



# Adaptation d'une échelle d'évaluation de l'alliance thérapeutique à l'évaluation de l'alliance pédagogique entre un maître de stage universitaire et son interne.

A. TRAMEÇON – CCU-MG,

Département Universitaire de Médecine Générale de Brest - UFR Médecine et Sciences de la santé

22/03/2024



**17e Congrès  
Médecine  
Générale  
France**



**MYTHES ET RÉALITÉS  
EN MÉDECINE GÉNÉRALE**

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

**DU 21 MARS  
AU 23 MARS 2024**  
palaisdescongrèsdeparis

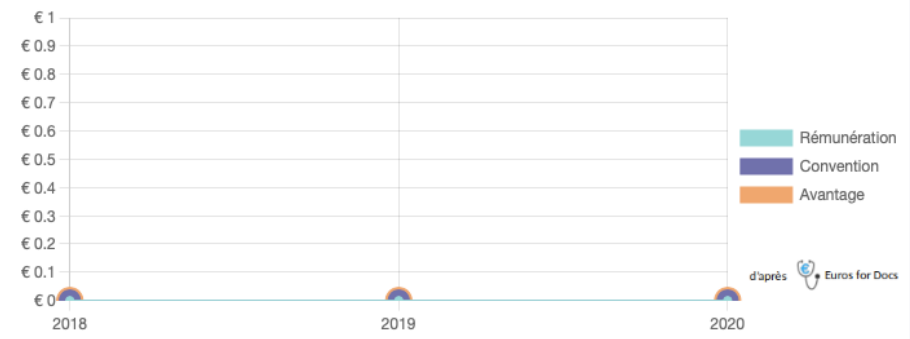
**congres.cmg.fr**



**Déclaration publique d'intérêts de Trameçon Aurore**

29/02/2024

**Financements reçus de l'industrie**



**Liens spécifiques à l'intervention**

« Communication CMGF 2024 »



**Autres liens d'intérêts**

**Activité professionnelle**

- Médecin généraliste (2023-en cours)
- Interne en médecine Générale (2020-2023)
- Chef de clinique en médecine générale (2023-en cours)

**Engagements**

- Association MIG29 (2020-2023)

