GRILLE D’ÉVALUATION D’UNE INTERVENTION (Description)

Parmi les outils qui existent pour collecter les données, **la grille d’évaluation est l’une des ressources les plus utilisées et la plus fiable** (Ménard et Gosselin, cités dans Vachon, 2016; Pottier *et al.*, 2018).

La grille permet de comparer les comportements observés du stagiaire à ceux qui sont attendus. C’est donc une méthode efficace et rapide pour recueillir de l’information pertinente de façon concise. Elle peut servir autant pour l’observation directe qu’indirecte (Pottier *et al.*, 2018).

Le stagiaire, dès l’entrée dans le milieu de stage, doit pouvoir se familiariser avec les grilles d’évaluation utilisées afin de savoir précisément ce qui est attendu de lui à chaque étape de ses apprentissages (Pelaccia et Bayle, 2018). Le stagiaire pourra remplir lui-même la grille d’évaluation avant de la comparer avec celle du superviseur. Le superviseur pourra alors s’attarder aux éléments qui présentent des divergences.

Les grilles ont comme objectifs de/d’ :

* structurer les informations recueillies
* cibler les observations
* préciser les aires d’amélioration
* indiquer avec précision le rendement
* servir de preuve (garde une trace des faits)
* améliorer le rendement
* noter le rendement d’un apprenant
* uniformiser l’évaluation pour tous les stagiaires

(Leroux, Lussier et Gosselin, Ménard et Gosselin, cités dans Vachon, 2016; Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec, 2019; Scallon, 2004; Vianin, 2019)

## La grille d’évaluation est utile au stagiaire pour :

* Procéder à une autoévaluation critique sur son rendement
* Observer ses progrès au fil des évaluations
* Repérer facilement ses forces et ce qu’il devrait améliorer
* Comparer sa perception de son rendement avec celle du superviseur

## La grille d’évaluation est utile au superviseur pour :

* Préciser les comportements attendus
* Offrir une rétroaction complète à partir de critères cohérents, précis et clairs
* Identifier les difficultés de rendement du stagiaire et proposer des ajustements
* Cerner les points forts et les éléments à améliorer
* Structurer les informations recueillies
* Orienter ses observations selon des comportements et des attitudes à adopter
* Uniformiser l’évaluation pour tous les stagiaires. Chaque stagiaire est évalué selon les mêmes critères.

(Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec, 2019; Scallon, 2004)

La grille comprend les critères selon lesquels le stagiaire sera évalué. Ces critères s’appuient sur les trois savoirs (savoir, savoir-être, savoir-faire) que le stagiaire doit démontrer pour satisfaire aux exigences du stage (Bernard et Goodyear, 2019; Pottier *et al.*, 2018).

Ces critères doivent être suffisamment précis pour englober tous les éléments pertinents à une situation et se subdivisent en plus petites unités (les indicateurs) pour rejoindre toutes les particularités du domaine. Ils doivent être mesurables afin qu’ils soient compris de la même manière par les superviseurs et les stagiaires (Pottier *et al.*, 2018). Si un critère est jugé plutôt nébuleux, il serait pertinent de l’accompagner d’une explication ou de le modifier pour en rehausser la clarté (Pottier *et al.*, 2018).

La grille comprend l’énumération des compétences recherchées ainsi que des échelles qui peuvent se décliner sous plusieurs formes (Fontaine *et al.*, 2020). Il suffit de choisir la forme appropriée selon le contexte d’utilisation et le degré de précision souhaité. Peu importe l’échelle de cotation sélectionnée, il est important d’expliquer au stagiaire la signification de chacun de ses éléments afin de favoriser une évaluation juste du comportement. Il est parfois nécessaire d’ajouter une case Non applicable (N/A). Voici deux types d’échelles :

## Échelles descriptives :

Ces échelles :

* sont plus élaborées
* permettent de récolter plus d’information sur le niveau de compétence à atteindre
* permettent de cibler le niveau atteint avec précision et donc de le noter
* permettent de comparer le niveau atteint à celui attendu
* ont des descripteurs rédigés sous forme de phrase pour chaque critère (comportement) à observer

(Durand et Chouinard, 2012; Fontaine *et al.*, 2020)

Vous pouvez avoir recours à une grille déjà élaborée, ou alors rédiger votre propre grille d’évaluation. Dans ce cas, vous vous baserez sur les indicateurs de compétences liés à votre profession.

