambridge University Press ; 2006.
2. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychology* 1999 ; 77 (6) : 1121-34.
3. Sanche G, Audétat M.-C, Laurin S. L'évaluation formative – Pourquoi et comment ? *Le Médecin du Québec* 2014 ; 49 (10) : 71-3.
4. Mahadevan SV, Garmel GM. The outstanding medical student in emergency medicine. *Acad Emerg Med* 2001 ; 8 (4) : 402-3.
5. Seehusen DA, Miser WF. Teaching the outstanding medical learner. *Fam Med* 2006 ; 38 (10) : 731-5.
6. Rogers KB. Lessons learned about educating the gifted and talented: A synthesis of the research on educational practice. *Gifted Child Q* 2007 ; 51 (4) : 382-96.
7. Karimi-Aghdam S. Zone of proximal development (ZPD) as an emergent system: A dynamic systems theory perspective. *Integr Psychol Behav Sci* 2016.
8. Dyrbye L, Shanafelt TA. Narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med Educ* 2016 ; (50) : 132-49.