



كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

Année 2023

Thèse N° 435

Compétences émotionnelles : enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

THESE

PRESENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 11/12/2023

PAR

Mlle. Nassira NAJIMI

Née le 18 Novembre 1998 à Casablanca

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

MOTS-CLES

Compétences émotionnelles – Intelligence émotionnelles

Enseignants– Enseignement médical

JURY

Mme. HANANE RAIS

Professeur d'Anatomo-pathologie

PRÉSIDENT

M. A. HACHIMI

Professeur de Réanimation médicale

RAPPORTEUR

Mme. N. EL ANSARI

Professeur d'Endocrinologie et de maladies métaboliques

Mme. I. ADALI

Professeur de Psychiatrie

JUGES

M. M. BOURROUS

Professeur de Pédiatrie

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي
أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ
صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي
تَبَّتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

الأحزاب: 15

Serment d'Hippocrate



Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.

Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus. Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité.

La santé de mes malades sera mon premier but.

Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.

Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.

Les médecins seront mes frères.

Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale, ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.

Je maintiendrai strictement le respect de la vie humaine dès sa conception.

Même sous la menace, je n'userai pas mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.

Je m'y engage librement et sur mon honneur.

Déclaration Genève, 1948





LISTE DES PROFESSEURS



UNIVERSITE CADI AYYAD
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE
MARRAKECH

Doyens Honoraires : Pr. Badie Azzaman MEHADJI
: Pr. Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

ADMINISTRATION

Doyen : Pr Mohammed BOUSKRAOUI
Vice doyen à la Recherche et la coopération : Pr. Hanane RAISS
Vice doyen aux affaires pédagogiques : Pr. Ghizlane DRAISS
Vice doyen chargé de la Pharmacie : Pr. Said ZOUHAIR
Secrétaire Général : Mr. Azzeddine EL HOUDAIGUI

**Liste nominative du personnel enseignants chercheurs
permanant**

N°	Nom et Prénom	Cadre	Spécialité
01	BOUSKRAOUI Mohammed (Doyen)	P.E.S	Pédiatrie
02	CHOULLI Mohamed Khaled	P.E.S	Neuro pharmacologie
03	KHATOURI Ali	P.E.S	Cardiologie
04	NIAMANE Radouane	P.E.S	Rhumatologie
05	AIT BENALI Said	P.E.S	Neurochirurgie
06	KRATI Khadija	P.E.S	Gastro-entérologie
07	SOUMMANI Abderraouf	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
08	RAJI Abdelaziz	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
09	KISSANI Najib	P.E.S	Neurologie
10	SARF Ismail	P.E.S	Urologie
11	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	P.E.S	Ophthalmologie
12	AMAL Said	P.E.S	Dermatologie
13	ESSAADOUNI Lamiaa	P.E.S	Médecine interne
14	MANSOURI Nadia	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
15	MOUTAJ Redouane	P.E.S	Parasitologie

16	AMMAR Haddou	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
17	ZOUHAIR Said	P.E.S	Microbiologie
18	CHAKOUR Mohammed	P.E.S	Hématologie biologique
19	EL FEZZAZI Redouane	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
20	YOUNOUS Said	P.E.S	Anesthésie-réanimation
21	BENELKHAÏAT BENOMAR Ridouan	P.E.S	Chirurgie générale
22	ASMOUKI Hamid	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
23	BOUMZEBRA Drissi	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
24	CHELLAK Saliha	P.E.S	Biochimie-chimie
25	LOUZI Abdelouahed	P.E.S	Chirurgie-générale
26	AIT-SAB Imane	P.E.S	Pédiatrie
27	GHANNANE Houssine	P.E.S	Neurochirurgie
28	ABOULFALAH Abderrahim	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
29	OULAD SAIAD Mohamed	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
30	DAHAMI Zakaria	P.E.S	Urologie
31	EL HATTAOUI Mustapha	P.E.S	Cardiologie
32	ELFIKRI Abdelghani	P.E.S	Radiologie
33	KAMILI El Ouafi El Aouni	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
34	MAOULAININE Fadl mrabih rabou	P.E.S	Pédiatrie (Néonatalogie)
35	MATRANE Aboubakr	P.E.S	Médecine nucléaire
36	AIT AMEUR Mustapha	P.E.S	Hématologie biologique
37	AMINE Mohamed	P.E.S	Epidémiologie clinique
38	EL ADIB Ahmed Rhassane	P.E.S	Anesthésie-réanimation
39	MANOUDI Fatiha	P.E.S	Psychiatrie
40	CHERIF IDRISSE EL GANOUNI Najat	P.E.S	Radiologie
41	BOURROUS Monir	P.E.S	Pédiatrie
42	ADMOU Brahim	P.E.S	Immunologie
43	TASSI Noura	P.E.S	Maladies infectieuses
44	NEJMI Hicham	P.E.S	Anesthésie-réanimation
45	LAOUAD Inass	P.E.S	Néphrologie
46	EL HOUDZI Jamila	P.E.S	Pédiatrie
47	FOURAJI Karima	P.E.S	Chirurgie pédiatrique

48	ARSALANE Lamiae	P.E.S	Microbiologie-virologie
49	BOUKHIRA Abderrahman	P.E.S	Biochimie-chimie
50	KHALLOUKI Mohammed	P.E.S	Anesthésie-réanimation
51	BSISS Mohammed Aziz	P.E.S	Biophysique
52	EL OMRANI Abdelhamid	P.E.S	Radiothérapie
53	SORAA Nabila	P.E.S	Microbiologie-virologie
54	KHOUCHANI Mouna	P.E.S	Radiothérapie
55	JALAL Hicham	P.E.S	Radiologie
56	OUALI IDRISSE Mariem	P.E.S	Radiologie
57	ZAHLANE Mouna	P.E.S	Médecine interne
58	BENJILALI Laila	P.E.S	Médecine interne
59	NARJIS Youssef	P.E.S	Chirurgie générale
60	RABBANI Khalid	P.E.S	Chirurgie générale
61	HAJJI Ibtissam	P.E.S	Ophthalmologie
62	EL ANSARI Nawal	P.E.S	Endocrinologie et maladies métabolique
63	ABOU EL HASSAN Taoufik	P.E.S	Anesthésie-réanimation
64	SAMLANI Zouhour	P.E.S	Gastro-entérologie
65	LAGHMARI Mehdi	P.E.S	Neurochirurgie
66	ABOUSSAIR Nisrine	P.E.S	Génétique
67	BENCHAMKHA Yassine	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
68	CHAFIK Rachid	P.E.S	Traumato-orthopédie
69	MADHAR Si Mohamed	P.E.S	Traumato-orthopédie
70	EL HAOURY Hanane	P.E.S	Traumato-orthopédie
71	ABKARI Imad	P.E.S	Traumato-orthopédie
72	EL BOUIHI Mohamed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
73	LAKMICH Mohamed Amine	P.E.S	Urologie
74	AGHOUTANE El Mouhtadi	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
75	HOCAR Ouafa	P.E.S	Dermatologie
76	EL KARIMI Saloua	P.E.S	Cardiologie
77	EL BOUCHTI Imane	P.E.S	Rhumatologie
78	AMRO Lamyae	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
79	ZYANI Mohammad	P.E.S	Médecine interne
80	GHOUNDALE Omar	P.E.S	Urologie
81	QACIF Hassan	P.E.S	Médecine interne
82	BEN DRISS Laila	P.E.S	Cardiologie

83	MOUFID Kamal	P.E.S	Urologie
84	QAMOUSS Youssef	P.E.S	Anesthésie réanimation
85	EL BARNI Rachid	P.E.S	Chirurgie générale
86	KRIET Mohamed	P.E.S	Ophthalmologie
87	BOUCHENTOUF Rachid	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
88	ABOUCHADI Abdeljalil	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
89	BASRAOUI Dounia	P.E.S	Radiologie
90	RAIS Hanane	P.E.S	Anatomie Pathologique
91	BELKHOU Ahlam	P.E.S	Rhumatologie
92	ZAOUI Sanaa	P.E.S	Pharmacologie
93	MSOUGAR Yassine	P.E.S	Chirurgie thoracique
94	EL MGHARI TABIB Ghizlane	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
95	DRAISS Ghizlane	P.E.S	Pédiatrie
96	EL IDRISSI SLITINE Nadia	P.E.S	Pédiatrie
97	RADA Noureddine	P.E.S	Pédiatrie
98	BOURRAHOUI Aicha	P.E.S	Pédiatrie
99	MOUAFFAK Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
100	ZIADI Amra	P.E.S	Anesthésie-réanimation
101	ANIBA Khalid	P.E.S	Neurochirurgie
102	TAZI Mohamed Ilias	P.E.S	Hématologie clinique
103	ROCHDI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
104	FADILI Wafaa	P.E.S	Néphrologie
105	ADALI Imane	P.E.S	Psychiatrie
106	ZAHLANE Kawtar	P.E.S	Microbiologie- virologie
107	LOUHAB Nisrine	P.E.S	Neurologie
108	HAROU Karam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
109	BASSIR Ahlam	P.E.S	Gynécologie obstétrique
110	BOUKHANNI Lahcen	P.E.S	Gynécologie obstétrique
111	FAKHIR Bouchra	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
112	BENHIMA Mohamed Amine	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
113	HACHIMI Abdelhamid	P.E.S	Réanimation médicale
114	EL KHAYARI Mina	P.E.S	Réanimation médicale
115	AISSAOUI Younes	P.E.S	Anesthésie-réanimation
116	BAIZRI Hicham	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
117	ATMANE El Mehdi	P.E.S	Radiologie

118	EL AMRANI Moulay Driss	P.E.S	Anatomie
119	BELBARAKA Rhizlane	P.E.S	Oncologie médicale
120	ALJ Soumaya	P.E.S	Radiologie
121	OUBAHA Sofia	P.E.S	Physiologie
122	EL HAOUATI Rachid	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
123	BENALI Abdeslam	P.E.S	Psychiatrie
124	MLIHA TOUATI Mohammed	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
125	MARGAD Omar	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
126	KADDOURI Said	P.E.S	Médecine interne
127	ZEMRAOUI Nadir	P.E.S	Néphrologie
128	EL KHADER Ahmed	P.E.S	Chirurgie générale
129	LAKOUICHMI Mohammed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
130	DAROUASSI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
131	BENJELLOUN HARZIMI Amine	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
132	FAKHRI Anass	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
133	SALAMA Tarik	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
134	CHRAA Mohamed	P.E.S	Physiologie
135	ZARROUKI Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
136	AIT BATAHAR Salma	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
137	ADARMOUCH Latifa	P.E.S	Médecine communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)
138	BELBACHIR Anass	P.E.S	Anatomie pathologique
139	HAZMIRI Fatima Ezzahra	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
140	EL KAMOUNI Youssef	P.E.S	Microbiologie-virologie
141	SERGHINI Issam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
142	EL MEZOUARI El Mostafa	P.E.S	Parasitologie mycologie
143	ABIR Badreddine	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
144	GHAZI Mirieme	P.E.S	Rhumatologie
145	ZIDANE Moulay Abdelfettah	P.E.S	Chirurgie thoracique
146	LAHKIM Mohammed	P.E.S	Chirurgie générale
147	MOUHSINE Abdelilah	P.E.S	Radiologie
148	TOURABI Khalid	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
149	NADER Youssef	Pr Ag	Traumatologie-orthopédie
150	SEDDIKI Rachid	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
151	ARABI Hafid	Pr Ag	Médecine physique et réadaptation

			fonctionnelle
152	BELHADJ Ayoub	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
153	BOUZERDA Abdelmajid	Pr Ag	Cardiologie
154	ARSALANE Adil	Pr Ag	Chirurgie thoracique
155	ABDELFETTAH Youness	Pr Ag	Rééducation et réhabilitation fonctionnelle
156	REBAHI Houssam	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
157	BENNAOUI Fatiha	Pr Ag	Pédiatrie
158	ZOUIZRA Zahira	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
159	SEBBANI Majda	Pr Ag	Médecine Communautaire (Médecine préventive, santé publique et hygiène)
160	ABDOU Abdessamad	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
161	HAMMOUNE Nabil	Pr Ag	Radiologie
162	ESSADI Ismail	Pr Ag	Oncologie médicale
163	MESSAOUDI Redouane	Pr Ag	Ophthalmologie
164	ALJALIL Abdelfattah	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
165	LAFFINTI Mahmoud Amine	Pr Ag	Psychiatrie
166	RHARRASSI Issam	Pr Ag	Anatomie-pathologique
167	ASSERRAJI Mohammed	Pr Ag	Néphrologie
168	JANAH Hicham	Pr Ag	Pneumo-phtisiologie
169	NASSIM SABAH Taoufik	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
170	ELBAZ Meriem	Pr Ag	Pédiatrie
171	BELGHMAIDI Sarah	Pr Ag	Ophthalmologie
172	FENANE Hicham	Pr Ag	Chirurgie thoracique
173	GEBRATI Lhoucine	Pr Hab	Chimie
174	FDIL Naima	Pr Hab	Chimie de coordination bio-organique
175	LOQMAN Souad	Pr Ass	Microbiologie et toxicologie environnementale
176	BAALLAL Hassan	Pr Ag	Neurochirurgie
177	BELFQUIH Hatim	Pr Ag	Neurochirurgie
178	MILOUDI Mouhcine	Pr Ag	Microbiologie-virologie
179	AKKA Rachid	Pr Ag	Gastro-entérologie
180	BABA Hicham	Pr Ag	Chirurgie générale
181	MAOUJOURD Omar	Pr Ag	Néphrologie
182	SIRBOU Rachid	Pr Ag	Médecine d'urgence et de catastrophe
183	EL FILALI Oualid	Pr Ag	Chirurgie Vasculaire périphérique

184	EL- AKHIRI Mohammed	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
185	HAJJI Fouad	Pr Ag	Urologie
186	OUMERZOUK Jawad	Pr Ag	Neurologie
187	JALLAL Hamid	Pr Ag	Cardiologie
188	ZBITOU Mohamed Anas	Pr Ag	Cardiologie
189	RAISSI Abderrahim	Pr Ag	Hématologie clinique
190	BELLASRI Salah	Pr Ag	Radiologie
191	DAMI Abdallah	Pr Ass	Médecine Légale
192	AZIZ Zakaria	Pr Ass	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
193	ELOUARDI Youssef	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
194	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Pr Ag	Hématologie clinique
195	EL FAKIRI Karima	Pr Ass	Pédiatrie
196	NASSIH Houda	Pr Ag	Pédiatrie
197	LAHMINE Widad	Pr Ag	Pédiatrie
198	BENANTAR Lamia	Pr Ag	Neurochirurgie
199	EL FADLI Mohammed	Pr Ag	Oncologie médicale
200	AIT ERRAMI Adil	Pr Ag	Gastro-entérologie
201	CHETTATI Mariam	Pr Ag	Néphrologie
202	SAYAGH Sanae	Pr Ass	Hématologie
203	BOUTAKIOUTE Badr	Pr Ag	Radiologie
204	DOUIREK Fouzia	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
205	EL HAKKOUNI Awatif	Pr Ass	Parasitologie mycologie
206	BELARBI Marouane	Pr Ass	Néphrologie
207	AMINE Abdellah	Pr Ass	Cardiologie
208	CHETOUI Abdelkhalek	Pr Ass	Cardiologie
209	WARDA Karima	Pr Ass	Microbiologie
210	EL AMIRI My Ahmed	Pr Ass	Chimie de Coordination bio-organique
211	CHAHBI Zakaria	Pr Ass	Maladies infectieuses
212	MEFTAH Azzelarab	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
213	ROUKHSI Redouane	Pr Ass	Radiologie
214	EL GAMRANI Younes	Pr Ass	Gastro-entérologie
215	ARROB Adil	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
216	SALLAHI Hicham	Pr Ass	Traumatologie-orthopédie
217	ACHKOUN Abdessalam	Pr Ass	Anatomie
218	DARFAOUI Mouna	Pr Ass	Radiothérapie

219	EL-QADIRY Rabiyy	Pr Ass	Pédiatrie
220	ELJAMILI Mohammed	Pr Ass	Cardiologie
221	HAMRI Asma	Pr Ass	Chirurgie Générale
222	ELATIQUI Oumkeltoum	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
223	BENZALIM Meriam	Pr Ass	Radiologie
224	ABOULMAKARIM Siham	Pr Ass	Biochimie
225	LAMRANI HANCHI Asmae	Pr Ass	Microbiologie-virologie
226	HAJHOUI Farouk	Pr Ass	Neurochirurgie
227	EL KHASSOUI Amine	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
228	SBAAI Mohammed	Pr Ass	Parasitologie-mycologie
229	FASSI Fihri Mohamed Jawad	Pr Ass	Chirurgie générale
230	BENCHAFAI Ilias	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
231	SLIOUI Badr	Pr Ass	Radiologie
232	EL JADI Hamza	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
233	AZAMI Mohamed Amine	Pr Ass	Anatomie pathologique
234	YAHYAOUI Hicham	Pr Ass	Hématologie
235	ABALLA Najoua	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
236	MOUGUI Ahmed	Pr Ass	Rhumatologie
237	SAHRAOUI Houssam Eddine	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
238	AABBASSI Bouchra	Pr Ass	Pédopsychiatrie
239	SBAI Asma	Pr Ass	Informatique
240	HAZIME Raja	Pr Ass	Immunologie
241	CHEGGOUR Mouna	Pr Ass	Biochimie
242	RHEZALI Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
243	ZOUITA Btissam	Pr Ass	Radiologie
244	MOULINE Souhail	Pr Ass	Microbiologie-virologie
245	AZIZI Mounia	Pr Ass	Néphrologie
246	BENYASS Youssef	Pr Ass	Traumato-orthopédie
247	BOUHAMIDI Ahmed	Pr Ass	Dermatologie
248	YANISSE Siham	Pr Ass	Pharmacie galénique
249	DOULHOUSNE Hassan	Pr Ass	Radiologie
250	KHALLIKANE Said	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
251	BENAMEUR Yassir	Pr Ass	Médecine nucléaire
252	ZIRAOUI Oualid	Pr Ass	Chimie thérapeutique
253	IDALENE Malika	Pr Ass	Maladies infectieuses

254	LACHHAB Zineb	Pr Ass	Pharmacognosie
255	ABOUDOURIB Maryem	Pr Ass	Dermatologie
256	AHBALA Tariq	Pr Ass	Chirurgie générale
257	LALAOUI Abdessamad	Pr Ass	Pédiatrie
258	ESSAFTI Meryem	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
259	RACHIDI Hind	Pr Ass	Anatomie pathologique
260	FIKRI Oussama	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
261	EL HAMDAOUI Omar	Pr Ass	Toxicologie
262	EL HAJJAMI Ayoub	Pr Ass	Radiologie
263	BOUMEDIANE El Mehdi	Pr Ass	Traumato-orthopédie
264	RAFI Sana	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
265	JEBRANE Ilham	Pr Ass	Pharmacologie
266	LAKHDAR Youssef	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
267	LGHABI Majida	Pr Ass	Médecine du Travail
268	AIT LHAJ El Houssaine	Pr Ass	Ophtalmologie
269	RAMRAOUI Mohammed-Es-said	Pr Ass	Chirurgie générale
270	EL MOUHAFID Faisal	Pr Ass	Chirurgie générale

LISTE ARRETEE LE 04/10/2023



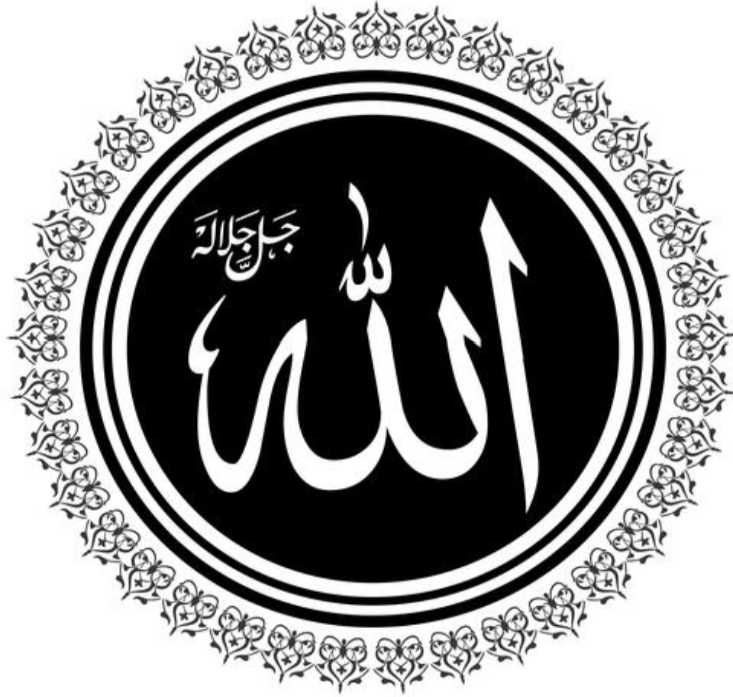
DEDICACES



Je me dois d'avouer pleinement ma reconnaissance à toutes les personnes qui m'ont soutenue durant mon parcours, qui ont su me hisser vers le haut pour atteindre mon objectif. C'est avec amour, respect et gratitude que



Je dédie cette thèse...



***Louage à ALLAH tout puissant, qui m'a permis
de voir ce jour tant attendu. Sans sa
miséricorde, ce travail n'aura pas abouti.
Soumission, louanges et remerciements, pour
votre clémence et miséricorde.***

A la mémoire de mon père Pr. Mohamed NAJIMI

Ton départ a été si précipité que j'ai toujours du mal à le réaliser. Tu m'as tant inspirée avec ton éloquence, ton tact et ta manière calme de gérer les difficultés. Grâce à toi, j'ai appris l'empathie, la compréhension des autres et le choix réfléchi des réponses dans les moments critiques. Je te remercie de m'avoir plongé si tôt toi et maman, dans le domaine scientifique, merci pour la culture que tu m'as transmise, et surtout merci pour cette philosophie de vie centrée sur la foi et la résilience. Je te dédie cette thèse, Tu me manques énormément, je t'aime papa.

A ma mère Pr. Fatíha CHIGR

Ma chère maman, pilier incroyable qui a endossé les rôles de mère, père, confidente et amie. Ta force face aux défis de la vie m'a toujours impressionné. Tu es une femme exceptionnelle, dotée d'une générosité et d'une tendresse infinies, qui illuminent la vie de tous ceux qui te côtoient. Ta bienveillance m'apaise chaque jour, ton sourire est contagieux et tes bras sont un réconfort en période de tourments. J'ai un immense respect et une profonde gratitude pour tout ce que tu as sacrifié pour nous. Je t'aime maman.

A mon frère Marwane NAJIMI

Je suis incroyablement chanceuse d'avoir un grand frère mélomane qui m'a initiée au monde de la mélodie dès mon plus jeune âge. C'est grâce à toi que mes goûts musicaux se sont affinés, que mon amour pour le cinéma a pris de l'ampleur, et que mon intérêt pour la littérature et la philosophie s'est éveillé. Merci pour ces instants mémorables de rires et d'échanges culturels, et pour tes conseils avisés qui m'accompagnent à chaque étape. Je t'aime, Hermano.

A ma tante Samira CHIGR

Bien que je n'aie pas de sœur, tu as toujours occupé cette place spéciale. Tu as joué le rôle d'une deuxième mère, toujours présente lorsque j'en avais besoin. Ton soutien, ton réconfort et ton amour inconditionnel ont été mon refuge lors des moments difficiles. Cette thèse est dédiée à toi, à Hassan et à Selma, cette petite âme joyeuse, éclatante et radieuse.

A la famille NAJIMI

A mes grands-parents NAJIMI, votre présence et vos prières m'ont toujours été d'un soutien remarquable. Je vous dédie ce travail en espérant que dieu le tout puissant vous procure santé et longévité.

A ma chère Tante Samira, véritable perle de tendresse et de gentillesse, ainsi qu'à son époux oncle Ali et à ses deux filles, Hiba, médecin en herbe au caractère farfelu et Nima, l'érudite.

À mes deux oncles Nourredine et Mustapha ainsi qu'à leurs épouses, tante Nadia et Ibtissam, je tiens à exprimer ma profonde gratitude pour bien plus que votre bienveillance. Je vous remercie pour les précieux moments passés en famille, pour ces instants de convivialité autour d'un repas chaleureux et des rires partagés.

À ma chère cousine Mariem, une source inépuisable de sagesse et de bonté, toujours présente pour moi, et à ma cousine Wafae qui croque la vie à pleines dents.

A mes cousins Youness, Ayoub, Taha, Yassine et le petit Rayane, merci pour les moments passés ensemble.

A la famille CHIGR,

A la mémoire de mon oncle Youssef CHIGR, et mes grands-parents maternels CHIGR,

J'aurais tant souhaité vous voir présents aujourd'hui, et j'espère que vous êtes fiers de moi là où vous êtes. En sachant que de là-haut vous veillez constamment sur nous, puissent vos âmes reposer en paix.

A mes oncles Mohammed et Salah et à leurs épouses tante Naïma et Najat,

Je vous remercie pour cette atmosphère familiale enveloppante qui m'a tant bercée, vos conseils éclairés et votre constante présence. Je suis emplie de gratitude pour les moments de réjouissance et de complicité partagés avec vous.

À ma tante Latifa, à son époux et à mes adorables petites cousines Sofia et Lina, que je chéris tendrement. Je vous suis reconnaissante pour les instants précieux que nous avons partagés ensemble.

A ma chère cousine Oumaïma, qui a partagé toute mon enfance, nous avons créé ensemble une myriade de souvenirs, que ce soit à travers nos jeux vidéo, nos sorties ou nos soirées cinéma. Tu as été une véritable sœur pour moi, une présence précieuse et irremplaçable. Je t'aime Uma.

A mes cousines Néma et Nour aux caractères différents, mais complémentaires, je vous remercie pour les bons moments qu'on a passés ensemble, mes souvenirs d'enfance sont animés principalement de moments passés avec vous.

A mes cousins Amine, Saad, Yahya, Yassir, et le petit Yazid avec vos idées excentriques et loufoques, vous ne cessez de m'impressionner.

A ma meilleure amie Wissal Hassani,

Ma précieuse amie d'enfance, notre parcours commun a été bien plus qu'une simple amitié. Nous avons grandi ensemble, évolué côte à côte et enterré ensemble la boîte de Pandore. Bien que la distance nous sépare, tu as toujours été très proche de moi, je t'en suis reconnaissante. Puisse notre amitié durer longtemps. Ma Wissou, mon affection pour toi est immense.

A mes amies proches Ilham LAARIF lfzizssa, et Majda LAGHOUIOUI avec son humour pincant, à nos moments de rires, et d'introspection. À celles, avec qui je suis devenue inséparable, nous avons surmonté beaucoup de difficultés ensemble, et c'est grâce à vous que ma résilience prend forme. Je vous suis reconnaissante d'animer mes journées de vos sourires et de votre esprit plein d'humour.

*A mes acolytes précieux et intimes qui ont rendu ce parcours de médecine une véritable aventure : La merveilleuse **Nour Imane EL GHARBALI** à la pureté infantile et au sourire inaltérable. A la douce et tendre **Hind MANSOURI** avec son âme d'enfant. A l'adorable **Fatima- Ezzahra CHEBRAOUI** avec son énergie débordante, à mes amis proches, **Ayoub Nasim, Mohammed Amine LOUMAME, Mouad AKHOUD** et **Mohammed Hamza EL MANSOURI**. Je vous remercie pour nos moments de jeux de rires et d'insouciance partagés.*

A ces amis qui ont été une seconde famille pour moi, Oumáima ROUHAILI avec sa joie de vivre contagieuse, les merveilleuses Chaïmae MYATT et Hajar MOUADEN, la douce Yasmine GHANAM, la souriante Lina JIRANI, les inséparables jumelles Loubna et Manal HADDADI, la bienveillante Meriem LABRAIMI, Asmae Ait Jaad, Aya ZEROUAL, Ikram Oussaga, Meryem Lahmamssi, Hajar Lamaachi, Kaotar OUHAKI, Hajar NOURAOUI, Rania NOUHI, Fatima-ezzahra MANSAR, Nouhaïla NOÇAIRI, Amal BAÇAOU, Wissal Nordine, Khaoula Majid, Nada NACIRI, Asmae OMDI, Amine BOUHARRAOUI, Mehdi Megdiche, Jad MAHIYAOU, M'hammed EL KHERRASS, Achraf Youness EL HADIOUI...

A tous mes amis d'externat que je ne pourrais citer tous individuellement, je vous remercie pour les moments partagés durant ces années.

A ces merveilleuses âmes que j'ai croisé durant mon parcours de médecine Dr Sara BOUHJAR et Dr Houda BEZZA, je souhaite exprimer ma gratitude pour votre bienveillance et l'attention que vous m'avez témoignée.

Au Pr Mohamed MERZOUKI, à sa gentillesse, ses conseils, et son aide considérable, véritable ami de la famille, je vous exprime une gratitude sincère pour votre présence continue à nos côtés et votre soutien constant.

Aux Dr Hasna BAALLAL, et Dr Hicham EL ASLI, je vous remercie du fin fond de mon cœur pour votre bienveillance, votre soutien envers ma famille et moi-même lors des moments difficiles que nous avons traversés. Vos conseils inestimables ont été d'un soutien immense. C'est avec une profonde gratitude que je dédie ce travail aux personnes exceptionnelles que vous êtes.

A mes amis,

Votre amitié a une valeur inestimable pour moi, bien que je ne puisse énumérer chacun de vous individuellement. Chaque instant passé en votre compagnie est un trésor précieux. Je nourris le souhait que notre amitié perdure éternellement.

J'adresse mes sincères remerciements à toutes les personnes qui ont traversé ma vie, apportant avec elles leur bienveillance, leur inspiration et leur soutien. Votre présence a façonné mon parcours de manière inestimable. Je vous suis reconnaissant pour ces interactions mémorables et enrichissantes...



REMERCIEMENTS



*A NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE :
PROFESSEUR HANANE RAIS
PROFESSEUR D'ANATOMIE PATHOLOGIE AU CHU
MOHAMMED VI DE MARRAKECH
ET VICE DOYENNE À LA RECHERCHE ET COOPÉRATION*

Nous sommes honorés par votre présidence au sein de notre jury de thèse. Votre dévouement malgré vos engagements, vos qualités humaines, votre sympathie et votre modestie nous ont profondément marqués. Vos compétences professionnelles et émotionnelles suscitent notre admiration et notre respect sincères. À travers ce travail modeste, nous tenons à exprimer notre plus profonde estime et nos sentiments respectueux à votre égard.

*A NOTRE MAÎTRE ET RAPPORTEUR DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR PR. ABDELHAMID HACHIMI
PROFESSEUR ET CHEF DE SERVICE DE RÉANIMATION
MÉDICALE AU CHU MOHAMMED VI DE MARRAKECH*

Vous m'avez fait un grand honneur en acceptant de me confier la responsabilité de ce travail. Je vous en remercie profondément. Je suis reconnaissante pour le temps que vous avez consacré à ce travail, malgré vos obligations. Vos efforts incommensurables, vos précieuses informations fournies gracieusement, vos encouragements constants, vos conseils avisés et vos remarques exceptionnelles sont infiniment appréciés. J'espère avoir été à la hauteur de votre confiance et de vos attentes.

