

Regina Ahrens, Michael Harris

Comment donner un feedback parfait?

Pourquoi donner un feedback?

Donner du feedback ne signifie pas uniquement juger et évaluer. Le feedback donne également un aperçu des limites de l'apprenant. Sans cette connaissance, les apprenants ne peuvent pas faire de progrès, surmonter les difficultés ou être sûrs de ce qu'ils font bien.

Principes de base du feedback [1]

Le feedback est l'un des instruments éducatifs les plus fréquemment utilisés durant les études de médecine. En règle générale, plus le feedback est bon, plus l'apprentissage est efficace.

L'objectif du feedback est d'informer l'apprenant sur son niveau de compétence et de lui montrer les possibilités d'amélioration. Le feedback doit à la fois porter sur les aptitudes cliniques et sur tous les autres aspects du comportement médical.

Tout l'enjeu consiste à donner un feedback qui ne blesse pas l'apprenant, mais qui est honnête, utile et clair. Les recommandations suivantes peuvent être suivies pour donner un feedback efficace:

Un bon feedback devrait

- être constructif
- être donné à temps
- faire référence à une attitude modifiable
- offrir des recommandations spécifiques en vue d'obtenir une amélioration
- ne pas être blessant

La technique du sandwich [2, 3]

La technique du sandwich est souvent utilisée pour les feedbacks courts (par ex. après une tâche ponctuelle confiée) et pour les feedbacks formels (par ex. à la fin d'un stage). Elle est rapide, efficace et se prête parfaitement à une utilisation en cabinet médical.

Un «sandwich» contient trois ingrédients

1. «Voilà ce que tu as bien fait ...»
2. «Voilà ce que tu n'as pas trop bien réussi ...»
3. «Je te recommande les améliorations suivantes ...»

Commencez le feedback en abordant ce que l'apprenant a bien fait. Essayez de décrire le plus précisément possible quels aspects ont bien fonctionné.

Exemple: «Tu as interrogé le patient sur la présence d'une sensation d'oppression, d'une irradiation et d'une détresse respiratoire» au lieu de «Tu as fait une bonne anamnèse sur la douleur thoracique».

La critique constitue la garniture du sandwich. Là aussi, restez concret. Evitez les expressions qui peuvent être interprétées comme des attaques personnelles, telles que «paresseux» ou «irresponsable». La critique devrait porter sur une attitude modifiable.

Exemple: «Tu n'as pas eu de contact visuel avec le patient» au lieu de «Tes compétences en matière de conseil étaient épouvantables».

A la fin, mentionnez comment la situation concrète aurait mieux pu être gérée et si nécessaire, précisez comment ces compétences peuvent être apprises.

Exemple: «Pourrions-nous ausculter ensemble le cœur du prochain patient?» au lieu de «Tu dois apprendre comment examiner le cœur».

Règles de Pendleton

En tant qu'alternative à la technique du sandwich, vous pouvez utiliser les «règles de Pendleton» [4]. Cette méthode se compose de questions à l'attention de l'apprenant au sujet de la manière dont il évalue sa prestation.

Règles de Pendleton

1. L'apprenant explique ce qu'il a bien fait.
2. L'évaluateur explique ensuite ce que l'apprenant a bien fait.
3. L'apprenant explique ce qu'il n'a pas trop bien fait et comment il pourrait l'améliorer.
4. L'évaluateur explique ce qui n'était pas trop bien et propose des possibilités d'amélioration.

La question «Qu'as-tu bien fait?» focalise l'apprenant sur la façon de procéder qui devra être répétée à l'avenir. Cette question éclaire aussi l'enseignant sur le niveau d'introspection de l'apprenant (la «compétence consciente» de l'apprenant).

Dans la suite de la discussion, le médecin formateur explique ce qui a bien marché à son avis, il rappelle et insiste sur la bonne marche à suivre et explique à l'apprenant les points positifs dont il n'a pas conscience («compétence inconsciente»).

Les questions à l'attention de l'apprenant au sujet de ce qui lui a moins donné satisfaction et de ce qui pourrait être peaufiné renseignent sur la connaissance de ses lacunes («incompétence consciente»).

Ensuite, le médecin formateur explique ce qui devrait être amélioré de son point de vue (avec un plan d'action) et identifie les lacunes dont l'apprenant n'a pas encore conscience («incompétence inconsciente»).

L'exercice fait le maître

Le meilleur moyen d'apprendre comment donner un feedback efficace est de s'entraîner. Les modèles structurés tels que ceux présentés dans cet article peuvent paraître artificiels, jusqu'à ce que l'on ait l'habitude de les utiliser. Discutez avec votre apprenant des aspects du processus qui ont été utiles et de la manière dont vous pouvez améliorer votre technique de feedback.

Références

- 1 Fabry G. *Medizindidaktik. Ein Handbuch für die Praxis*. 1. Aufl. Bern: Verlag Hans Huber; 2008.
- 2 Alguire PC, DeWitt DE, Pinsky LE. *Teaching in Your Office; A Guide to Instructing Medical Students and Residents*. 2nd ed. American College Of Physicians; 2008.
- 3 Dohrenwend A. *Serving up the Feedback Sandwich*. *Fam Pract Manag*. 2002;9(10):43–46.
- 4 Pendleton D, Schofield T, Tate P, Havelock P. *The Consultation: An approach to teaching and learning*. Oxford: Oxford University Press; 1984.

Correspondance:

Dr Regina Ahrens, FMH Allgemeinmedizin, Aus-, Weiter- und Fortbildung, Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM Universität Bern, Gesellschaftsstrasse 49, 3012 Bern
regina.ahrens[at]biham.unibe.ch, www.biham.unibe.ch