

Le *feedback* (ou rétro-action) : un élément essentiel de l'intervention pédagogique en milieu clinique

Heather V. O'BRIEN,* Meredith B. MARKS,* Bernard CHARLIN**

Messages clés • Pour les éducateurs, donner du feedback aux étudiants représente une habileté complexe mais nécessaire. • Il y a feedback lorsque l'étudiant reçoit de l'information concernant une de ses actions et qu'il utilise cette information pour modifier son approche de la tâche. • Sans feedback l'apprentissage est retardé ; les étudiants peuvent s'ancrer dans de mauvaises habitudes et abandonner sans le savoir des modalités d'action pertinentes. • Un feedback efficace est donné en temps voulu. Il porte sur des comportements spécifiques et remédiables, il implique l'étudiant et il identifie à la fois les forces et les faiblesses. Il est objectif sans porter de jugement de valeur et il offre des suggestions de changement. • Donner du feedback implique toujours un respect de l'étudiant. • Le feedback n'est pas une habileté innée. Il peut s'apprendre. Avec un peu de feedback vos habiletés de feedback peuvent s'améliorer.

Mots clés Feedback, éducation médicale, méthodes d'enseignement.

Key learning points • Presenting feedback to learners is a complex but necessary skill for educators. • Feedback occurs when a learner is provided with information regarding an action and then uses that information to modify their approach to a task. • Without feedback learning is delayed ; learners may refine bad habits and unknowingly abandon effective practices. • Effective feedback is provided in a timely manner, focuses on specific behaviours that are remediable, involves the learner, identifies both strengths and weaknesses, is objective and non-judgmental, and offers suggestions for change. • When providing feedback, always maintain respect for the learner. • Feedback is not an innate skill ; it can be learned. With a little feedback your feedback skills can improve.

Keywords Feedback, medical education; teaching methods.

Pédagogie Médicale 2003 ; 4 : 184-191

Introduction

Comment informons nous au mieux les étudiants à propos de la qualité de leur performance clinique et comment les motivons nous pour qu'ils l'améliorent en permanence ? Dans une perspective éducationnelle, la pratique de la médecine est souvent vue comme étant l'application d'un ensemble de savoirs, d'habiletés et d'attitudes.

Les interrelations de ces trois domaines sont complexes. De ce fait, pour analyser et optimiser les pratiques cliniques d'un étudiant en formation, il est nécessaire de recourir à des stratégies et à des techniques d'intervention pédagogique variées. L'observation directe par un enseignant d'un étudiant en situation de pratique clinique réelle offre l'opportunité d'apprécier les forces et les fai-

* Université d'Ottawa** Université de Montréal

Correspondance : Heather V. O'Brien - Département d'anesthésiologie - Université d'Ottawa - Ontario - Canada, mailto : Hobrien@cheo.on.ca

blesses de l'étudiant et de lui retourner cette information. Cette capacité de donner du *feedback* (ou rétro-action) est une des composantes essentielles de l'éducation en milieu clinique.

Les activités de soins spécifiques au lit du malade constituent le support principal de la formation en milieu clinique. Dans cet environnement les enjeux sont importants, tant pour les enseignants que pour les étudiants. Les soins aux patients sont au centre de notre mission et la sécurité du patient doit toujours être notre priorité. Les étudiants apprennent sur un mode expérientiel en prenant des décisions et en intervenant, tout en observant les conséquences de leurs actions. Ils ont certes des capacités d'auto-évaluation, mais ils ont soif de *feedback* pour être rassurés et, le cas échéant, réorientés quant à leur progression dans la bonne direction.

Chacun d'entre nous enseigne dans des microcosmes au sein de l'environnement académique. Il n'est pas facile de retrouver dans la littérature pédagogique les informations répondant de façon pertinente et spécifique aux problèmes singuliers que nous avons à résoudre. Les caractéristiques des étudiants, les méthodes d'enseignement employées et les contextes professionnels varient considérablement. Il arrive que nous travaillions à côté d'un étudiant et en interaction directe avec lui pendant une période prolongée ; il arrive également que nous interagissions ponctuellement avec de nombreux apprenants, en n'ayant que de rares occasions de travail prolongé avec chacun d'entre eux. Ces conditions variables de la pratique éducative en contexte clinique créent des difficultés pour donner du *feedback*. Cependant des principes généraux prenant en compte les exigences d'un *feedback* efficace peuvent être aisément adaptés à pratiquement toutes les situations d'enseignement.

L'objectif de cet article est de mettre l'accent sur la valeur pédagogique du *feedback* donné sur une base régulière, de présenter les composantes du *feedback* efficace, telles qu'elles ont été développées et codifiées dans la littérature et, sur la base des données probantes actuellement disponibles, de formuler des recommandations pour donner un *feedback* efficace.

