

Votre nom
Matricule étudiant

Montréal, le 16 Juin 2014

Mme la vice-doyenne
Johanne Goudreau
Faculté des sciences infirmières
Université de Montréal
2375, chemin de la Côte Ste-Catherine
Montréal, Québec
H3T 1A8

Objet : Demande de révision exceptionnelle de la note de Stage pour le cours SOI2702.

Madame,

Je viens très respectueusement auprès de votre haute personnalité solliciter une demande de révision exceptionnelle de la note de stage Pratiques de soins périnatalité SOI2702 qui s'est achevé le 29 avril dernier. C'était un stage de 10 jours au sein de l'unité mère-enfant de l'hôpital Sainte-Justine. À l'issue de celui-ci, je me suis vu attribuer la note d'Échec. Une première démarche de révision avait déjà été entreprise; démarche, à laquelle la mention Échec obtenue dans ce stage avait été maintenue; ce qui explique ce recours ultime et l'objet de ma seconde lettre aujourd'hui.

Je ne reviendrai pas en détails sur ma première lettre, car comme le stipule le règlement en cas de demande de révision exceptionnelle l'étudiant se doit d'apporter des éléments nouveaux.

En lisant les raisons justifiant le maintien de l'échec, j'ai été, dans un premier temps, subjuguée par la réponse peu élaborée de celle-ci, versus toutes les informations que j'avais fournies dans ma première lettre de révision de note. On aurait dit qu'aucune de mes informations n'ont été consultées. Ensuite, j'ai remarqué également que beaucoup de faits ont été ignorés lors de cette prise de décision notamment l'isolement et la discrimination dont j'ai été sujet pendant mon stage qui ont inéluctablement contribué à cet échec. Aussi le fait que mes bons coups étaient ignorés par ma monitrice de stage ne se hâtant que de documenter mes erreurs.

Ensuite je me demande ce qu'on a fait du témoignage de mes camarades, qui de leur propre gré, étaient allés reporter à ma coordonnatrice de stage tout ce dont j'avais été victime

notamment le fait qu'ils avaient reçu comme restriction de sa part de ne partager aucune information avec moi? Ceci m'isolant automatiquement du groupe?

Je me demande également si le fait que Madame Hélène Durocher, coordonnatrice de stage à l'Université de Montréal Campus de Montréal, m'ait évalué le jour de mon évaluation certificative et m'ait vivement encouragée de contester, car me trouvant trop cohérente suite à son évaluation en présence de Madame Jihane Alaoui, ma coordonnatrice de stage, a été considéré?

De plus a-t-on tenu compte de mon évaluation formative qui avait été faite de façon partielle par ma monitrice et à laquelle il manquait plusieurs feuilles? Des commentaires de ma monitrice qui ne concordaient absolument pas avec des cas que j'avais eu, car comme exemple, celle-ci avait mentionné que je ne maîtrisais pas les notions de chirurgie alors que jusqu'à date je n'avais eu aucune patiente avec césarienne?

Ceci dit, cinq critères ont été évalués «non atteints» notamment *l'approche réflexive*. En parcourant les commentaires des raisons du maintien de l'échec, il est mentionné que, dans ma première lettre de révision, je tentais de m'échapper avec des excuses et que je ne mentionnais en aucun cas un réel effort pour comprendre mes difficultés. Si on se réfère à ma première lettre de révision de notes et je me cite : « chaque fois que ma monitrice me faisait une rétroaction, j'étais réceptive et je lui promettais que je prendrais toutes ses remarques en considération. J'avais l'habitude de lui demander en fin de quart comment elle avait trouvé la journée. Je me questionnais de certaines erreurs ridicules qui étaient commises (comme avoir déchiré le diachylon avec mes dents alors que j'avais les ciseaux dans ma poche) et je me demandais ce qui pouvait être la cause d'un tel oubli. C'est alors que j'ai compris que j'étais trop stressée pendant ce stage et je ressentais plus une certaine pression de ma monitrice par rapport aux autres étudiants. J'en avais parlé à ma monitrice qui ne m'a fait aucun commentaire par la suite. Pourtant je voulais en profiter pour trouver des stratégies en vue de progresser dans mes apprentissages. Mais je n'ai eu aucune rétroaction». Dans cette partie il est clairement mis en exergue une profonde introspection de ma part et un besoin de vouloir m'améliorer. De plus plusieurs exemples concernant l'approche réflexive ont été mis en évidence si on s'en tient à cette première lettre qui pour ma part n'a visiblement pas été tenu en compte. En effet dans ce volet, j'y inscrivais et je me cite encore «De plus, j'essayais toujours de faire des liens pour développer mon esprit critique. Par exemple, j'avais une patiente qui était là pour nausées

vomissements dans les grossesses à risque élevées; et on devait faire un dosage des cétones; je me suis demandée pourquoi on devait le faire et en fouillant j'ai compris que vu que la patiente ne mangeait presque rien et qu'elle manquait certainement d'énergie, ceci dit de sucres, l'organisme allait utiliser l'énergie provenant de la dégradation des acides gras et l'un des déchets de celui-ci étaient les corps cétoniques qui allaient probablement se retrouver dans les urines; c'est pour cela que l'on faisait leur dosage pour surveiller leur présence dans les urines, et j'en ai parlé à ma monitrice qui a été d'accord avec moi mais sans faire de grands commentaires ni élaborer de plus...» et j'en passe.