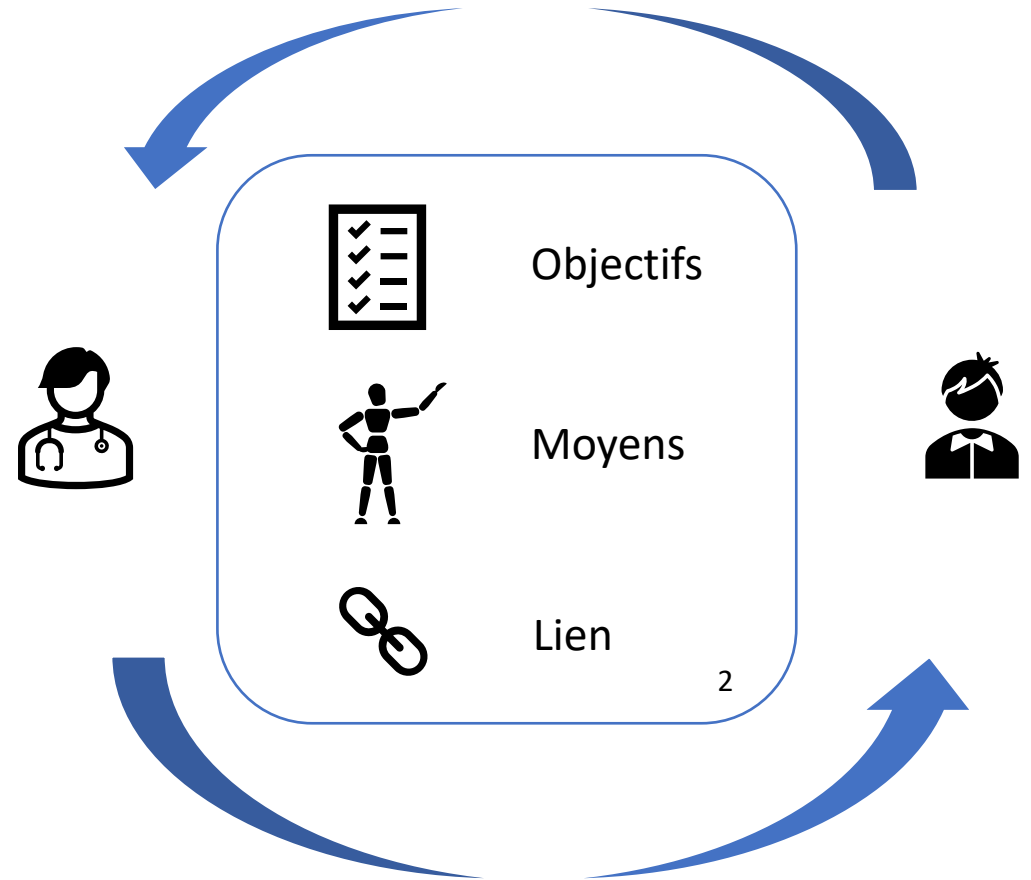
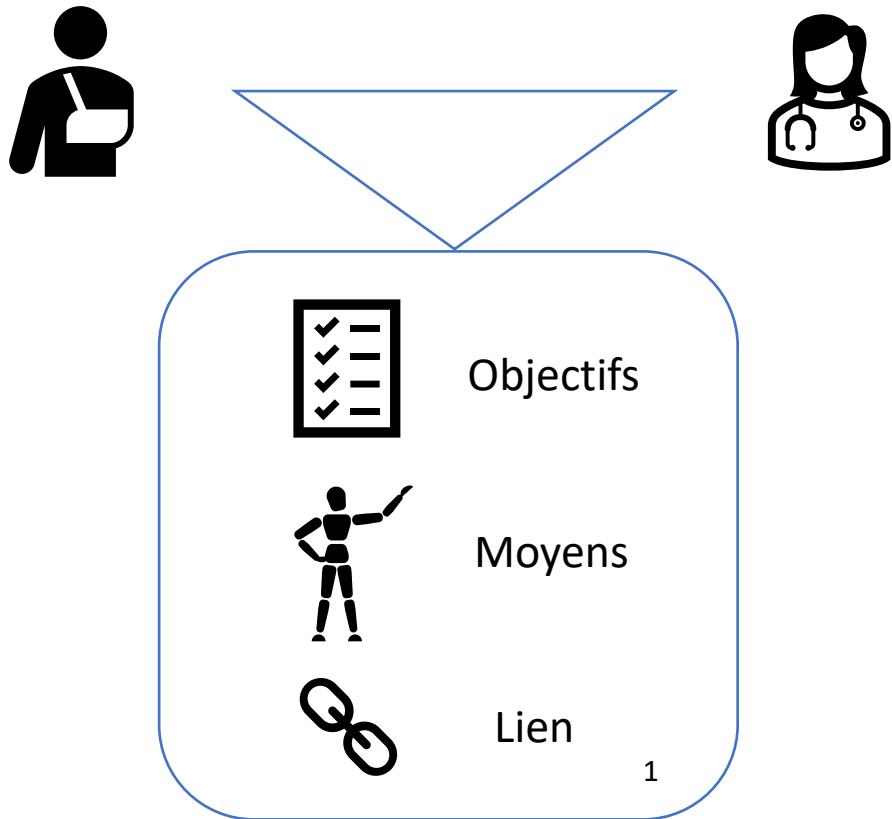
**Principaux financeurs**



**Déclaration complète**

- disponible sur Archimede.fr

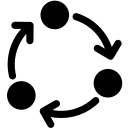
# Introduction



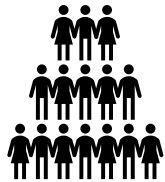
# Objectif

Obtenir une échelle d'évaluation de l'alliance pédagogique entre interne et maître de stage universitaire, en français, nommée WAI-SR-AP, à partir d'une échelle d'évaluation de l'alliance thérapeutique entre patient et médecin (WAI-SR).