Qu'est-ce que le feedback ? Pourquoi est-il important ?

Le concept de *feedback* a été énoncé pour la première fois dans les années 40. Le terme désignait un processus de recueil d'informations concernant le mouvement de fusées

et la transmission en retour de cette information, dans un format utilisable, vers le système de programmation des trajectoires ultérieures du projectile. Apparue dans le champ de l'ingénierie, le concept fut ensuite extrapolé pour devenir le fondement d'une science plus large, la cybernétique¹. Dans les années 70, on assista à la transposition du concept de *feedback* dans des domaines très divers, incluant le monde des affaires et celui de la médecine²⁻⁵. La notion de boucle courte, au sein de laquelle se succèdent l'action, l'observation, l'interprétation et la re-direction, caractérise fondamentalement le processus de *feedback*, qui peut être appliqué à tout scénario dans lequel le but visé est un changement de comportement.

En éducation médicale, le terme *feedback* fait référence à un message spécifique, basé sur l'observation de l'étudiant en train d'effectuer une tâche professionnelle, fourni par l'enseignant et communiqué à l'étudiant dans l'intention de l'informer et de lui offrir une opportunité pour améliorer sa performance dans les tâches ultérieures. Le *feedback* résulte de la fourniture à un étudiant d'un éclairage sur ce qu'il ou elle vient d'effectuer, ainsi que sur les conséquences de ses actions⁶. Le *feedback* consiste à observer et re-diriger, dans un cycle continu d'essais-erreurs. L'étudiant entreprend une action, dans une situation donnée, avec l'intention d'obtenir un résultat particulier (faciliter la communication, recueillir de l'information diagnostique, développer un diagnostic différentiel, mettre en route un traitement, etc.). Le rôle de l'enseignant consiste à fournir à l'étudiant un point de vue objectif à l'égard de ce qu'ont été ses actions réelles et des conséquences prévisibles de ces actions⁶. L'introspection développée par l'étudiant, guidée autant que nécessaire par l'enseignant, l'aide à comprendre comment ses futures actions devront être modifiées pour produire les résultats désirés.

Dans cet article, le terme *feedback* désigne le *feedback* formatif, qui diffère du *feedback* sommatif. Le *feedback* formatif, tout comme l'entraînement sportif, est fourni tout au long du cheminement vers le but. A l'opposé, le *feedback* sommatif est fourni après l'action. Il est utilisé aux fins d'attribution de notes, de rang de mérite, de certification ou pour délivrer un droit d'exercice. Utilisé isolément, le *feedback* sommatif prive l'étudiant de l'opportunité de modifier ses pratiques dans le cadre d'un processus continu.

Les termes de *feedback* efficace et de *feedback* inefficace font référence à la façon dont le message est transmis. Le *feedback* efficace (le « bon » *feedback*, le *feedback* bénéfique) guide l'étudiant vers le but désiré, tandis que le *feedback*

Références

inefficace (le « mauvais » *feedback*, le *feedback* délétère) peut produire l'effet inverse. Ces termes sont différents de ceux de *feedback* positif (ou de renforcement) et de *feedback* négatif (ou correctif) qui eux concernent, dans le processus du *feedback*, les conséquences du comportement de l'étudiant.

Le *feedback* efficace procure de nombreux bénéfices, tant à l'étudiant et qu'à l'enseignant. Il aide l'étudiant à définir ses attentes, à évaluer ses apprentissages, à agir sous supervision et, en fin de compte, à améliorer sa performance. Le fait de générer du *feedback* bénéficie aussi à l'enseignant en lui permettant de modifier son style et ses contenus d'enseignement pour s'adapter aux besoins individuels des étudiants. En conséquence, le *feedback* contribue à créer un climat de préoccupation et d'intérêt sincères envers le développement de l'étudiant. Le bon *feedback* incite l'étudiant à se sentir responsable et fier de ce qu'il sait et de ce qu'il sait bien faire, à entreprendre les actions nécessaires pour combler les lacunes de ses connaissances et à approfondir la compréhension de son champ d'étude. La capacité à donner adéquatement du *feedback* a été identifiée comme étant une des caractéristiques des enseignants cliniciens experts⁷.

A l'inverse, l'incapacité à procurer du *feedback* peut avoir des conséquences négatives. Nos étudiants peuvent ne pas percevoir leurs erreurs, construire des conceptions erronées et développer de mauvaises habitudes. Leur progression est ralentie quand leurs faiblesses ne sont pas identifiées en temps voulu. Les étudiants peuvent aussi ne pas prendre conscience de la qualité de leurs réalisations et abandonner ainsi sans le savoir des façons de faire efficaces. Sans *feedback*, les étudiants risquent peu à peu de se satisfaire de critères moins objectifs et moins exigeants et graduellement de rejeter délibérément toute source d'évaluation externe, alors même qu'ils ne sont pas encore devenus autonomes.

