

De l'intuition à la compétence... Développement de l'identité professionnelle en tant qu'enseignant chez les résidents seniors de l'Université de Montréal

Université 
de Montréal

 **cpass** CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE
AUX SCIENCES DE LA SANTÉ

Marie-Claude Audétat

Département de médecine de famille et de médecine
d'urgence

Suzanne Laurin, Département de médecine de famille et
de médecine d'urgence

Geneviève Grégoire, Département de médecine interne

Problématique

- La nécessité de soutenir les cliniciens enseignants dans le développement de leurs compétences pédagogiques est largement reconnue

Harden and Laidlaw, 2012. McLean et al., 2008

- Plusieurs auteurs ont souligné l'intérêt de travailler sur **la notion d'identité professionnelle comme enseignant**

Stone et al., 2002, Starr et al., 2003

Problématique

- Habituellement, les professionnels de la santé engagés dans l'enseignement clinique ont une bonne idée de leur rôle en tant que clinicien...
- Ils s'identifient généralement moins avec leur rôle d'enseignant et par conséquent ont une conception bien moins claire de ce que cela représente

Audétat et al., 2011, Irby 1992

Problématique : perception des résidents

/internes

Comment les résidents /internes voient-ils leurs rôles comme enseignants, modèle de rôle après avoir suivi une formation ?

- Relativement peu de données dans la littérature.
- Ceux qui ont suivi une formation ont davantage d'enthousiasme pour enseigner, sont plus centrés sur l'apprenant, plus empathiques et démontrent une compréhension plus riche des principes pédagogiques

Morrison et al., 2005, Le-Bucklin et al., 2011

Problématique : perception des résidents

/internes

Comment les résidents /internes voient –ils leurs rôles comme enseignants, modèle de rôle après avoir suivi une formation ?

- Ils se sentent davantage préparés pour enseigner, se sentent plus confiants dans leurs compétences, sont plus conscients de ce que l'on attend d'eux et moins anxieux au sujet de ce qu'ils vont faire

Morrison et al., 2005, Le-Bucklin et al., 2011

Problématique :

Que veut-on dire par identité professionnelle ?

Selon Susan Starr, **l'identité professionnelle** est:

“Un processus de développement par lequel un novice acquiert des connaissances et des habiletés spécifiques, et développe de nouvelles valeurs et attitudes »

Starr et al., 2003

Problématique :

Que veut-on dire par identité professionnelle ?

Cette identité est composée d'éléments "externes", venant de la discipline, et d'éléments internes, propres à l'individu.

Les personnes qui embrassent une profession expérimentent des changements au niveau externe en relation avec les attentes de leur rôle spécifique et au niveau interne et subjectif relativement à une image d'eux mêmes en construction et en lien avec leur rôle professionnel

Young, 1987, Monrouxe 2010, McGowen 1990

En se basant sur des données de la littérature qui suggèrent que les excellents cliniciens enseignants ont une perception très forte de leur identité comme enseignant, de nombreux auteurs se sont intéressés aux différents éléments qui constituent cette identité professionnelle

Starr :
recherche d'éléments
internes et externes auprès
d'un groupe d'enseignants
reconnus excellents:

identification de 7 éléments

Starr et al., 2003, 2006

STARR'S SEVEN ELEMENTS OF TEACHER IDENTITY

1. Intrinsic satisfaction from teaching
2. Knowledge and skill about teaching
3. Belonging to a community of teachers
4. Receiving rewards for teaching
5. Believing that being a doctor means being a teacher
6. Feeling a responsibility to teach
7. Sharing clinical expertise

Contexte:

Un stage de pédagogie médicale

Stage optionnel de 4 semaines pour des résidents (internes) seniors qui se destinent à une pratique en milieu d'enseignement

Objectifs du stage:

- Soutenir l'acquisition de connaissances en pédagogie médicale et l'intégration de concepts pédagogiques lors d'activités d'enseignement clinique
- Permettre le développement de compétences en supervision, en diagnostic pédagogique, en évaluation et en rétroaction
- Encourager la réflexion avant, pendant et après l'enseignement clinique

Contexte

Méthodes pédagogiques (individuel ou en groupes)