Veillez trouver ici, cher maître, le témoignage de ma gratitude, de mes sentiments les plus distingués et de ma plus haute considération.

*A NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE,
PROFESSEUR NAWAL EL ANSARI
PROFESSEUR ET CHEF DE SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES MÉTABOLIQUES AU CHŪ MOHAMMED VI
DE MARRAKECH*

*Vous m'avez toujours marqué par vos qualités professionnelles
et humaines, ainsi que par votre grande bienveillance et
humilité. Toute notre gratitude pour votre enseignement de
qualité sur*

*les bancs de l'amphithéâtre. Je vous remercie pour l'intérêt que
vous avez porté à ce sujet.*

*Qu'il me soit permis, cher maître, de vous présenter à travers
ce travail le témoignage de mon grand respect et l'expression
de ma profonde reconnaissance.*

*A NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE,
PROFESSEUR IMANE ADALI,
PROFESSEUR DE PSYCHIATRIE DE L'HÔPITAL IBN NAFIS
DU CHŪ MOHAMMED VI DE MARRAKECH*

*Nous vous remercions pour le grand honneur que vous nous
avez accordé en acceptant de juger notre travail de thèse.
Nous avons eu la chance de compter parmi vos étudiants et de
profiter de l'étendue de votre savoir. Vos remarquables
qualités humaines et professionnelles ont toujours suscité notre
profonde admiration. Ce modeste travail est pour nous
l'occasion de vous témoigner notre profonde gratitude.*

*A NOTRE MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE,
PROFESSEUR MOUNIR BOURROUS
PROFESSEUR DE PÉDIATRIE
ET CHEF DE SERVICE DES URGENCES PÉDIATRIQUES
AU CHU MOHAMMED VI DE MARRAKECH*

Nous vous sommes très reconnaissants de la spontanéité avec laquelle vous avez acceptée de faire partie du jury de notre thèse, Nous vous remercions pour les enseignements, la formation et le sens de la pratique médicale que vous nous avez transmis. Cher Maître, vous avez toujours été un exemple à suivre. Que ce travail témoigne de notre respect sincère et de notre plus haute considération à votre égard



TABLEAUX & FIGURES



Liste des tableaux

- Tableau I** : Corrélations statistiques selon l'ancienneté
- Tableau II** : Corrélations statistiques selon le statut
- Tableau III** : Corrélations statistiques selon le genre
- Tableau IV** : Dynamique de construction des compétences
- Tableau V** : Les compétences émotionnelles selon Goleman

Liste des figures

- Figure 1** : Répartition des participants en fonction de l'âge
- Figure 2** : Répartition des participants selon les facultés de médecine et de pharmacie du royaume
- Figure 3** : Répartition des participants en fonction du statut professionnel
- Figure 4** : Répartition des participants en fonction de l'ancienneté
- Figure 5** : Répartition des participants en fonction de la spécialité
- Figure 6** : Connaissances des participants à propos des compétences émotionnelles
- Figure 7** : Perception des participants sur les compétences émotionnelles
- Figure 8** : Formation des participants sur les compétences émotionnelles
- Figure 9** : Intérêt du programme pédagogique à l'enseignement des compétences émotionnelles
- Figure 10** : Fréquence d'intégration des participants des compétences émotionnelles dans l'enseignement
- Figure 11** : Réflexion des participants sur leurs émotions
- Figure 12** : Expression des émotions chez les participants
- Figure 13** : Reconnaissance des émotions chez les participants
- Figure 14** : Régulation et gestion des émotions chez les participants
- Figure 15** : Représentation de la confiance en soi chez les participants dans les situations habituelles
- Figure 16** : Représentation de la confiance en soi chez les participants dans les situations inhabituelles
- Figure 17** : Aspects de la compétence du contrôle de soi chez les participants
- Figure 18** : La motivation chez les participants
- Figure 19** : Aspects de la démotivation chez les participants

- Figure 20** : Fréquence d'actualisation des cours chez les participants
- Figure 21** : Evaluation du degré de satisfaction des étudiants par les participants
- Figure 22** : Enseignement et feedback positif
- Figure 23** : Capacité de communication chez les participants
- Figure 24** : Perception du stress lié à l'enseignement chez les participants
- Figure 25** : Facteurs liés au stress dans l'enseignement selon les participants
- Figure 26** : Stratégies de gestion du stress chez les participants
- Figure 27** : Compétence de la gestion des conflits chez les participants
- Figure 28** : Innovation et leadership chez les participants
- Figure 29** : Niveau d'empathie chez les participants
- Figure 30** : Compétences du travail en équipe chez les participants
- Figure 31** : Etablissement des liens sociaux chez les participants
- Figure 32** : Le circuit de l'émotion selon W. James
- Figure 33** : Le circuit de l'émotion selon Ledoux
- Figure 34** : L'intelligence émotionnelle selon le modèle de Peter et Salovey
- Figure 35** : Les principales compétences de l'EQ-i de Bar-ON
- Figure 36** : Les compétences émotionnelles personnelles
- Figure 37** : Les compétences sociales



ABRÉVIATIONS



Liste des abréviations

AAMC	:	Association of American Medical colleges
AMA	:	Association médicale américaine
AVID	:	Advancement Via Individual Determination
CE	:	Compétences émotionnelles
CSQ	:	Centrale des syndicats du Québec
EQ-i	:	Emotional Quotient – Intelligence
ESCI	:	Emotional Social Competency Inventory
IE	:	Intelligence émotionnelle
MSCEIT	:	Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test



PLAN



INTRODUCTION	01
MATERIELS ET METHODES	04
I. Présentation de l'étude	05
II. Population	05
III. Critères d'inclusion	05
IV. Méthodes et analyses	06
1. Elaboration du questionnaire	06
2. Diffusion du questionnaire	07
3. Analyse statistique	07
4. Considérations éthiques	08
RÉSULTATS	09
I. Etude descriptive	10
II. Etude analytique	31
DISCUSSION	34
I. Cadre théorique	35
1. Le métier d'enseignant médical entre responsabilités et challenges	35
2. L'émotion	37
3. La compétence	41
4. Intelligence émotionnelle ou compétences émotionnelles	42
4.1 L'intelligence émotionnelle	42
4.2 Les compétences émotionnelles	44
5. Les modèles de l'intelligence émotionnelle	45
6. Les différentes mesures de l'intelligence émotionnelle	54
II. Discussion des résultats de l'étude	62
1. Représentativité de l'échantillon	62
2. Profil des participants	62
2.1 Genre	62
2.2 Facultés	62
2.3 Statut	62
2.4 Ancienneté	62
2.5 Spécialité	63

3. Compétences émotionnelles	63
3.1 Perception et connaissances sur les compétences émotionnelles	66
3.2 Les compétences émotionnelles dans l'enseignement	
4. Limites de l'étude	86
5. Recommandations	87
CONCLUSION	90
RÉSUMÉS DE L'ETUDE	92
ANNEXES	97
BIBLIOGRAPHIE	109

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines



INTRODUCTION



Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

Les émotions sont omniprésentes dans notre quotidien ; elles influencent notre relation avec nous-mêmes, avec autrui et avec notre environnement. Elles sont à la fois communes à chacun et propres à notre vécu individuel (1). Face aux problèmes et aléas de la vie, il est important de les repérer, les réguler et les gérer.

Dans le monde académique, tout est intellectualisé au détriment de l'émotionnel. L'enseignement académique tend à négliger les émotions et à mettre l'accent sur le raisonnement et la déduction. Traditionnellement, les espaces d'apprentissage privilégient des approches réfléchies visant à stimuler les processus d'apprentissage cognitif. Peu de méthodes pédagogiques se sont penchées sur le rôle des émotions, tant chez les apprenants que chez les enseignants, ou sur leur potentiel impact. Elles sont souvent considérées comme des éléments perturbateurs à éviter dans la mise en place des méthodes d'enseignement (1).

L'enseignant-médecin est constamment sollicité par ses diverses responsabilités. Ceci peut représenter une véritable source de stress, rendant ainsi la gestion et la régulation des émotions une nécessité. En effet, il est présent au CHU pour assurer la prise en charge et le suivi des patients, coordonner les staffs multidisciplinaires, superviser les étudiants dans leurs formations, assurer les cours et les travaux pratiques au sein de la faculté et transmettre son savoir. Un travail colossal qui requiert des compétences tant académiques qu'émotionnelles. L'enseignement, notamment dans l'environnement clinique, fait partie par conséquent des professions nécessitant un niveau élevé d'intelligence émotionnelle en raison de sa pertinence pour les interactions humaines (2).

Le bien-être des enseignants est affecté par l'intelligence émotionnelle, notamment en termes de satisfaction professionnelle (3), de sentiment d'efficacité personnelle (4), et de résistance à l'épuisement professionnel (5). L'intelligence émotionnelle (6) a été initialement conceptualisée par Peter Salovey et John Mayer (1990), puis redéfinie par Goleman et Bar-on (6,7) pour inclure des aspects personnels et sociaux, ce qui lui a valu le terme de compétences socio-émotionnelles. Goleman (1998) a défini la "compétence émotionnelle" comme une

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

"capacité acquise basée sur l'intelligence émotionnelle qui aboutit à des performances exceptionnelles au travail" (7).

Le but de ce travail était d'évaluer la perception des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines sur les compétences émotionnelles et d'apprécier quelques aspects de leur mise en pratique dans le domaine médical.



*MATERIELS
ET METHODES*



I. Présentation de l'étude :

C'est une enquête descriptive transversale, réalisée à la faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, sous forme d'un questionnaire auto-administré aux enseignants de médecine générale, dentaire et de pharmacie des facultés marocaines.

II. Population :

L'étude cible les enseignants en médecine générale, dentaire, et pharmacie des facultés marocaines, à savoir :

- FMPT (Tanger)
- FMPR (Rabat)
- FMPP (Fès)
- FMPO (Oujda)
- FMPC (Casablanca)
- FMPPM (Marrakech)
- FMPPA (Agadir)
- FMPL (Laayoune)

III. Critères d'inclusion :

- Tout enseignant de médecine générale, médecine dentaire et de pharmacie.
- Exerçant dans les facultés de médecine et de pharmacie marocaines.

IV. Méthodes et analyses :

1. Elaboration du questionnaire : (Annexe 1)

Nous avons utilisé un questionnaire portant sur la connaissance et le degré d'utilisation de ces compétences chez les enseignants.

Le questionnaire est constitué de questions fermées et à choix multiples, avec des justifications afin d'ajouter plus d'objectivité. Il a été réalisé à l'aide du logiciel Google Forms. Il se veut simple, facile à appréhender tout en respectant l'anonymat et la confidentialité des enseignants. Il est composé de trois parties :

- Première partie :

Elle contient les données socio-démographiques et professionnelles des enseignants : genre, âge, faculté, statut (professeur de l'enseignement supérieur, professeur agrégé, professeur assistant), ancienneté dans l'enseignement, et nature de leur spécialité (sciences fondamentales, médecine, chirurgie, biologie, pharmacie, médecine dentaire)

- Deuxième partie :

Elle contient des questions globales sur :

- Leurs connaissances des CE.
- Leurs perceptions sur les CE comme étant des aptitudes dans la gestion de leurs propres émotions et des émotions d'autrui.
- Leurs participations aux formations sur les CE.
- Leurs opinions sur l'intérêt du programme pédagogique à l'enseignement des CE.
- Leur propre usage des CE dans leur pratique d'enseignement.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Troisième partie :

Elle contient des questions :

- Sur les compétences émotionnelles personnelles et sociales, d'après les modèles de Peter et Salovey, Goleman et Bar-On.
- Directes sur les compétences émotionnelles personnelles et sociales, utilisant un modèle d'auto-évaluation avec une échelle de Likert de 1 à 5 (1 = Jamais, 5 = Toujours) ou (1 = Peu importante, 5 = Très importante).
- Indirectes sur les CE personnelles et sociales avec des scénarios qui étalent des situations rencontrées par les enseignants dans leur pratique, selon le modèle de capacité.

La dernière question portait sur les remarques des enseignants par rapport aux CE en général.

2. Diffusion du questionnaire :

Le questionnaire a été partagé avec les enseignants des facultés de médecine générale, médecine dentaire et de pharmacie marocaines via la plateforme Whatsapp.

3. Analyses statistiques :

Les variables continues ont été exprimées en moyenne +/- DS ou médiane avec interquartile, et comparées à l'aide de t-test de student ou test de fisher. Les variables catégorielles ont été exprimées en effectif et pourcentage, et comparées à l'aide du test chi-2. L'analyse descriptive a été réalisée par le logiciel Excel office version 2016, et l'analyse statistique inférentielle a été effectuée par le logiciel MedCalc.

4. Considérations éthiques :

L'autorisation requise pour la réalisation de cette étude pédagogique a été accordée par les instances pédagogiques de la faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech. La participation à l'étude était basée sur le volontariat avec respect de la confidentialité des réponses et l'anonymat des participants. Les enseignants ont reçu une information détaillée sur les objectifs du travail de recherche ainsi que l'intérêt de ce genre d'études.



RÉSULTATS



I. Etude descriptive :

1. Taux de participation :

Nous avons collecté 185 réponses des enseignants appartenant à un groupe WhatsApp composé de 739 membres, ce qui équivaut à un taux de participation de 25 %.

1.1. Genre :

Notre échantillon est composé de 51% d'hommes et 49% de femmes.

1.2. Age :

La catégorie d'âge la plus fréquemment observée était celle des 40–49 ans, représentant 40 % des participants, suivie par la catégorie des 50–59 ans, qui constituait 32 % des répondants. Par conséquent, 72 % des enseignants se situaient dans la tranche d'âge de 40 à 59 ans. (Fig 1)

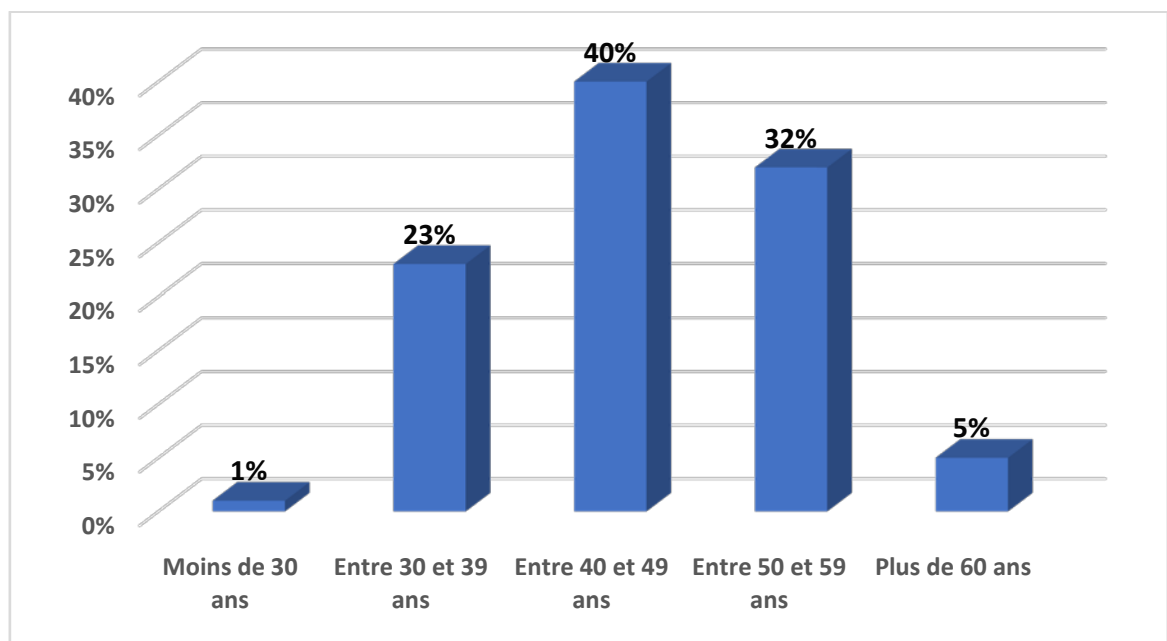


Figure 1 : Répartition des participants en fonction de l'âge

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

1.3. Faculté :

Les enseignants des deux facultés Marrakech et Rabat représentaient 57,3% des participants, soit 29,2% pour Rabat et 28,1% pour Marrakech. (Fig2)

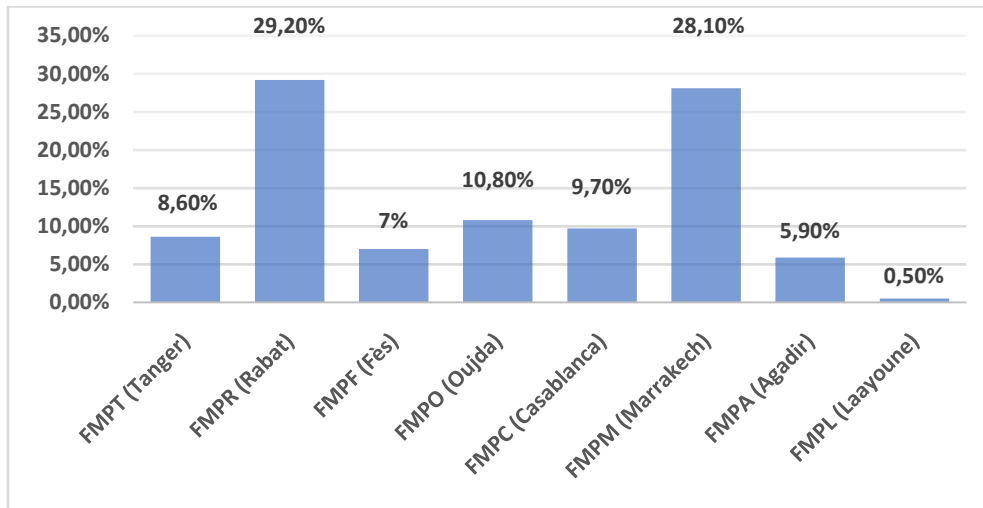


Figure 2 : Répartition des participants selon les facultés de médecine et de pharmacie du royaume

1.4. Statut :

Les professeurs de l'enseignement supérieur (PES) constituaient la majorité des participants, et représentaient 62,3 % d'entre eux. (Fig3)

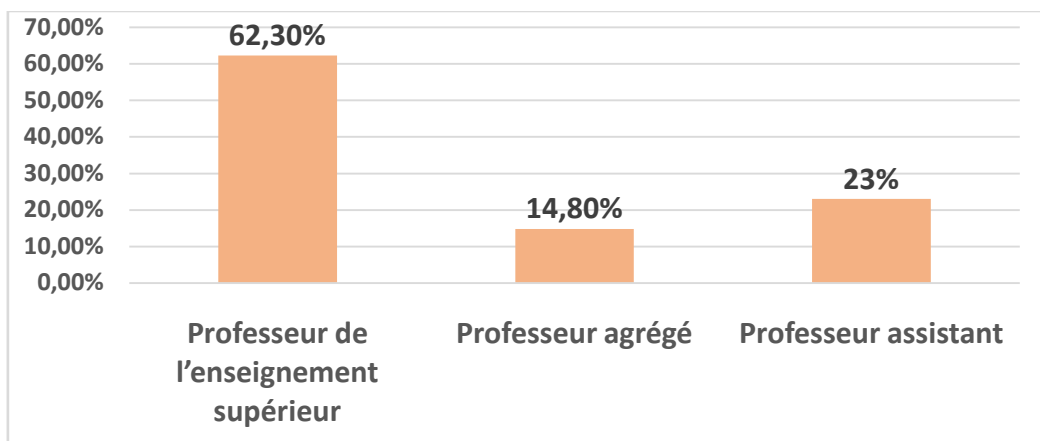


Figure 3 : Répartition des participants en fonction du statut professionnel

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

1.5. Ancienneté :

En ce qui concerne l'expérience professionnelle, 39 % des participants avaient entre 10 et 19 ans d'expérience, tandis que 21,6 % avaient plus de 20 ans d'expérience, soit 62% des enseignants avaient plus de 10 ans d'expérience (fig4).

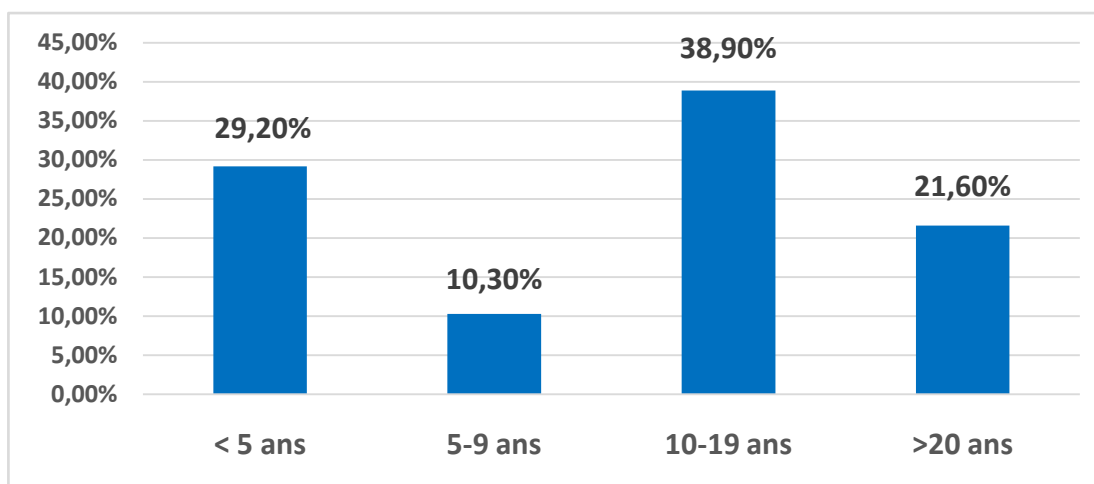


Figure 4 : Répartition des participants en fonction de l'ancienneté

3.1. Spécialité :

Les spécialités médicales prédominaient avec 66 % de participants (fig5).

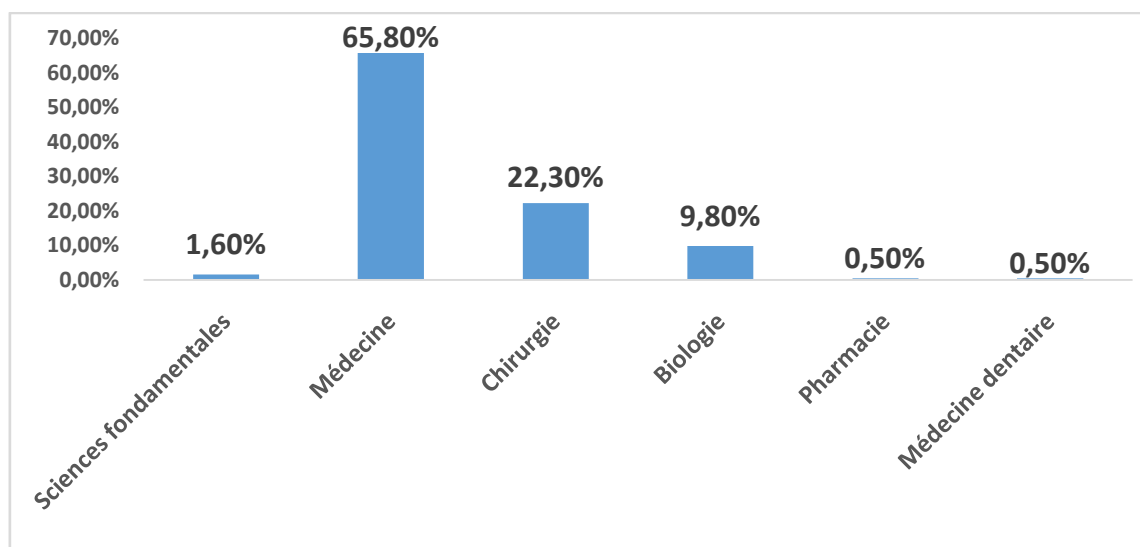


Figure 5: Répartition des participants en fonction de la spécialité

2. Perception et connaissances sur les compétences émotionnelles :

2.1. Connaissances générales sur les compétences émotionnelles :

Un taux de 46% des participants n'avaient jamais été exposé à des informations concernant les compétences émotionnelles (fig 6).

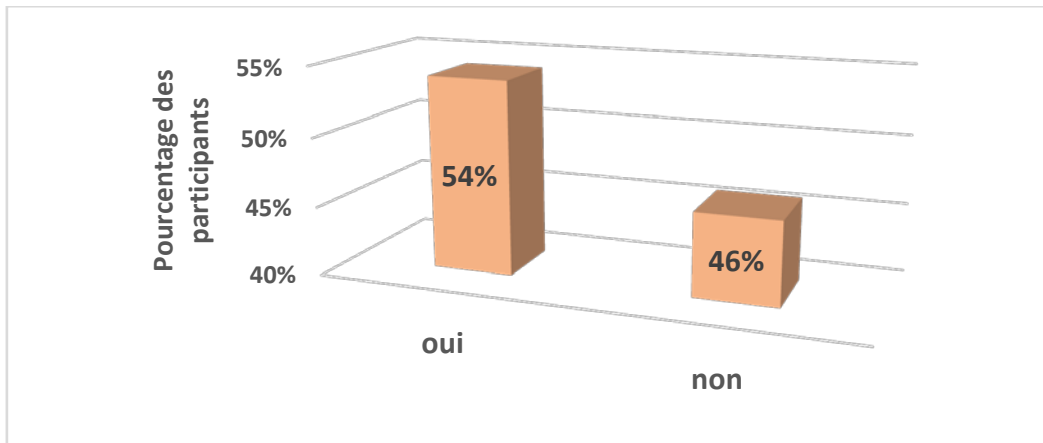


Figure 6 : Connaissances des participants à propos des compétences émotionnelles

2.2. Perception sur les compétences émotionnelles :

Moins de 50% des enseignants ont affirmé percevoir les CE comme étant des aptitudes personnelles liées à la gestion à la fois de leurs propres émotions et celles d'autrui. (Fig 7)

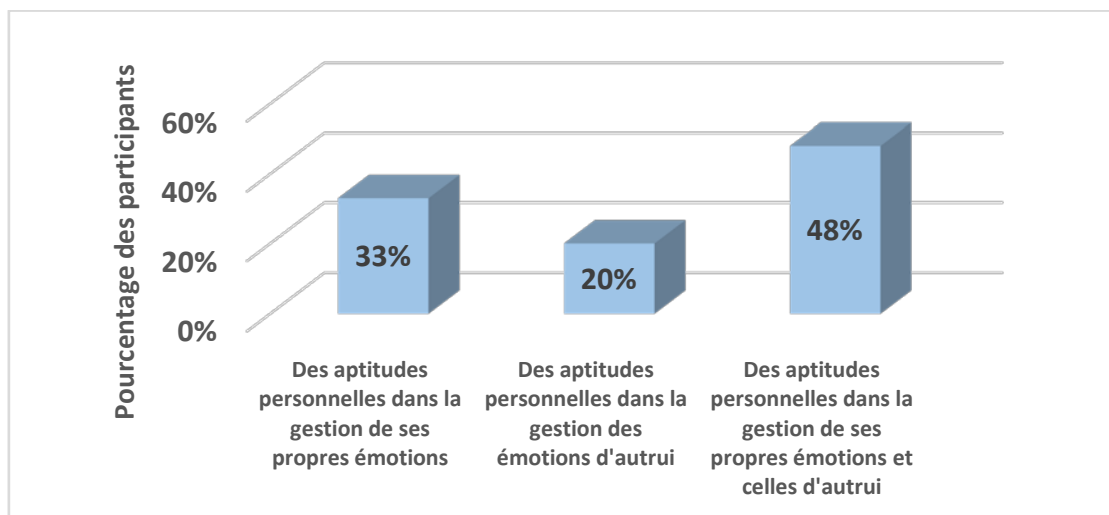


Figure 7: Perception des participants sur les compétences émotionnelles

3. Formation sur les compétences émotionnelles, intérêt dans le programme pédagogique et intégration dans l'enseignement :

3.1. Avez-vous déjà participé à une formation sur les compétences émotionnelles ?

Un pourcentage de 90% des enseignants n'ont jamais bénéficié d'une formation en compétences émotionnelles (Fig 8).