Les étudiants ont souvent du mal à reconnaître que du *feedback* leur a été donné, surtout si le *feedback* n'a pas été identifié explicitement comme tel par le superviseur⁸. Il a été montré que les superviseurs perçoivent plus facilement que leurs étudiants qu'un *feedback* spécifique, bien conçu, a été donné en temps voulu⁹. Au sein d'un groupe de résidents de médecine interne interrogés par questionnaire quant à l'existence d'un *feedback*, 80 % d'entre eux ont rapporté qu'ils n'avaient jamais ou peu fréquemment reçu du *feedback* alors même qu'ils en avaient reçu régulièrement¹⁰. Pour autant, il faut admettre qu'un *feedback* n'est pas toujours donné régulièrement par les superviseurs

cliniques^{7,8}. Ceci n'est pas propre au domaine de la formation médicale. Des problèmes similaires ont été décrits dans d'autres disciplines^{11,12}. Les superviseurs, que ce soit dans les milieux cliniques ou non, se sentent volontiers mal à l'aise pour faire face aux émotions qui peuvent apparaître lorsque le *feedback* est donné. La plupart des enseignants appréhendent de dire à leurs étudiants que leurs pratiques sont incorrectes, de peur de heurter leur sensibilité. Ils se sentent d'ailleurs souvent tout aussi maladroits pour féliciter leurs étudiants. Afin de ne pas se trouver confrontés eux-mêmes aux conséquences de la charge affective induite par le *feedback*, bien des superviseurs évitent inconsciemment d'affronter les exigences requises pour donner du *feedback* et choisissent de ne pas en donner du tout^{11,13}.

À l'opposé, certains enseignants formulent des critiques ou des louanges si excessives qu'elles en deviennent non crédibles et sont de ce fait rejetées par les étudiants. Par ailleurs même un *feedback* bien intentionné, s'il est mal donné, peut amener l'étudiant à penser qu'un jugement de valeur est porté sur sa personnalité ou à croire que ses pensées, opinions et contributions ont été négligées ou rejetées.

L'art de donner un *feedback* efficace n'est pas inné mais peut en revanche s'apprendre. Comme pour la plupart des compétences d'enseignement, le confort découle de la maîtrise d'habiletés et la maîtrise requiert une pratique régulière.

Recommandations pour la délivrance d'un feedback

En 1983, Jack Ende a publié dans le *JAMA* son article princeps intitulé « *Feedback in Clinical Medical Education* »⁶. Vingt ans plus tard il demeure difficile de trouver un article important sur le thème du *feedback* qui ne cite pas ce travail. Dans son article il définit le rôle du *feedback* en éducation médicale et émet un ensemble clair de recommandations pour donner un *feedback* efficace. Il faut noter qu'en 1983, Ende ne fournissait pas de preuve pour étayer ses recommandations. Les éléments de preuve, issus des travaux d'autres auteurs^{11,12}, sont arrivés plus tard. L'efficacité des techniques de *feedback* proposées dans la littérature a été démontrée dans des situations réelles. Par exemple, il a été demandé aux participants d'un atelier consacré aux habiletés de communication d'identifier des exemples de *feedback* utile ou inutile reçus pendant la formation¹⁴. Les caractéristiques de l'un et l'autre ont été

évaluées à la fois quantitativement et qualitativement. Cette étude concernait des enseignants cliniciens qu'on pouvait supposer plus réceptifs que d'autres apprenants à recevoir du *feedback*. Cependant, ils étaient clairement placés dans un rôle d'apprenant et étaient activement engagés dans l'acquisition de nouvelles habiletés. Le *feedback* évalué dans cette étude était donc bien fourni dans un contexte d'apprentissage authentique. Les résultats de l'étude accèdent tout à fait l'efficacité des techniques de *feedback* identifiées dans la littérature et que nous résumons ci-dessous.

Lorsqu'on songe à donner du *feedback*, six questions méritent d'être prises en considération :

1. Suis-je la personne appropriée pour donner ce *feedback* ?

Le *feedback* peut être fourni par quiconque ayant l'expérience de la situation d'apprentissage (et de ce qu'elle représente comme défi pédagogique) et ayant été en position d'observer attentivement la performance de l'étudiant. L'information sera par ailleurs d'autant mieux reçue par l'étudiant qu'il vous percevra comme étant une source fiable ayant des intentions sincères envers lui. Il n'est pas acceptable de fournir du *feedback* hors de votre domaine d'expertise ou lorsque vous n'êtes pas directement impliqué dans la situation. En revanche, toute personne qui contribue à l'évaluation sommative de l'étudiant a la responsabilité de veiller à ce qu'un *feedback* formatif approprié soit fourni en quantité et qualité suffisante pendant la période qui précède cette évaluation.