- Lectures dirigées d'articles de pédagogie médicale
- Discussions de groupe, ateliers, jeux de rôles, observation orientée d'ateliers animés par des cliniciens enseignants (ARC, APP, formation pédagogique, simulation, etc.)
- Méta supervision (supervision clinique d'un étudiant sous la supervision d'un médecin enseignant)
- Journal de réflexion pédagogique
- Élaboration et présentation d'une activité pédagogique selon le modèle 'besoins-objectifs-moyens-évaluation'

Objectifs de la recherche

Comprendre si et comment la participation de résidents /internes seniors à un tel stage peut contribuer à développer leur identité professionnelle en tant qu'enseignant

Méthode

- Recherche exploratoire utilisant une méthode qualitative
- Les travaux de Le Bucklin et Starr ont servi de cadre conceptuel
- Perspective longitudinale versus “prolonged engagement” by Lincoln and Guba (1985)

Méthode

- Les résidents (5) de la cohorte de 2012-13 ont participé à 3 'focus group':
 - 1) avant le stage
 - 2) à la fin du stage
 - 3) 6 mois plus tard
- méthode d'analyse de contenu pour analyser nos résultats (directed content analysis)

Hsiuh et al., 2005

Résultats

Tous les indicateurs de l'identité professionnelle décrits par Starr sont présents chez les résidents qui ont fait le stage de pédagogie

- *Retirer une satisfaction intrinsèque de l'enseignement*
- *Posséder des connaissances et des habiletés en pédagogie médicale*
- *Appartenir à un groupe d'enseignants*
- *Obtenir une reconnaissance pour son enseignement*
- *Être un médecin signifie être un enseignant*
- *Se sentir responsable d'enseigner la médecine*
- *Avoir le désir de partager ses connaissances médicales*

Résultats

En plus de la découverte d'un « nouveau monde »:

CINQ TRAJECTOIRES DE DÉVELOPPEMENT DE LA COMPÉTENCE PÉDAGOGIQUE

1. De l'utilisation maladroite ou stéréotypée du vocabulaire et des concepts pédagogiques à leur maîtrise

*« Ce que je viens chercher, c'est des trucs... (...) qui vont
pouvoir m'aider dans ma pratique » (Fg1;231)*

*« Des fois, concrètement, je leur demande (aux collègues),
toi, tu leur expliques ça comment? C'est quoi ton
approche? » (Fg1;212)*

2. De la reproduction des normes implicites du milieu clinique à l'application de nouvelles normes adaptées au contexte d'enseignement

« ... on est en clinique, on voit des patients l'un après l'autre, on s'occupe de l'unité d'enseignement, on fait des consultations, on n'est jamais assis autour d'une table pour discuter. » (Fg2;976)

« Maintenant, on a des stratégies aussi. Comment on peut faire de l'enseignement dans des contextes difficiles, dans des urgences. (Avec) les contraintes de temps, on pensait que ce n'était pas possible. » (FG2 12;8-82).

3. Du sentiment d'impuissance pédagogique au sentiment de maîtrise et à la prise d'initiatives

« Depuis le stage, je pense que j'identifie plus les occasions d'enseigner qu'avant où je faisais ça machinalement... puis, je suis plus à l'écoute des réels besoins de la personne » (Fg3;71)

« ... en utilisant les stratégies que j'ai apprises pendant le stage, ... je vais les adapter un peu puis choisir certaines avec lesquelles je suis plus à l'aise » (Fg3;127)

4. De l'intuition au raisonnement pédagogique

*« Il y a beaucoup d'instinct, beaucoup d'essai et d'erreurs dans ma technique en fonction de qui j'ai devant moi »
(Fg1;207)*

« Quand je suis en face de quelqu'un qui présente des difficultés, sans être devenu un grand expert (...), je fais l'effort de dire : ... où est le problème ? Pourquoi ça ne fonctionne pas ? (...) Je me sens mieux outillé pour (...) essayer de cibler mon intervention ... » (Fg3 12 9 :5)

5. D'un paradigme d'enseignement à un paradigme d'apprentissage

*« Je me suis rendu compte que ma méthode d'enseignement (avant le stage) était plus verticale. »
(Fg2;270)*

« ... adopter une stratégie en fonction des problèmes identifiés, donc, d'individualiser notre approche pour chaque étudiant, sans dire que je suis rendu un expert à faire ça, mais je me suis éveillé à développer d'autres stratégies (pour répondre aux) besoins de la personne en face de nous. » (Fg2;99)