# Méthode



Méthode de consensus : Méthode Delphi



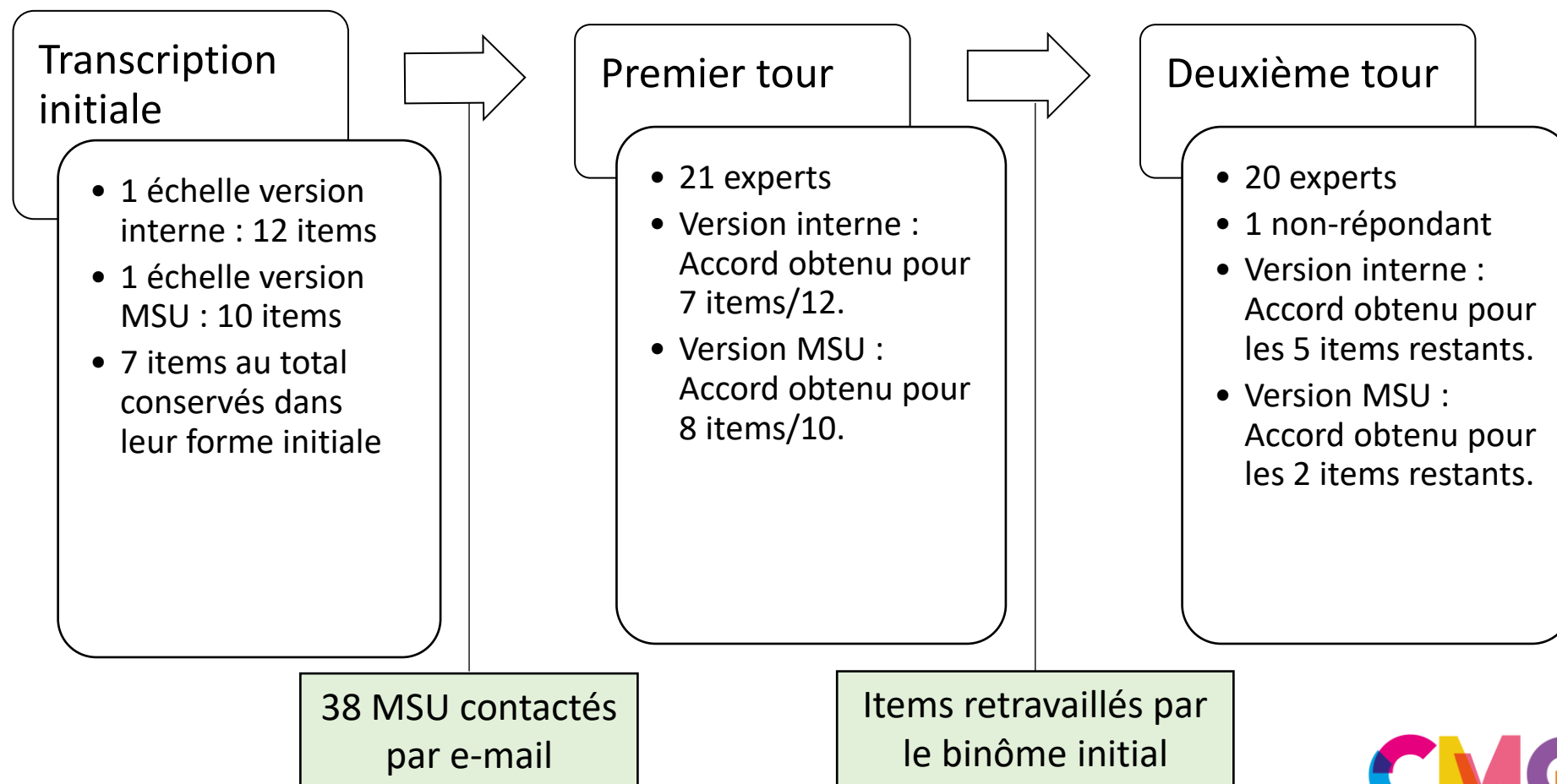
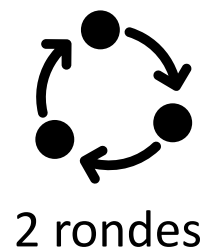
Sélection du groupe d'experts parmi les MSU :

- Echantillonnage en variation maximale
- Critères d'exhaustivité : âge, genre, pratique et durée de maîtrise de stage différentes (PN1, PFEA, SASPAS)
- Nombre minimal de 16 experts requis<sup>3</sup>



Accord si  $\geq 80\%$  des notes pour chaque item se situaient entre 7 et 9 inclus.