2. Sur quel point particulier le *feedback* doit-il porter ?

Le *feedback* doit se concentrer particulièrement sur les comportements de l'étudiant qui sont observables et qui peuvent être comparés à des buts ou des standards de pratique bien établis. Idéalement le *feedback* est basé sur ce que vous avez observé directement vous-même. Il faut être certain que les observations et les informations utilisées pour donner le *feedback* sont valides et qu'elles peuvent être comparées à des standards de pratique appropriés.

Votre *feedback* devrait porter exclusivement sur les comportements qui sont remédiables. Il n'y a aucun intérêt à identifier des détails qui ne peuvent être modifiés. Par exemple, en discutant la façon dont un étudiant communique avec les patients, il est inutile de faire des commen-

taires sur le caractère haut perché de la voix de l'étudiant. Ce n'est pas quelque chose qu'il peut changer. Cette information va contrarier l'étudiant et le rendre moins susceptible d'accepter des suggestions qui pourraient avoir un impact réel sur ses pratiques cliniques.

Le *feedback* correctif identifie un écart entre des comportements existants et des comportements attendus. Le *feedback* positif souligne les pratiques qui favorisent le but recherché. Les deux modalités de *feedback* permettent d'améliorer la performance de l'étudiant en contribuant à combler cet écart. Il peut également être utile de comparer la performance de l'étudiant avec ses performances passées dans cette tâche, avec sa performance dans d'autres tâches ou avec la performance de ses pairs¹⁵.

Il est souhaitable de limiter votre message aux faits et aux résultats réellement observés, sans présumer des intentions de l'étudiant. Il est, par exemple, fréquent de présumer que si un étudiant a négligé une donnée clinique importante c'est parce qu'il a oublié de la rechercher. En fait, la raison réelle pouvait être que l'étudiant n'avait pas les connaissances et les habiletés pour évaluer adéquatement ce patient. Il n'est pas correct de postuler arbitrairement la cause d'un comportement observé. Il convient plutôt de mettre l'accent sur la description de ce qui a été observé, pour explorer ensuite, avec l'étudiant, les raisons de son action et de ses conséquences.

Les commentaires généraux concernant l'intelligence de l'étudiant, ses qualités d'organisation, ses compétences ou ses attitudes sont rarement utiles s'ils ne sont pas rattachés à des actions ou à des événements spécifiques. De la même façon, l'expression de compliments globaux est beaucoup moins utile que l'identification d'actions qui ont eu des conséquences positives et qui méritent un renforcement. Les traits de personnalité ne sont pas habituellement des objets de *feedback*, sauf s'ils se traduisent en comportements qui sont corrigables ou qui méritent d'être renforcés.

3. Où et quand dois-je offrir du *feedback* ?

Le *feedback* efficace fait partie des attentes légitimes de nos étudiants. Idéalement, les étudiants devraient rechercher les opportunités de *feedback* et ne pas subir ce dernier comme un rite nécessaire. Le *feedback* attendu, donné régulièrement, est moins susceptible de provoquer des réactions émotives et a plus de chance d'être perçu comme étant crédible.

Le *feedback* devrait être discuté à un moment approprié de

Références

façon à ce que l'enseignant et l'étudiant puissent tous deux se rappeler les détails de la performance analysée et les conséquences. Le *feedback* doit être donné aussitôt que possible après la période d'observation de l'étudiant. Il est efficace quand tous ceux qui sont impliqués se souviennent des détails et avant que de fortes émotions ou une déconnexion de l'événement aient eu le temps de se produire.

Le moment du *feedback* est donc important. Il est cependant des circonstances où il vaut mieux délibérément le différer si l'enseignant et/ou l'étudiant ressentent de fortes émotions. Nous nous souvenons tous d'événements au cours desquels un étudiant a commis une erreur critique pendant une situation stressante, à un moment de surcharge de travail clinique. Quand l'étudiant fait face à une tâche qu'on ne juge pas soi-même particulièrement compliquée, le risque est plus grand de se sentir insatisfait de l'étudiant. Dans ce genre de situation, nous avons tendance à évaluer la personnalité de l'étudiant plutôt que ses actions. C'est une situation rarement productive. De la même façon, si un étudiant est encore émotionnellement perturbé par un événement qui vient de se produire, il est souhaitable de lui donner du temps pour rassembler ses idées avant de lui offrir vos observations. Attendez donc un peu pour que vos émotions et celles de l'étudiant aient eu le temps de se calmer avant de donner du *feedback*, mais ne repoussez pas ce dernier indéfiniment.