## Échelle uniforme :

Ces échelles :

* sont habituellement moins élaborées
* permettent de recueillir des informations sur la progression du stagiaire
* ont des échelons chiffrés ou lettrés (A, B, C ou 1, 2, 3, etc.) ou
* peuvent être qualitatives (par ex. : non satisfaisant, satisfaisant, excellent)

**Références**

Bernard, J. M. et Goodyear, R. K. (2019). *Fundamentals of clinical supervision* (6e éd.). Pearson.

Durand, M. J. et Chouinard, R. (2012). *L’évaluation des apprentissages : De la planification de la démarche à la communication des résultats* (2e éd.). Éditions Marcel Didier.

Fontaine, S., Savoie-Zajc, L. et Cadieux, A. (2020). *Évaluer les apprentissages : Démarche et outils d’évaluation pour le primaire et le secondaire* (2e éd.). Les Éditions CEC.

Pelaccia, T. et Bayle, I. (2018). Évaluer les étudiants. Dans T. Pelaccia (dir.). *Comment (mieux) superviser les étudiants en sciences de la santé dans leurs stages et dans leurs activités de recherche?* (p. 129-160). De Boeck Supérieur.

Pottier, P., Cohen Aubart, F., Steichen, O., Desprets, M., Pha, M., Espitia, A., Georgin-Lavialle, S., Morel, A. et Hardouin, J. B. (2018). Validité et reproductibilité de deux grilles d’observation des compétences cliniques des internes en DES de médecine interne. *La Revue de Médecine Interne, 39*(1), 4-9.

Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (2019). *Programme de stage* [PDF]. <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306043/programme-stage-2018.pdf?20190205>

Scallon, G. (2004). *L’évaluation des apprentissages dans une approche par compétences.* Éditions du Renouveau pédagogique.

Vachon, J. (2016). *Conception d’outils (autoévaluation, liste de vérification, grille d’évaluation à échelle descriptive) pour l’évaluation formative des savoir-être professionnels chez les stagiaires du programme collégial Techniques d’inhalothérapie* [thèse de maîtrise, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/9626>

GRILLE D’ÉVALUATION D’UNE INTERVENTION (échelle descriptive) (Outil)

Nom du stagiaire : Nom du superviseur : Date :

*À cocher* : 🞎 Évaluation remplie par le stagiaire 🞎 Évaluation remplie par le superviseur **Consigne :** Encerclez l’énoncé correspondant au comportement démontré.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Présentation | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | N/A |
| 1. Se présente (prénom, nom, titre, affiliation)