# Résultats



# Résultats

## WAI-SR-AP – Version MSU

Consignes : Ci-dessous vous trouverez une liste d'affirmations concernant le vécu que les professionnels peuvent avoir vis-à-vis de l'interne qu'ils supervisent. Certaines propositions font directement référence à votre interne (sous la forme d'un espace souligné \_\_\_\_\_). En lisant ces propositions, remplacez le nom de votre interne à la place de l'espace souligné \_\_\_\_\_ dans le texte.

IMPORTANT : Prenez le temps nécessaire pour considérer attentivement chaque question

1	_____ et moi sommes d'accord sur les étapes à suivre pour améliorer sa formation professionnelle.
2	Je suis sincèrement concerné par le bien-être de _____.
3	Nous travaillons sur des objectifs d'apprentissage convenus ensemble.
4	_____ et moi sommes tous les deux convaincus de l'utilité de ce que nous faisons actuellement au cours de sa formation dans ce stage.
5	J'estime _____ en tant qu'individu.
6	Nous nous sommes mis d'accord sur l'évolution de sa pratique professionnelle qui serait bon pour _____.
7	_____ et moi nous respectons l'un l'autre.
8	_____ et moi avons une perception commune de ses objectifs d'apprentissage.
9	Les pratiques de _____ sont différentes des miennes ; je le respecte.
10	Nous sommes d'accord sur ce qui est important pour _____ de travailler.

## WAI-SR-AP – Version interne

Consignes : Ci-dessous vous trouverez une liste d'affirmations et de questions sur le vécu que les internes peuvent avoir vis-à-vis de leur maître de stage universitaire (MSU) ou de leur apprentissage/formation en stage. Certaines propositions font directement référence à votre MSU (sous la forme d'un espace souligné \_\_\_\_\_). En lisant ces propositions, remplacez le nom de votre MSU à la place de l'espace souligné \_\_\_\_\_ dans le texte. Pensez au vécu de votre formation en stage, et décidez quelle catégorie décrit le mieux votre vécu personnel.

IMPORTANT : Prenez le temps nécessaire pour considérer attentivement chaque question

1	Au cours des semaines en stage, je vois plus clairement comment je pourrais progresser.
2	Ce que je fais au cours de ce stage me donne de nouvelles façons d'envisager mes difficultés.
3	Je crois que _____ apprécie de me superviser.
4	_____ et moi collaborons pour établir les objectifs de ma formation en stage.
5	_____ et moi nous respectons l'un l'autre.
6	_____ et moi travaillons sur des objectifs d'apprentissage convenus ensemble.
7	J'ai le sentiment que _____ m'estime.
8	Selon les difficultés que j'exprime, _____ et moi sommes d'accord sur ce qui est important pour moi de travailler.
9	J'ai le sentiment que _____ prend le temps nécessaire pour débriefer, d'autant plus quand il s'agit d'une situation qui m'a mis(e) en difficulté.
10	J'ai le sentiment que mes activités au cours de ce stage vont m'aider à progresser et à atteindre les objectifs que je me suis fixé.
11	_____ et moi nous sommes mis d'accord sur les objectifs nécessaires à atteindre pour ma formation.
12	Je crois que la façon dont nous travaillons à ma formation professionnelle est appropriée.

# Résultats

2	Ce que je fais au cours de ce stage me donne de nouvelles façons d'envisager mes difficultés.
3	Je crois que _____ apprécie de me superviser.
4	_____ et moi collaborons pour établir les objectifs de ma formation en stage.
5	_____ et moi nous respectons l'un l'autre.
9	J'ai le sentiment que _____ prend le temps nécessaire pour débriefer, d'autant plus quand il s'agit d'une situation qui m'a mis(e) en difficulté.

WAI-SR-AP  
version interne

WAI-SR-AP  
version MSU

2	Je suis sincèrement concerné par le bien-être de _____.
5	J'estime _____ en tant qu'individu.
6	Nous nous sommes mis d'accord sur l'évolution de sa pratique professionnelle qui serait bon pour _____.
9	Les pratiques de _____ sont différentes des miennes ; je le respecte.