Le *feedback* efficace doit être donné dans un environnement favorable. Le superviseur doit être perçu par l'étudiant comme un allié centré sur le but commun d'améliorer sa performance. Il n'est pas nécessaire que l'enseignant se force à apparaître comme un complice ou un pair, mais la fourniture du *feedback* devrait refléter la sagesse et l'expérience de l'enseignant, sans accentuer indûment la différence de pouvoir et de statut entre l'enseignant et l'étudiant. Pour de multiples raisons, il y aura toujours des moments et des endroits qui n'apparaîtront pas idéaux, dans la perspective de l'un ou l'autre, pour donner du *feedback*. Il devrait toutefois être toujours possible d'offrir à l'étudiant un *feedback* approfondi, qui tienne compte du contexte émotif de l'étudiant dans une situation donnée.

4. Comment dois-je m'y prendre ?

Il est nécessaire de travailler sur des buts communs en impliquant activement l'étudiant dans son propre *feedback*. Il doit être invité à donner ses appréciations à propos de ses actions, de leurs forces et de leurs faiblesses et sur la

façon dont il pense pouvoir les améliorer dans la perspective des performances futures. Cette auto-évaluation préalable prépare l'étudiant à recevoir l'évaluation d'un observateur extérieur sur ces mêmes actions. Demandez à l'étudiant comment il perçoit ses actions et leurs conséquences. Soyez préparé à l'écouter avec un esprit ouvert. C'est ce modèle d'ouverture d'esprit que les étudiants doivent incorporer pour pouvoir accepter le *feedback*.

Le *feedback* devrait porter sur la performance de l'étudiant par rapport à des buts prédéfinis, tels que les objectifs éducatifs de la période de stage. Les deux parties devraient partager les mêmes buts et valeurs. S'il y a écart à ce niveau, il est probable qu'il faudra partager plus que de l'information ; il faudra peut-être même parfois se résoudre à une approche de résolution de conflit. Stritter¹⁶ suggère que le *feedback* formatif tout comme le *feedback* sommatif doivent faire explicitement partie du contrat d'apprentissage initial. Les étudiants devraient savoir qu'ils vont être évalués et ils ont le droit de savoir à quel moment exact ils vont l'être.

La quantité de *feedback* que l'on peut donner à un moment déterminé est limitée. Il y a une limite au nombre de messages qu'un étudiant peut enregistrer. Il est nécessaire de mettre l'accent sur les points les plus significatifs. Si vous donnez régulièrement du *feedback*, vous aurez d'autres occasions pour formuler d'autres messages.

Ende⁶ ne donne pas de recommandation précise sur la façon d'équilibrer *feedback* positif et *feedback* négatif pour optimiser l'impact sur l'étudiant. Un *feedback* négatif peut avoir l'effet désiré en réduisant les comportements non souhaitables, mais il peut aussi augmenter le niveau d'anxiété de l'apprenant. Un enseignant qui utilise excessivement le *feedback* négatif va faire décroître la réceptivité de l'apprenant vis-à-vis du *feedback* ultérieur, érigeant ainsi une barrière à la communication. Un juste équilibre montre à l'apprenant que vous observez autant ses forces que ses faiblesses. Ce faisant, vous l'encouragerez à vous écouter plus attentivement.

Selon Stritter¹⁶, les commentaires négatifs sont habituellement mieux reçus s'ils sont accompagnés de commentaires positifs. Ses observations l'ont amené à proposer le concept de « *feedback sandwich* » dans lequel un point de *feedback* positif est suivi par un point de *feedback* négatif et ensuite coiffé d'une observation de renforcement positif, afin de terminer la session sur une note positive. Ce concept de « *feedback sandwich* » est devenu très populaire. D'autres auteurs considèrent cependant qu'une attitude aussi systématique devient trop prévisible de la

part de l'étudiant qui, dans ce cas, peut négliger le *feedback* positif en raison de son côté convenu et se préoccuper uniquement de la tranche négative du sandwich¹⁷.

Un des concepts utiles de la littérature est celui du compte en banque émotif¹⁵. En tant qu'enseignant, vous pouvez faire des dépôts sur le compte de l'étudiant en lui offrant du *feedback* positif de renforcement. Vous êtes alors autorisé à effectuer des retraits sous forme de critique correctrice tout en veillant sur le solde de votre compte avec l'apprenant. Un solde suffisant vous permettra de faire des retraits isolés, en prenant garde à tout moment à ne pas amener votre compte dans la zone négative.