\*Clair : audible, débit approprié… | Il n’y a pas de présentation en soi. | Il manque trois éléments ou ceux-ci ne sont pas clairs. | Il manque deux éléments ou ceux-ci ne sont pas clairs. | Il manque un élément ou un élément n’est pas clair. | La présentation est complète et claire\*. | N/A |
| 1. But de l’intervention et consentement
 | Le but de l’intervention n’est pas expliqué **et** le consentement à l’évaluation et/ou l’intervention n’a pas été demandé. | Le but de l’intervention n’est pas expliqué **ou** le consentement à l’évaluation et/ou l’intervention n’a pas été demandé. | Le but de l’intervention est expliqué plus ou moins clairement **et** dans des termes inappropriés pour le patient. Le consentement est obtenu de façon claire. | Le but de l’intervention est expliqué succinctement **ou** dans des termes appropriés pour le patient. Le consentement est obtenu de façon claire. | Le but de l’intervention est clairement expliqué dans des termes appropriés pour le patient. Le consentement est obtenu de façon claire. | N/A |
| 2- Procède à l’intervention (discussion, test, plan de traitement, etc.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | N/A |
| 1. Respecte la séquence des étapes de l’intervention
 | Il ne respecte aucune étape et a une approche désorganisée. | Il respecte quelques étapes de la procédure, mais de façon désorganisée. | Il respecte la plupart des étapes de l’intervention. | Il respecte toutes les étapes de l’intervention. | Il respecte rigoureusement la séquence des étapes de l’intervention et il peut les adapter en fonction des besoins du patient. | N/A |
| 1. Respecte le temps requis en fonction du type d’intervention
 | Il dépasse largement le temps requis pour effectuer ce type d’intervention. | Il prend plus de de temps pour effectuer l’intervention. | Il respecte le temps de façon appropriée pour effectuer ce type d’intervention. | Il respecte le temps de façon appropriée pour effectuer ce type d’intervention et a un peu de temps supplémentaire. | Il respecte le temps de façon appropriée pour effectuer ce type d’intervention et a suffisamment de temps pour effectuer des ajustements au besoin. | N/A |
| 1. Assure en tout temps la sécurité des patients
 | Il pose des gestes/actions qui ne sont pas sécuritaires pour les patients. | Il pose certains gestes ou actions parfois moins sécuritaires. | Il pose rarement des gestes ou actions moins sécuritaires. | Il assure en tout temps la sécurité des patients. | La sécurité est une priorité. Il est proactif dans ses actions pour éviter tous les gestes et actions qui seraient moins sécuritaires. | N/A |
| 1. Choisit des interventions pertinentes
 | Il choisit des interventions non pertinentes et utilise les mauvais outils. | Il choisit fréquemment des interventions non pertinentes **ou** utilise les mauvais outils. | Il choisit parfois des interventions non pertinentes **ou** les mauvais outils. | Il choisit fréquemment les interventions les plus pertinentes en fonction des besoins du patient et utilise les bons outils. | Il choisit les interventions les plus pertinentes en fonction des besoins du patient, au bon moment et avec les bons outils. | N/A |
| 3- Communication non verbale/empathie | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | N/A |
| 1. Accueille le patient de façon respectueuse

(sourire, poignée de main, nomme le nom de famille du patient, contact visuel)**Encercler ici** | Il n’adopte aucun de ces comportements non verbaux. | Il adopte un comportement nécessaire pour établir la relation thérapeutique à l’accueil. | Il adopte deux comportements nécessaires pour établir la relation thérapeutique à l’accueil. | Il adopte trois comportements nécessaires pour établir la relation thérapeutique à l’accueil. | Il adopte tous les comportements souhaités et établit la relation thérapeutique à l’accueil. | N/A |
| 1. Adopte un langage non verbal approprié pour maintenir la relation

(posture d’ouverture, distance adéquate, tonalité de la voix, maintient le contact visuel)**Encercler ici** | Il n’adopte aucun de ces comportements non verbaux. | Il adopte un comportement nécessaire pour maintenir la relation thérapeutique durant l’intervention. | Il adopte deux comportements nécessaires pour maintenir la relation thérapeutique durant l’intervention. | Il adopte trois comportements nécessaires pour maintenir la relation thérapeutique durant l’intervention. | Il adopte tous les comportements souhaités et maintient la relation thérapeutiquedurant l’intervention. | N/A |
| 4- Communication verbale | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | N/A |
| 1. Utilise des stratégies d’écoute et de communication appropriées

(n’interrompt pas, laisse le temps de répondre/utilise le reflet au besoin, résume, paraphrase, reformule, clarifie, donne des choix de réponses quand le patient hésite)**Encercler ici** | Il n’utilise aucune des stratégies de communication verbale nécessaire à la bonne compréhension de la condition du patient et/ou interrompt ce dernier constamment, démontre de l’impatience. | Il utilise au moins deux des stratégies de communication verbale nécessaires à la bonne compréhension de la condition du patient et/ou Interrompt quelques fois le patient. | Il utilise au moins trois des stratégies de communication verbale nécessaires à la bonne compréhension de la condition du patient/ne laisse pas toujours le patient répondre au complet. | Il utilise les stratégies de communication verbale nécessaires à la bonne compréhension de la condition du patient. Il est attentif aux réponses du patient et démontre de l’intérêt. | Il utilise les stratégies de communication verbale nécessaires à la bonne compréhension de la condition du patient au bon moment. Il porte une attention soutenue aux réponses du patient et à ses préoccupations. | N/A |
| 1. Communique verbalement de façon efficace