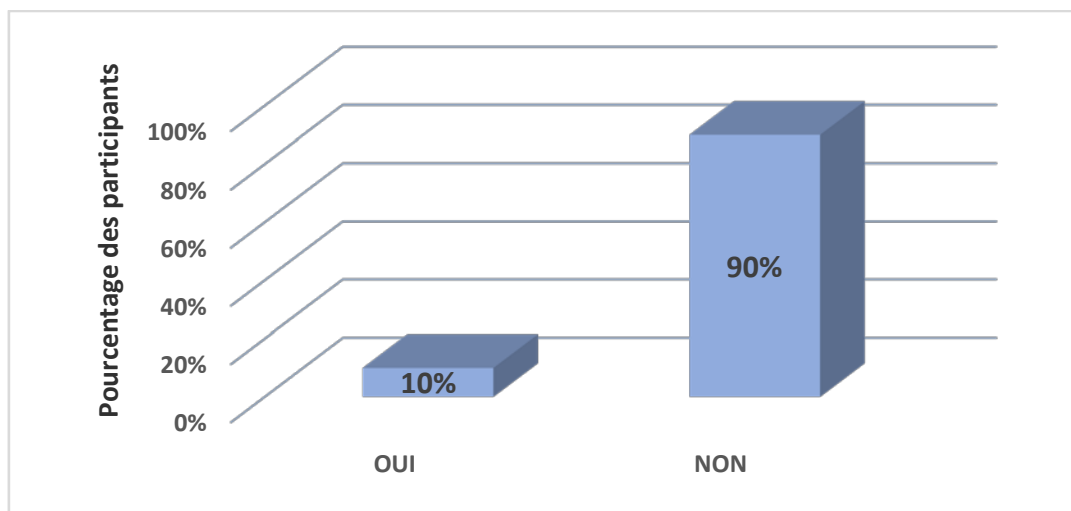


Figure 8 : Formation des participants sur les compétences émotionnelles

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

3.2. Pensez-vous que le programme pédagogique porte un intérêt à l'enseignement des compétences émotionnelles ?

- Deux tiers des enseignants ont estimé que le programme pédagogique actuel ne met pas d'accent sur l'enseignement des compétences émotionnelles. (Fig 9)

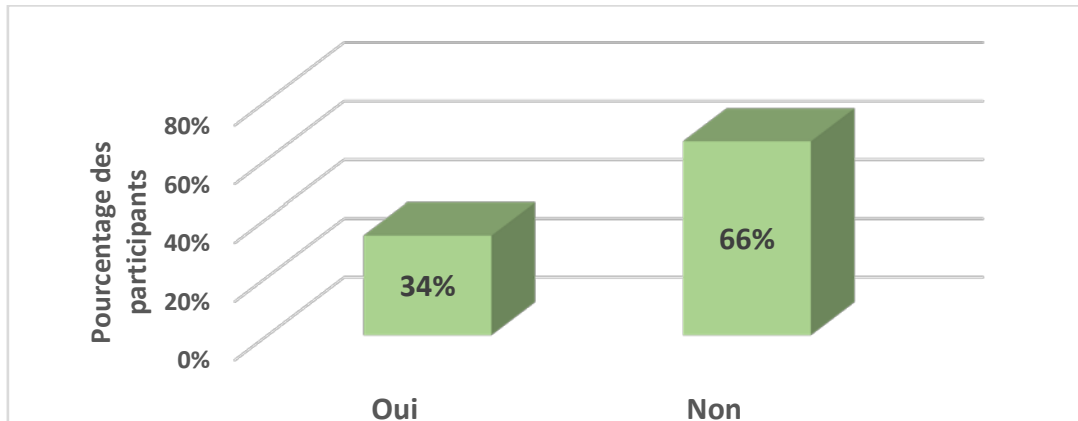


Figure 9 : Intérêt du programme pédagogique à l'enseignement des compétences émotionnelles

3.3. A quelle fréquence intégrez-vous les compétences émotionnelles dans l'enseignement ?

Seulement 14% des enseignants n'ont jamais ou exceptionnellement intégré les CE dans leurs enseignements. (Fig 10)

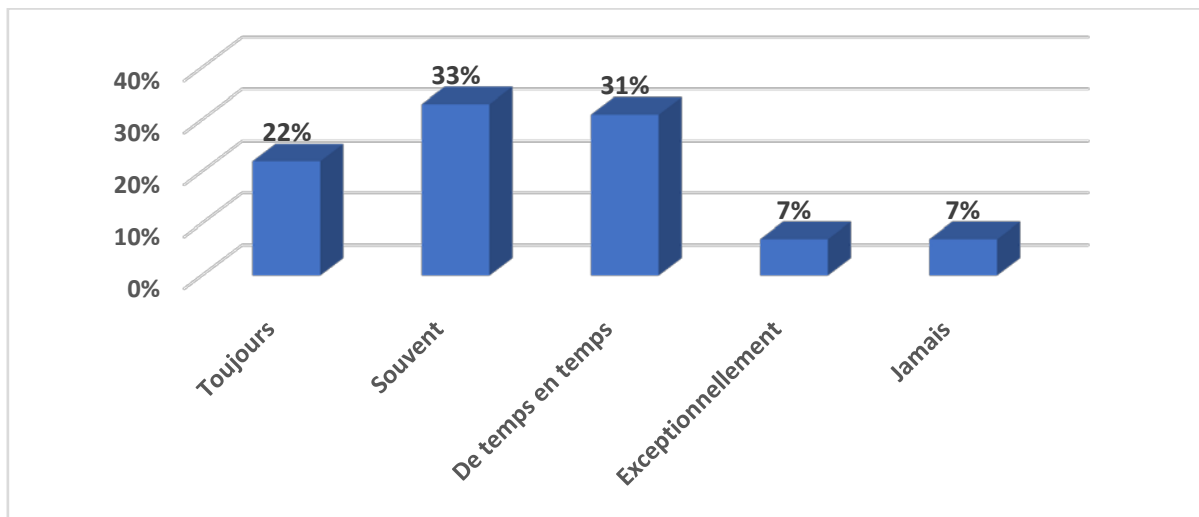


Figure10 : Fréquence d'intégration des participants des compétences émotionnelles dans l'enseignement

4. Compétences émotionnelles dans l'enseignement :

4.1. Conscience de soi : Réflexion, Reconnaissance, expression et gestion des émotions chez les participants :

a. Prenez-vous du temps à réfléchir à vos propres émotions ?

Presque la totalité (99%) des enseignants ont déclaré avoir pensé au moins exceptionnellement à leurs émotions (Fig 11).

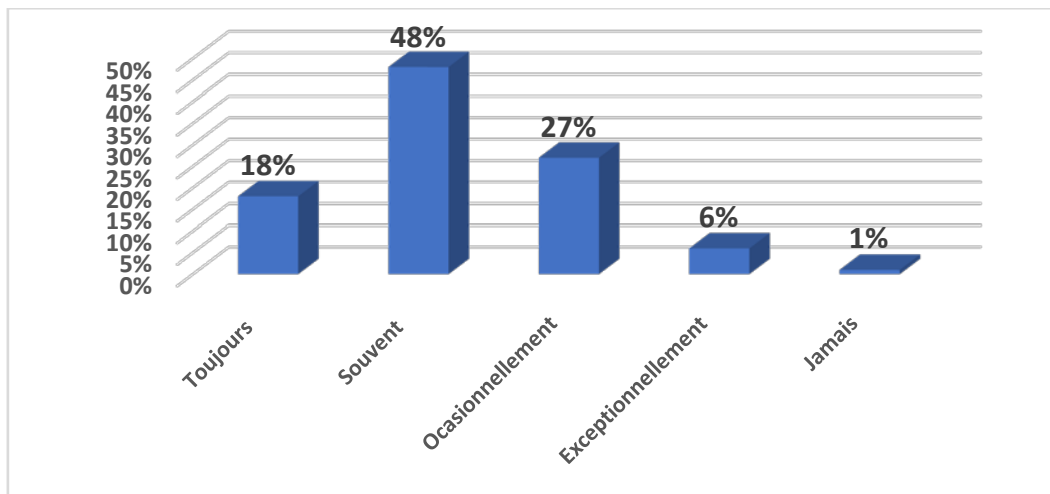


Figure 11 : Réflexion des participants sur leurs émotions

b. A quel degré êtes-vous à l'aise à exprimer vos émotions ?

La moitié des enseignants ont affirmé se sentir souvent à l'aise à exprimer leurs émotions (Fig 12).

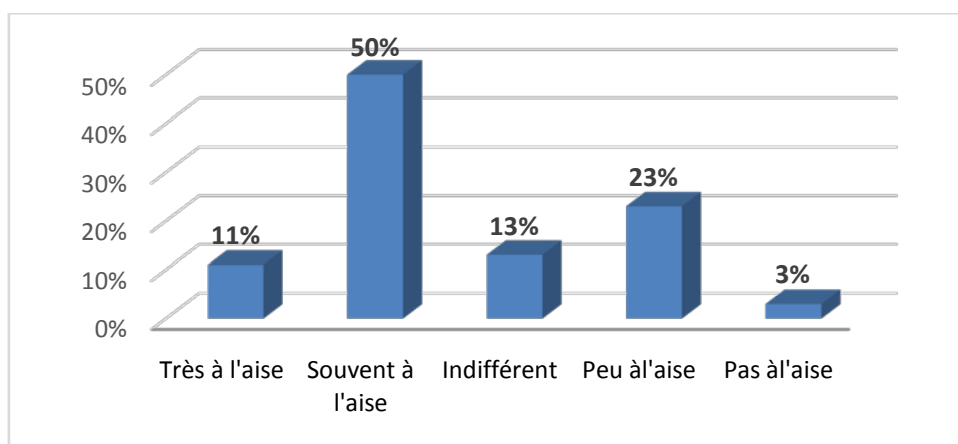


Figure 12 : Expression des émotions chez les participants

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

c. Devant une situation de conflit ou de colère, reconnaissez-vous vos émotions ?

A peu près deux tiers des enseignants ont déclaré reconnaître souvent leur colère. (Fig13)

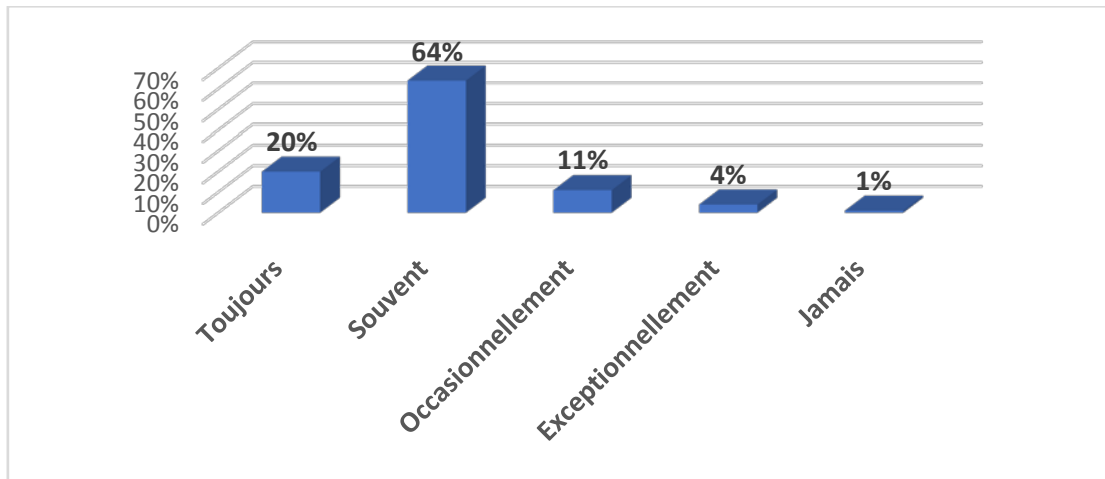


Figure 13 : Reconnaissance des émotions chez les participants

d. Cette prise de conscience émotionnelle vous pousse à :

Cette prise de conscience émotionnelle inciterait :

Plus de la moitié des enseignants à prendre des décisions éclairées et choisir la meilleure approche pour gérer le conflit, prendre du recul et mieux comprendre leur implication dans le conflit et pratiquer l'autocritique de leurs perspectives et pensées. (fig 14)

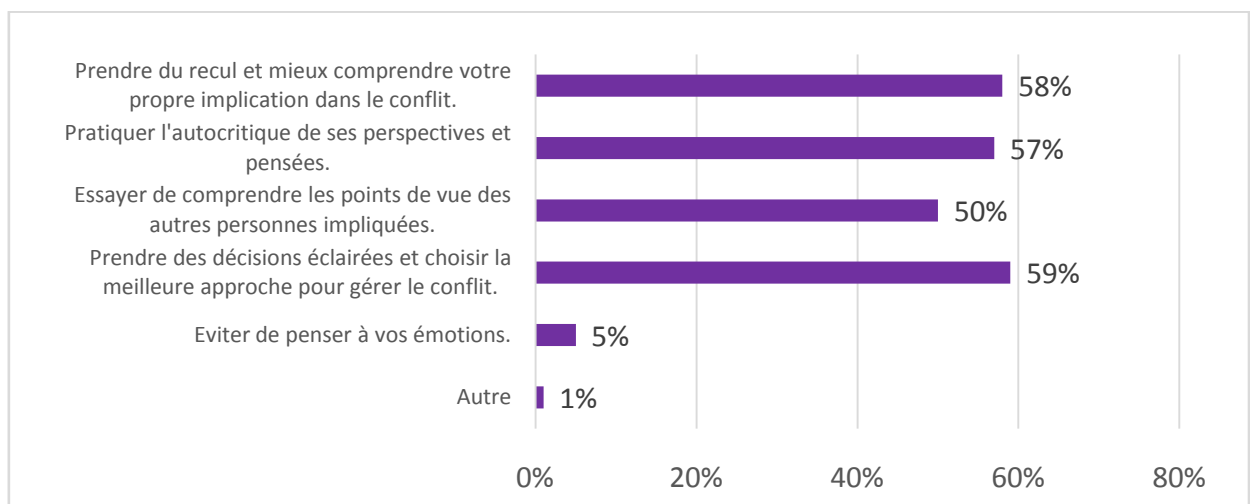


Figure 14 : Régulation et gestion des émotions chez les participants

4.2. La Confiance en soi chez les participants :

a. À quel degré êtes-vous confiant à enseigner un cours ?

Plus de la moitié des enseignants ont déclaré être très confiants à enseigner un cours (fig15).

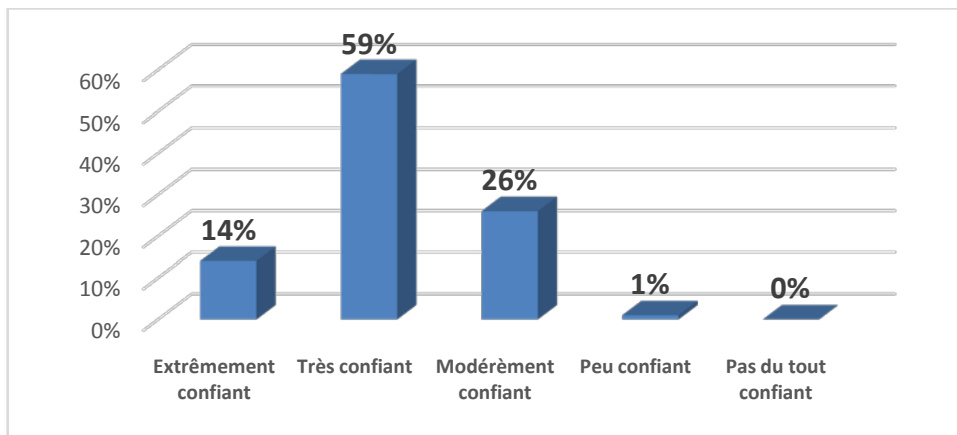


Figure 15 : Représentation de la confiance en soi chez les participants dans les situations habituelles

b. À quel degré êtes-vous confiant devant des situations inhabituelles?

La moitié des enseignants ont déclaré être modérément confiants face à des situations inhabituelles. (fig16)

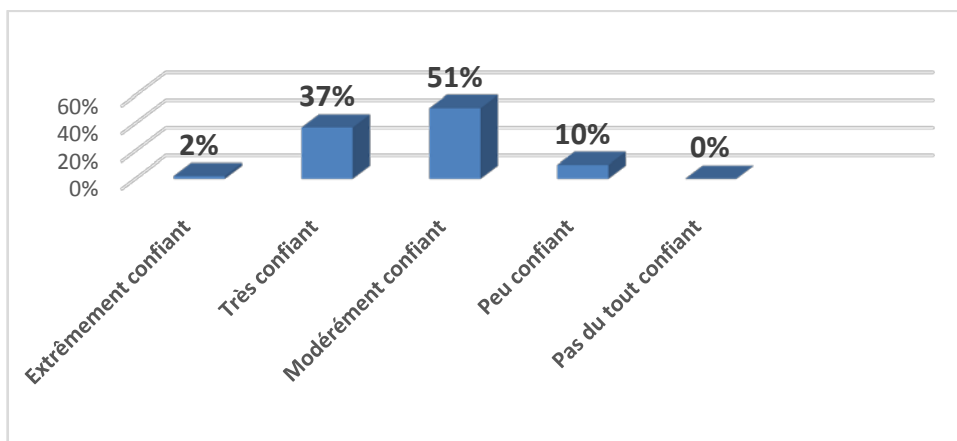


Figure 16 : Représentation de la confiance en soi chez les participants dans les situations inhabituelles

4.3. Aspects de la compétence du contrôle de soi chez les participants :

Vous êtes sur le point d'enseigner un sujet important. Au milieu du cours, vous vous rendez compte que 60% des étudiants pianotent sur leur Smartphone, ou discutent les uns avec les autres, quelle sera votre réaction ?

Plus des deux tiers des enseignants utiliseraient des exemples concrets, des études de cas ou des simulations pour rendre le contenu du cours plus intéressant, et 58% chercheraient à comprendre les raisons du manque d'intérêt des étudiants et mettraient en œuvre des stratégies adaptées pour susciter leur engagement. (fig17)

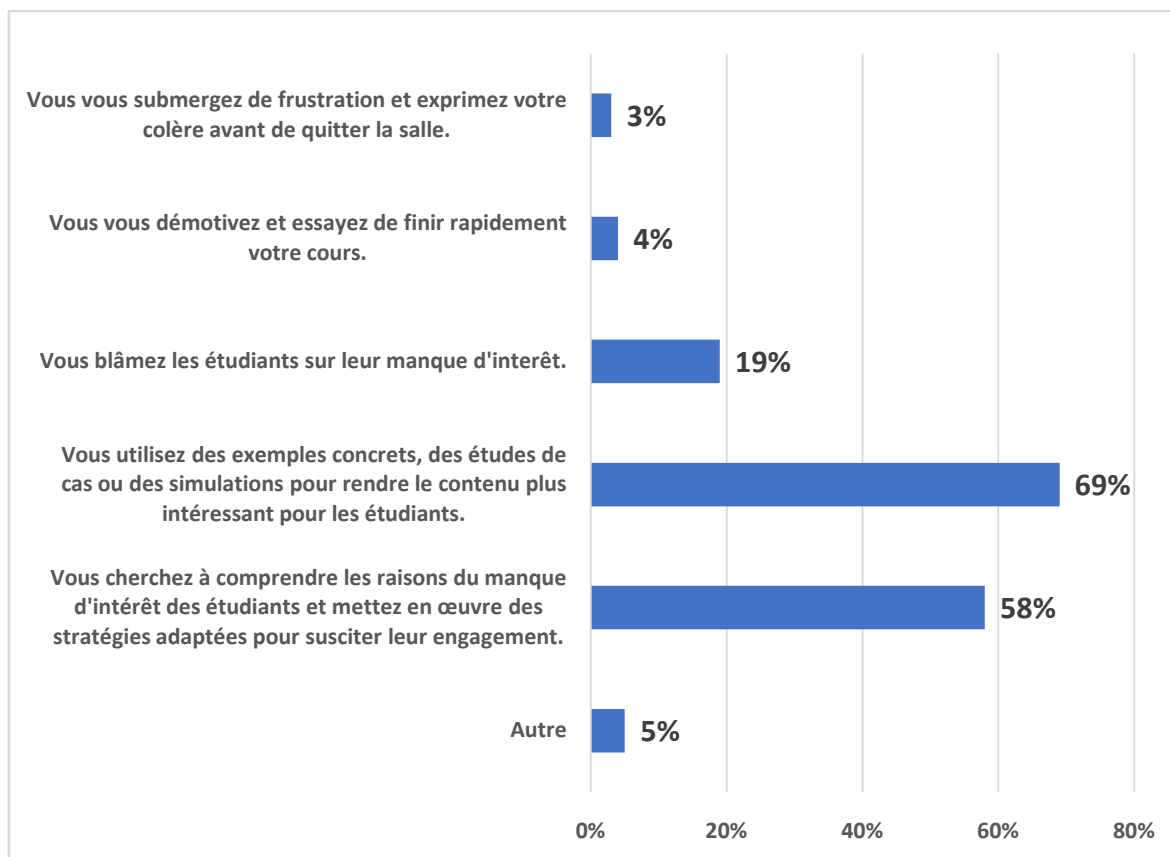


Figure 17 : Aspects de la compétence du contrôle de soi chez les participants

4.4. La motivation intrinsèque chez les participants :

a. Vous vous rendez à la faculté pour enseigner, quel est votre ressenti?

Plus de la moitié ont déclaré se sentir motivés et enthousiastes, et plus d'un quart ont indiqué ressentir du stress en raison d'autres responsabilités professionnelles. (fig18)

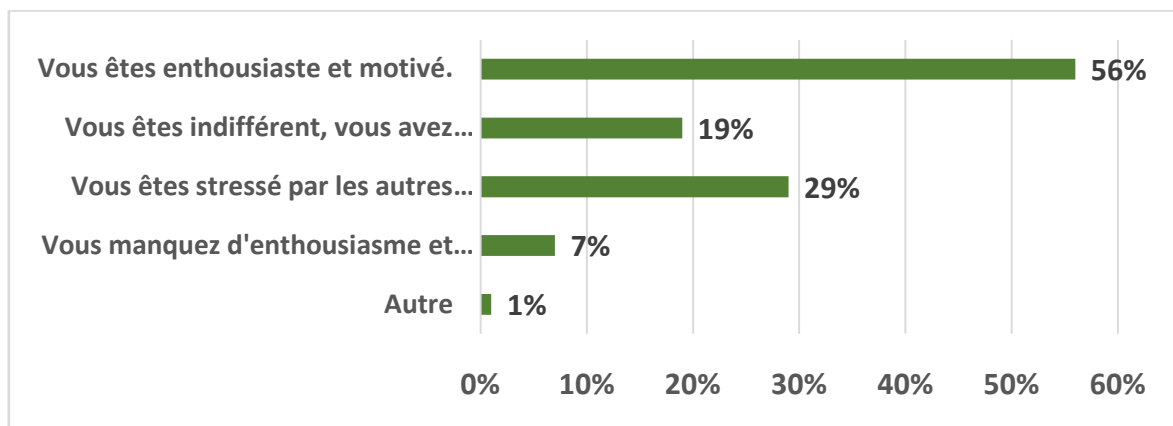


Figure 18 : La motivation chez les participants

b. Ressentez-vous une perte de l'enthousiasme initial et une répétitivité dans votre manière d'enseigner au fil des années ?

A peu près deux tiers des enseignants ont répondu négativement, suggérant qu'ils ne ressentaient pas une perte d'enthousiasme initial ni de répétitivité dans leur enseignement (fig19).

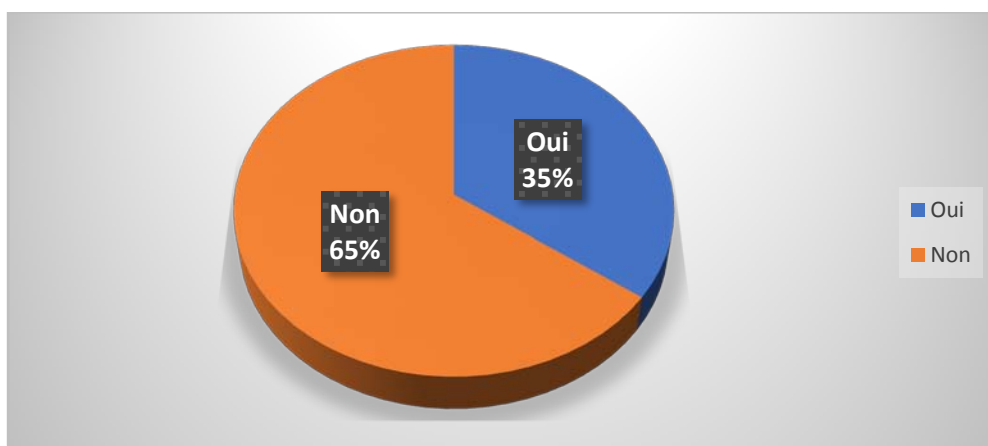


Figure 19 : Aspects de la démotivation chez les participants

4.5. L'orientation vers la réussite

a. A quelle fréquence actualisez-vous le contenu de vos cours ?

Plus de la moitié des enseignants ont affirmé mettre à jour le contenu de leurs cours annuellement (fig20).

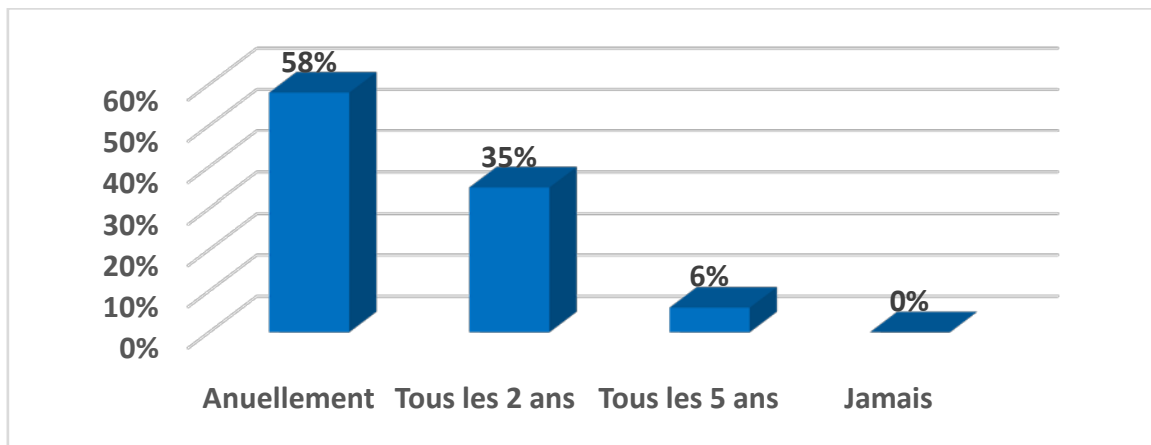


Figure 20 : Fréquence d'actualisation des cours chez les participants

b. A la fin de chaque cours, évaluez-vous le degré de satisfaction des étudiants ?

Plus de 60% des enseignants ont déclaré ne pas évaluer le degré de satisfaction des étudiants. (fig21)

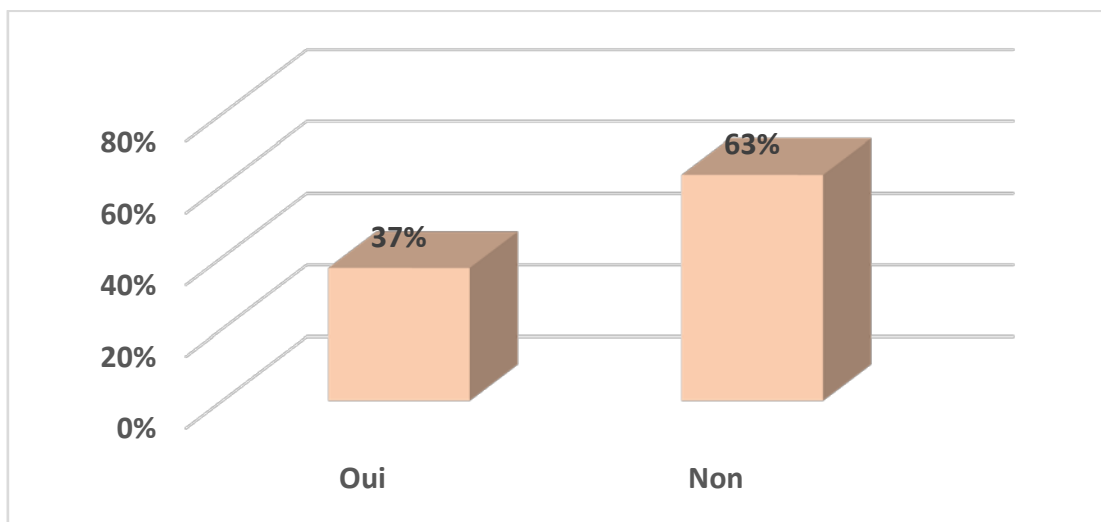


Figure 21 : Evaluation du degré de satisfaction des étudiants par les participants

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

c. Percevez-vous un feedback positif de la part des étudiants après vos cours ?

A peu près deux tiers des enseignants ont déclaré avoir reçu un feedback positif après leurs cours (fig22).

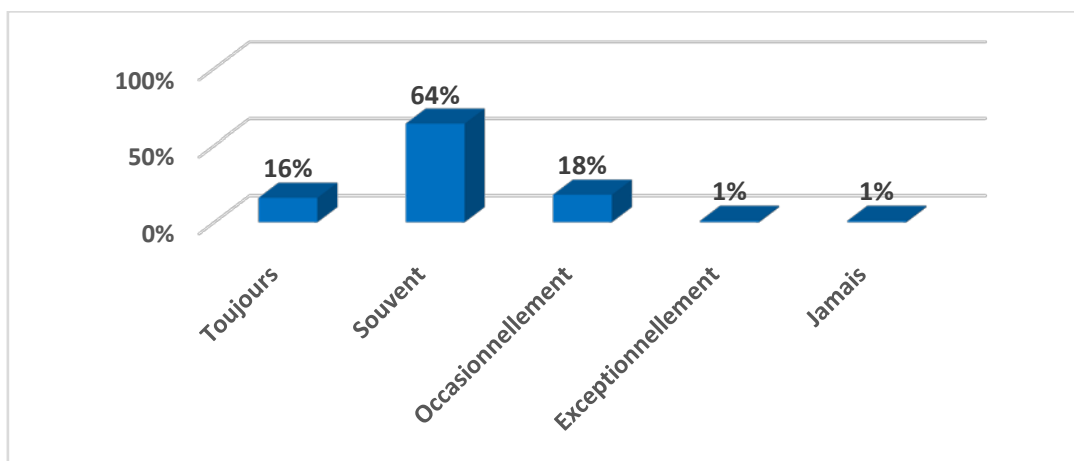


Figure 22 : Enseignement et feedback positif

4.6. La communication :

Comment évaluez-vous votre capacité à communiquer avec les étudiants ?

Moins des deux tiers des enseignants ont estimé avoir une compétence de communication significative. (Fig 23)

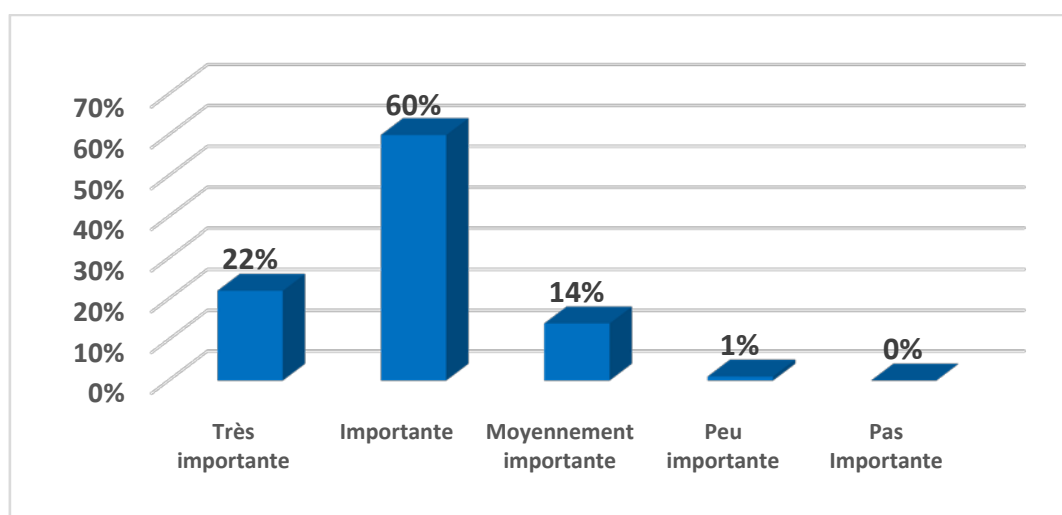


Figure 23 : Capacité de communication chez les participants

4.7. La compétence d'adaptabilité chez les participants :

a. La profession d'enseignement peut être stressante pour de nombreux enseignants. Est-ce le cas pour vous ?

Plus de la moitié des enseignants ont estimé que leur profession d'enseignant est stressante (fig 24).