Concernant **les médicaments**, les commentaires des raisons du maintien de l'échec stipulent que je fais preuve d'un manque de connaissances théoriques qui ont un impact sur l'exercice du raisonnement clinique nécessaire pour chaque situation clinique. Plusieurs exemples concrets vécus pendant le stage concernant ce volet ont été mentionnés dans ma première lettre de révision de notes; notamment le cas de ma patiente à qui j'étais intriguée de donner du Metformin puisqu'elle était hospitalisée pour nausées et vomissements. Je m'étais questionnée de pourquoi lui donner ce médicament, car en fouillant dans son dossier ma patiente n'avait aucun antécédent de diabète ni même le diabète gestationnel; j'avais partagé mon inquiétude avec ma monitrice qui elle-même n'avait rien trouvé justifiant le médicament pour ma patiente, mais qui m'avait tout de même laissée le lui donner. J'avais également une patiente sous progestérone pour qui je ne comprenais pas exactement pourquoi on devait le lui donner, car toutes les réponses trouvées dans mon dictionnaire concernant les indications de ce médicament ne s'appliquaient pas à celle-ci et par élimination, j'avais conclu à un équilibre hormonal que j'avais mentionné à ma monitrice. Si on prend la peine de relire ce volet, plusieurs exemples y sont également mentionnés et pour ma part n'ont guère été pris en compte.

Quant au Leadership et à l'utilisation des données probantes, les raisons mentionnant le maintien de mon échec après la première lettre de révision de notes stipulent que j'aurais très peu participé aux échanges avec mon équipe et collègues et que je n'ai montré aucun intérêt attendu pour les échanges avec les membres de l'équipe des soins. Une fois de plus, je suis subjuguée par ces commentaires qui me poussent à me demander si cette première lettre de révision de notes a vraiment été tenu en compte? Car en effet il est clairement mentionné, je me cite : «...je lui ai mentionné qu'à l'université on nous a parlé à chaque fois de traiter toute activité professionnelle avec rigueur scientifique et que n'ayant jamais utilisé le zofran je ne

pouvais pas juste me fier au fait qu'il se vende en vente libre et de me permettre de chercher l'information dans les outils scientifiques; et après avoir fouillé dans le CPS, j'ai vu que le Zofran était un antiémétique et que justement on le donnait à ma patiente à cause des nausées vomissements. Je lui ai aussi apporté l'article sur la découverte du viagra pour ma patiente qui avait un retard de croissance intra-utérin; j'avais trouvé l'article sur le téléphone intelligent de mon collègue et je l'ai partagé avec tout le monde; mes collègues peuvent en être témoins; j'apportais toujours mon cahier de laboratoire sur l'unité et je le consultais au besoin..." Tout ceci pour prouver que j'apportais et je consultais bel et bien les outils scientifiques et si nous prenons la peine de relire ce volet de l'utilisation des données probantes plusieurs autres exemples y sont mentionnés. Qu'en a-t-on fait de ceux-là?

Concernant **le leadership et les échanges avec mes collègues** je me demande bien ce que ma monitrice attendait de moi vu que celle-ci avait déjà restreint les échanges avec mes collègues leur empêchant de partager toutes informations avec moi et me mettant à l'écart. Mes camarades, eux-mêmes, sont allés témoigner de cette restriction qu'ils avaient et de l'atmosphère lourde que je vivais suite à ça. Malgré tout ça, j'ai plein d'exemples dans lesquels plusieurs fois j'ai participé aux débats et aux échanges avec mon groupe. Si on prend l'onglet leadership dans ma première lettre de révision de note, on constate plusieurs exemples que j'ai mentionnés quant aux bonnes réponses que je donnais avec des *BLITZ* questions que ma monitrice organisait souvent pour tester nos connaissances et auxquels je répondais majoritairement avec de bonnes données. Par exemple le fait d'avoir expliqué le diabète gestationnel à un de mes collègues lors d'un échange ou les signes d'alarme de la préclampsie; ***s'il vous est possible de relire ce volet de la dernière lettre de révisions, vous constaterez que plusieurs faits concrets y sont documentés avec des faits concrets.***