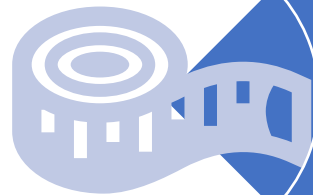
# Discussion



Choix de la WAI-SR<sup>4</sup>



Notion de modèle de rôle  
et crédibilité absente<sup>5</sup>



Premier outil de mesure  
de l'alliance pédagogique  
en langue française

# Forces et limites



- Caractéristiques de la population : variation maximale attendue
- Nombre d'experts requis atteint



- Biais externe possible car délai initial de 7 jours dépassé
- Absence d'intégration d'un panel d'internes

17e Congrès  
Médecine  
Générale  
France

**CMGF**  
MYTHES ET RÉALITÉS  
EN MÉDECINE GÉNÉRALE  
Organisé par le Collège de la Médecine Générale

DU **21 MARS**  
AU **23 MARS 2024**  
palais des congrès de paris

[congres.cmg.fr](http://congres.cmg.fr)

f t in y

Merci de votre attention

## WAI-SR-AP version interne

### WAI-SR-AP – Version interne

Consignes : Ci-dessous vous trouverez une liste d'affirmations et de questions sur le vécu que les internes peuvent avoir vis-à-vis de leur maître de stage universitaire (MSU) ou de leur apprentissage/formation en stage. Certaines propositions font directement référence à votre MSU (sous la forme d'un espace souligné \_\_\_\_\_). En lisant ces propositions, remplacez le nom de votre MSU à la place de l'espace souligné \_\_\_\_\_ dans le texte. Pensez au vécu de votre formation en stage, et décidez quelle catégorie décrit le mieux votre vécu personnel.

**IMPORTANT** : Prenez le temps nécessaire pour considérer attentivement chaque question

1	Au cours des semaines en stage, je vois plus clairement comment je pourrais progresser.
2	Ce que je fais au cours de ce stage me donne de nouvelles façons d'envisager mes difficultés.
3	Je crois que _____ apprécie de me superviser.
4	_____ et moi collaborons pour établir les objectifs de ma formation en stage.
5	_____ et moi nous respectons l'un l'autre.
6	_____ et moi travaillons sur des objectifs d'apprentissage convenus ensemble.
7	J'ai le sentiment que _____ m'estime.
8	Selon les difficultés que j'exprime, _____ et moi sommes d'accord sur ce qui est important pour moi de travailler.
9	J'ai le sentiment que _____ prend le temps nécessaire pour débriefer, d'autant plus quand il s'agit d'une situation qui m'a mis(e) en difficulté.
10	J'ai le sentiment que mes activités au cours de ce stage vont m'aider à progresser et à atteindre les objectifs que je me suis fixé.
11	_____ et moi nous sommes mis d'accord sur les objectifs nécessaires à atteindre pour ma formation.
12	Je crois que la façon dont nous travaillons à ma formation professionnelle est appropriée.

## WAI-SR-AP version MSU

<b>WAI-SR-AP – Version MSU</b>	
Consignes : Ci-dessous vous trouverez une liste d'affirmations concernant le vécu que les professionnels peuvent avoir vis-à-vis de l'interne qu'ils supervisent. Certaines propositions font directement référence à votre interne (sous la forme d'un espace souligné ____). En lisant ces propositions, remplacez le nom de votre interne à la place de l'espace souligné ____ dans le texte.	
IMPORTANT : Prenez le temps nécessaire pour considérer attentivement chaque question	
1	_____ et moi sommes d'accord sur les étapes à suivre pour améliorer sa formation professionnelle.
2	Je suis sincèrement concerné par le bien-être de _____.
3	Nous travaillons sur des objectifs d'apprentissage convenus ensemble.
4	_____ et moi sommes tous les deux convaincus de l'utilité de ce que nous faisons actuellement au cours de sa formation dans ce stage.
5	J'estime _____ en tant qu'individu.
6	Nous nous sommes mis d'accord sur l'évolution de sa pratique professionnelle qui serait bon pour _____.
7	_____ et moi nous respectons l'un l'autre.
8	_____ et moi avons une perception commune de ses objectifs d'apprentissage.
9	Les pratiques de _____ sont différentes des miennes ; je le respecte.
10	Nous sommes d'accord sur ce qui est important pour _____ de travailler.