Le *feedback* devrait être formulé en utilisant un langage précis et objectif. Il devrait se limiter à une évaluation neutre et objective de la performance, dans le but d'améliorer les habiletés professionnelles. Le *feedback* ne vise ni à susciter une réponse émotive de l'étudiant, ni à critiquer sa valeur personnelle. Formulé adéquatement, il est purement descriptif et ne juge pas. Si des éléments subjectifs doivent être émis, ils devraient l'être en utilisant des phrases du genre « J'ai observé que... » ou « il m'apparaît que... ». Ceci permet au récepteur du *feedback* de se rendre compte que l'impact de son comportement peut être différent de celui qu'il ou elle espérait avoir ou pensait avoir eu, sans avoir le sentiment d'avoir été jugé.

Ce qui manque manifestement dans les recommandations formulées par Ende⁶, c'est la notion que les enseignants donnant du *feedback* devraient y inclure des suggestions pour permettre une amélioration. Les auteurs ultérieurs ont démontré cette nécessité, ainsi que celle de recommandations de lectures utiles et de propositions concernant ce que l'étudiant devrait essayer la prochaine fois pour mieux faire. Une étude au moins montre clairement que l'inclusion de suggestions de changement est associée à une perception par les apprenants que le *feedback* est utile¹⁴. La littérature suggère donc de se sentir libre d'indiquer des directions, de suggérer des articles à lire, de stimuler, c'est-à-dire d'enseigner, tout simplement !

Lorsque vous et votre étudiant convenez qu'un domaine de pratique requiert des améliorations et que des suggestions correctives sont suggérées, il faut idéalement renseigner l'étudiant quant aux résultats de ses efforts ultérieurs en assurant un suivi. Ceci permet de s'assurer que l'étudiant corrige ses faiblesses, tout en lui faisant percevoir l'importance que vous placez dans la qualité de son apprentissage clinique.

Suggérer des solutions alternatives pour atteindre les résultats désirés est une manière de donner du *feedback* négatif

d'une façon positive. Par exemple, « Une autre façon de faire cela pourrait avoir été de... ». Le questionnement peut être utilisé comme technique pour amener l'apprenant à réfléchir sur les conséquences de ses actions. Par exemple : « Y a-t-il un effet secondaire de ce médicament qui pourrait rendre son utilisation dangereuse dans cette situation ? »

Le superviseur qui donne du *feedback* devrait toujours vérifier si le message a bien été émis et compris. Le langage non verbal peut à cet égard être trompeur. Un hochement de tête peut être interprété comme de l'impatience, plutôt que comme un accord et une compréhension. Il est donc utile de demander à l'étudiant qui reçoit du *feedback* de réémettre le message à votre intention, de l'encourager à reconnaître les comportements qui demandent à être modifiés et de se commettre sur la façon dont il compte s'y prendre et sur son engagement à le faire.

5. A quelle réponse émotive dois-je m'attendre ?

En dépit des meilleures intentions de l'enseignant et de l'apprenant, tant qu'une certaine expérience n'a pas été accumulée d'un côté comme de l'autre, le *feedback* est habituellement donné et reçu avec un certain degré d'anxiété et d'incertitude. Il est des situations dans lesquelles il faut une grande dose d'habileté pour fournir un *feedback* sans en limiter l'efficacité en engendrant une réaction défensive chez l'apprenant.

Si votre personnalité vous incite à aller rapidement au fond des choses, méfiez-vous. Une critique pertinente et précise n'autorise pas pour autant à prononcer une condamnation incisive. Votre autorité en tant que membre du corps professoral s'accompagne de la responsabilité de traiter respectueusement les étudiants en toute occasion. Si votre message est teinté d'affectivité et camoufle une intention cachée de punition, de menace, d'intimidation ou d'affirmation de votre statut au détriment de l'étudiant, mieux vaut vous abstenir.

Nos étudiants sont parfois, avec plus ou moins d'intensité, désappointés lorsque leurs efforts ne produisent pas les résultats qu'ils espéraient obtenir. Ende⁶, dans son article, ne fournit pas de suggestion sur la façon de se comporter face aux réponses émotives de nos étudiants. Quelques-uns vont nier la véracité des observations, rejeter le blâme sur d'autres, chercher d'excellentes raisons expliquant pourquoi leur travail n'est pas idéal ou même réagir avec colère envers l'enseignant qui donne le *feedback*. Si les principes d'un *feedback* efficace sont suivis, ces tactiques

1- Vous êtes la personne appropriée pour offrir du *feedback* si :

- vous avez observé l'étudiant,
- vous possédez l'expertise requise dans le domaine,
- vous êtes responsable de l'évaluation de l'étudiant.