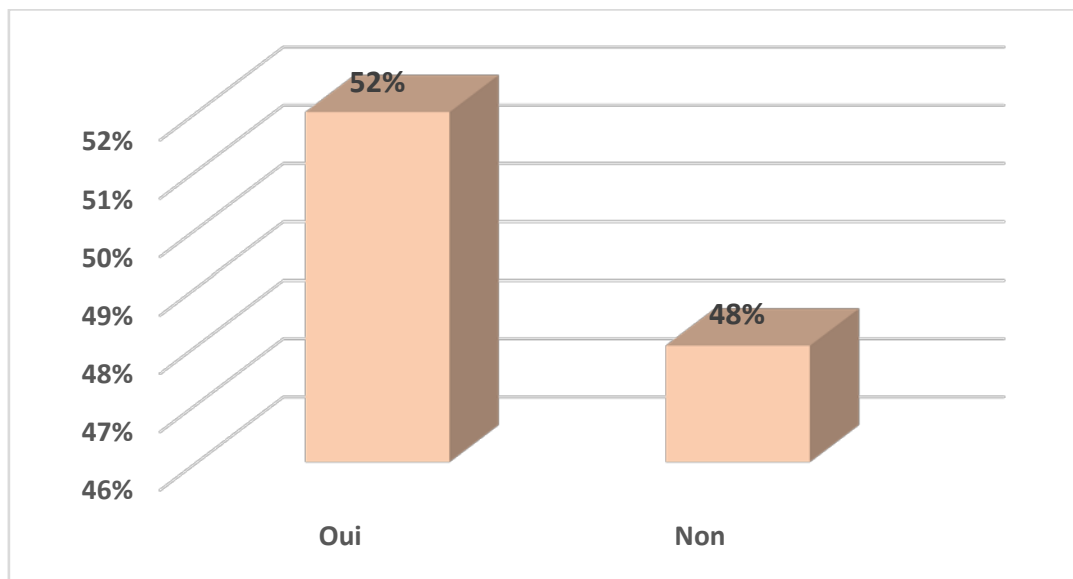


Figure 24 : Perception du stress lié à l'enseignement chez les participants

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

b. Selon vous, le stress dans l'enseignement est généré par :

Plus de la moitié des enseignants ont considéré que l'équilibre entre la pratique clinique et l'enseignement serait une source majeure de stress, 55% ont évoqué la charge importante de former de futurs professionnels de la santé comme une tâche lourde et stressante, et 50% ont considéré la pression académique liée aux tâches administratives et aux publications de travaux de recherche comme un facteur de stress (fig25).

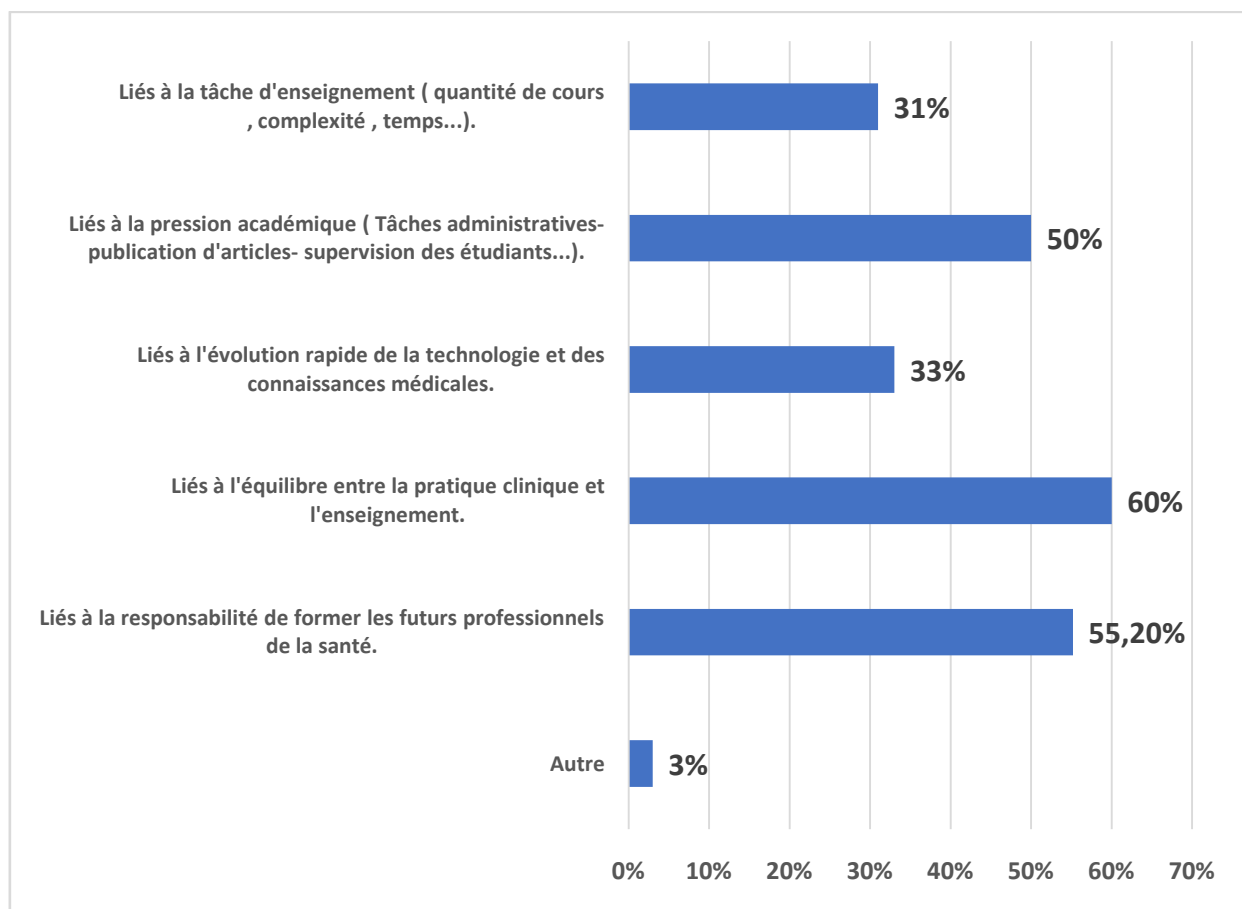


Figure 25 : Facteurs liés au stress dans l'enseignement selon les participants

c. Quels sont les mécanismes que vous utilisez dans la gestion du stress ?

A peu près la moitié des enseignants mettraient en place des stratégies d'adaptation positives (solutions créatives aux problèmes, la réévaluation des pensées négatives...) pour gérer leur stress, et 41% des enseignants arriveraient à reconnaître les pensées stressantes (fig26).

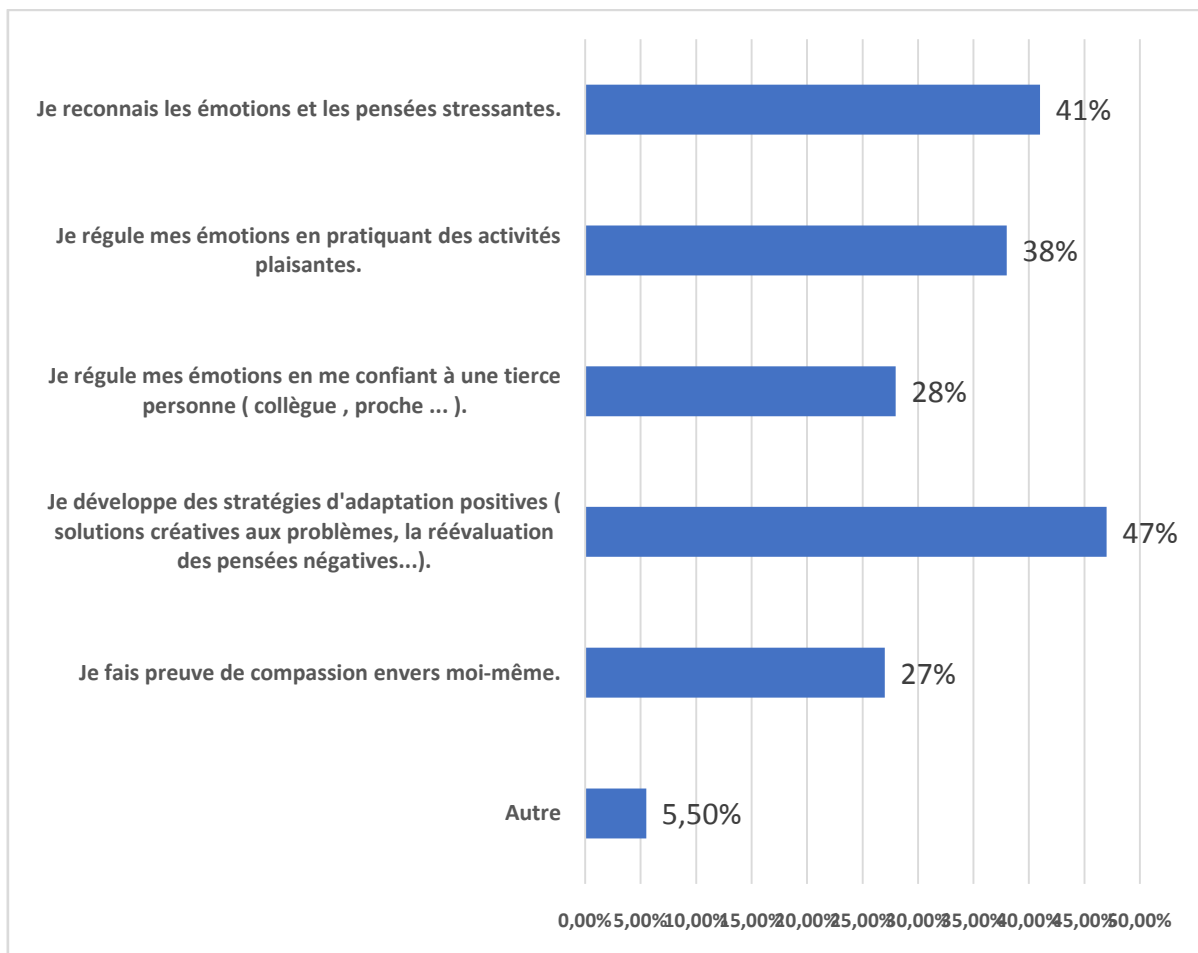


Figure 26 : Stratégies de gestion du stress chez les participants

4.8. La compétence de la gestion des conflits chez les participants :

Si vous travaillez avec un étudiant irrespectueux envers ses collègues ou le personnel du service :

Trois quarts des enseignants favoriseraient la discussion directe avec l'étudiant en question, mettant ainsi l'accent sur la résolution de conflits par la communication et la compréhension mutuelle, et à peu près la moitié organiseraient une réunion pour souligner l'importance du travail en équipe (fig27).

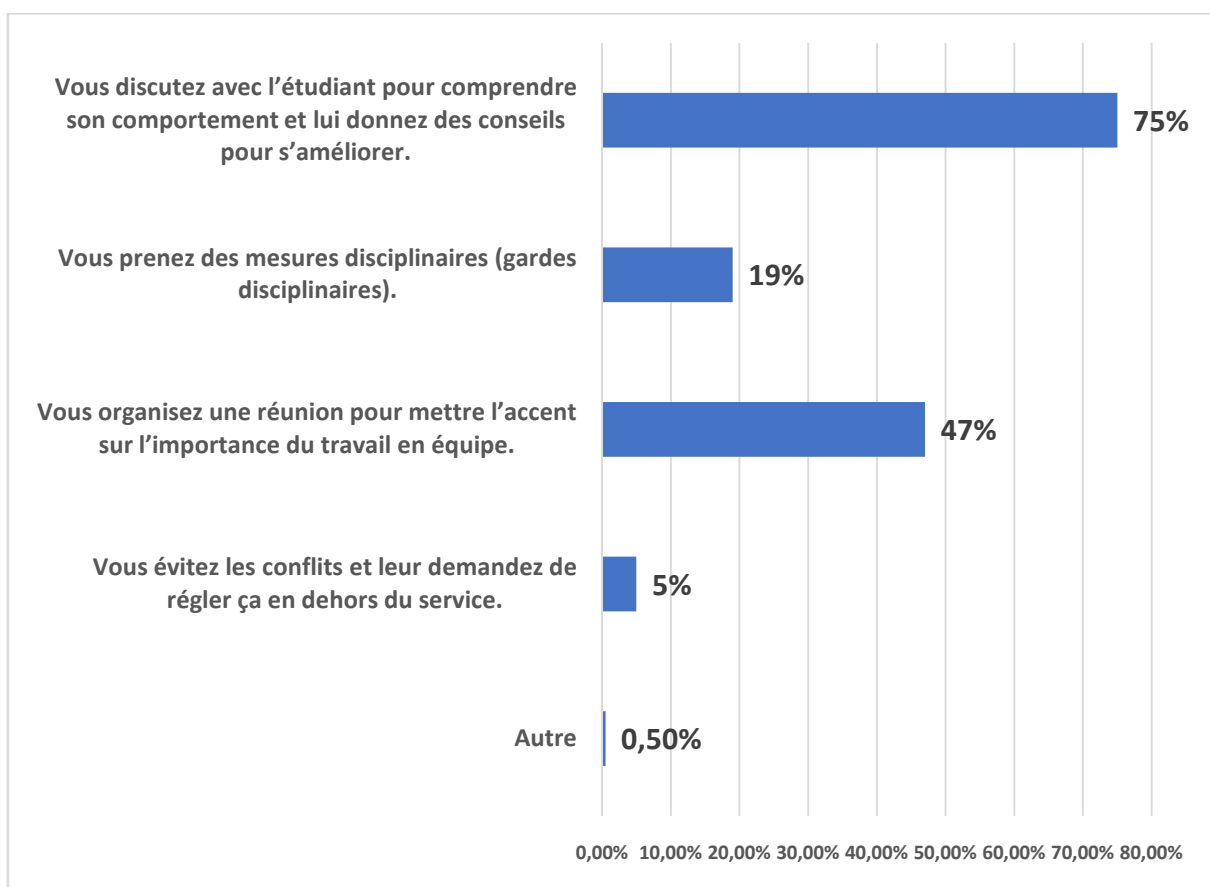


Figure 27 : Compétence de la gestion des conflits chez les participants

4.9. Innovation et leadership chez les participants :

Certains professeurs pensent que certaines méthodes d'enseignement ne sont plus adaptées actuellement, quelle est votre attitude ?

Plus des deux tiers des enseignants ont choisi d'adapter leur méthode d'enseignement à celle qui répond à leurs objectifs, et 36% ont souhaité collaborer avec leurs collègues et l'administration pour apporter des changements durables. (fig 28)

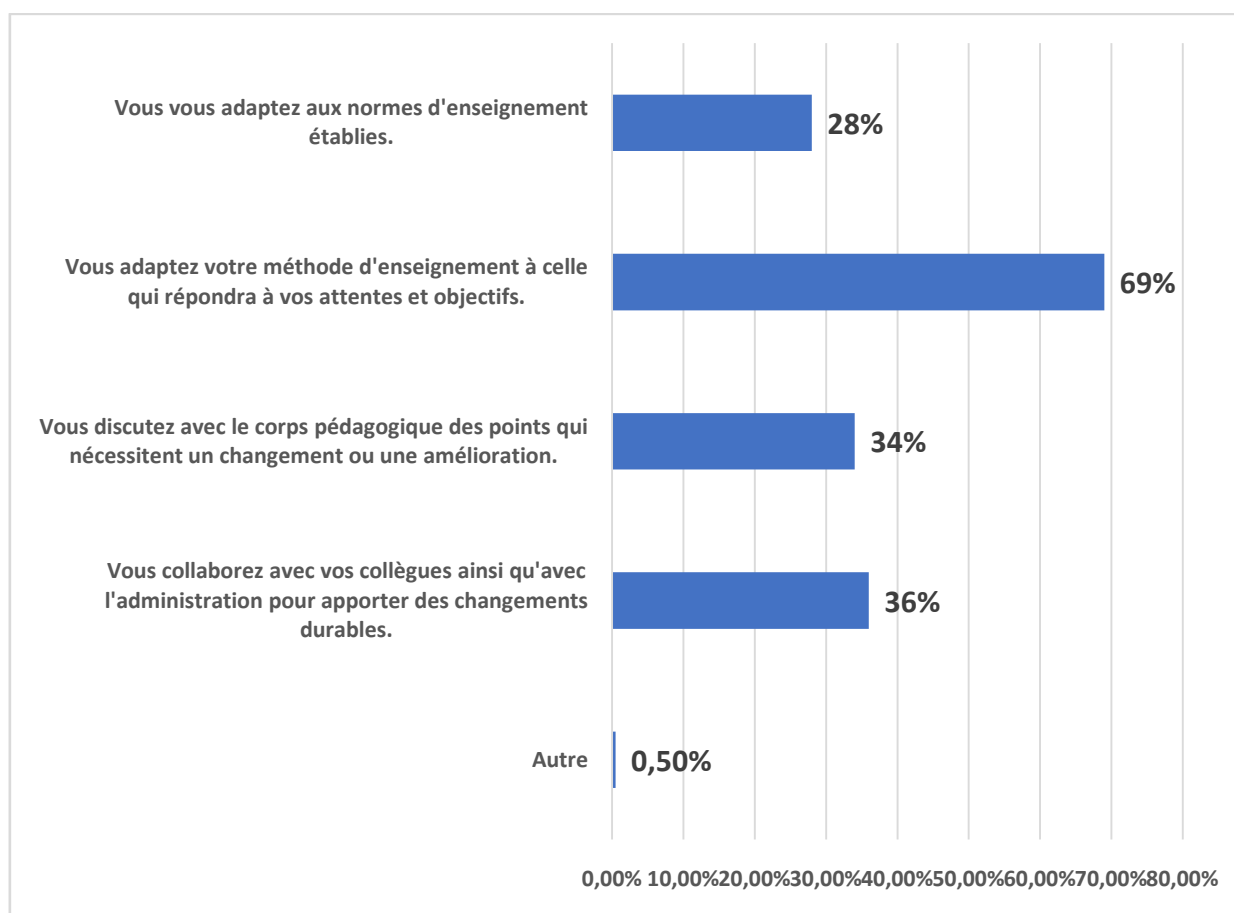


Figure 28 : Innovation et leadership chez les participants

4.10. Niveau d'empathie chez les enseignants :

Un étudiant vient se confier à vous pour demander de l'aide en raison de difficultés personnelles (problèmes familiaux- problèmes de santé...) :

Plus des trois quarts des enseignants ont exprimé leur engagement à accorder toute leur attention à l'étudiant et à l'écouter avec bienveillance, et 61% ont indiqué reconnaître les émotions de l'étudiant et ont veillé à transmettre leur empathie en choisissant les mots appropriés. (fig 29)

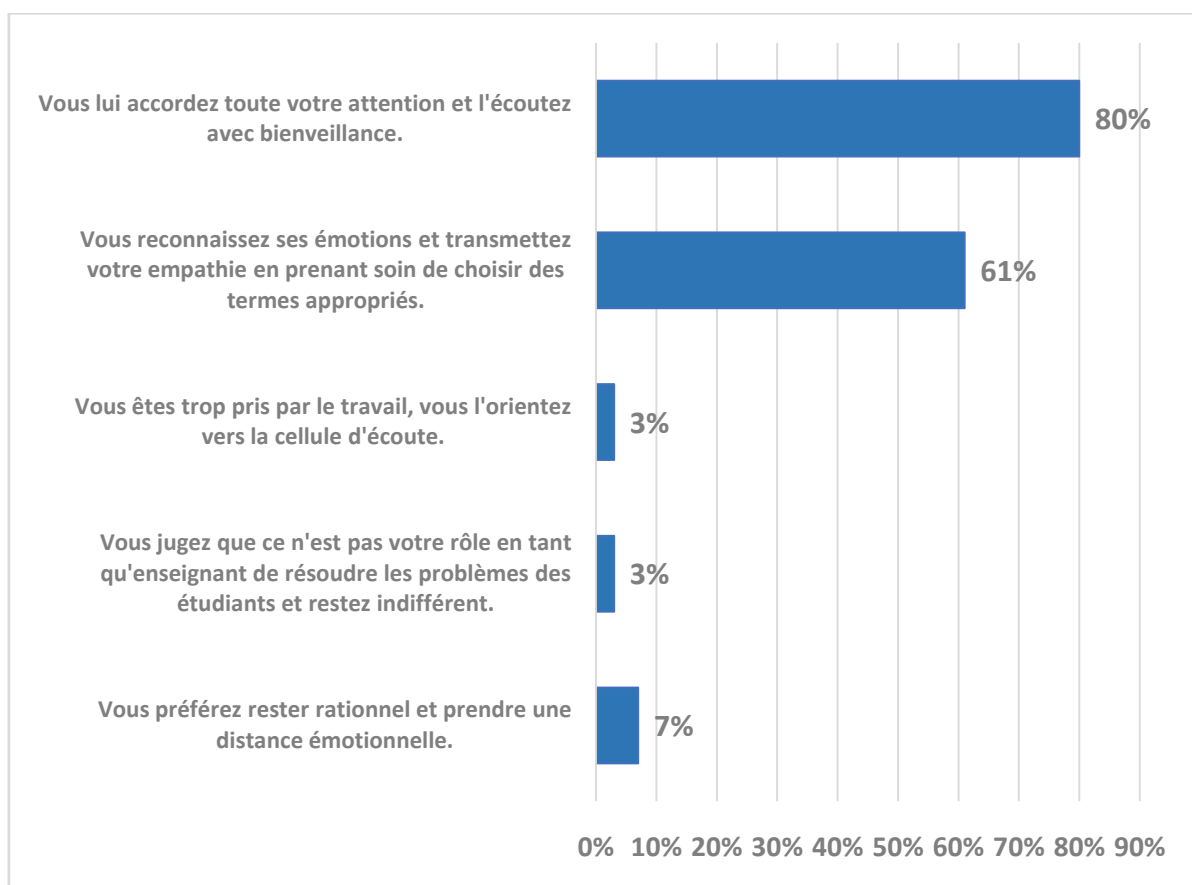


Figure 29 : Niveau d'empathie chez les participants

4.11. Compétences du travail en équipe chez les participants :

Quels sont les défis courants auxquels vous vous confrontez lorsque vous travaillez en équipe ?

Plus de la moitié des enseignants ont évoqué les difficultés liées à la coordination des réunions en fonction des horaires de leurs collègues, et la moitié ont mentionné les conflits interpersonnels résultant de tensions non résolues, ainsi que la résistance aux changements d'idées et à l'innovation. (fig 30)

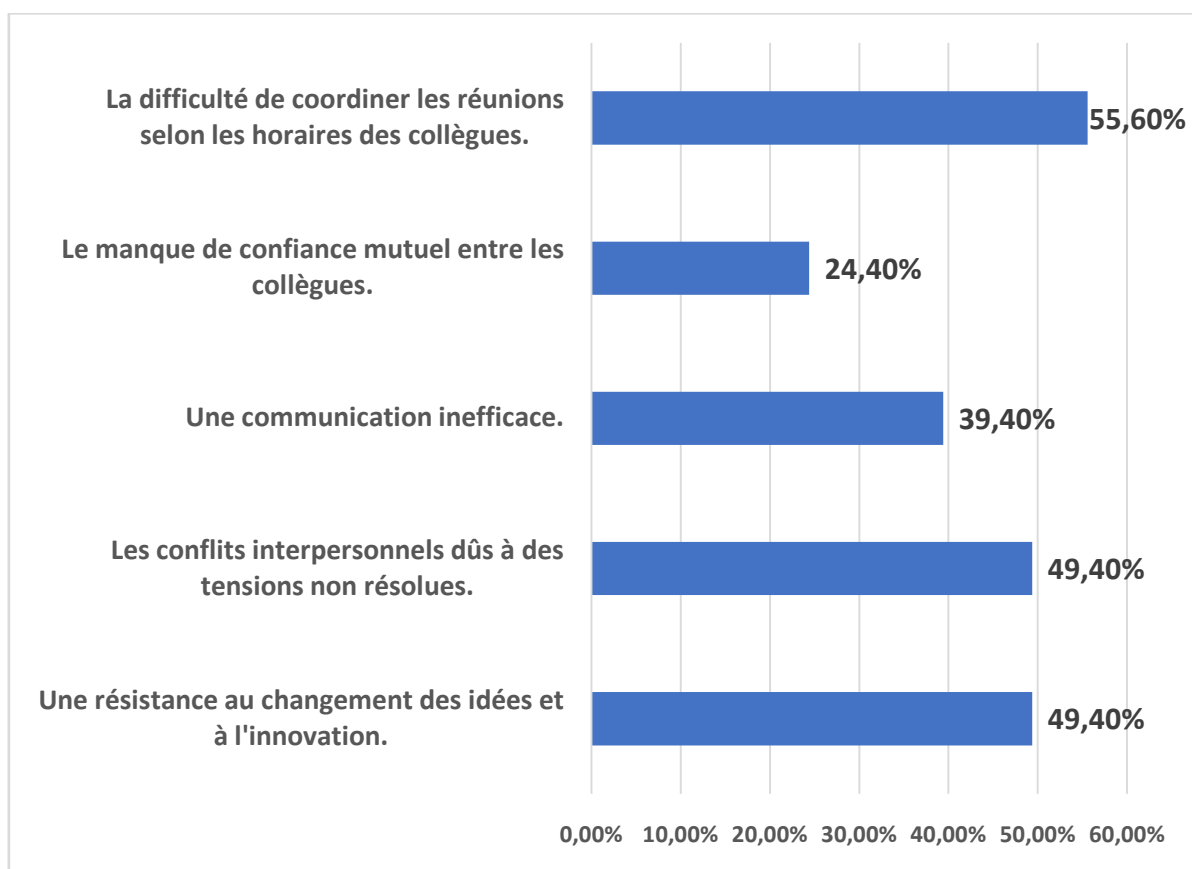


Figure 30 : Compétence du travail en équipe chez les participants

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

4.12. Etablissement des liens sociaux chez les participants :

Lorsque vous rencontrez un nouveau groupe d'externes durant une séance de travaux pratiques ou au sein de votre service :

Plus de la moitié des enseignants auraient pour approche d'impliquer au maximum tous les étudiants en les sollicitant tous, et moins de la moitié des enseignants consacraient la première séance aux présentations et à la création de liens. (fig 31)

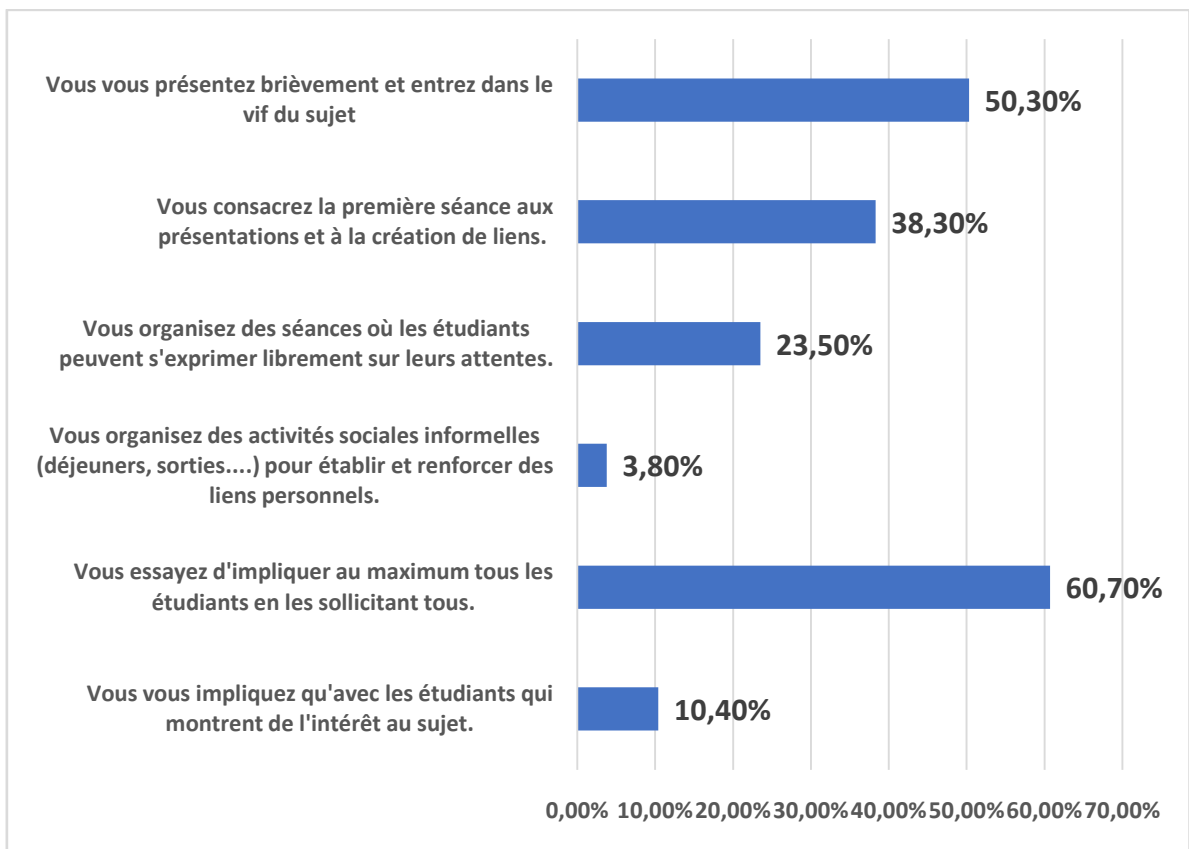


Figure 31 : Etablissement de liens sociaux chez les participants

II. Etude analytique :

Dans cette partie nous avons exploré certaines corrélations statistiques selon trois variables : l'ancienneté, le statut et le Genre.

1. Ancienneté :

Les analyses statistiques ont révélé que la confiance en soi, la motivation et la communication étaient fortement corrélées à une grande expérience ou ancienneté (tableau I).

Tableau I : Corrélations statistiques selon l'ancienneté

	Ancienneté dans l'enseignement				Chi2	p
	< 10 d'ancienneté		≥ 10 d'ancienneté			
	Effectif (n)	Pourcentage (%)	Effectif (n)	Pourcentage (%)		
Confiance en soi						
Confiance Modérée	30	16,2	21	11,4	9,96	0,001
Confiance Elevée	43	23,2	91	49,2		
Degré de Confiance						
Confiance inchangée	35	18,9	46	24,9	2,7	0,4
Augmentation	6	3,2	5	2,7		
Baisse	32	17,3	61	33,0		
Motivation						
Motivé	16	8,8	47	25,8	6,1	0,01
Peu motivé	54	29,7	65	35,7		
Evaluation en fin de cours						
Evaluation	28	15,3	39	21,3	0,22	0,6
Pas d'évaluation	43	23,5	73	39,9		
Communication						
Peu importante	19	10,3	15	8,2	4	0,04
Importante	53	28,8	97	52,7		
Stress						
Stressé	43	23,5	52	28,4	2,9	0,08
Non stressé	28	15,3	60	32,8		

2. Statut :

La confiance en soi et la motivation étaient plus importantes chez les PES (tableau II).