Pour les procédures de soins, je suis consciente des erreurs qui ont été commises, mais aucune de celles-ci n'a été répétée et ne mettait la vie des patients en danger. L'erreur concernant le diachylon a démontrée une absence de visualisation de ma procédure avant de m'y lancer et aucune planification de ma part, mais d'un autre facteur non négligeable qui était le stress. Car en effet, une pareille erreur fait preuve d'une étudiante qui s'est complètement oubliée et qui en plus était déstabilisée. Ce qui est mon cas, car c'était le lendemain du jour où l'un de mes camarades m'avaient mentionné que ma monitrice ne voulait plus qu'il discute avec moi. Je ne savais plus où j'en étais et je me sentais vraiment isolée et en proie à plusieurs questionnement

quant à l'issu de ce stage et pourquoi ma monitrice m'en voulait autant. Ce qui diminuait nécessairement ma capacité de concentration et par de ce fait mon rendement à certains moments de ce stage. Les autres erreurs telles que la seringue placée sur une gaz stérile après l'avoir décapuchonnée est une pratique très courante que l'on faisait pendant le stage de chirurgie, mais ma préceptrice nous avait tous fait comprendre que ça ne respectait pas l'asepsie, car tous mes autres camarades du stage avaient commis cette même erreur et bien plus encore. Notamment certains même qui oubliaient de donner des médicaments à leur patient, d'autres ne portant pas de gants lors de la prise de la glycémie par exemple et certains se mêlant dans les principes de dilution et de calculs de solution. Mais quand il s'agissait de mes autres camarades ma monitrice trouvait toujours le moyen de dédramatiser leurs erreurs et de les laisser passer comme inaperçu en disant «ça arrive, ce n'est pas grave». Pourtant à chaque fois que je faisais des erreurs j'étais réceptive à sa critique et je promettais de ne plus les refaire. Par contre, si vous prenez la peine de relire le **volet médicaments** de ma première demande de révision de notes plusieurs exemples prouvant le respect de l'asepsie pendant les procédures ont été mentionnés et je me cite : «...En dépit de tout cela, je mettais les gants lorsque je faisais les soins, par exemple lorsque j'évaluais les lochies d'une patiente, je mettais toujours mes gants, je désinfectais la surface des fioles avec des tampons d'alcool, avant l'examen physique et la préparation du bain d'un nouveau-né, je portais les gants. Avant tout geste je m'assurais de la compréhension de celui-ci par les patients. Par exemple, j'avais expliqué à un parent de mettre les gants avant de les insérer dans la bouche d'un bébé si jamais celui-ci pleurait et je m'assurais du confort de la patiente à chaque fois, par exemple quand j'évaluais le fond utérin de celle-ci, je m'assurais de ne pas trop presser sur son abdomen et de ne pas lui faire mal. J'expliquais également la pertinence de mes soins aux parents, par exemple, j'avais un bébé en hyperthermie et je devais prendre sa température aux 30minutes et j'avais expliqué à la famille que je le faisais en vue de monitorer sa température corporelle pour écarter tout risque d'infection et ce jusqu'à ce que les valeurs rentrent dans les normales. Je leur ai également expliqué que la température normale axillaire d'un bébé se situait entre 36,5 et 37,2 degré. De plus, le dernier jour j'avais une patiente qui avait eu une épisiotomie et j'ai remarqué qu'elle avait mal en s'asseyant, je lui ai parlé des exercices de kégel en lui expliquant qu'en s'asseyant, elle pouvait contracter les muscles du plancher pelvien et serrer les fesses et je lui ai également parlé de la glace qui pouvait alléger sa souffrance...».

Eu égard à tout ce qui vient d'être mentionné de nouveau, je demande qu'une enquête en vertu de l'article 9.6 du règlement soit faite.

Je voudrais être entendue de vive voix afin de m'assurer que tout a été tenu en considération lors du maintien de cet échec. J'aimerais également que Madame Hélène Durocher coordonnatrice de stage à Montréal qui avait accompagnée Madame Jihanne Alaoui Jamali lors de mon évaluation certificative, soit aussi entendue. J'aimerais aussi que mes camarades qui étaient allés voir Madame Jihanne Alaoui le lendemain des résultats du stage soient entendus ainsi que les commentaires que ceux-ci avaient apportés.

Des questions ultimes me trottent à l'esprit : *Pourquoi mes camarades qui ont commis des erreurs dans ce stage et de plus, ne vivait pas tout le stress de ma monitrice ont réussi ce stage et moi non? Je me demande pourquoi leurs erreurs sont dédramatisées et banalisées et les miennes non? Je me demande pourquoi visiblement l'atmosphère dans lequel j'ai vécu ce stage n'a pas été prise en compte lors du maintien de cet échec.* Je me demande pourquoi une coordonnatrice de stage témoin de la situation m'a encouragée à contester la note de révision, mais cela a reconduit cet échec pareil. Je me demande également ce qu'on a fait de mon journal d'apprentissage et de l'article ajoutés en pièce jointe sur le viagra servant de preuve dans l'utilisation de données probantes.

Et enfin je continue de me demander si ma première lettre de révision de note a été parcourue de fond en comble d'où mon besoin ardent d'être entendue de vive voix en présence de ces personnes sus citées.

Dans l'attente d'une suite favorable et dans l'espoir que cet échec soit reconsidéré, veuillez agréer, Madame la vice-doyenne, l'expression de mes sentiments meilleurs.

Signatures