2- Vos messages de *feedback* devraient :

- se référer à des comportements observables,
- se référer à des comportements remédiables,
- être basés sur de l'information valide et complète,
- offrir du *feedback* aussi bien positif que négatif,
- être libres de toute intention préconçue,
- être spécifiques.

3- Votre *feedback* devrait être offert :

- sur une base fréquente et régulière,
- à un moment approprié,
- après que les émotions sont retombées,
- dans un environnement privé et serein.

4- Lorsque vous offrez du *feedback*, vous devriez :

- impliquer l'étudiant,
- vous assurer d'un accord quant aux buts et aux objectifs,
- limiter sa quantité,
- donner un *feedback* équilibré,
- utiliser un langage objectif, qui ne porte pas de jugement à l'égard des personnes,
- identifier explicitement les commentaires subjectifs,
- offrir des suggestions,
- vérifier la compréhension du *feedback*.

5- Pour amortir l'impact émotionnel du *feedback*, vous devriez :

- Savoir identifier la présence d'une réponse émotive,
- Montrer votre respect de l'apprenant,
- Être respectueux de ses sentiments.

6- Pour approfondir votre intérêt envers le *feedback*, vous devriez :

- rechercher des ateliers,
- solliciter du *feedback* sur votre *feedback*,
- vous entraîner,
- partager vos connaissances, vos habiletés et votre enthousiasme,
- continuer à en donner.

défensives devraient être limitées. En fait, le *feedback* peut même intégrer les émotions négatives de l'apprenant, les mettre en perspective et ultimement les réorienter vers des résultats positifs.

Lorsque l'étudiant devient résistant ou défensif, certaines techniques permettent malgré tout de tirer le meilleur parti de la situation. Commencez par identifier explicitement l'inconfort apparent du résident et par lui proposer d'en explorer le motif ensemble. Mettez l'accent sur les points positifs, sans esquiver les éléments négatifs. Décomposez les observations qui posent problème en explicitant leurs différents éléments et encouragez les résidents à s'approprier une part du problème tout au moins. Négociez l'acceptation de petites zones de contentieux. Prenez du temps pour examiner les différents éléments individuellement puis regroupez-les et laissez la responsabilité à qui elle appartient.

6. Comment puis-je m'améliorer pour mieux donner du *feedback* ?

Nous assistons, dans le monde universitaire, à un d'intérêt croissant voire à un enthousiasme à propos de l'incorporation du *feedback* efficace dans nos activités d'enseignement. Peut-être est-ce parce qu'en tant que cliniciens-enseignants nous nous rendons souvent compte que la nécessité de délivrer davantage de « bon » *feedback* se heurte à notre impréparation pour en fournir. Peu d'enseignants reçoivent une formation formelle sur le *feedback*, de sorte que notre inconfort est très compréhensible. Pour satisfaire ces besoins de formation perçus, des ateliers portant sur l'art de donner du *feedback* ont proliféré dans les milieux universitaires^{18,19}. Lors de ces ateliers dispensés sous forme de sessions interactives, les participants reçoivent habituellement des informations sur le *feedback*, sont ensuite amenés à exercer leurs habiletés puis reçoivent eux-mêmes un *feedback* donné par leurs pairs. Les organisateurs de ces ateliers pensent généralement que les participants assimilent rapidement les principes généraux du *feedback* efficace durant les parties interactives de l'atelier. Les évaluations faites par les participants confortent cette hypothèse^{18,20}. Les observateurs externes notent également que les enseignants formés donnent un meilleur *feedback* mais la différence notée chez ceux qui ont reçu une formation spécifique est cependant moindre que celle qui est perçue par les participants des ateliers^{19,21}.

La formation professorale à l'égard du *feedback* représente un domaine de recherche potentiellement riche, mais peu

exploré. Le développement de questions de recherche appropriées pour évaluer les bénéfices des activités de formation professorale en matière de *feedback* constitue un défi en lui-même. Le premier obstacle à franchir concerne le choix des critères d'efficacité à appliquer pour ces ateliers. Devrions-nous demander aux participants s'ils ont amélioré leur façon de donner du *feedback*? Devrions-nous interroger ceux qui reçoivent leur *feedback*? Les commentaires anecdotiques, les taux de satisfaction et les questionnaires d'auto-évaluation sont intéressants mais subjectifs et ils ne fournissent pas des preuves incontestables d'efficacité. Quels outils devons-nous utiliser? Les évaluations standardisées en situation d'enseignement simulée constituent des mesures objectives. Les enregistrements de rencontres qui sont ensuite cotées par un ou plusieurs évaluateurs sur des grilles pré-élaborées sont également des moyens de mesure intéressants. Ces deux types