(s’exprime clairement, choix des mots est approprié, vulgarise, prononciation adéquate)**Encercler ici** | Le message n’est pas clair. Ses propos sont inadaptés pour le patient. | La plupart des éléments du message ne sont pas clairs, sont inadaptés pour le patient. | Plusieurs éléments du message ne sont pas clairs ou sont inadaptés pour le patient. | Quelques éléments du message sont inadaptés pour le patient. | Le message est clair, approprié et adapté au patient. | N/A |
| 5- Professionnalisme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | N/A |
| 1. Adopte une conduite respectueuse\* envers le patient

\*(intérêt, vouvoiement, habillement approprié)**Encercler ici** | Sa conduite est irrespectueuse. | Il adopte parfois des comportements moins respectueux. | Il est respectueux\*, poli, mais semble plus ou moins intéressé au client. | Il est respectueux\*, poli et intéressé au client. | Il est respectueux\* et chaleureux. | N/A |

**Commentaires généraux du stagiaire**

**Commentaires généraux du superviseur**

**Superviseur** **Stagiaire**

GRILLE D’ÉVALUATION D’UNE INTERVENTION (échelles uniformes)

 Nom du stagiaire : Nom du superviseur : Date :

*À cocher* :🞎 Évaluation remplie par le stagiaire 🞎 Évaluation remplie par le superviseur **Consigne :** Inscrire le comportement démontré dans la case appropriée.

\*Cette version laisse place aux commentaires de chacun quant aux comportements observés pour témoigner du niveau atteint.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- Présentation | Acquis | En cours d’acquisition | Non acquis | N/A |
| 1. Se présente (prénom, nom, titre, affiliation)

**\***Clair : audible, débit approprié, etc. |  |  |  |  |
| 1. But de l’intervention et consentement
 |  |  |  |  |
| 2- Procède à l’intervention (discussion, test, plan de traitement, etc.) | Acquis | En cours d’acquisition | Non acquis | N/A |
| 1. Respecte la séquence des étapes de l’intervention
 |  |  |  |  |
| 1. Respecte le temps requis en fonction du type d’intervention
 |  |  |  |  |
| 1. Assure en tout temps la sécurité des patients
 |  |  |  |  |
| 3- Communication non verbale/empathie | Acquis | En cours d’acquisition | Non acquis | N/A |
| 1. Accueille le patient de façon respectueuse

(sourire, poignée de main, nomme le nom de famille du patient, contact visuel) |  |  |  |  |
| 1. Adopte un langage non verbal approprié pour maintenir la relation

(posture d’ouverture, distance adéquate, tonalité de la voix, maintient le contact visuel) |  |  |  |  |
| 4- Communication verbale | Acquis | En cours d’acquisition | Non acquis | N/A |
| 1. Utilise des stratégies d’écoute et de communication appropriées

(n’interrompt pas, laisse le temps de répondre/utilise le reflet au besoin, résume, paraphrase, reformule, clarifie, donne des choix de réponses quand le patient hésite) |  |  |  |  |
| 1. Communique verbalement de façon efficace

(s’exprime clairement, choix des mots est approprié, vulgarise, prononciation adéquate) |  |  |  |  |
| 5- Professionnalisme | Acquis | En cours d’acquisition | Non acquis | N/A |
| 1. Adopte une conduite respectueuse\* envers le patient

\*(intérêt, vouvoiement, habillement approprié) |  |  |  |  |
| 1. Respecte les normes professionnelles

(tenue de dossier, confidentialité, etc.) |  |  |  |   |

**Commentaires généraux du stagiaire**

**Commentaires généraux du superviseur**

**Superviseur** **Stagiaire**