# The “Educational Alliance” as a Framework for Reconceptualizing Feedback in Medical Education

Summer Telio, MD, Rola Ajjawi, PhD, and Glenn Regehr, PhD

---

## Abstract

Feedback has long been considered a vital component of training in the health professions. Nonetheless, it remains difficult to enact the feedback process effectively. In part, this may be because, historically, feedback has been framed in the medical education literature as a unidirectional content-delivery process with a focus on ensuring the learner’s acceptance of the content. Thus, proposed solutions have been organized around mechanistic, educator-driven, and behavior-based best practices. Recently, some authors have begun to highlight the role of context and relationship in the feedback process, but no theoretical

frameworks have yet been suggested for understanding or exploring this relational construction of feedback in medical education. The psychotherapeutic concept of the “therapeutic alliance” may be valuable in this regard.

In this article, the authors propose that by reorganizing constructions of feedback around an “educational alliance” framework, medical educators may be able to develop a more meaningful understanding of the context—and, in particular, the relationship—in which feedback functions. Use of this framework may also help to reorient discussions of the

feedback process from effective delivery and acceptance to negotiation in the environment of a supportive educational relationship.

To explore and elaborate these issues and ideas, the authors review the medical education literature to excavate historical and evolving constructions of feedback in the field, review the origins of the therapeutic alliance and its demonstrated utility for psychotherapy practice, and consider implications regarding learners’ perceptions of the supervisory relationship as a significant influence on feedback acceptance in medical education settings.

---

# Favoriser la position d'apprentissage grâce à l'interaction superviseur-supervisé

*Fostering learning position through supervisor-trainee interaction*

Marie GIROUX et Gilles GIRARD

Département de médecine de famille, Faculté de médecine et des sciences de la santé Université de Sherbrooke 3001 12<sup>e</sup> Avenue Nord, J1H 5N4 Sherbrooke, Québec, Canada

Manuscrit reçu le 26 février 2009 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 13 juillet 2009 ; accepté pour publication le 15 septembre 2009

## Mots clés :

Position  
d'apprentissage ;  
stratégies de  
supervision ;  
éducation médicale.

**Résumé – Contexte et problématique :** En supervision clinique, l'apprenant gagne à adopter certaines attitudes et cognitions lui permettant de mieux profiter des opportunités d'apprendre, constituant ainsi une « position d'apprentissage » c'est-à-dire orientée par l'apprentissage où l'évaluation est perçue surtout comme formative et intégrée au cheminement normal du médecin en devenir. **Méthodes :** Au fil des années, la mise à l'essai de divers exercices pratiques au cours d'ateliers a permis d'élargir la compréhension des conditions et stratégies concrètes pour y arriver, notamment la reconnaissance de la diversité des stratégies d'apprentissage et des obstacles susceptibles de s'y opposer. **Résultats :** L'intégration systématique d'un atelier sur le sujet dans le curriculum du programme d'études postdoctorales en médecine de famille et la référence fréquente à ce concept en supervision clinique constituent des retombées concrètes de ces travaux. Ces travaux de type recherche-action ont aussi permis de confirmer que le caractère ouvert et bienveillant des interactions entre le superviseur et le supervisé facilite l'adoption d'une position d'apprentissage, permettant à l'apprenant de prendre conscience de ses progrès graduels tout en renforçant son sentiment de compétence. **Conclusion :** La responsabilité de réunir les conditions facilitant une position orientée vers l'apprentissage incombe tant à l'apprenant qu'à son superviseur.

## Feedback and the educational alliance: examining credibility judgements and their consequences

Summer Telio,<sup>1</sup> Glenn Regehr<sup>1</sup> & Rola Ajjawi<sup>2</sup>

**CONTEXT** Several recent studies have documented the fact that, in considering feedback, learners are actively making credibility judgements about the feedback and its source. Yet few have intentionally explored such judgements to gain a deeper understanding of how the process works or how these judgements might interact to influence engagement with and interpretation of feedback. Using the educational alliance framework, we sought to elaborate an understanding of learners' credibility judgements and their consequences.