Tableau II : Corrélations statistiques selon le statut

	Statut					Pourcentage (%)	Chi2	p
	PA		PAg		PES			
	Effectif (n)	Pourcentage (%)	Effectif (n)	Pourcentage (%)	Effectif (n)			
Confiance en soi								
Confiance Modérée	19	10,4	11	6,0	21	11,5	13,59	0,001
Confiance Elevée	23	12,6	16	8,7	93	50,8		
Degré de Confiance								
Confiance inchangée	21	11,5	14	7,7	46	25,1	6,22	0,1
Augmentation	5	2,7	1	0,5	5	2,7		
Baisse	16	8,7	12	6,6	63	34,4		
Motivation								
Motivé	8	4,4	6	3,3	49	27,2	8,8	0,01
Peu motivé	33	18,3	19	10,6	65	36,1		
Evaluation en fin de cours								
Evaluation	20	11,0	7	3,9	38	21,0	4,1	0,1
Pas d'évaluation	21	11,6	19	10,5	76	42,0		
Communication								
Peu importante	10	5,5	8	4,4	16	8,8	4,6	0,09
Importante	31	17,0	19	10,4	98	53,8		
Stress								
Stressé	26	14,4	14	7,7	54	29,8	3,15	0,2
Non stressé	15	8,3	12	6,6	60	33,1		

3. Genre :

Les résultats statistiques ont montré que la communication était plus importante chez les hommes (tableau III).

Tableau III : Corrélations statistiques selon le genre

	Genre				Chi2	p
	Homme		Femme			
	Effectif (n)	Pourcentage (%)	Effectif (n)	Pourcentage (%)		
Confiance en soi						
Confiance Modérée	21	11,4	30	16,2	2	0,1
Confiance Elevée	73	39,5	61	33,0		
Degré de Confiance						
Confiance inchangée	43	23,2	38	20,5	0,4	0,7
Augmentation	6	3,2	5	2,7		
Baisse	45	24,3	48	25,9		
Motivation						
Motivé	30	16,5	33	18,1	0,2	0,5
Peu motivé	63	34,6	56	30,8		
Evaluation en fin de cours						
Evaluation	34	18,6	33	18,0	0,2	0,5
Pas d'évaluation	58	31,7	58	31,7		
Communication						
Peu importante	11	6,0	23	12,5	4	0,02
Importante	83	45,1	67	36,4		
Stress						
Stressé	48	26,2	47	25,7	0,008	0,9
Non stressé	46	25,1	42	23,0		



DISCUSSION



I. Cadre théorique :

1. Le métier d'enseignant médical entre responsabilités et challenges :

L'enseignement dans les facultés de médecine est le piédestal de la formation des futurs professionnels de la santé. Les enseignants dans ses institutions sont responsables de préparer les étudiants à relever les défis complexes de la médecine. Cela implique de fournir une formation axée sur la sacralité et le respect absolu de la vie et du bien-être du patient, tout en mettant l'accent sur l'acquisition de compétences telles que la pensée critique, le raisonnement clinique, la résolution de problèmes et la prise de décisions (8,9).

Cependant et du fait de la nature et de la complexité de la médecine, les enseignants sont sollicités à transmettre des attributs non cognitifs essentiels à la pratique médicale, tels que l'honnêteté, la ponctualité l'altruisme l'éthique, l'empathie, le leadership et le travail d'équipe (10). La transmission de ces attributs non cognitifs se fait le plus souvent de manière indirecte. En effet, les étudiants acquièrent des compétences en matière de communication et d'empathie, et de tout ce qui relève de la sphère sociale en observant la manière avec laquelle les enseignants interagissent avec les patients et les membres de leurs familles (10). Ils enseignent aux étudiants comment initier une conversation avec un patient, établir un lien avec lui, gagner sa confiance et celle de sa famille, et aider les patients à comprendre leur pronostic (11). De plus, les enseignants aident les étudiants à acquérir des compétences de leadership et devenir plus organisés et systématique dans leur approche (10). Ainsi l'enseignement de ces attributs non théoriques doit se faire de manière interactive en adoptant des approches différentes pour subvenir aux besoins de chaque étudiant.

En vue de la complexité et de la responsabilité associées à l'enseignement de la médecine comme citées ci-dessus, l'enseignant en médecine est confronté à plusieurs challenges, à savoir (12-14) :

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Surcharge de travail : les professeurs doivent gérer l'enseignement, la recherche et la pratique, ce qui peut entraîner une charge de travail intense et un rythme soutenu. Trouver un équilibre entre ces responsabilités peut se révéler être un grand défi.
- Formation théorique et pratique des étudiants : en plus des cours magistraux et des cours de travaux pratiques les professeurs doivent superviser et veiller à la formation pratique des étudiants et des résidents.
- Innovation dans le domaine de l'éducation médicale et intégration de nouvelles technologies : l'introduction de nouvelles méthodes pédagogiques ou d'évaluation peut nécessiter des ajustements importants et une période de transition.
- Travail de recherche scientifique : le travail de la recherche fait impunément partie de la profession d'enseignant. Les publications sont essentielles pour la diffusion d'informations médicales et la formation de professionnels de santé.
- Travail en équipe : la difficulté du travail en équipe peut se manifester par l'absence de coopération, de coordination et de communication efficace entre les membres de l'équipe enseignante au sein d'un département médical. Cela peut se manifester par un manque de partage d'informations, des conflits non résolus, une résistance au changement, une absence de collaboration dans la planification et la mise en œuvre de programmes d'enseignement, de recherche et d'administration.
- Gestion des conflits en classe ou en milieu clinique : les professeurs font face à de nombreux conflits entre les étudiants, les résidents, ou les collègues ; la gestion de ces différends est essentielle pour instaurer un environnement adéquat.

Au total, les enseignants en médecine font face à plusieurs obstacles. La gestion de leurs innombrables responsabilités nécessite une mobilisation de ressources cognitives, émotionnelles et sociales.

2. L'émotion :

De nombreux psychologues et neuroscientifiques se sont intéressés à la question de la définition de l'émotion. Cet intérêt découlerait de la prise de conscience humaine que les préoccupations de l'être humain ne peuvent pas être simplement réduites à l'échelle rationnelle et économique.

Le terme émotion prend son origine étymologique du latin "Emovere", qui veut dire mettre en mouvement, l'émotion est ainsi ce qui nous fait mouvoir, et bouger (15).

Selon William James, nous sommes continuellement exposés à divers signaux corporels et physiologiques, confrontés à des circonstances particulières, et nos émotions émergent en réponse à la manière dont notre organisme réagit pour faire face à ces situations (16). Les manifestations corporelles s'interposent entre la représentation de l'objet et la conscience affective qui en découle. Ceci suppose qu'il existe bel et bien un circuit entre l'expression corporelle et des zones cérébrales impliquées. L'auteur soutient que la perception en question a un impact immédiat et automatique sur le corps, ce qu'il décrit comme un effet "primaire", induisant ainsi des modifications dans le corps, le retour des réponses corporelles au cerveau et son traitement va générer l'expérience émotionnelle comme réponse secondaire (16) (fig 32).

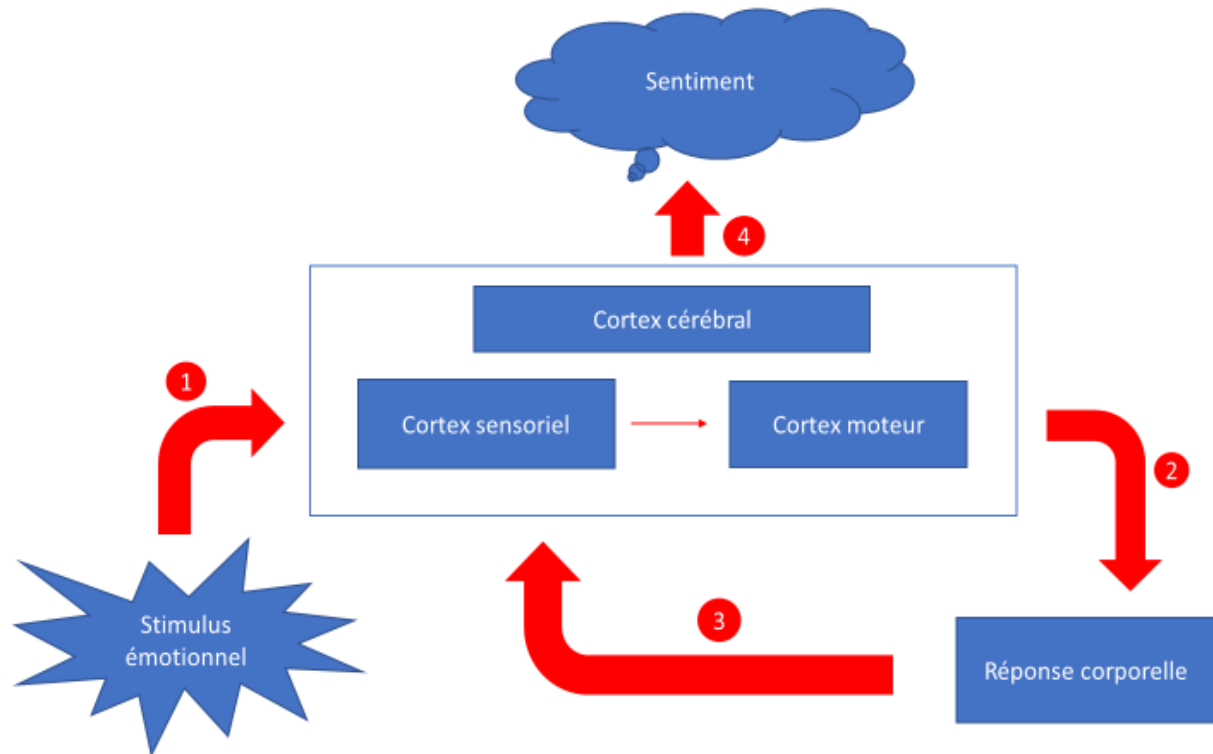


Figure 32 : Le circuit de l'émotion selon W. James(17)

L'hypothèse de W.James a été critiquée par Walter Cannon et Philip Bard (18,19). Selon la théorie de Cannon-Bard, les émotions ressenties et les réactions organiques se produisent simultanément mais indépendamment ; c'est-à-dire, la peur comme émotion et le tremblement physique comme manifestation corporelle surviennent en même temps, mais leur mécanisme est différent. Ils stipulent que suite à un stimulus externe, les messages sensoriels sont transmis au thalamus qui va les traiter et les relayer au néocortex et à l'hypothalamus simultanément, ce dernier va alors transmettre des signaux aux muscles et aux organes du corps ainsi qu'au cortex cérébral, de cette intégration corticale naît l'émotion (18).

D'autre part, Ledoux a suggéré une théorie basée sur les neurosciences, qui met l'accent sur le rôle de l'amygdale dans les processus neurologiques impliqués dans la compréhension des émotions. Ses recherches ont porté principalement sur l'émotion de la peur. Selon sa théorie, il existe deux voies qui fonctionnent parallèlement et sont impliquées dans le déclenchement d'une émotion (20). La voie dite basse ou rapide transmet des signaux provenant d'un stimulus au thalamus sensoriel, qui lui-même va les relayer à l'amygdale et au cortex sensoriel correspondant. L'amygdale va alors être responsable de réponses comportementales instinctives pour faire face au stimulus et cela en sollicitant le système neuro-végétatif et endocrinien. De manière conjointe, par une autre voie dite haute ou lente, le thalamus envoie des signaux au cortex sensoriel, qui après avoir traité l'information va stimuler l'amygdale pour induire une réponse comportementale. Ainsi, l'amygdale et du fait de sa double stimulation par le thalamus et par le cortex sensoriel, joue un rôle important dans le déclenchement des émotions (fig33).

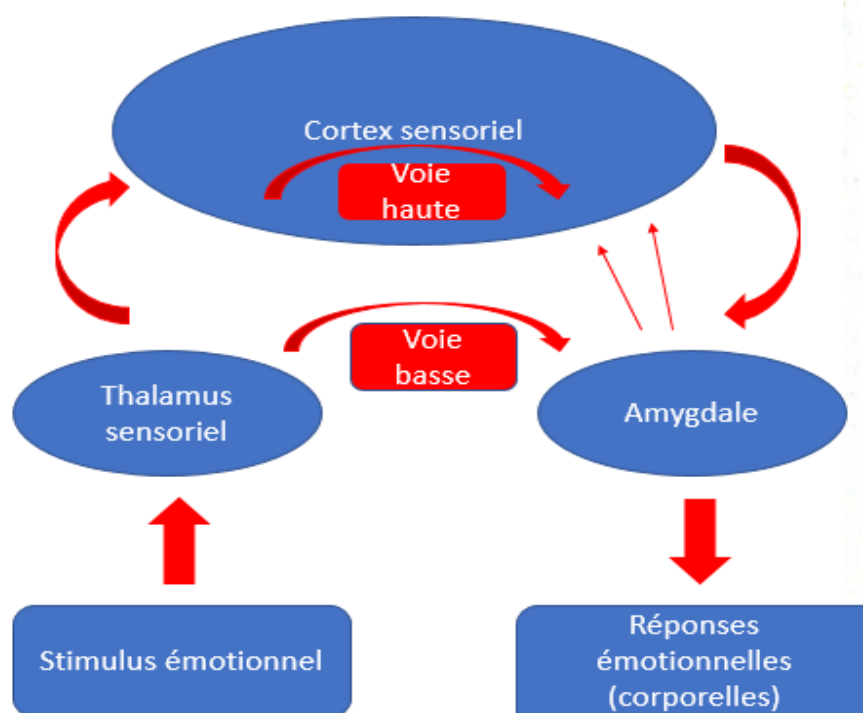


Figure 33 : Le circuit de l'émotion selon Ledoux (17)

D'une approche néo-darwinienne, Paul Ekman stipule qu'il existe six émotions de base universelles : **la peur, la joie, la tristesse, la colère, le dégoût et la surprise**. Les émotions dites complexes sont le fruit de l'association de deux émotions de base ou plus. Par exemple, la honte peut être considérée comme un mélange de dégoût et de tristesse (21). Ces émotions dites innées produisent des expressions faciales spécifiques à toutes les cultures et reconnaissables universellement.

Bien que les expressions faciales des émotions de base soient universelles, la manière dont les émotions sont vécues, régulées et exprimées peut-être influencée par la société et la culture. Les processus mentaux de pensée, d'interprétation et d'évaluation ont un rôle dans la genèse des émotions. Selon cette théorie cognitive, le même stimulus peut entraîner des réactions différentes entre deux individus (22). Par exemple, face à une situation stressante, telle qu'une rencontre avec un prédateur, la réponse émotionnelle attendue serait la peur. Cependant, la façon dont nous percevons cette situation, et les significations que nous lui attribuons sont importantes pour déterminer la nature et l'intensité de notre réaction. L'approche cognitive nous aide à comprendre comment nos émotions sont influencées par nos pensées et nos conceptions des événements. En comprenant ces processus cognitifs, il est donc possible de développer des stratégies efficaces de régulation des émotions (22).

Au total, les émotions comme phénomènes complexes, qui impliquent plusieurs structures cérébrales sont une composante fondamentale de l'expérience humaine, elles sont universelles mais leurs manifestations et régulation dépendra fortement du contexte individuel, culturel ainsi que social.

3. La compétence :

Le terme compétence est une notion assez complexe en lui-même et sa définition diffère selon le contexte de son usage. Selon Richards et Ashby (23) un système complexe ne doit être contrôlé que par un système de complexité similaire ; ceci dit , la compétence par les facettes et dimensions qu'elle englobe ne peut être réduite à un concept simpliste et élémentaire.

Crahay a donné à la compétence une dimension qui devrait aller au-delà du savoir-faire. Selon lui « La mobilisation automatisée d'une architecture des connaissances face à une situation complexe mais coutumière ne mériterait pas la qualification de compétence. [...] En conséquence, un chirurgien qui réussit pour la quarantième fois une transplantation cardiaque ne fait pas preuve de compétence » (24). Cette allégation a été vivement critiquée, du fait que la compétence se manifeste principalement dans la pratique quotidienne et habituelle des savoir-faire, une pratique constamment répétée mais jamais tout à fait identique (25). C'est à travers cette répétition et la constance des résultats positifs que la compétence doit alors être en mesure de les gérer. Cependant, il n'est pas intrinsèquement nécessaire à la compétence de toujours faire face à des situations d'urgence.

Hartle stipule que la compétence est une caractéristique d'une personne qui comprend à la fois les compétences visibles en termes de savoir et habilités et des éléments sous-jacents sous forme de traits de personnalités (Hartle,1995). Dans le même sens Mansfield précise que la compétence peut renvoyer à trois choses distinctes : au rendement en premier c'est-à-dire ce que les individus doivent être capable de fournir dans un travail, deuxièmement, aux tâches que les individus exécutent en temps réel, et troisièmement aux traits de personnalité des individus (27).

D'une approche comportementale, White a décrit la compétence comme trait de caractère associée à une performance et motivation élevées.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

En effet, il définit la compétence comme « une interaction efficace de l'individu avec son environnement » (28). En suivant cette approche, McClelland a développé des tests pour évaluer la compétence comme alternative aux tests d'intelligence considérés comme de piètres prédicteurs de la performance au travail. Selon lui, les compétences sont d'ordre comportementale et peuvent être acquises et développées (29). Dans ce sens, plusieurs tests certifiés ont été mis en œuvre afin d'évaluer les compétences des individus. Mais, Selon Jeris and Johnson l'identification des compétences et leur intégration dans les normes de pratique via la certification (c'est-à-dire en les rendant des compétences certifiables privilégiant la vision des connaissances, des aptitudes et des attitudes (knowledge skills attitudes)) pourrait rendre le processus de certification un mécanisme de tri rigide qui pourrait avoir de graves conséquences sur les groupes marginalisés (30).

D'une approche plus globale et en tenant compte de ses différentes composantes, la compétence englobe des connaissances théoriques (un savoir), des aptitudes pratiques (un savoir-faire) et des attitudes (un savoir être) (31) (tableau IV).

Tableau IV : Dynamique de construction des compétences (31)

Savoir (Connaissances)	Savoir-faire (Pratique)	Savoir-être (Attitudes)
L'information (la réception des données) Base d'informations	L'action Techniques Tours de main	L'interaction Comportement Culture, Volonté

4. Intelligence émotionnelle ou Compétences émotionnelles :

4.1 L'intelligence émotionnelle :

La théorie de la pluralité des intelligences est un concept né pour abolir l'idée d'une seule et unique intelligence, celle mesurée par le Quotient intellectuel (QI). Selon Howard Gardner, il existe plusieurs types d'intelligences réparties comme suit : (32)

L'intelligence linguistique-verbale, qui concerne la capacité à utiliser et à comprendre le langage oral et écrit.

L'intelligence logico-mathématique, qui concerne la capacité à résoudre des problèmes mathématiques et logiques, à effectuer des calculs et à raisonner de manière abstraite.

L'intelligence spatiale-visuelle, qui se rapporte à la capacité à percevoir le monde en trois dimensions, à comprendre les relations spatiales

L'intelligence corporelle-kinesthésique, qui concerne la coordination corporelle, la dextérité physique et la capacité à utiliser le corps pour résoudre des problèmes ou créer des œuvres d'art.

L'intelligence musicale-rythmique, qui est la capacité à percevoir, comprendre, créer et apprécier la musique.

L'intelligence naturaliste, qui concerne la capacité à comprendre et interagir avec la nature, et être doté d'une sensibilité envers le monde naturel.

L'intelligence interpersonnelle, qui est la capacité à comprendre les autres, à interagir efficacement avec les gens, à montrer de l'empathie et à former des relations interpersonnelles réussies.

L'intelligence intrapersonnelle, qui concerne la connaissance de soi, la capacité à comprendre ses propres émotions, motivations et objectifs, ainsi que la gestion de soi.

De ces deux dernières qui mobilisent le soi dans la gestion de ses propres émotions et la capacité à interagir efficacement avec les autres, est apparue la notion d'intelligence émotionnelle. Les recherches se sont ainsi succédées sur la théorie de l'intelligence émotionnelle. L'une des premières avancées majeures a été faite par Peter Salovey et John Mayer, qui ont établi les bases du concept dans les années 1990. Ils ont défini l'intelligence émotionnelle comme « la capacité à reconnaître, comprendre, gérer et utiliser efficacement les émotions dans diverses situations » (33).

Daniel Goleman a également joué un rôle important dans la popularisation du concept grâce à son livre "Emotional Intelligence : Why It Can Matter More Than IQ" publié en 1995. Il a contribué à sensibiliser le grand public et les professionnels à l'importance de l'intelligence émotionnelle et sociale dans la réussite personnelle et professionnelle (7).

4.2 Les Compétences émotionnelles :

Les critiques formulées à l'encontre des liens présumés entre l'intelligence émotionnelle et la réussite personnelle et professionnelle ont donné lieu à une distinction importante entre l'intelligence et les compétences émotionnelles (34). Les compétences émotionnelles, liées aux aptitudes personnelles et sociales, sont considérées comme de solides indicateurs de la performance au travail. « La compétence émotionnelle est une capacité apprise basée sur l'intelligence émotionnelle qui entraîne une performance remarquable au travail » (35). En effet, on peut attribuer l'émergence des "compétences émotionnelles" à une triple évolution significative : (34)

Tout d'abord, il y a eu l'adoption rapide du concept de compétence, en remplacement de celui de qualification (36). Cette transition a attiré l'attention des professionnels des ressources humaines et de la formation, ainsi que celle des chercheurs spécialisés en sciences du travail, en gestion et en économie (34). Deuxièmement, l'encouragement à l'utilisation des émotions dans le lieu du travail, allant de leur proscription à leur prescription (34). Troisièmement, cette transformation conceptuelle coïncide avec l'expansion massive des secteurs de services dans l'économie, ainsi qu'avec le développement du modèle de la relation de service au sein des organisations productives. Les interactions entre les différentes parties d'une organisation sont de plus en plus envisagées et traitées selon le modèle de la relation entre clients et fournisseurs. Cette approche vise à améliorer la qualité des relations et des interactions, ce qui nécessite souvent une meilleure gestion des émotions pour assurer un service client optimal (34).

Ainsi, la transition de la notion d'intelligence émotionnelle vers celle de compétences émotionnelles repose sur une distinction importante. Elle vise à éviter le déterminisme implicite

du terme "intelligence", qui suggère souvent une faculté innée, non acquise, et plutôt figée. En revanche, le terme "compétence" ouvre la porte à la notion d'apprentissage et implique une capacité qui peut être développée, améliorée et intégrée à travers l'expérience et la formation.

Étant donné la fréquence d'utilisation du terme "intelligence émotionnelle" dans la littérature et sa proximité avec les compétences émotionnelles, nous utiliserons le terme d'intelligence ou de compétences émotionnelles de manière interchangeable.

5. Les modèles de l'intelligence émotionnelle :

Après que l'intelligence émotionnelle soit devenue monnaie courante, plusieurs modèles détaillant les composantes de cette IE ont vu le jour. En effet, chaque paradigme présente l'IE soit selon un modèle de capacité ou un modèle mixte. Dans le modèle de capacité l'IE est perçue comme une capacité mentale pure innée, et de ce fait une intelligence pure. En revanche, dans le modèle mixte l'IE est perçue comme un mélange de capacité et de traits de personnalité, comme l'optimisme et le bien-être. (37)

Le seul modèle centré sur la capacité est jusqu'à présent celui de John Mayer et Peter Salovey. Cependant parmi les modèles dits mixtes de l'IE on trouve : le modèle de Bar-on et le modèle de Goleman. Le modèle de Reuven Bar-On a mis l'accent sur la relation assez étroite entre les aspects de la capacité et les traits de personnalité et leur application au bien-être personnel (38). Pour sa part, Goleman (2001) s'intéresse au rendement au milieu du travail, ainsi son modèle intègre la capacité et les traits de personnalité et son impact sur le rendement (35).

5.1 Modèle de Mayer et Salovey :

John Mayer et Peter Salovey étaient les pionniers de l'IE (33). Leur théorie pure d'IE intègre des notions clés d'intelligence et d'émotions. De ces deux prémisses découlent deux idées ; la première, celle de la capacité relative à l'intelligence ; l'intelligence étant une capacité à faire des raisonnements abstraits, la deuxième relative aux émotions qui stipule qu'il existe des émotions de base, et que les émotions en général sont des signaux qui portent des significations cohérentes et identifiables en ce qui concerne les relations interhumaines (39). Ainsi selon Mayer et Salovey, les individus diffèrent dans leur capacité à traiter les informations émotionnellement et d'établir un lien entre ce traitement émotionnel et la cognition générale. (39).

Mayer et Salovey ont conçu leur concept d'IE en l'insérant dans un modèle classique. Selon leur perspective, l'IE comporte deux dimensions fondamentales : l'aspect expérientiel, qui implique la capacité à reconnaître et à réagir aux émotions sans nécessairement les comprendre, et l'aspect stratégique, qui englobe la capacité à comprendre et à gérer les émotions sans forcément les ressentir ou les percevoir avec précision (33).

Ces deux dimensions sont ensuite subdivisées en quatre branches : la perception émotionnelle, l'assimilation émotionnelle, la compréhension émotionnelle et la gestion des émotions, couvrant ainsi un large éventail de processus psychologiques complexes intégrant à la fois émotion et cognition (fig34).

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines



Figure 34 : L'intelligence émotionnelle selon le modèle de Peter et Salovey

5.2 Modèle mixte de Bar-On :

Selon Reuven Bar-On, il serait judicieux de parler d'intelligence socio-émotionnelle plutôt que d'intelligence émotionnelle (6). C'est cette intelligence socio-émotionnelle qui fait la différence entre les individus en termes de performance et de succès, et à l'instar du quotient intellectuel il a introduit le concept de "quotient émotionnel" comme moyen d'évaluer l'intelligence socio-émotionnelle. Il soutient l'idée que les individus qui ont un quotient émotionnel élevé ont tendance à mieux surmonter les difficultés liées à leur environnement, et à gérer efficacement les changements d'ordre personnel et social avec souplesse et flexibilité. Il identifie cinq composantes clés de l'intelligence émotionnelle : l'intrapersonnel, l'interpersonnel, l'adaptabilité, la gestion du stress, et l'humeur générale. Elles englobent la conscience et la compréhension de soi, la conscience et la compréhension d'autrui, la capacité à gérer des émotions puissantes, à s'adapter au changement et à résoudre des problèmes de nature sociale ou personnelle. Selon Bar-On l'intelligence socio-émotionnelle, se développe au fil du temps et peut être améliorée grâce à la formation, à des programmes d'intervention, et à la thérapie. De ce fait Bar-On estime que et l'intelligence socio-émotionnelle est aussi importante que l'intelligence cognitive, et que toutes les deux contribuent de manière complémentaire à une bonne performance au travail et au succès (6).

5.3 Le modèle de Goleman :

Goleman a été le premier à élargir la portée du concept d'IE proposée par Salovey et Peter pour englober des compétences émotionnelles actives qui vont au-delà de la simple compréhension des émotions. Il a contribué à vulgariser la notion de compétences émotionnelles à mettre en évidence l'importance de l'IE et à promouvoir son développement dans divers domaines de la vie.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

Selon Goleman (1998), l'individu doit développer des compétences émotionnelles face aux situations de la vie courante. Il propose de répartir cinq compétences en deux sphères. D'une part, la sphère des compétences personnelles qui inclut les compétences de la conscience de soi, la maîtrise de soi et la motivation. D'autre part, la sphère des compétences sociales qui englobe l'empathie et les aptitudes sociales (6).

Le modèle de Goleman souligne l'importance de ces compétences émotionnelles pour le succès dans la vie quotidienne, le travail, les relations interpersonnelles et le leadership (35). (Tableau V).

Tableau V : Les compétences émotionnelles selon Goleman

COMPETENCE EMOTIONNELLE PERSONNELLE	COMPETENCE EMOTIONNELLE SOCIALE
Auto-évaluation ou Conscience de soi Connaissance de soi Estime de soi Confiance en soi ...	Conscience Sociale Empathie Service des autres Conscience de l'organisation ..
Auto- Régulation ou Maîtrise de soi : Contrôle de soi Fiabilité Droiture Adaptabilité...	Aptitudes sociales de communication : Aider les autres Motiver Communication Savoir gérer des conflits Accompagner Initier le changement Construire des liens Travailler en équipe ...

Les apports de Daniel Goleman, en particulier ses travaux sur les compétences émotionnelles, offrent des perspectives essentielles pour les enseignants. Ces compétences ne se limitent pas aux aspects professionnels, mais influent aussi sur le plan personnel permettant aux enseignants de réguler et gérer leurs émotions face aux aléas de la vie générateurs d'expérience négative.

Nous allons détailler chacune de ces compétences et de leurs composantes d'une manière adaptée au métier d'enseignant :

a. La conscience de soi :

Dans le métier d'enseignant, la conscience de soi permet de connaître ses limites et de travailler sur soi en vue d'une construction d'une identité professionnelle (40).

Elle réfère à trois composantes dont la reconnaissance des émotions et de leurs effets, à l'autoévaluation amenant la connaissance de ses forces et limites et enfin, à la confiance en soi et en ses capacités (40). La connaissance de soi en tant qu'individu, avant d'être enseignant, apparaît primordiale puisqu'une bonne image de soi et une confiance en soi permettent de développer un sentiment de compétence qui tend à rendre l'enseignant efficace dans son travail (41).

b. La maîtrise de soi :

La maîtrise de soi est une compétence émotionnelle qui nécessite une gestion des émotions qui touchent l'individu. L'acquisition de cette compétence aide ce dernier à « gérer ses états intérieurs, ses ressources et ses intuitions » (42). Selon Goleman (1998), elle est constituée de cinq composantes :

- Le contrôle de soi : la gestion des émotions et impulsions immédiates pour prendre des décisions judicieuses, dépasser les distractions et les impulsions et se focaliser sur des objectifs à long terme (43).
- La fiabilité : par fiabilité, on entend dire intégrité d'un individu dans ses engagements, sa parole, et ses actions, faisant de lui une personne digne de confiance et crédible.
- La conscience professionnelle : elle désigne la qualité d'un individu d'agir de manière éthique, d'être dévoué dans l'exercice de sa profession ou de son emploi. Être responsable envers son travail et conscient de l'enjeu de chaque action.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- L'adaptabilité : elle désigne la capacité à s'ajuster face aux changements ; elle requiert un apprentissage continu, une ouverture au changement, une souplesse mentale et une bonne gestion du stress.
- L'innovation : la capacité à générer des idées nouvelles et créatives, à être à l'aise avec les approches, les idées et les informations nouvelles.

La maîtrise de soi est une compétence de mise dans la profession d'enseignant, l'enseignant fait souvent face aux situations où il doit réagir rapidement, maîtriser sa colère, innover, faire preuve de souplesse et d'adaptabilité devant des conditions inhabituelles, pour ne pas perdre sa crédibilité professionnelle (44).

c. La motivation :

La motivation est une force qui incite l'individu à moduler son comportement et à le diriger pour atteindre un objectif ou satisfaire un besoin. Goleman (1998) décortique cette compétence en quatre composantes : (45)

- L'exigence de la perfection : L'effort pour améliorer ou atteindre un standard d'excellence.
- L'engagement : S'aligner sur les objectifs du groupe ou de l'organisation.
- L'initiative : Être prêt à saisir les opportunités.
- L'optimisme : Poursuivre ses objectifs avec ténacité malgré les obstacles et les déconvenues. Les individus optimistes ont la capacité de se représenter les obstacles comme surmontables et sont aussi aptes à envisager la situation comme temporaire.