de mesures basées sur la performance sont cependant onéreux et exigent du temps pour être réalisées. La plupart de ces mesures présentent également l'inconvénient d'être sujettes au biais d'apprentissage « prétest-posttest ». Il reste encore beaucoup de choses à apprendre sur la façon d'administrer un *feedback* efficace et sur les méthodes optimales pour faire acquérir ces habiletés aux enseignants des milieux cliniques. Les personnes intéressées par la recherche en formation professorale devraient entreprendre des projets de recherche sur ces thèmes. En dépit de la relative rareté de données probantes concernant le *feedback* efficace, l'atelier apparaît comme un des moyens les plus accessibles pour faciliter l'acquisition des habiletés de *feedback*. Les éducateurs intéressés sont encouragés à participer à des ateliers portant sur ce thème au sein de leur faculté, de leur association de spécialité ou au sein des forums d'éducation médicale.

Références

1. Weiner N. *The human use of human being*. In : *Cybernetics and Society*, Boston, Houghton Mifflin Co, 1950, p 71.
2. Klein RH, Babineau R. *Evaluating the competence of trainees : It's nothing personal*. *Am J Psychiatry* 1974 ; 131 : 788-91.
3. Hanson PG. *Giving feedback : An interpersonal skill*. In : *The 1975 Annual Handbook for Group Facilitators*, San Diego (CA), University Associates Publishers, 1975.
4. Freidson E : *Preface*. in : Bucher R, Stelling JD (eds) : *Becoming Professional*, Beverly Hills (CA), Sage Publications Inc 1977 : 12.
5. Nadler DA : *Feedback and Organization Development ; Using Data-Based Methods*. Reading Mass Addison-Wesley Pub Co Inc, 1977.
6. Ende J. *Feedback in Medical Education*. *JAMA* 1983 ; 250 : 771-81.
7. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, Howard DM, Brancati FL. *Attributes of excellent attending physician role models*. *N Engl J Med* 1998 ; 339 : 1986-93.
8. Irby DM. *What clinical teachers in medicine need to know*. *Acad Med* 1994 ; 69 : 333-42.
9. Ilgen DR, Peterson RB, Martin BA, Boeschen DA. *Supervisor and subordinate reactions to performance appraisal sessions*. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1981 ; 28 : 311-30.
10. Isaacson JH, Posk LK, Litaker DG, Halperin AK. *Resident perceptions of the evaluation process*. *Society of General Internal Medicine. J Gen Intern Med*. 1995 ; 10(suppl) : 89.
11. Manzoni JF. *A better way to deliver bad news*. *Harvard Business Review*. 2002 (Sept) : 114-9.
12. Buron RJ, McDonald-Mann D. *Giving feedback to subordinates. Ideas into action guidebooks*. Centre for Creative Leadership. 2001.
13. Spickard A. *Words hard to say and hard to hear. "May I give you some feedback."* *J Gen Int Med*. 1998 ; 13 : 142-3.
14. Hewson MG, Little ML. *Giving Feedback in Medical Education : Verification of Recommended Techniques*. *J Gen Intern Med* 1998 ; 13 : 111-6.
15. Latting JK. *Giving Corrective Feedback : A Decisional Analysis*. *Social Work* 1992 ; 37 : 424-30.
16. Stritter FT, Baker RM, Shahady EJ : *Clinical Instruction*. In : McGaghie WC & Frey JJ, *Handbook for the Academic Physician*. New York : Springer-Verlag, 1986.
17. Weitzel SR : *Feedback That Works : How to Build and Deliver Your Message (An Ideas Into Action Guidebook)*. Greensboro NC : Center For Creative Leadership, 2000.
18. O'Brien HV. *Unpublished Data*. 1999.
19. Stone S, Mazor K, Devaney-O'Neil S, Starr S, Ferguson W, Wellman S, Jacobson E, Hatern D'S, Quirk M. *Development and implementation of an objective structured teaching exercise (OSTE) to evaluate improvement in feedback skills following a faculty development workshop*. *Teach Learn Med* 2003 ; 15 : 7-13.
20. Brukner H, Altkorn DL, Cook S, Quinn MT, McNabb WL : *Giving effective feedback to medical students : a workshop for faculty and house staff*. *Med Teach* 1999 ; 21 : 161-5.
21. Dunnington GL, DaRosa D. *A prospective randomized trial of a residents-as-teachers training program*. *Acad Med* 1998 ; 73 : 696-700.