**METHODS** Using constructivist grounded theory we conducted semi-structured interviews with psychiatry residents. We used a theoretical sampling approach that invited participants with diverse scores based on a previously published feedback survey and an investigator-developed educational alliance inventory. Consistent with the principles of grounded theory analysis, data were collected and analysed in an iterative process to identify themes.

**RESULTS** Participants depicted themselves as actively contemplating feedback and considering it thoughtfully in light of complex judge-

ments regarding their supervisor, the relationship with their supervisor and the larger context in which the feedback interactions were occurring. These judgements focused on the supervisor's credibility both as a clinician and as a partner in the educational alliance. The educational alliance is judged by trainees in relation to the supervisor's engagement as an educator, commitment to promoting growth of residents and positive attitude toward them.

**CONCLUSIONS** Our findings suggest that credibility is a multifaceted judgement that occurs not only at the moment of the feedback interaction but early in and throughout an educational relationship. It not only affects a learner's engagement with a particular piece of feedback at the moment of delivery, but also has consequences for future engagement with (or avoidance of) further learning interactions with the supervisor. These findings can help medical educators develop a more meaningful understanding of the context in which feedback takes place.



# L'alliance pédagogique en supervision clinique : une étude qualitative en sciences de la santé

## *Educational alliance during clinical supervision: a qualitative study in health sciences*

Luc CÔTÉ<sup>1,\*</sup>, Erik BRETON<sup>2</sup>, Dominique BOUCHER<sup>3</sup>, Élisabeth DÉRY<sup>4</sup>, et Jean-François ROUX<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Département de médecine familiale et de médecine d'urgence, Faculté de médecine, Université Laval, Québec, Canada

<sup>2</sup> Centre de recherche en éducation des sciences de la santé, Faculté de médecine, Université Laval, Québec, Canada

<sup>3</sup> Département de réadaptation, Programme d'ergothérapie, Faculté de médecine, Université Laval, Québec, Canada

<sup>4</sup> Département de réadaptation, Programme d'orthophonie, Faculté de médecine, Université Laval, Québec, Canada

<sup>5</sup> Département de réadaptation, Programme de physiothérapie, Faculté de médecine, Université Laval, Québec, Canada

Manuscrit reçu le 11 mai 2018 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 8 novembre 2018 ;

accepté pour publication le 11 novembre 2018

**Résumé - Contexte :** La notion d'« alliance pédagogique » a été proposée comme cadre conceptuel de la rétroaction axée sur le dialogue en supervision. Or, nous ne savons pas comment les superviseurs et les stagiaires en sciences de la santé se la représentent et en font l'expérience en supervision clinique. **Objectifs :** L'étude qualitative visait à décrire la signification de l'« alliance pédagogique » pour les superviseurs et les stagiaires en sciences de la santé, les facteurs contribuant ou non à son développement, ainsi que les stratégies de gestion des alliances pédagogiques plus difficiles qui furent vécues. **Méthodes :** Des entrevues téléphoniques semi-dirigées ont été réalisées auprès d'un échantillonnage intentionnel de 45 superviseurs et de 29 stagiaires en fin de programme provenant de médecine familiale, ergothérapie, orthophonie et physiothérapie de l'Université Laval (Québec, Canada). Les données transcrites sous forme de verbatim ont été codifiées et ont fait l'objet d'une analyse thématique de contenu inductive. **Résultats :** La notion d'« alliance pédagogique » était nouvelle pour la majorité des participants. Ses composantes sont la collaboration, la confiance, le respect et la communication. Lorsque celle-ci a été vécue plus difficilement, les superviseurs et les stagiaires ont joué un rôle actif dans leur décision de discuter ouvertement ou non de la problématique en supervision, mais pour des raisons parfois différentes. **Conclusion :** L'alliance pédagogique est un processus interactionnel complexe qui est influencé par plusieurs facteurs. Les résultats de cette étude serviront à mieux saisir sa signification et ses implications, ainsi qu'à élaborer des activités de formation, autant pour les superviseurs que pour les stagiaires.

**Mots clés :** alliance pédagogique, supervision clinique, rétroaction, sciences de la santé, recherche qualitative