Il existe deux types de motivation, la motivation intrinsèque et celle extrinsèque (46) :

- La motivation intrinsèque : Elle provient de l'intérieur de l'individu, elle se manifeste lorsque l'individu est passionné et porte un grand intérêt à un objectif ou à une activité donnée, sans avoir besoin de motifs ou récompenses externes.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- La motivation extrinsèque : Elle est indépendante de l'individu et provient de facteurs externes tels que les récompenses monétaires.

Les enseignants sont confrontés durant leur pratique à de nombreuses difficultés : surcharge de travail, carence en ressources matérielles, stress.... Ces obstacles peuvent être source de frustration et de démotivation. Sans la motivation, l'enseignant a du mal à persévérer dans son métier (40).

d. L'empathie :

Selon Rogers (1975), psychologue et psychanalyste, l'empathie dans le contexte de la relation thérapeutique désigne la capacité à entrer dans les perceptions de l'autre sans préjugés, de se délibérer de ses propres sentiments et perceptions pour acquérir une compréhension de ce qu'il éprouve sans jugements. L'empathie ne consiste pas selon lui à la montrer seulement mais à la vivre, facilitant ainsi la communication et la rendant authentique. Cela crée un environnement thérapeutique sûr et favorable qui encourage le client à explorer ses pensées et ses émotions de manière plus profonde, favorisant ainsi la croissance personnelle et le changement (47).

Selon Goleman, être empathique, c'est avoir conscience des sentiments d'autrui et de ses besoins. Il distingue cinq composantes de l'empathie : (45)

- La compréhension des autres : Capter les sentiments et les points de vue des autres et éprouver un intérêt réel pour leurs préoccupations.
- La passion du service : Anticiper, reconnaître et satisfaire les besoins des autres et renforcer leurs capacités.
- L'enrichissement des autres : Sentir les besoins et les carences des autres et stimuler leurs capacités.
- L'exploitation de la diversité : Savoir concilier des sensibilités différentes pour mieux saisir les opportunités.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- La sensibilisation politique : Lecture des courants émotionnels d'un groupe et ses relations de pouvoir.

e. Les aptitudes sociales :

Les aptitudes sociales réfèrent à un ensemble de compétences qui permettent aux individus d'interagir efficacement avec les autres, elles sont essentielles pour établir des relations positives, résoudre les conflits de manière constructive, nouer des liens et collaborer, coopérer et médier des changements dans un monde de plus en plus interconnecté. Soares (2002), spécialiste du comportement organisationnel en gestion, stipule dans une étude commandée par la CSQ en 2004 que « les travailleurs doivent posséder des qualifications émotionnelles pour accomplir leur travail, c'est-à-dire, la capacité de développer une gestion de leurs propres sentiments pour être capables d'accomplir leur travail » (48). Quoique ces composantes ont été pensées dans un contexte d'entreprise, elles peuvent être transposables au métier d'enseignant. Un enseignant possédant cette compétence émotionnelle saura gérer les difficultés relationnelles dans son métier puisqu'une bonne majorité des obstacles provient de la gestion du rapport avec les étudiants et les collègues de travail (42). Cela suppose qu'en plus d'être compétent d'un point de vue didactique et académique, l'enseignant doit être apte à gérer les relations avec les autres, bien communiquer et savoir travailler en équipe.

Goleman entend dire par les aptitudes sociales « Induire des réponses favorables chez les autres » (45). Il les regroupe ainsi :

- La communication : savoir échanger avec autrui ses propres idées et pensées de manière claire et convaincante, et être à l'écoute attentive d'autrui.
- La direction et la motivation : savoir guider les autres et les motiver.
- Cristalliser les changements : initier les changements positifs, les catalyser et les gérer.
- Le sens de la médiation : savoir négocier et résoudre les conflits.
- Etablir des liens : savoir cultiver des relations utiles.

- Le sens de la collaboration et de la coopération : travailler avec les autres à des objectifs communs.
- Mobiliser une équipe créer une synergie de groupe.

Les interactions relationnelles fréquentes inhérentes au métier d'enseignant mettent fortement en jeu les compétences de la sphère sociale (49). Souligner l'importance des composantes des compétences émotionnelles selon Goleman est important, non seulement dans la pratique enseignante, mais aussi dans la construction de leur identité professionnelle qui est le produit « d'une transaction entre soi et soi et entre soi et le milieu de travail (50).

6. Les différentes mesures de l'intelligence émotionnelle : (Annexe 3)

Après l'essor de plusieurs définitions et modèles sur l'IE et les CE, la mesure de l'intelligence émotionnelle ou des compétences émotionnelles pour pouvoir les quantifier, et de ce fait les améliorer, est devenue un impératif. Cependant, la difficulté d'élaborer des questions autour de l'émotion, qui peuvent être analysées selon des critères objectives, reste un véritable challenge. Contrairement aux questions qui relèvent de la sphère logico-mathématique qui peuvent être soumises à une analyse basée sur le caractère correct ou faux de la réponse, les questions dédiées à la mesure des compétences émotionnelles doivent passer sous l'œil d'un expert pour déterminer la pertinence et la « justesse » des réponses, une tâche qui n'est pas simple (51).

La classification de la plupart des outils de mesures repose sur deux manières courantes :

- La première : repose sur la distinction entre le « EI Trait » qu'on peut traduire par « Trait de l'IE » ou « Caractéristiques de l'IE » et le « EI Ability » ou « Capacités en IE » développés par Petrides et Furnham et clarifié ensuite par Pérez (52).
- EI trait ou Trait d'IE : renvoie aux caractéristiques émotionnelles personnelles, c'est-à-dire des tendances stables et relativement constantes qui décrivent comment une

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

personne ressent et réagit émotionnellement dans diverses situations. C'est une mesure des traits émotionnels innés d'une personne, apprécié par un test d'auto-évaluation (52).

- EI ability ou Aptitudes en IE : renvoie aux compétences émotionnelles pratiques et à la capacité d'une personne à reconnaître, comprendre, gérer ses émotions ainsi que celles d'autrui de manière efficace. C'est l'aspect pratique des CE, apprécié par un test de performance maximale (52).

- La deuxième méthode fait référence au « Three EI 'streams' » ou Trois courants d'IE (53) :

Selon cette méthode, le premier englobe les mesures des aptitudes émotionnelles basées sur le modèle de Salovey et Mayer. Le deuxième, concerne les mesures d'auto-évaluation basées sur le même modèle. Et enfin, le troisième courant englobe « des modèles étendus de l'intelligence émotionnelle non inclus dans la définition de Salovey et Mayer » (53). Ainsi, du troisième courant découle le modèle mixte qui s'intéresse à la fois aux traits et caractéristiques de la personnalité, et aux compétences sociales.

6.1. Le Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT test) :

Le Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) est un test d'intelligence émotionnelle développé par les psychologues Peter Salovey, John D. Mayer et David Caruso. Il vise à évaluer la capacité d'une personne à percevoir, comprendre, gérer et utiliser les émotions de manière efficace. Le MSCEIT est divisé en quatre branches principales, chacune évaluant un aspect spécifique de l'IE : (54)

- Perception émotionnelle (Branche 1) : Cette première branche évalue la capacité à percevoir et à évaluer les émotions, à la fois chez soi-même et chez les autres. Elle comprend quatre sous-tests :
 - Facilitation émotionnelle : Évaluer comment certaines émotions peuvent faciliter ou entraver la pensée.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Évaluation de l'expression émotionnelle : Reconnaître et évaluer les émotions à partir de l'expression faciale, vocale et corporelle.
- Évaluation de l'émotion en utilisant des situations : Comprendre comment les émotions sont liées à des situations spécifiques.
- Perception des changements émotionnels : Détecter les variations émotionnelles subtiles dans les autres et chez soi-même.
- Compréhension émotionnelle (Branche 2) : Cette branche évalue la capacité à comprendre les émotions, y compris la manière dont elles évoluent et s'influencent mutuellement. Elle comprend deux sous-tests :
 - Compréhension des émotions de base : Comprendre les émotions de base (joie, tristesse, colère, peur) et leur rôle dans la pensée et le comportement.
 - Compréhension des mélanges émotionnels : Comprendre les émotions complexes résultant de la combinaison de plusieurs émotions de base.
- Utilisation émotionnelle (Branche 3) : Cette branche évalue la capacité à utiliser les émotions de manière efficace pour faciliter la pensée, la prise de décision et les relations interpersonnelles. Elle comprend deux sous-tests :
 - L'utilisation des émotions pour faciliter la pensée : Utiliser les émotions pour améliorer la résolution de problèmes et la créativité.
 - L'utilisation des émotions pour faciliter les relations : Utiliser les émotions pour améliorer les interactions sociales et les relations interpersonnelles.
- Gestion émotionnelle (Branche 4) : Cette dernière branche évalue la capacité à gérer et à réguler ses propres émotions et celles des autres. Elle comprend deux sous-tests :
 - Gestion des émotions personnelles : La capacité à gérer ses propres émotions, à les réguler et à les utiliser de manière constructive.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Gestion des émotions des autres : La capacité à influencer positivement les émotions des autres, à les comprendre et à les gérer.

Le MSCEIT a été utilisé dans des contextes tels que la psychologie, les ressources humaines, la formation en leadership et le développement personnel pour évaluer et améliorer les compétences en intelligence émotionnelle. Il fournit une évaluation détaillée des différentes facettes de l'intelligence émotionnelle et peut aider à identifier les domaines dans lesquels une personne peut avoir besoin de développement ou de formation (Annexe 2).

6.2. Le Emotional Quotient- Intelligence « EQ-i »de Bar-On : (Figure 35)

L'Inventaire d'Intelligence Émotionnelle de Bar-On (EQ-i), développé par Reuven Bar-On psychologue canadien, mesure plusieurs composantes de l'intelligence émotionnelle. Il vise à évaluer la capacité d'une personne à reconnaître, comprendre, gérer et utiliser ses émotions ainsi que les émotions d'autrui de manière efficace. Il apprécie plusieurs aspects de l'IE (55) :

- Estime de Soi (Self-regard) : Cette composante évalue la capacité de reconnaître et d'apprécier sa propre valeur, d'accepter ses forces et ses faiblesses, et de maintenir une image positive de soi.
- Conscience Émotionnelle (Emotional Self-awareness) : Elle mesure la capacité à reconnaître et à comprendre ses propres émotions, ainsi qu'à identifier leurs causes et leurs effets sur le comportement.
- Affirmation de Soi (Assertiveness) : Cette composante évalue la capacité à s'exprimer de manière directe et respectueuse, à défendre ses droits et à communiquer ses besoins et ses opinions de manière appropriée.
- Indépendance (Independence) : Elle mesure la capacité à prendre des décisions et à agir de manière autonome, à être indépendant émotionnellement et à ne pas dépendre excessivement des autres pour la validation ou le soutien.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Auto-Actualisation (Self-actualization) : Cette composante évalue la capacité à poursuivre des objectifs personnels, à rechercher la croissance et le développement personnels, et à vivre une vie authentique.
- Empathie (Empathy) : Elle mesure la capacité à comprendre et à ressentir les émotions des autres, à être compatissant et à réagir de manière appropriée aux émotions des autres.
- Responsabilité Sociale (Social Responsibility) : Cette composante évalue la prise de conscience des besoins de la société, l'engagement envers le bien-être commun, et la volonté de contribuer positivement à la société.
- Relations Interpersonnelles (Interpersonal Relationship) : Elle mesure les compétences interpersonnelles, y compris la communication efficace, la gestion des conflits et la création de relations positives.
- Tolérance au Stress (Stress tolerance) : Cette composante évalue la capacité à faire face au stress, à maintenir la stabilité émotionnelle dans des situations stressantes, et à éviter des réactions excessives.
- Contrôle des Impulsions (Impulse control) : Elle mesure la capacité à réguler et à gérer les impulsions émotionnelles, à prendre des décisions réfléchies plutôt que réactives, et à éviter des comportements impulsifs.
- Évaluation de la Réalité (Reality-testing) : Cette composante évalue la capacité à évaluer objectivement les situations, à discerner la réalité des perceptions biaisées, et à prendre des décisions basées sur des informations précises.
- Flexibilité (Flexibility) : Elle mesure la capacité à s'adapter au changement, à ajuster les comportements et les réponses en fonction des circonstances, et à être ouvert aux nouvelles idées.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Résolution de Problèmes (Problem-solving) : Cette composante évalue la capacité à identifier et à résoudre efficacement les problèmes émotionnels et interpersonnels.
- Optimisme (Optimism) : Elle mesure la tendance à adopter une perspective optimiste, à voir les situations difficiles comme des défis plutôt que des obstacles, et à maintenir un esprit positif.
- Bonheur (Happiness) : Cette composante évalue le niveau général de bonheur et de satisfaction de vie, ainsi que la capacité à maintenir un état d'esprit positif.

L'EQ-i est utilisé pour évaluer ces composantes de l'intelligence émotionnelle afin de fournir un profil complet de la capacité émotionnelle d'une personne. Il peut être utilisé dans le cadre de la croissance personnelle, du développement professionnel, de la gestion du personnel, du coaching, de la psychothérapie et d'autres domaines pour aider les individus à comprendre et à améliorer leur intelligence émotionnelle.

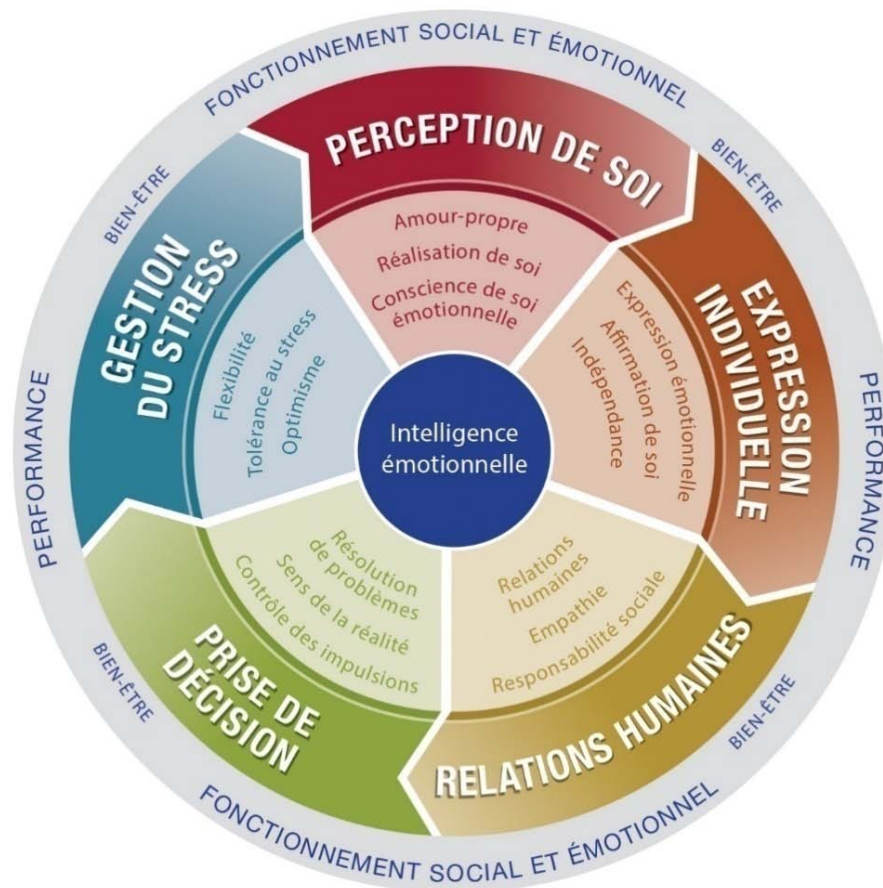


Figure 35 : Les principales compétences de l'EQ-i de Bar-On

6.3. Emotional and social competency inventory (ESCI) 360°:

C'est un questionnaire développé par Goleman et Richard Boyatzis qui vise à mesurer le comportement des individus à travers leur propre perception ainsi que celle d'évaluateurs qui sont des gens appartenant à leur sphère personnelle et professionnelle. Cette approche souligne une différence entre l'évaluation personnelle et les évaluations effectuées par d'autres, « Nos résultats démontrent une différence significative entre les évaluations personnelles et celles des autres » (55). Il apprécie 12 compétences réparties en quatre catégories d'aptitudes :

- Conscience de soi (Self-awareness) : elle renvoie plus précisément à la conscience émotionnelle propre, c'est-à-dire la capacité à comprendre nos propres émotions et leurs impacts sur nos performances.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Le management de soi (Self management) :
 - Contrôle de soi (Emotional self-control) : la capacité à réguler et à contrôler ses émotions dans diverses situations même les plus stressantes pour agir efficacement.
 - Orientation vers la réussite (Achievement orientation) : se fixer des objectifs et des challenges, essayer de se surpasser et de trouver de meilleures alternatives pour exceller dans son travail.
 - Perspective positive (Positive outlook) : la capacité à voir et à retenir le positif des situations déconvenantes, et à persévérer pour atteindre les objectifs fixés.
 - Adaptabilité (Adaptability) : capacité à faire preuve de souplesse quand le changement devient nécessaire et adapter les idées selon les contraintes.
- Conscience sociale (Social awarness) :
 - Empathie
 - Conscience organisationnelle : capacité à identifier les émotions d'un groupe, à les gérer, à comprendre et interagir avec les valeurs, la culture et la dynamique d'un groupe. Elle implique aussi la compréhension de l'environnement du travail, des normes et des attentes et des relations au sein de l'organisation.
- Management des relations :
 - Influence : la capacité à persuader et convaincre et avoir un impact positif sur les autres.
 - Coach et mentor : la capacité à soutenir et encourager les autres pour favoriser un développement à long terme.
 - Gestion des conflits : capacité à trouver des solutions et à apaiser un climat de tensions.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Leadership : capacité à guider et inspirer les individus et faire ressortir leur plein potentiel et exprimer leur meilleur côté.
- Travail d'équipe : Capacité à travailler efficacement dans un groupe, à collaborer de manière coordonnée et synergique en vue d'atteindre un objectif commun.

- **Autres outils de mesure des CE :**

Le STREIT (Self-report emotional Intelligence test) Schutte et al,1998.

Le TEIQue (Trait Emotional Intelligence questionnaire) Petrides and Furnham 2001.

Le STEM (Situational test of emotion management) et STEU (The situational Test of Emotional Understanding) MacCann and Roberts 2008.

II. Discussion des résultats de l'étude :

1. Représentativité de l'échantillon :

Nous avons recueilli 185 réponses sur 739 participants, soit un taux de réponses de 25%. L'étude de Hulinaykar en Inde a rapporté un nombre de 84 réponses auprès des enseignants en médecine (56).

2. Profil des participants :

2.1. Genre :

La moitié des participants étaient des hommes, contre 49% de femmes. L'aspect genre a été respecté avec des effectifs équivalents de femmes et d'hommes. L'étude de Hulinaykar a rapporté un taux de participation d'hommes de 61% (56).

2.2. Facultés :

Sur les 8 facultés qui ont participé à l'étude, la majorité des enseignants étaient ceux des deux facultés de Marrakech et Rabat représentant 57% des participants.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

Dans l'étude de Hulinaykar, 98 facultés ont participé à l'étude avec 11 facultés ayant une expérience de moins d'une année (56).

2.3. Statut :

Plus de trois quarts des enseignants de notre enquête étaient des professeurs de l'enseignement supérieur et des professeurs agrégés. L'étude de Hulinaykar rapporte un taux de 51,2% de professeurs de l'enseignement supérieur et professeurs agrégés (56).

2.4. Ancienneté :

Dans notre étude, les enseignants comptant plus de 10 ans d'expérience représentaient les deux tiers des participants, alors que l'étude de Hulinaykar a indiqué un taux de participation de seulement 22% pour une expérience professionnelle dépassant les 10 ans (56).

2.5. Spécialité :

Dans notre enquête, 66% des enseignants étaient des spécialistes en médecine contre 22% en chirurgie et environ 10% en biologie. Contrairement à l'étude de Hulinaykar où 45% des participants avaient une spécialité en biologie ou sciences fondamentales, 29% en médecine et 26% en chirurgie (56).

3. Compétences émotionnelles :

Le métier d'enseignant se conçoit comme un acte professionnel personnel, les enseignants universitaires suivent une formation presque exclusivement axée sur la recherche. Ainsi, leur expertise en enseignement se développe généralement avec la pratique. Les discussions entre les enseignants universitaires tournent plus autour de la recherche, des avancées scientifiques mais rarement autour de la profession d'enseignant (57). Certains enseignants considèrent même le métier d'enseignant comme relevant de « leur liberté académique » (58), d'autres le considèrent comme une « solitude pédagogique » (59).

3.1. Perception et connaissances sur les compétences émotionnelles :

Notre étude a révélé qu'à peu près la moitié des participants n'avaient jamais été exposé à des informations concernant les CE. Cela peut être expliqué par le fait que les notions d'intelligence émotionnelle et compétences émotionnelles sont des concepts assez récents (60). L'étude de Jha et al., sur la corrélation entre l'IE et la performance pédagogique a révélé également que de nombreux membres du corps professoral médical n'avaient pas d'informations sur l'intelligence émotionnelle (61). Cela s'aligne avec les constats de plusieurs études qui confirment l'importance de l'intelligence émotionnelle dès le début de la carrière enseignante, et soulignent son impact essentiel à la fois sur la vie personnelle et professionnelle des enseignants, ainsi que la possibilité de la développer durant leur formation initiale (62-65). Cependant, les résultats des formations axées sur l'intelligence émotionnelle dans le cadre de la formation des enseignants sont encore rares (66).

En conséquence d'une exposition limitée aux informations sur les compétences émotionnelles, notre étude a révélé que moins de la moitié des participants considéraient ces compétences comme des aptitudes personnelles dans la gestion de ses propres émotions et celles d'autrui, conformément aux déclarations de Goleman sur l'intelligence émotionnelle (7). Cela souligne que l'éventuel manque d'information ou de sensibilisation à propos des compétences émotionnelles influence la manière dont les enseignants les reconnaissent et les intègrent dans leur vie quotidienne. Selon l'étude de Xiao et al., l'intelligence émotionnelle implique la gestion des émotions, tant pour soi que pour les autres. Une intelligence émotionnelle plus élevée est liée à une implication émotionnelle plus forte vis-à-vis des émotions des autres, notamment à travers des pratiques telles que la réévaluation et l'écoute attentive (67).

a. Formation sur les compétences émotionnelles :

En raison de l'importance de ce sujet et de ses retombées positives potentielles sur le domaine de l'enseignement, nous avons examiné si les enseignants avaient été formés dans ce domaine. Les résultats ont mis en évidence que presque la majorité des participants n'avaient jamais suivi de formation en compétences émotionnelles, bien que deux tiers des enseignants déclaraient les mettre en pratique de manière régulière à occasionnelle. Cette constatation souligne la nécessité d'incorporer l'intelligence émotionnelle (IE) dans les normes de la profession enseignante, tout en reconnaissant son rôle fondamental dans le développement des enseignants compétents et expérimentés (68). Mortiboy soutient que les enseignants, outre leur expertise dans la matière et leurs connaissances pédagogiques, doivent posséder une intelligence émotionnelle (IE). Ignorer cette dimension dans leur enseignement conduit à une nette diminution de la valeur de leurs connaissances dans la matière et leurs méthodes d'enseignement, entraînant ainsi l'échec des apprenants (69).

Les institutions éducatives devraient investir dans la formation des enseignants pour développer leur IE, car cela améliore la qualité de l'enseignement. L'IE ne doit pas être considérée comme facultative, mais comme une partie essentielle du travail de l'enseignant (38).

Perrenoud soutient l'idée selon laquelle pour améliorer la performance du système éducatif, il est nécessaire d'intervenir sur plusieurs facteurs déterminants, parmi lesquels figurent des professionnels compétents, engagés dans une amélioration continue et coopérative des pratiques et des dispositifs. En effet, un système éducatif réussi dépend des compétences des enseignants, des compétences non pas que d'ordre cognitive mais des compétences qui font appel à des ressources d'ordre personnelles et sociales. L'efficacité du programme éducatif reste en majeure partie dépendante de l'efficacité personnelle de chaque enseignant à faire face aux différentes embûches et difficultés rencontrées dans la pratique d'enseignant.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

« Dans un tel métier, les compétences et les connaissances construites en formation initiale, même lorsqu'elles s'approchent d'un idéal, sont insuffisantes pour faire face à toutes les situations, surmonter toutes les résistances et tous les obstacles » (44).

b. Programme pédagogique et enseignement des compétences émotionnelles :

Lors de notre enquête auprès des enseignants, nous nous sommes intéressés à l'opinion des professeurs concernant l'attention accordée par le programme pédagogique à l'enseignement des CE. Plus des deux tiers des enseignants estimaient que le programme ne met pas d'accent sur l'enseignement des compétences émotionnelles. Dans l'étude menée par Kuk et al., des modifications significatives ont été constatées dans l'intelligence émotionnelle des étudiants universitaires ayant participé à des ateliers psychologiques axés sur les défis de la communication interpersonnelle (70). En outre, les ateliers ont également révélé une transformation notable chez les étudiants confrontés à la dépression. En effet, les étudiants ayant une propension accrue à refouler les sentiments de dépression renforcent à travers ces ateliers, leur capacité à accepter et exprimer leurs propres expériences émotionnelles. Ainsi, ils ont réussi à surmonter la tendance à réprimer les manifestations externes des émotions, ce qui semble favoriser une adaptation psychologique améliorée. Ces résultats sont pertinents et suggèrent que l'intégration de ces ateliers dans le cursus universitaire pourrait avoir un impact considérable sur le bien-être des futurs médecins, d'autant plus que le taux de dépression parmi les internes et résidents du CHU Mohamed VI était de 43% dans une étude antérieure (71).

3.2. Les compétences émotionnelles dans l'enseignement :

La troisième partie de notre étude a mis en évidence spécifiquement les compétences socio-émotionnelles à travers des exemples concrets dans le domaine de l'enseignement médical. Elle explore à la fois les compétences émotionnelles personnelles et les compétences sociales.

a. Les compétences émotionnelles personnelles :

Elles sont regroupées comme suit :

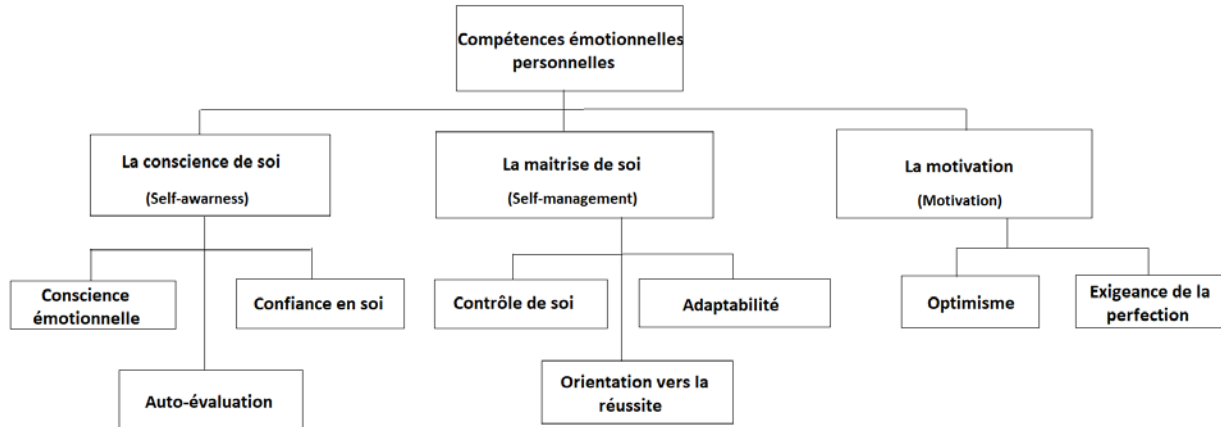


Figure 36 : Les compétences émotionnelles personnelles

a.1. La conscience de soi :

La conscience de soi est un concept complexe qui englobe divers aspects de la perception et de la compréhension de soi-même en tant qu'individu. Elle peut être définie comme porter son attention sur soi-même ; traiter les informations personnelles et publiques relatives à soi-même (72). Le terme "conscience de soi" est utilisé pour décrire un concept global qui regroupe de nombreux sous-concepts, tels que l'estime de soi, le concept de soi, la description de soi, le contrôle de soi, l'auto-évaluation, l'image de soi, la perception de soi, la présentation de soi, la réflexion sur soi, la connaissance de soi et la compréhension de soi (73). Pour que les individus soient conscients d'eux-mêmes, il est essentiel qu'ils prennent délibérément conscience de leurs sentiments et émotions qui sont présents à un moment donné (74) avec la capacité de les nommer (75).

Afin d'apprécier la conscience émotionnelle des enseignants, nous avons examiné trois aspects. Le premier concerne la réflexion sur les émotions, visant à déterminer l'importance des émotions dans la vie quotidienne des enseignants. Le deuxième se concentre sur l'expression des émotions, tandis que le troisième porte sur la compréhension des émotions. Et pour obtenir une perspective plus tangible, nous avons utilisé la situation de conflit comme exemple dans laquelle la colère est une émotion prédominante et intense. La moitié des enseignants ont affirmé fréquemment prendre conscience de leurs émotions et se sentir à l'aise à les exprimer, et plus des deux tiers ont déclaré reconnaître souvent leur colère. Cette prise de conscience émotionnelle inciterait la majorité des enseignants à prendre des décisions éclairées et choisir la meilleure approche pour gérer le conflit, à prendre du recul et mieux comprendre leur implication dans le conflit, à pratiquer l'autocritique de leurs perspectives et pensées, et à essayer de comprendre les points de vue des autres personnes impliquées. Les enseignants s'engagent ainsi dans un processus d'auto-évaluation, ce qui contribue à une compréhension plus profonde de leur propre comportement, favorisant une amélioration continue et une croissance personnelle.

Grâce à cette prise de conscience émotionnelle, les enseignants examinent les raisons et déclencheurs de leurs émotions. Cela leur permet de poursuivre le processus d'enseignement malgré la fatigue et l'irritabilité dues à une surcharge de travail (2).

Dans une étude visant à mettre en avant l'importance des interactions des enseignants avec les étudiants dans le développement de leur conscience émotionnelle professionnelle, Žydzīūnaitė et al., ont estimé que la conscience émotionnelle professionnelle des enseignants se développait grâce à leur réflexion sur les expériences contextuelles qui surviennent dans leurs interactions avec les étudiants. Ce développement est marqué par des aspects temporels et relationnels. La réflexion interne de l'enseignant, qui est stimulée par ses interactions avec les étudiants, contribue à l'évolution de sa conscience de soi (76).

D'autre part, l'étude menée par Kelly C. Richards a investigué le rôle de la conscience de soi dans le lien entre l'auto-soin et le bien-être. Une conscience de soi accrue semble contribuer à une perception plus positive de l'importance de l'auto-soin et à un bien-être général chez les professionnels de la santé mentale (77). Ainsi, la compréhension approfondie des pensées, émotions et comportements peut les libérer des pensées automatiques, de modèles comportementaux néfastes, et jouer un rôle essentiel dans la promotion d'une régulation comportementale informée et approuvée par soi-même (78). De plus, elle les amène à reconnaître plus clairement l'importance de prendre soin d'eux-mêmes et renforcer leur engagement envers les activités plaisantes, contribuant ainsi à une meilleure santé mentale et à un bien-être général.

a.2. La confiance en soi :

Deux tiers des enseignants ont déclaré se sentir très confiants lorsqu'ils enseignent un cours. Cependant, ce taux diminue lorsque les enseignants sont confrontés à des situations inhabituelles, moins de la moitié d'entre eux ont affirmé être très confiants dans de telles circonstances.