6. D'une fragile identité de médecin à la construction simultanée d'une double identité de médecin et d'enseignant

« Ça fait de nous de meilleurs communicateurs avec nos patients et dans d'autres aspects de la vie en général »

(Fg2;291)

« On reste des cliniciens mais... on est mieux outillés, ... un peu mieux formés pour, du moins, répondre aux besoins de l'étudiant » (Fg3;111)

Teacher Identity Under Construction

Mastering the vocabulary and methods

INDICATOR: NEW WAYS OF INTERVENING

Changing norms

INDICATOR: RECOGNITION OF TEACHING OPPORTUNITIES

Changing perception of their power over action

INDICATOR: EMERGENCE OF A FEELING OF MASTERY AND PLEASURE

Changing learning and teaching paradigms

INDICATOR: NEW WAYS TO SUPPORT LEARNING

From intuition to educational expertise

INDICATOR: PROFESSIONALIZATION OF THE TEACHER ROLE

Simultaneous construction of two roles

INDICATOR: NEW WAYS OF WORKING

Discussion

- La construction simultanée des deux identités semble permettre l'intégration de compétences dans les deux sphères professionnelles
- Plusieurs indices nous portent à croire que ces futurs enseignants seront des agents de changement dans leurs milieux.
- Ces résultats nous permettent de penser que nous devrions tenter de stimuler plus précocement l'identité d'enseignant de nos futurs professeurs

Discussion

Forces et limites de cette recherche

- Thème pertinent, cadre conceptuel solide, nous a permis de prolonger les travaux de Starr
- Très petit échantillon. Il s'agit d'une étude exploratoire. Les résultats devraient être vérifiés à partir d'une autre cohorte de résidents, dans un autre contexte
- La participation à un stage de pédagogie a potentiellement un impact sur l'identité professionnelle des résidents.
Recherche à poursuivre

Conclusion

- Mieux comprendre la perception des résidents quant à leur rôle d'enseignant et la manière dont se développe l'identité d'enseignant peut aider les facultés de médecine à mieux préparer les médecins à devenir des enseignants compétents et impliqués dans leurs milieux
- Les résidents devraient recevoir plus d'attention et de rétroaction à propos de leurs interventions pédagogiques auprès des autres stagiaires, puisque cette reconnaissance semble contribuer au développement de leur identité d'enseignant.

Références

- Harden. RM, & Laidlaw, J. (2012). Understanding basic educational principles *in: Essential skills for a medical teacher*. London: Churchill Livingstone.
- Mclean, M., Cilliers, F., & Van Wyk, J. (2008). Faculty development: Yesterday, today and tomorrow. *Médical Teacher*, 30, 555-584.
- Audétat MC, Laurin S, Sanche G. Aborder le raisonnement clinique du point de vue pédagogique. I. Un cadre conceptuel pour identifier les problèmes de raisonnement clinique chez les étudiants. *Pédagogie Médicale* 2011;12(4).
- Irby DM. How attending physicians make instructional decisions when conducting teaching rounds. *Academic Medicine*. 1992;67(10):630-8. English.
- Starr, S., Ferguson, W. J., Haley, H. L., & Quirk, M. (2003). Community preceptors' views of their identities as teachers *Academic Medicine*, 78(8), 820-825.
- Young R. Faculty development and the concept of “profession” *Academe*. 1987;73(3):12-4.
- Monrouxe LV. Identity, identification and medical education: why should we care? . *Med Educ*. 2010;44(1):40-9.
- McGowen KR, Hart LE. Still different after all these years: Gender differences in professional identity formation. *Professional Psychology: Research and Practice*. 1990;21:118-23.

- Starr, S., Haley, H. L., Mazor, K., Ferguson, W., Philbin, M., & Quirk, M. (2006). Initial testing of an instrument to measure teacher identity in physicians. *Teaching and learning in medicine* 2006, 18(2), 117-125.
- Morrison, E., Shapiro, J., & Harthill, M. (2005). Resident doctors' understanding of their roles as clinical teachers. *Medical Education*, 39, 137–144.
- Le-Bucklin, K., Hicks, R., & Wong, A. (2011). Impact of a Teaching Rotation on Residents' Attitudes Toward Teaching: A 5-Year Study. *Journal of Graduate Medical Education*, 253-255.
- Hsiuh H-F, Shannon SE. Three Approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*. 2005;15(9):1277-88