**Contexte médecine**

1. **Recommandations BS2**

Ce qui a bien fonctionné ?

* Analyse de pratique importante, outil pour l’analyse de pratique utile
* Présence des professeurs lors du choix de la thématique pour la présentation
* Les guidances
* Intégrer des analyses de pratique durant le stage
* Horaire agréable
* Avoir pu utiliser de la théorie (connaissances) vue en journée d’alternance pour appliquer sur les lieux de stage (transfert de connaissance)
* Retrouvailles avec les étudiant.es

Ce qui a moins bien fonctionné ?

* Trop de travail pour des rendus en même temps que le stage, car les lieux de stage demandent également des rendus.
* Difficile de s’investir sur les journées d’alternance en même temps que le stage, pas habitué aux journées d’alternances.
* Charge de travail augmentée sur la période du stage
* Travail pas réalisable individuellement et pas situer par rapport aux stages
* Structure du travail de présentation très rigide
* Pression de l’évaluation sommative et incompréhension de sa place dans le module ÉTÉ /stage
* Hétérogénéité entre les enseignants, communication des consignes fluctuantes entre les différents professeurs.
* Lors de la première journée d’alternance, nous avons eu l’impression d’avoir perdu du temps
* Perte de temps pour trouver une situation de stage pour l’analyse collective (anticiper et préparer à l’avance du cours)
* Réaliser des recherches n’est pas encore une chose évidente, cela prend encore du temps
* Niveau d’attraction trop élevé pour notre niveau de formation
* Consignes de présentation du travail ne sont pas claires

**Evolution du dispositif BS2**

* Entendre les présentations des collègues en stage dans d’autre contexte, pour anticiper sur le prochain stage, savoir à quoi s’attendre
* Faire des analyses sur la dynamique de groupe des équipes du lieu de stage et non sur la dynamique de groupe des étudiants
* Avoir du temps libre pour réaliser les dossiers à rendre sur le lieu de stages ou pour l’école
* Pratiquer la pose de porte à CAT pendant le stage, par exemple, et non après le stage
* Avoir des ateliers pratiques sur ces journées (Faire venir des soignants ou professeurs)
* Préparer un document à présenter au lieu de stage (un doc à amener au service, carte de poche)
* Faire des quizz sur les méthodes de recherche qui permettent d’être plus efficaces pour les futures recherches (Exemples : quelle source est la plus fiable entre Wikipédia et PubMed/ quels sont les mots clés d’une question de recherche ?)
* Approfondir davantage des contenus (connaissance sur question clinique)
* Journées d’alternance sur le BS1 / BS5 car les obligations/rendus s’enchaînent en fin d’année
1. **Recommandations BS4**

Qu’est -ce qui doit y figurer ?

* De la théorie en lien avec nos contextes de stage
* De la pratique en lien avec les habilités cliniques liées à nos contextes de stage (à l’Elysée)
* Proposer différents cours auxquels les étudiant.es peuvent s’inscrire (catalogue de cours et inscription en fonction des besoins) par ex. approfondissements de thématique déjà vu, de la pratique (facultatives ? quota de demi-journées obligatoires ?)
	+ Sonder les étudiant.es sur leurs besoins afin d’adapter ce catalogue
	+ Sonder les PF sur les lacunes des étudiant.es (à discuter)
* Manque de pertinence d’impliquer les PF dans les journées d’alternance
* Faire des jeux de rôles afin d’entrainer le rôle de leader

Pourquoi ?

* Pour répondre à nos besoins
* Pour mieux détecter et encadrer les éventuelles situations problématiques (faire de l’analyse de pratique, offrir des cours sur la résolution de conflits)

Temporalité de ces journées ?

* En tout cas après le bilan mi-stage pour avoir une idée de comment se passe notre stage selon les PF
* En bloc (5 jours consécutifs) ou répartis sur les 7 semaines, comme proposé sur la période BS2 (avis partagés)