Cette disparité peut s'expliquer par le fait que la confiance en soi pour des tâches habituelles, comme enseigner un cours, est généralement plus élevée en raison de la familiarité et de l'expérience accumulée au fil du temps. En revanche, la confiance en soi pour des tâches inhabituelles peut être plus modérée en raison du manque d'expérience. Cependant, il est important de noter que cette confiance peut être renforcée positivement par des compétences générales et une attitude d'ouverture à l'apprentissage. Bandura a exploré le concept d'auto-efficacité, qui se rapporte à la croyance en sa propre capacité à accomplir une tâche ou à surmonter des défis. Selon lui, l'auto-efficacité jouerait un rôle crucial dans la manière dont les individus font face à des tâches nouvelles et stimulantes, ainsi que dans des situations inhabituelles.

Il stipule qu'en développant des compétences, en trouvant des modèles de rôle positifs et en surmontant progressivement des défis, les individus peuvent renforcer leur confiance en eux-mêmes, ce qui pourrait les aider à réussir dans divers aspects de leur vie (79).

a.3. Maitrise de soi ou self-managment :

Self-control : Afin d'apprécier un aspect de la capacité du contrôle de soi des enseignants, nous avons opté pour la situation suivante : Vous êtes sur le point d'enseigner un sujet important. Au milieu du cours, vous vous rendez compte que presque la majorité des étudiants pianotent sur leur Smartphone, ou discutent les uns avec les autres, quelle sera votre réaction ?

Bien que la situation puisse frustrer les professeurs en raison du manque d'intérêt manifesté par les étudiants, plus de 60% des enseignants ont déclaré utiliser des exemples concrets, des études de cas ou des simulations pour rendre le contenu du cours plus intéressant, chercher à comprendre les raisons du manque d'intérêt des étudiants, et mettre en œuvre des stratégies adaptées pour susciter leur engagement. L'autorégulation émotionnelle est essentielle pour les enseignants, elle implique une gestion habile des émotions et des choix judicieux dans le comportement.

Exercer un self-control en reconnaissant et en gérant ses émotions et sentiments permet de prendre des décisions rapides et de choisir comment se comporter, en tenant compte des intérêts des enseignants et des apprenants (69). Dans une étude menée par Lena M. Paschke, il a été noté qu'une plus grande maîtrise de soi est associée à une régulation émotionnelle plus efficace. Les personnes ayant une forte maîtrise de soi montrent une connectivité accrue entre l'amygdale et le cortex préfrontal lors de la régulation émotionnelle, ce qui les aide à mieux atténuer les émotions négatives et à maintenir cette régulation sur le long terme (80).

a.4. L'orientation vers la réussite :

En ce qui concerne l'orientation vers la réussite (Achievement orientation), nous avons exploré la recherche des méthodes pour améliorer les pratiques par ; l'actualisation des cours, l'évaluation de la satisfaction des étudiants et la perception du feedback positif de la part des étudiants.

Les résultats de notre étude montrent que les enseignants attachaient de l'importance à la mise à jour du contenu de leurs cours, et arrivaient dans la plupart du temps à recevoir un feedback positif de la part des étudiants. Cependant, une majorité des enseignants ont déclaré ne pas mettre en place de démarches pour évaluer cette satisfaction. L'une des caractéristiques clés du fonctionnement avec une intelligence émotionnelle élevée (IE) est l'auto-évaluation, la réflexion sur les expériences passées et la collaboration avec les autres. Dans le processus d'auto-évaluation, un enseignant évalue son efficacité, son adéquation en termes de connaissances, de performance et de croyances, et identifie ses forces et faiblesses (2). Il prend ainsi conscience de sa situation d'enseignement en réfléchissant à ses expériences pédagogiques (81). L'Évaluation de l'Enseignement par les Étudiants (EEE) peut compléter d'autres méthodes de soutien au développement professionnel des enseignants universitaires. L'EEE peut contribuer à l'enrichissement des connaissances des enseignants et à l'amélioration de leurs compétences pédagogiques (58).

« Cette pratique réflexive, soutenue par un feed-back provenant des étudiants, des collègues ou d'autres acteurs du milieu universitaire, permet aux enseignants universitaires de développer une base de connaissances pour l'enseignement à la fois riche et validée. »(58). Les quatre fondements de l'Évaluation Éthique de l'Enseignement (EEE) englobent le respect de la confidentialité des résultats, l'engagement de l'enseignant dans le choix des éléments à évaluer, la souplesse de la méthode pour s'adapter à ses besoins, et la stimulation de la réflexion sur la pratique pour maximiser les bénéfices (82).

a.5. La motivation :

L'évaluation de la motivation intrinsèque des enseignants s'est faite à travers deux aspects. Dans le premier, les enseignants ont partagé leurs ressentis lors de l'enseignement, avec deux tiers indiquant être motivés et enthousiastes. En ce qui concerne le second aspect, lié à la perception d'une perte d'enthousiasme initial et de la répétitivité dans leur enseignement, deux tiers ont répondu négativement.

En somme, une majorité d'enseignants ont exprimé une motivation et un enthousiasme continus dans leur pratique pédagogique, signalant une stabilité dans leur engagement. La recherche sur la motivation des enseignants est moins développée en comparaison à celle sur la motivation des élèves (86). De plus, Osman et Warner ont mis en évidence une disparité marquée dans la recherche entre les nations développées et celles en voie de développement, en notant que le domaine de la recherche en matière de motivation est largement sous-exploré dans les pays en développement (88). La motivation intrinsèque englobe les motivations qui incitent les enseignants à s'investir dans leur profession, à désirer y persévérer et à exceller dans leur pratique (83-86). Elle joue un rôle fondamental dans le processus d'enseignement-apprentissage, car elle est étroitement liée à des niveaux plus élevés d'engagement de la part des enseignants (87,88), à un plus grand dévouement envers leur travail (89), et à l'amélioration de la motivation des étudiants et de leurs performances académiques (86,83).

Gocke a souligné que la motivation des enseignants joue un rôle clé dans l'apprentissage des élèves, au lieu des compétences professionnelles des enseignants (88). En parallèle, l'étude de Bukhari et al., a examiné l'importance des facteurs environnementaux liés au travail à l'école et le rôle des différences individuelles des enseignants dans le renforcement de leur motivation intrinsèque.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

D'une part, il a mis en évidence que les enseignants étaient hautement motivés grâce aux interactions enrichissantes avec leurs collègues, la direction de l'école et les élèves, ainsi qu'à la satisfaction qu'ils en tiraient ; d'autre part que leur motivation était d'un niveau moyen car ils bénéficiaient du soutien de leurs pairs et de la direction, d'une rémunération adéquate, de possibilités de développement professionnel, et de la reconnaissance de leurs réalisations (90). Dans le même sens, Deci Osman et Warner ont indiqué que les éléments favorisant la motivation intrinsèque incluaient le plaisir et la satisfaction issus de leur métier (84), la reconnaissance des réalisations et les opportunités de développement de carrière (91). En gros, pour favoriser la motivation intrinsèque, il est pertinent de prendre en compte plusieurs éléments, à savoir : le soutien administratif, les conditions de travail, les relations interpersonnelles, la satisfaction et le plaisir des enseignants, le développement de carrière, la reconnaissance des réalisations, la rémunération, les opportunités de promotion, ainsi que le soutien des collègues (90).

a.6. L'adaptabilité :

Pour évaluer le bien-être émotionnel des enseignants et examiner le rôle de l'adaptabilité, nous avons utilisé une approche en trois questions. La première question porte sur le stress et l'enseignement : la moitié des enseignants interrogés ont estimé que leur profession d'enseignement est associée à des niveaux de stress. La deuxième question se penche sur les facteurs déclencheurs de ce stress : à peu près plus de la moitié des enseignants ont considéré que l'équilibre entre la pratique clinique et l'enseignement, la charge importante de former de futurs professionnels de la santé, la pression académique liée aux tâches administratives et les publications de travaux de recherche comme des facteurs majeurs de stress.

La troisième question explore les stratégies qu'ils mettent en œuvre pour gérer ce stress :

Près de la moitié des enseignants ont affirmé déployer des stratégies d'adaptation positives, telles que la recherche de solutions créatives aux problèmes et la réévaluation des pensées négatives.

Cependant, moins de la moitié ont affirmé être capables de reconnaître les pensées stressantes. Selon Gendron, les enseignants sont de plus en plus confrontés au stress et à l'épuisement. Il est essentiel de savoir si ces professionnels sont préparés pour faire face à ces défis (92). Le bien-être des enseignants et des étudiants est influencé par le climat universitaire.

De ce fait le capital émotionnel jouerait un rôle clé dans l'adaptation, la résilience, et la gestion du stress chez les professionnels qui travaillent avec les émotions (92). Gendron énumère cinq principales catégories de facteurs professionnels engendrant du stress: ceux liés à la nature de la tâche (c'est-à-dire le travail lui-même), ceux liés à l'organisation du travail, ceux liés aux aspects psychosociaux (comme les relations de travail), ceux liés à l'environnement physique et technique, et enfin, ceux liés à l'environnement socio-économique de l'établissement (92). Il précise que le stress peut résulter d'un déséquilibre entre les compétences d'une personne et les exigences de la tâche, ainsi que des besoins de la personne par rapport aux gratifications potentielles du travail. Cela peut également découler de la demande psychologique, liée aux contraintes de la réalisation de la tâche, et de la latitude décisionnelle, qui englobent le contrôle de la personne sur son travail, y compris son autonomie dans l'organisation des tâches et sa participation aux décisions, ainsi que l'utilisation de ses compétences. Selon Mennin, les enseignants en médecine font face à d'importants défis ; une charge de travail excessive, des contraintes temporelles serrées et des ressources limitées, il considère ce genre de challenges comme des problèmes complexes sous forme de schémas sans solutions évidentes, et qu'un schéma adaptatif serait une manière de manager ce genre de problèmes (14).

Il est donc nécessaire de mettre en œuvre des stratégies d'adaptation ou de coping face aux situations stressantes. Le modèle de Lazarus et Folkman, appelé modèle du coping, met en

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

avant l'importance de la perception d'une situation par un individu dans la gestion du stress professionnel.

Le coping, qui englobe les efforts cognitifs et comportementaux pour faire face aux exigences qui dépassent les ressources de la personne, repose sur l'idée que le stress est subjectif. La réaction au stress dépend de facteurs tels que les compétences émotionnelles, les expériences personnelles, le soutien social, l'identité culturelle, et les valeurs individuelles. Ainsi, ce n'est pas l'intensité du facteur de stress en soi, mais l'évaluation de la situation par l'individu qui détermine la présence de stress et guide le processus d'adaptation (93).

b. Les compétences sociales :

Elles sont regroupées comme suit :

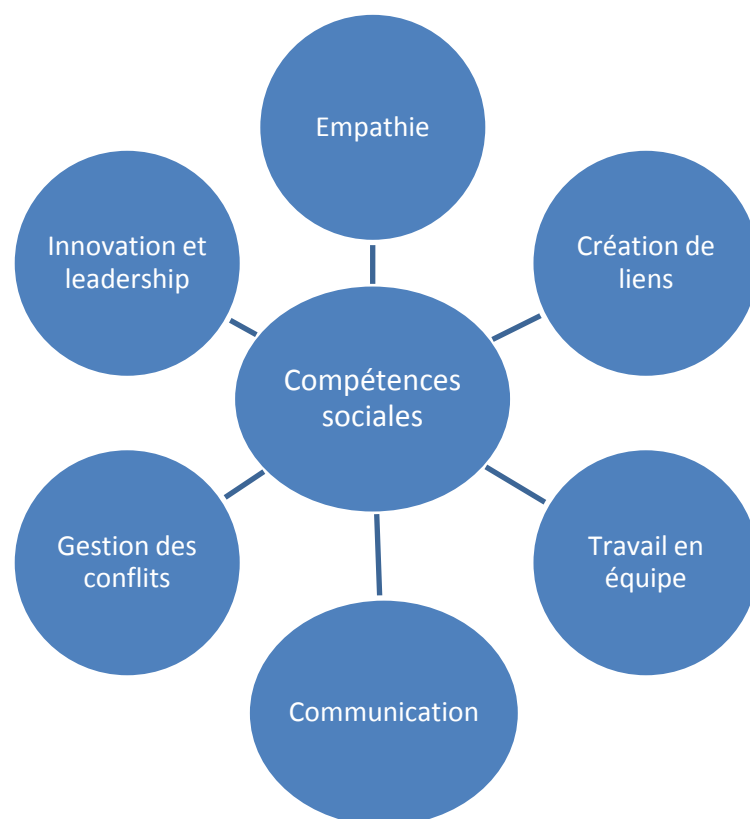


Figure 37: Les compétences sociales

b.1 L'empathie :

Pour mettre en évidence les manifestations de l'empathie chez les enseignants, nous avons analysé une situation particulière : un étudiant vient se confier à son enseignant pour demander de l'aide en raison de problèmes personnels, tels que des soucis familiaux ou de santé. Presque la majorité des enseignants ont exprimé leur engagement à accorder toute leur attention à l'étudiant et à l'écouter avec bienveillance, mettant en avant leur capacité à être présents émotionnellement, et plus de la moitié ont indiqué reconnaître les émotions de l'étudiant et ont veillé à transmettre leur empathie en choisissant des mots appropriés, démontrant ainsi leur compréhension et leur soutien émotionnel.

Certaines organisations éducatives et professionnelles recommandent l'inculcation et l'évaluation de l'empathie à la fois dans l'enseignement médical de premier et troisième cycle. Par exemple, l'Association of American Medical Colleges (AAMC) a intégré l'empathie parmi les objectifs éducatifs des écoles de médecine, en mettant en avant que ces écoles devraient viser à former des médecins altruistes, compatissants et empathiques capables de comprendre la perspective des patients et les prendre en charge.

L'empathie des enseignants est une partie essentielle dans leur rôle (94). Selon Meyers, elle comporte la capacité à se mettre à la place des étudiants et à comprendre leurs situations personnelles et sociales, y compris leurs sentiments à l'égard du cours et les éventuels troubles d'apprentissage ou émotionnels, elle implique de ressentir des émotions similaires, mais pas nécessairement identiques (94). La place de l'empathie dans l'enseignement a prouvé des résultats positifs, c'est le cas d'une méta-analyse portant sur les relations entre enseignants et étudiants, qui a souligné que l'empathie des enseignants se révélait être l'un des facteurs les plus puissants pour prédire des résultats positifs pour les étudiants. Ces derniers englobent une large gamme de paramètres, notamment la performance académique, ainsi que les résultats affectifs et comportementaux (95).

Bien que l'empathie soit un facteur essentiel pour diriger et favoriser des attitudes positives dans l'enseignement, les instructeurs doivent reconnaître leurs limites, et veiller à ne pas compromettre leur bien-être émotionnel lorsqu'ils aident les étudiants (96). Il est donc recommandé aux instructeurs de faire des pauses régulières pour soulager la charge mentale liée à la compréhension des besoins des étudiants et d'aborder les préoccupations des étudiants avec compassion au lieu de l'indifférence (97).

L'étude de Nobahar et al., souligne que les étudiants initialement peu familiers avec le milieu universitaire et souvent éloignés de leur famille, peuvent être confrontés à un manque d'intérêt pour leur domaine d'études, des incompatibilités avec d'autres personnes dans leur environnement, ainsi que des difficultés économiques. Ces conditions peuvent être des catalyseurs pour la survenue ou l'aggravation de problèmes émotionnels et mentaux.

Cependant, en relevant ces défis avec le soutien et l'orientation bienveillants des enseignants, les étudiants peuvent humblement résoudre leurs problèmes (98). Dans le contexte éducatif, les enseignants empathiques peuvent mieux comprendre les préoccupations et les défis émotionnels de leurs étudiants. Une communication ouverte et réceptive crée un environnement propice à l'expression des sentiments et des besoins, favorisant ainsi un lien émotionnel plus fort entre les enseignants et les étudiants.

b.2 La Communication :

Dans notre étude, la majorité des enseignants ont déclaré posséder une compétence significative en communication avec les étudiants. Dans l'étude de Ghadami et al., (2007) sur les facteurs influençant la relation entre les étudiants et les enseignants à l'Université des Sciences Médicales, il a été conclu que les compétences pédagogiques, ainsi que certaines caractéristiques personnelles et comportementales, comme l'empathie sont efficaces dans l'établissement de la communication.

Dans l'étude menée par Tavakol et ses collègues, les professeurs d'université ont été perçus comme ayant une autorité et une présence respectée en classe, mais les étudiants ne se sentaient pas à l'aise pour exprimer leurs idées ou établir des liens amicaux avec eux (99). Cette observation met en lumière la nécessité d'une communication interactive, où chacun se sent en confiance pour échanger librement.

Gholam, dans son étude, identifie des éléments essentiels pour une communication efficace et une relation enseignant-étudiant harmonieuse : l'écoute active, la capacité à donner et recevoir des retours constructifs, la répétition des concepts clés pendant les cours, les méthodes de questionnement des étudiants et la promotion de leur participation active, tous ces aspects contribuant à une communication réussie (100). Ainsi, une communication efficace dans ce contexte favorise un environnement propice à l'apprentissage, encourageant l'expression, la compréhension mutuelle et la collaboration.

Il est devenu donc nécessaire de prendre en compte de manière précise les compétences en communication au sein du corps professoral afin d'accomplir l'objectif fondamental de la communication : échanger des idées et des pensées via une communication efficace (100).

b.3 Création de liens :

Dans notre étude, face à de nouveaux étudiants externes, moins de 40% des enseignants ont affirmé consacrer la première séance pour les présentations et la création de liens. En revanche, plus de la moitié ont déclaré adopter une approche pédagogique qui implique activement tous les étudiants pour établir des liens dès le début.

Les relations positives que les enseignants établissent avec les élèves ont un impact significatif, sur leur bien-être et leurs performances académiques (101). Afin de répondre aux besoins de tous les élèves, la recherche suggère que les enseignants doivent établir des relations positives avec les élèves qui leur permettront de réaliser leur plein potentiel dans un environnement d'apprentissage sûr (102).

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

La recherche a montré que les enseignants qui établissent des relations positives avec les élèves sont plus satisfaits de leur travail et ont davantage tendance à rester dans la profession enseignante (103) . En plus des réalisations académiques, ces relations positives ont également un impact émotionnel sur les étudiants en renforçant leur confiance en eux et leur connexion avec l'enseignant (104).

Bien que des relations solides entre les étudiants et leurs enseignants découlent en partie du désir intrinsèque des enseignants d'aider les étudiants, ces relations contribuent également à réduire le stress et l'épuisement professionnel des enseignants (105). Mc Ewan a identifié les enseignants efficaces comme étant capables de créer, de maintenir et de soutenir des relations personnelles qui dépassent le cadre de la salle de classe (106).

Dans l'étude de Vasquez portant sur les étudiants participant au programme AVID (Advancement Via Individual Determination), un programme qui vise à fournir un soutien essentiel aux étudiants ayant le potentiel de réussir mais qui manquent de ressources nécessaires.

Vasquez a conclu que cela impliquait pour les enseignants le renforcement de leurs compétences pédagogiques et la mise à leur disposition d'outils pratiques pour aider les étudiants à réussir dans des environnements académiques exigeants (104). Cette observation peut être étendue à la dynamique globale entre enseignants et étudiants, et implique (104) :

- Des attentes claires et précises : les enseignants AVID établissent des attentes élevées en matière de performances académiques et comportementales pour leurs élèves, créant ainsi une assise solide pour le développement des relations. Il est crucial de souligner que ces attentes ne sont pas uniquement déterminées par les enseignants, mais également par les élèves eux-mêmes à mesure que les relations se construisent au sein de la classe.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Montrer de l'intérêt : cette démonstration d'intérêt peut prendre des formes simples, telles que des conversations, des questions, ou encore la participation à des événements extra-curriculaires.
- Des caractéristiques nourrissantes : les traits bienveillants qui permettent aux enseignants de cultiver des relations positives avec leurs étudiants englobent leur aptitude à prendre soin d'eux, à les comprendre, à faire preuve de patience, d'honnêteté, d'encouragement, de confiance et de motivation. Par exemple, certains enseignants adoptent des routines inspirées de pratiques familiales, où les étudiants partagent des aspects positifs et négatifs de leur journée. Cette pratique favorise l'expression individuelle des élèves tout en offrant à l'enseignant une meilleure compréhension de leurs expériences et en renforçant le soutien au sein de la classe.

b.4 Travail en équipe :

Dans notre étude, la moitié des enseignants affirmaient que parmi les défis courant auxquels ils font face dans un travail en équipe sont la difficulté de coordonner les réunions selon les horaires des enseignants, les conflits interpersonnels dus à des tensions non résolues et la résistance au changement et à l'innovation.

Mahieu souligne que les dysfonctionnements au sein d'une équipe de travail, réunissant les participants lors d'une réunion ont souvent pour origine des confusions entre le contenu de la réunion et les relations interpersonnelles. Dans de nombreux cas, les mots perdent de leur signification, devenant des instruments de prise de pouvoir (107). Dans le contexte clinique et compte tenu de la multidisciplinarité des réunions, une prestation de soins de santé adéquate est compromise en cas de mauvaise ou absence de coopération entre les membres de l'équipe, d'échec à partager des informations pertinentes entre les professionnels de la santé, et de compétences interpersonnelles insuffisantes (108).

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

La sûreté et l'efficacité des soins reposent non seulement sur les connaissances, les compétences et les comportements des travailleurs de première ligne, mais également sur la manière dont ces travailleurs collaborent et communiquent au sein de leur environnement professionnel, souvent intégré à une organisation plus vaste. En d'autres termes, les patients sont tributaires à la fois du système de soins de santé et des professionnels de la santé qui agissent de manière appropriée au moment opportun(108).

Selon l'Association médicale américaine (AMA), la prestation de soins de qualité aux patients repose sur une collaboration efficace entre les professionnels de la santé, caractérisée par une communication constructive, une compréhension mutuelle, le respect et la confiance. Dans l'étude de Gawande et al., réalisée dans trois hôpitaux d'enseignement de la ville de Boston, Massachusetts, aux États-Unis, en analysant des incidences et des types d'événements indésirables ainsi que de soins négligents en chirurgie, les résultats révèlent que parmi les 146 incidents chirurgicaux, 43 % étaient imputables à des erreurs médicales évitables dues à une communication insuffisante entre différentes professions (109). Ainsi, pour améliorer les soins de santé, il est essentiel de déplacer l'accent de l'individualisme vers une approche systémique. Selon l'OMS, le travail en équipe est important pour assurer la sécurité des patients. La communication fluide entre les professionnels de santé est essentielle pour éviter les erreurs et les malentendus liés aux rôles et responsabilités (110). Il est aussi important de souligner l'importance d'inclure les étudiants dans cette dynamique.

Ces derniers reçoivent des directives lors de cours distincts ou dans des contextes éducatifs cliniques, sans la possibilité d'interagir ou de partager des informations, de reconnaître les divers rôles, de comprendre les différences, les similitudes et les compétences, et sans établir une responsabilité commune et un objectif collaboratif pour jeter les bases d'une prestation de soins en équipe (111).

Hazrati expose dans son étude les obstacles rencontrés dans le travail en équipe dans le domaine médical, à savoir : (112)

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Refus de reconnaître le rôle d'autres professions dans le processus de traitement et de réadaptation.
- Mauvaise communication entre les spécialités.
- Méconnaissance du rôle des autres disciplines dans un domaine spécialisé ou professionnel.
- Échec à définir les interactions interdisciplinaires dans le programme d'études.
- Manque de communication entre les facultés de médecine.
- Esprit dominant d'individualisme.
- Absence de nouveaux contenus de connaissances professionnelles pour l'éducation interdisciplinaire.

b.5 Gestion des conflits :

La gestion des conflits fait partie intégrante du travail en équipe. Dans notre étude, nous l'avons explorée par une situation où l'enseignant se trouve face à un étudiant irrespectueux envers ses collègues ou le personnel du service, trois quart des enseignants ont déclaré discuter avec l'étudiant dans ce cas là pour comprendre son comportement et lui donner des conseils pour s'améliorer, et à peu près la moitié des enseignants ont choisi d'organiser une réunion pour mettre l'accent sur l'importance du travail en équipe. La présence de conflits dans une organisation ne peut pas être évitée, mais elle peut être minimisée (113). Les tensions entre individus et groupes représentent un défi persistant dans les institutions de santé (14). La méthode Thomas-Kilmann, également connue sous le nom d'Instrument de Mode de Conflit TKI, évalue le comportement d'une personne en situation de conflit. Ce dernier est défini comme une situation où les aspirations de deux personnes sont incompatibles (114).

Dans de telles situations, le comportement d'une personne est positionné entre deux tendances, à savoir la détermination (qui mesure à quel point une personne cherche à satisfaire ses propres aspirations) et la coopération (qui mesure à quel point une personne cherche à

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

satisfaire les aspirations des autres). Ces deux dimensions fondamentales du comportement permettent de définir cinq méthodes de résolution du conflit (114).

- La compétition : elle est assertive et non coopérative, c'est un mode orienté vers le pouvoir. Lorsqu'on adopte une approche compétitive, on poursuit ses propres préoccupations au détriment de l'autre personne, en utilisant tout pouvoir jugé approprié pour défendre sa position. La compétition peut signifier défendre ses droits, soutenir une position que l'on estime correcte, ou simplement chercher à gagner.
- Le compromis : il se situe à un point intermédiaire entre assertivité et coopération. Lorsqu'on vise un compromis, l'objectif est de parvenir rapidement à une solution mutuellement acceptable qui satisfait partiellement les deux parties. Cette approche se situe entre la compétition et l'accommodement, impliquant un abandon plus important que dans la compétition, mais moins que dans l'accommodement. De même, elle aborde le problème de manière plus directe que l'évitement, mais sans explorer autant en profondeur que la collaboration. Le compromis peut prendre la forme de partage de différences, d'échanges de concessions, ou de recherche rapide d'une position intermédiaire.
- L'évitement : il se caractérise par son manque d'assertivité et de coopération. En adoptant cette approche, on ne s'engage pas immédiatement dans la poursuite de ses propres préoccupations ni de celles de l'autre personne. Le conflit n'est pas abordé. L'évitement peut se manifester sous la forme d'une esquivé diplomatique d'un problème, du report de la résolution à un moment plus propice, ou tout simplement du retrait d'une situation perçue comme menaçante.
- L'accommodement : il est caractérisé par son manque d'assertivité et sa coopération, se positionnant à l'opposé de la compétition. Lorsqu'on adopte cette approche, on met de côté ses propres préoccupations pour satisfaire celles de l'autre personne, impliquant ainsi un certain sacrifice de soi. S'accommoder peut se manifester sous forme de

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

générosité désintéressée ou d'actes de charité, en obéissant aux ordres d'une autre personne même si on préférerait ne pas le faire, ou en cédant au point de vue d'autrui.

- La collaboration : elle est généralement considérée comme la meilleure méthode pour résoudre les conflits. Il s'agit d'une approche gagnant-gagnant, où les deux parties n'ont pas besoin de renoncer complètement à une position valorisée. Au contraire, elles sont ouvertes l'une à l'autre pour rechercher de nouveaux objectifs plus élevés.

En fonction des circonstances, les cinq attitudes se révèlent bénéfiques, chacune incarnant un ensemble de compétences sociales précieuses.

b.6 Innovation et leadership :

Nous avons demandé aux enseignants leurs attitudes devant certaines méthodes d'enseignements qui ne sont plus adaptées actuellement. La majorité des enseignants, soit plus des deux tiers ont choisi d'adapter leur méthode à celle qui répondra à leurs attentes et moins de la moitié souhaitent collaborer avec leurs collègues et l'administration pour apporter des changements durables.

Cette tendance vers l'innovation dénote la volonté de repenser les approches éducatives en vue de mieux répondre à des besoins spécifiques. Il existe un lien étroit entre l'innovation et le leadership, en effet les leaders sont capables de stimuler l'innovation en instaurant des normes encourageant la réflexion collective au sein des équipes. Cela peut se manifester à travers l'encouragement à explorer des perspectives divergentes pour catalyser le changement et stimuler la créativité (115). Les leaders sont confrontés à de nombreux défis dans les institutions de soins de santé et d'enseignement médical (116).

Ils sont appelés à être des visionnaires en éducation, des leaders en matière d'instruction et de programme, et des experts en évaluation (117). Un leadership efficace représente un aspect complexe et fortement valorisé de l'éducation en santé, de plus en plus considéré comme

nécessaire pour assurer des normes élevées dans les domaines de l'éducation, de la recherche et de la pratique clinique (118).

Le leadership est une construction sociale qui présente une variété de modèles (119). Parmi eux, on peut identifier deux grands types : le leadership « transactionnel » et « transformationnel » (120). Les leaders transactionnels valorisent la structure et l'ordre, détenant une autorité formelle et des responsabilités au sein des organisations. Leur méthode pour atteindre les objectifs organisationnels repose sur l'utilisation de récompenses et de renforcement positif. Cependant, ce modèle présente une faiblesse en termes d'innovation, car il limite les individus à des résultats prédéfinis, sans encourager ni motiver à surpasser les attentes (120). Depuis l'avènement du leadership transformationnel, la conception du leadership a subi une transformation majeure : elle est passée d'une relation autoritaire (transactionnelle) à un processus visant à influencer les individus (transformationnel) (120). Ce style de leadership tend à guider en transformant les individus pour qu'ils œuvrent ensemble vers un objectif organisationnel commun (121). Un leadership efficace représente un aspect complexe et fortement valorisé de l'éducation en santé, de plus en plus considéré comme nécessaire pour assurer des normes élevées dans les domaines de l'éducation, de la recherche et de la pratique clinique (118).

Même s'il n'y a pas de liste de qualités déterminantes pour être un leader efficace, certaines compétences sont appréciées et jouent un rôle distinct dans le modèle de leadership (120). Selon Oates (118) les compétences en leadership pertinentes pour tous les professionnels en santé sont :

- Une connaissance approfondie des concepts de leadership, englobant les principes théoriques, la structure organisationnelle et la capacité à développer le leadership chez autrui.
- Être un motivateur, mentor et facilitateur, mettant l'accent sur la motivation et l'encouragement plutôt que sur le contrôle.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Une communication efficace.
- Une capacité à définir une direction et à mener le changement.
- Une présence en leadership, impliquant la capacité à assumer ce rôle dans diverses situations, exprimer des opinions avec confiance et engager les autres.
- Être à la fois chef et joueur d'équipe, renforçant les dynamiques d'équipe en valorisant les opinions des autres, en gérant les conflits et en contribuant au développement collectif.
- Avoir des compétences dans le domaine de l'éducation en santé, permettant d'évaluer la valeur de la recherche, même avec des contraintes de temps.
- Avoir des compétences en gestion d'entreprise, notamment dans la gestion des ressources humaines, les flux de travail et l'évaluation de l'efficacité.
- Une utogestion.
- Une capacité à développer les autres à travers le coaching, la motivation et l'efficacité interpersonnelle.

4. Limites de l'étude :

Ce questionnaire a été formulé en se basant sur les définitions des CE selon le modèle de Peter et Salovey, Goleman et Bar-on. La formulation des questions s'est faite selon les modèles de traits de personnalités (EI trait) et de capacité (EI ability).

Les questions basées sur le modèle de traits présentent plusieurs limites :

- La subjectivité de l'auto-évaluation : les questions reposent sur la propre perception de soi. Elles ne mesurent pas directement les CE, du fait de leur subjectivité, elles peuvent entraîner des résultats biaisés.
- Stabilité des traits : Le modèle des traits d'IE suggère que les caractéristiques d'IE sont relativement stables et inhérentes à la personnalité, ce qui peut être perçu comme limitant la possibilité de développement de l'IE.
- Manque de consensus sur les traits : Il n'existe pas de consensus clair sur les traits spécifiques qui constituent l'IE. Différents chercheurs et modèles ont proposé des ensembles de traits différents, ce qui rend difficile la comparaison et la validation des résultats.
- Manque de spécificité : Les traits d'IE ne fournissent pas d'indications claires sur la manière dont une personne se comportera dans un contexte professionnel spécifique.

Les questions basées sur le modèle de capacité présentent plusieurs limites :

- Manque de consensus : Il n'existe pas de consensus universel sur les compétences spécifiques qui devraient être incluses dans ce modèle.
- Interdépendance environnementale : Les CE interagissent de manière complexe avec d'autres caractéristiques personnelles et environnementales, rendant difficile la mesure précise de leur impact sur le comportement.

5. Recommandations :

À la lumière de nos résultats soulignant l'importance significative des compétences émotionnelles sur la performance des enseignants et leur bien-être, nous recommandons l'intégration d'un modèle de développement des CE dans les programmes de formation des enseignants, en raison des bénéfices observés dès le début et tout au long de leur carrière (122). Omid et al., préconisent d'adopter une approche basée sur le développement de compétences spécifiques (2) :

- **Identifier et contrôler ses émotions** : Les personnes avec une conscience émotionnelle comprennent leurs émotions intenses, réfléchissent à leurs raisons et cherchent à les gérer. Elles peuvent ainsi enseigner malgré la fatigue et rester calmes dans des situations stressantes pour mieux gérer les événements et soutenir émotionnellement leurs étudiants.
- **Créer un environnement motivationnel** : les émotions sont influencées par certains facteurs personnels et environnementaux. Si les étudiants estiment que les activités éducatives et les tests correspondent à leur niveau de compétences et qu'ils trouvent les sujets utiles pour leur future carrière, ils ressentent alors des émotions positives dans leur apprentissage. D'autre part, les objectifs que les apprenants se fixent sont également importants pour leur motivation et leurs performances.
- **Être transparent** :

Les étudiants cherchent des traits spécifiques chez leurs modèles, tels que l'enthousiasme, la compassion, l'intellectualité, l'ouverture et une communication efficace avec les patients. Dans un tel contexte, un enseignant doté d'une intelligence émotionnelle élevée se distingue par sa transparence, se conformant aux normes éthiques, et agissant en accord avec des valeurs fortes. Il influence les autres en présentant un comportement approprié et en gagnant leur respect.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- **Enseigner avec créativité et créer un environnement émotionnel adéquat :**

Les enseignants devraient être prêts à appliquer et à former de manière créative divers modèles éducatifs. De plus, l'exposition à de vastes changements dans l'éducation médicale, à l'imprévisibilité et à la complexité de l'environnement clinique souligne le besoin d'enseignants dotés d'adaptabilité.

- **Gérer l'environnement social :**

Un enseignant compétent sur le plan social et émotionnel observe attentivement les relations des étudiants avec les autres afin d'identifier et de gérer les difficultés qu'ils rencontrent.

- **Créer un environnement de support :**

Les enseignants devraient accorder une grande attention au niveau cognitif et émotionnel. Au niveau cognitif, les réponses des enseignants améliorent la compréhension des étudiants et au niveau émotionnel, cela peut influencer leur enthousiasme et leur confiance en eux.

- **Être disponible :**

L'enseignant devrait être disponible pour les patients et les apprenants même après la fin de l'enseignement, et être désireux de les aider. Il peut consacrer du temps aux apprenants après son enseignement, répondre à leurs questions et engager des discussions avec eux.

- **Avoir une bonne communication :**

La communication entre les enseignants et les étudiants influence grandement l'enseignement-apprentissage et révèle près de la moitié de l'efficacité de l'enseignement. De plus dans l'environnement clinique, la plupart du processus d'enseignement se déroule sous forme de communication individuelle entre un superviseur ou un mentor et un étudiant.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

- Fournir des retours interactifs :

L'enseignant devrait créer un dialogue dans une atmosphère non menaçante et respectueuse tout en étant conscient des pensées et des sentiments des apprenants, ce qui réduit la résistance des apprenants face aux messages de feedback. Un tel enseignant écoute d'abord les apprenants avant de leur donner un retour et les aide à gérer leurs émotions.

- S'auto-évaluer :

L'une des principales caractéristiques de travailler avec une intelligence émotionnelle élevée est la capacité à s'évaluer soi-même, à réfléchir sur les expériences passées et à collaborer avec les autres. Lors de l'auto-évaluation, un enseignant évalue son efficacité, ses connaissances, ses performances et ses croyances, identifiant ainsi ses points forts et ses faiblesses.

En réponse à la dernière question ouverte, les enseignants ont recommandé de :

- Enseigner les compétences émotionnelles aussi bien aux enseignants qu'aux étudiants.
- Intégrer ces compétences dans le programme éducatif.
- Reconnaître leur pertinence et importance dans l'enseignement médical.
- Planifier des réunions et des formations pour introduire les nouvelles méthodes d'enseignement.
- Initier la recherche sur les compétences émotionnelles dans le domaine médical.



CONCLUSION



Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

La profession d'enseignant est de plus en plus perçue non seulement comme une pratique technique ou cognitive, mais avant tout comme une pratique sociale, relationnelle et émotionnelle.

Nous avons enregistré un taux de participation de 25% parmi 739 enseignants. L'étude a révélé que la plupart des enseignants possèdent une connaissance sur les compétences émotionnelles mais jugent qu'elles ne reçoivent pas assez d'attention dans le programme pédagogique. Les compétences personnelles sont bien présentes, avec des liens positifs entre motivation, communication, expérience d'enseignement et statut professoral. Cependant, des difficultés apparaissent en matière de travail en équipe.

Nous recommandons d'instaurer un programme de formation et des ateliers destinés aux enseignants pour développer leurs compétences émotionnelles. De plus, nous suggérons également d'intégrer ces compétences dans le cursus universitaire pour mieux préparer les futurs médecins et éducateurs à ces aspects essentiels de leur métier.



RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE



Résumé

Introduction : L'intelligence émotionnelle et les compétences émotionnelles sont relativement nouvelles dans l'enseignement, particulièrement dans le domaine médical où les enseignants rencontrent divers défis. Les recherches sur les compétences émotionnelles soulignent leur importance et impact positif sur la performance professionnelle, le bien être professionnel, la motivation, la relation avec autrui, la gestion des conflits, le travail en équipe, l'innovation, l'influence et le leadership.

Notre étude avait comme objectif d'examiner la perception et connaissance des enseignants des facultés marocaines de médecine générale, médecine dentaire et pharmacie, sur les compétences émotionnelles et d'apprécier certains de leurs aspects dans l'enseignement et la pratique médicale.

Matériels et méthodes : L'étude a été conçue sous forme d'enquête. Nous avons conçu un questionnaire comportant des questions à choix unique et multiple en se basant sur le modèle de Peter et Salovey, Goleman et Bar-On. Ce questionnaire a été distribué aux enseignants via la plateforme WhatsApp.

Résultats : Sur 739 enseignants, nous avons reçu 185 réponses, représentant un taux de réponse de 25%. La plupart des enseignants indiquent avoir des connaissances sur les compétences émotionnelles, mais estiment que le programme pédagogique ne leur accorde pas d'attention suffisante. La majorité possède des compétences émotionnelles personnelles, avec des corrélations positives entre la motivation, la communication et l'ancienneté de l'enseignement ainsi que le statut du professeur de l'enseignement supérieur. La compétence en communication semble plus notable chez les hommes. En ce qui concerne les compétences sociales, bien qu'elles soient généralement présentes, des difficultés sont notées dans le travail d'équipe.

Conclusion : Au terme de notre étude, nous préconisons l'intégration des compétences émotionnelles chez les enseignants via des sessions de formation et des ateliers, ainsi que leur inclusion dans le programme universitaire.

Abstract

Introduction: Emotional intelligence and emotional competencies are relatively new to education, particularly in the medical field where professors face a variety of challenges. Research on emotional competencies emphasizes their importance and positive impact on professional performance, professional well-being, motivation, relationships with others, conflict management, teamwork, innovation, influence and leadership.

The aim of our study was to examine the perception and knowledge of professors in Moroccan faculties of general medicine, dentistry and pharmacy, of emotional competencies and to appreciate some aspects in medical teaching and practice.

Materials and methods: The study was designed as a survey. We designed a questionnaire with single- and multiple-choice questions based on the Peter Salovey, Goleman and Bar-On model. This questionnaire was distributed to professors via the WhatsApp platform.

Results: Out of 739 professors, we received 185 responses, representing a response rate of 25%. Most teachers indicated that they had some knowledge of emotional competencies, but felt that the curriculum did not give them sufficient attention. The majority possess personal emotional competencies, with positive correlations between motivation, communication and teaching seniority, as well as professors status in higher education. Communication skills seem to be more notable in men. As for social skills, although generally present, difficulties are noted in teamwork.

Conclusion: At the end of our study, we advocate the integration of emotional skills among professors via training sessions and workshops, as well as their inclusion in the university curriculum.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

ملخص

مقدمة: يعد الذكاء العاطفي والمهارات العاطفية أمراً جديداً نسبياً في مجال التعليم الجامعي، خاصة في المجال الطبي حيث يواجه الأساتذة تحديات مختلفة. تسلط الأبحاث المتعلقة بالمهارات العاطفية الضوء على أهميتها وتأثيرها الإيجابي على الأداء المهني والرعاية المهنية والتحفيز والعلاقات مع الآخرين وإدارة الصراع والعمل الجماعي والابتكار والتأثير والقيادة. هدفت دراستنا إلى فحص تصور ومعرفة أساتذة كليات الطب العام وطب الأسنان والصيدلة المغربية للمهارات العاطفية وتقييم بعض الجوانب في التدريس والممارسة الطبية.

المادة والطريقة: تم تصميم الدراسة على شكل دراسة استقصائية. قمنا بتصميم استبيان يتضمن أسئلة ذات اختيار واحد أو متعدد الاختيارات بناءً على نموذج

(Peter et Salovey, Goleman et Bar-on)

وقد تم توزيع هذا الاستبيان على الأساتذة عبر منصة الواتساب.

النتائج: من بين 739 أستاذًا، تلقينا 185 إجابة، وهو ما يمثل معدل استجابة قدره 25%. أشار معظم الأساتذة إلى أن لديهم معرفة بالكفاءات العاطفية، لكنهم شعروا أن المسار البيداغوجي لم يعرهم الاهتمام الكاف. يمتلك الأغلبية كفاءات عاطفية شخصية، مع وجود ارتباطات إيجابية بين التحفيز والتواصل وأقدمية التدريس، فضلاً عن وضع الأستاذ في التعليم العالي يبدو أن مهارات الاتصال تكون أكثر وضوحاً عند الرجال. أما بالنسبة للمهارات الاجتماعية، فبالرغم من وجودها بشكل عام، إلا أنه يتم ملاحظة صعوبات في العمل الجماعي.

الخاتمة: وفي نهاية دراستنا ندعو إلى دمج المهارات العاطفية لدى الأساتذة من خلال دورات تدريبية وورشات ، بالإضافة إلى إدراجها في المناهج الجامعية.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines



ANNEXES



Annexe 1 : Questionnaire

Les compétences émotionnelles chez les enseignants en médecine
Dans le cadre d'un travail de thèse de médecine à Marrakech, intitulé «

Compétences émotionnelles chez les enseignants chercheurs des facultés de médecine », nous avons élaboré un questionnaire afin d'avoir une idée sur l'état des lieux en matière de compétences émotionnelles et de souligner leurs importances. Le recueil des informations sera anonyme (aucune information ne sera collectée pouvant indiquer l'identité du participant).

Les compétences émotionnelles chez les enseignants en médecine

I-Données démographiques :

1-Êtes-vous ?

Une seule réponse possible.

Une femme Un homme

2-Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

Une seule réponse possible.

Moins de 30 ans Entre 30 et 39 ans

Entre 40 et 49 ans

Entre 50 et 59 ans Plus de 60 ans

3-Dans quelle faculté enseignez-vous ?

Une seule réponse possible.

FMPT (Tanger) FMPR (Rabat) FMPF (Fès)

FMPO (Oujda)

FMPC (Casablanca) FMPL (Marrakech) FMPL (Laayoune)

FMPL (Laayoune)

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

4-Quel est votre statut ?

Une seule réponse possible.

- Professeur de l'enseignement supérieur Professeur agrégé
 Professeur assistant

5-Ancienneté dans l'enseignement :

Une seule réponse possible.

- < 5 ans
 5-9 ans
 10-19 ans
 >20 ans

6-Spécialité :

Une seule réponse possible.

- Sciences fondamentales Médecine
 Chirurgie Biologie Pharmacie
 Médecine dentaire

II. Connaissances sur les compétences émotionnelles:

Selon Daniel Goleman docteur en psychologie clinique et développement personnel : la compétence émotionnelle est une capacité apprise fondée sur l'intelligence émotionnelle qui entraîne une performance remarquable au travail ». Le modèle de Goleman (1995, 1998) fait apparaître quatre grandes compétences : conscience de soi, gestion de soi, conscience et régulation des émotions d'autrui.

1- Contrairement à l'intelligence émotionnelle, les compétences émotionnelles sont des aptitudes personnelles et sociales acquises, en avez-vous déjà entendu parler?

Une seule réponse possible.

Oui Non

2- Selon vous, les compétences émotionnelles sont :

Plusieurs réponses possibles.

Des aptitudes personnelles dans la gestion de ses propres émotions. Des aptitudes personnelles dans la gestion des émotions des autres.

3-Avez-vous déjà participé à une formation sur les compétences émotionnelles ?

Une seule réponse possible.

Oui Non

4- Pensez-vous que le programme pédagogique porte un intérêt à l'enseignement des compétences émotionnelles ?

Une seule réponse possible.

Oui Non

5- A quelle fréquence intégrez-vous les compétences émotionnelles dans l'enseignement ?

Une seule réponse possible.

Toujours Souvent

Occasionnellement Exceptionnellement Jamais

III. Compétences émotionnelles dans l'enseignement :

1- Prenez-vous du temps à réfléchir à vos propres émotions ?

Une seule réponse possible.

Toujours Souvent

Occasionnellement Exceptionnellement Jamais

2- A quel degré êtes-vous à l'aise à exprimer vos émotions ?

Une seule réponse possible.

Très à l'aise Souvent à l'aise Indifférent

Peu à l'aise Pas à l'aise

3- Devant une situation de conflit ou de colère, reconnaissez-vous vos émotions ?

Une seule réponse possible.

Toujours Souvent

Occasionnellement Exceptionnellement Jamais

4- Cette prise de conscience émotionnelle vous pousse à :

Plusieurs réponses possibles.

- Prendre du recul et mieux comprendre votre propre implication dans le conflit.
- Pratiquer l'autocritique de ses perspectives et pensées.
- Essayer de comprendre les points de vue des autres personnes impliquées. Prendre des décisions éclairées et choisir la meilleure approche pour gérer le conflit.
- Eviter de penser à vos émotions.

Autre :

5- À quel degré êtes-vous confiant à enseigner un cours ?

Une seule réponse possible.

Extrêmement confiant Très confiant

Modérément confiant Peu confiant

Pas du tout confiant

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

6- À quel degré êtes-vous confiant devant des situations inhabituelles?

Une seule réponse possible.

- Extrêmement confiant Très confiant
 Modérément confiant Peu confiant
 Pas du tout confiant

7-Vous êtes sur le point d'enseigner un sujet important. Au milieu du cours, vous vous rendez compte que 60% des étudiants pianotent sur leur Smartphone, ou discutent les uns avec les autres, quelle sera votre réaction?

Plusieurs réponses possibles.

- Vous vous submergez de frustration et exprimez votre colère avant de quitter la salle.
 Vous vous démotivez et essayez de finir rapidement votre cours. Vous blâmez les étudiants sur leur manque d'intérêt.
 Vous utilisez des exemples concrets, des études de cas ou des simulations pour rendre le contenu plus intéressant pour les étudiants.
 Vous cherchez à comprendre les raisons du manque d'intérêt des étudiants et mettez en œuvre des stratégies adaptées pour susciter leur engagement.
 Autres....

8-Vous vous rendez à la faculté pour enseigner, quel est votre ressenti?

Plusieurs réponses possibles.

- Vous êtes enthousiaste et motivé.
 Vous êtes indifférent, vous avez l'habitude de le faire chaque année. Vous êtes stressé par les autres responsabilités professionnelles.
 Vous manquez d'enthousiasme et d'énergie.
 Autre : _____

9-Ressentez-vous une perte de l'enthousiasme initial et une répétitivité dans votre manière d'enseigner au fil des années?

Une seule réponse possible.

- Oui Non

10- A quelle fréquence actualisez-vous le contenu de vos cours ?

Une seule réponse possible.

Annuellement Tous les 2 ans Tous les 5 ans Jamais

11- A la fin de chaque cours, évaluez-vous le degré de satisfaction des étudiants ?

Une seule réponse possible.

Oui Non

12- Percevez-vous un feedback positif de la part des étudiants après vos cours ?

Une seule réponse possible.

Toujours Souvent
 Occasionnellement Exceptionnellement Jamais

13- Comment évaluez-vous votre capacité à communiquer avec les étudiants ?

Une seule réponse possible.

Très importante Importante
 Moyennement importante Peu importante
 Pas importante

14- La profession d'enseignement peut être stressante pour de nombreux enseignants. Est-ce le cas pour vous ?

Une seule réponse possible.

Oui Non

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

15- Selon vous, le stress dans l'enseignement est généré par des facteurs :

Plusieurs réponses possibles.

Liés à la tâche d'enseignement (quantité de cours, complexité , temps...). Liés à la pression académique (Tâches administratives- publication d'articles- supervision des étudiants...).

Liés à l'évolution rapide de la technologie et des connaissances médicales. Liés à l'équilibre entre la pratique clinique et l'enseignement.

Liés à la responsabilité de former les futurs professionnels de la santé. Autres....

16- Quels sont les mécanismes que vous utilisez dans la gestion du stress?

Plusieurs réponses possibles.

Je reconnais les émotions et les pensées stressantes.

Je régule mes émotions en pratiquant des activités plaisantes.

Je régule mes émotions en me confiant à une tierce personne (collègue , proche ...).

Je développe des stratégies d'adaptation positives (solutions créatives aux problèmes, la réévaluation des pensées négatives...).

Je fais preuve de compassion envers moi-même. Autres ...

17-Un étudiant vient se confier à vous pour demander de l'aide en raison de difficultés personnelles (problèmes familiaux- problèmes de santé...) :

Plusieurs réponses possibles.

Vous lui accordez toute votre attention et l'écoutez avec bienveillance.

Vous reconnaissez ses émotions et transmettez votre empathie en prenant soin de choisir des termes appropriés.

Vous êtes trop pris par le travail, vous l'orientez vers la cellule d'écoute.

Vous jugez que ce n'est pas votre rôle en tant qu'enseignant de résoudre les problèmes des étudiants et restez indifférent.

Vous préférez rester rationnel et prendre une distance émotionnelle.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

18- Si vous travaillez avec un étudiant irrespectueux envers ses collègues ou le personnel du service :

Plusieurs réponses possibles.

- Vous discutez avec l'étudiant pour comprendre son comportement et lui donnez des conseils pour s'améliorer.
- Vous prenez des mesures disciplinaires (gardes disciplinaires).
- Vous organisez une réunion pour mettre l'accent sur l'importance du travail en équipe.
- Vous évitez les conflits et leur demandez de régler ça en dehors du service.

Autre :

19-Certains professeurs pensent que certaines méthodes d'enseignement ne sont plus adaptées actuellement, quelle est votre attitude?

Plusieurs réponses possibles.

- Vous vous adaptez aux normes d'enseignement établies.
- Vous adaptez votre méthode d'enseignement à celle qui répondra à vos attentes et objectifs.
- Vous discutez avec le corps pédagogique des points qui nécessitent un changement ou une amélioration.
- Vous collaborez avec vos collègues ainsi qu'avec l'administration pour apporter des changements durables.

Autre :

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

20-Quels sont les défis courants auxquels vous vous confrontez lorsque vous travaillez en équipe?

Plusieurs réponses possibles.

La difficulté de coordonner les réunions selon les horaires des collègues. Le manque de confiance mutuel entre les collègues.

Les conflits interpersonnels dus à des tensions non résolues. Une communication inefficace.

Une résistance au changement des idées et à l'innovation.

Autre :

21-Lorsque vous rencontrez un nouveau groupe d'externes durant une séance de travaux pratiques ou au sein de votre service:

Plusieurs réponses possibles.

Vous vous présentez brièvement et entrez dans le vif du sujet.

Vous consacrez la première séance aux présentations et à la création de liens.

Vous organisez des séances où les étudiants peuvent s'exprimer librement sur leurs attentes.

Vous organisez des activités sociales informelles (déjeuners, sorties.) pour établir et renforcer des liens personnels.

Vous essayez d'impliquer au maximum tous les étudiants en les sollicitant tous.

Vous vous impliquez qu'avec les étudiants qui montrent de l'intérêt au sujet.


1. Avez-vous des remarques relatives aux compétences émotionnelles à ajouter?

Annexe 2 : Extrait du MSCEIT

Sample MSCEIT Items

The MSCEIT has eight sub-tests and over one hundred individual items. These examples are meant to illustrate the type of items that this ability test of emotional intelligence consists of.

Identifying Emotions

	Indicate the emotions expressed by this face.					
	Happiness	1	2	3	4	5
	Fear	1	2	3	4	5
	Sadness	1	2	3	4	5

Using Emotions

What mood (s) might be helpful to feel when meeting in-laws for the very first time?

	<i>Not Useful</i>			<i>Useful</i>	
Tension	1	2	3	4	5
Surprise	1	2	3	4	5
Joy	1	2	3	4	5

Understanding Emotions

Tom felt anxious, and became a bit stressed when he thought about all the work he needed to do. When his supervisor brought him an additional project, he felt _____. (Select the best choice.)

- a) Overwhelmed
- b) Depressed
- c) Ashamed
- d) Self Conscious
- e) Jittery

Annexe3 : Les différents outils de mesures de l'intelligence émotionnelle

Name of tool and original citation	Explanation of the theoretical basis	Test length and description	Example Item/s	Availability free vs. cost
Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) Mayer et al. (2002a,b, 2003) Cited in more than 1,500 articles	In 1997 Salovey and Mayer developed a 4 branch approach to ability EI called MEIS and since then this has been developed into the MSCEIT (Mayer et al., 2002a,b) and revised with additional versions. The revised model is a process-orientated model that emphasizes stages of development in EI, potential for growth and the contributions emotions make to intellectual growth. The scale was developed based on a review of ability EI literature around focusing on individuals' processing of emotion related information. Each of the four branches is measured with two objective, ability-based tasks. There are different response formats. Some tasks such as the "picture task," use 5-point rating scales, whereas other tasks, such as the "blends task," use a multiple-choice response. For all questions however, answers can be considered correct or incorrect in a similar way to IQ tests. The facets can be defined as follows: Perceiving Emotion represents the ability to correctly identify how oneself and others are feeling. Facilitating Thought represents the ability to create emotions that impact thought processes. Understanding Emotion represents the ability to understand the causes of emotions. Managing Emotion represents the ability to create effective strategies that utilize emotions for a specific purpose.	Consists of 8 MSCEIT tasks which are made up of a number of individual items. 141 questions in total. 4 constructs including: Perceiving Emotions; Facilitating Thought; Understanding Emotions; Managing Emotions.	In the faces task (four item parcels; 5 responses each), participants view a series of faces and for each, respond on a five-point scale, indicating the degree to which a specific emotion is present in the face.	Cost Website https://www.mhs.com/
Self-report Emotional Intelligence Test (SREIT) Schutte et al. (1998) Cited in more than 3,000 articles	Schutte et al. (1998) developed a self-report EI questionnaire based on Salovey and Mayer's (1990) model. A factor analysis was conducted on 62 items using data from 346 participants from which a 33-item scale was created. The measure showed good internal consistency (Cronbach's alpha of 0.90) and test-retest reliability ($r = 0.78$). The scale was also tested against theoretically related constructs including alexithymia, non-verbal communication of affect, optimism, pessimism, attention to feelings, clarity of feelings, mood repair, depressed mood and impulsivity and found to have construct validity. The model however has been criticized for confusing ability and trait forms of EI (however this criticism can be applied to the development of most trait based models). Participants respond to items on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (strongly-disagree) to 5 (strongly-agree).	Consists of 33 self-report statements. Four factors including: 1. Optimism/ mood regulation 2. Appraisal of emotions 3. Social skills 4. Utilization of emotions	An example item is "I am aware of my emotions as I experience them".	Free
Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue), Long Form and Short Forms. Petrides and Furnham (2001) Cited in more than 2,000 articles	TEIQue-Long Form The TEIQue is based on trait EI theory, which conceptualizes emotional intelligence as a personality trait. It has also been described as "emotional self-efficacy." Unlike Schutte et al.'s (1998) measure, it did not originally aim to measure ability based EI with self-report questions. Item and factors were developed by conducting a content analysis of the EI literature and available constructs (Salovey and Mayer, 1990; Goleman, 1995; Bar-On, 1997a,b). TEIQue-Short Form Petrides and Furnham also created a short-form questionnaire (TEIQue-SF) which contains 30 items and the same 4 factors from the long version. Additional adaptations such as a 360 degree measure can be found on their website http://psychometriclab.com/	Consists of 153 self-report statements. Four factors and 15 facets including: 1. Well-being (Trait optimism, trait happiness and self-esteem); 2. Sociability (Emotional management (others), assertiveness and social awareness); 3. Emotionality (trait empathy, emotional perception, emotion expression and relationships); 4. Self-control (emotion regulation, impulsiveness and stress management).	Example items include: "Understanding the needs and desires of others is not a problem for me"; "I'm usually able to influence the way other people feel" and "I can handle most difficulties in my life in a cool and composed manner."	Cost. Not freely available for commercial use. Details for obtaining permission are on website. Free for research purposes.
Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-I) Bar-On (1996, 1997a,b) Cited in more than 1,000 articles	Mixed position, considers EI as a mixed construct consisting of both cognitive ability and personality aspects. The scale emphasizes how the personality traits influence a person's general well-being. Bar-On's model was based on empirical research into personal factors related to EI and particularly into emotional and social elements of behavior. The concept was theoretically developed from logically clustering variables and identifying underlying key factors claimed to determine effective and successful functioning. The EQ-I measures abilities and the potential for performance rather than performance itself; it is process-oriented, rather than outcome-oriented. Bar-On's original report of EQ-I from 1996 is in a book form. However, since the development of the original EQ-I scale, Bar-On and others have revised the scale (Bar-On et al., 2000) thus creating EQ-I 2.0. The total EQ-I can be used to create total EI scores as well as factor and facet/subscale scores. The subscales have adequate internal consistency. Bar-On went on to develop additional test versions including a youth version (EQ-I:YV) and 360 multi-rater measure (EQ-360).	Revised model consists of 125 items. Five factors, 15 facets (subscales) including: 1. Self-Perception (Self-Regard, Self-Actualization, Emotional Self Awareness) 2. Interpersonal (Interpersonal Relationships, Empathy Social Responsibility) 3. Decision Making (Problem Solving, Reality Testing, Impulse Control) 4. Self-Expression (Emotional Expression, Assertiveness Independence) 5. Stress Management (Flexibility Stress Tolerance, Optimism)	Example items include: "When I'm angry with others, I can tell them about it," "I know how to deal with upsetting problems," and "I like helping people."	Cost http://www.reuvenbaron.org/wp/
The situational test of emotion management (STEM). The situational test of emotional understanding (STEU) MacCann and Roberts (2008) Cited in more than 250 articles	MacCann and Roberts (2008) developed ability-based measures of EI. MacCann and Roberts based their STEM and STEU scales on 2 of the four hierarchical ordered branches of emotion-related abilities outlined by Mayer et al. (2000): understanding and managing emotions which form the Strategic EI area (Mayer et al., 2001). STEM The STEM was developed to be administered in both multiple-choice and rate-the-extent formats (i.e., test takers rate the appropriateness, strength, or extent of each alternative, rather than selecting the correct alternative). Items for STEM were developed by conducting semi-structured interviews with 50 individuals who described emotional situations they experienced in the past 2 weeks (with a total of 290 situations). These items were categorized and tested. STEU Roseman's (2001) emotion appraisal theory was used as the basis for item construction and scoring of the STEU such that answers could be regarded as correct or incorrect. According to this model, the 17 most common emotions can be explained by a combination of seven appraisal dimensions. The STEU comprised 42 items with each item presenting emotional situations, and participants had to choose which emotion the situation will most likely elicit. Fourteen emotions were assessed in 3 separate contexts—de-contextualized, work and private life.	STEM—44 items Anger (18 items); sadness (14 items) and fear (12 items). STEU—42 items (14 context-reduced, 14 with a personal-life context, and 14 with a workplace context.	STEU—workplace example assessing relief includes: a supervisor who is unpleasant to work for leaves Alfonso's work. Alfonso is most likely to feel? (a) joy, (b) hope, (c) regret, (d) relief, (e) sadness	Can be freely obtained in Appendix 2.1 of MacCann's (2006) study. However permission is required to use the test for non-research purposes.
Emotional and Social Competence Inventory (ESCI). Boyatzis et al. (2000) Cited in more than 1,500 articles	The ESCI is based on a mixed model of EI and regards EI as consisting of both cognitive ability and personality aspects. The model focuses heavily on predicting workplace success. The ESCI utilizes 360 degree assessment that can include self-ratings, peer ratings and supervisor ratings. Boyatzis and Goleman include a set of emotional competencies within each construct of EI. Emotional competencies are not regarded as innate talents, but rather learned capabilities that must be worked on and can be developed to achieve outstanding performance. Boyatzis and Goleman argue that individuals are born with a general emotional intelligence potential that determines their potential for learning emotional competencies. Internal consistency of the scales ranges from 0.61 to 0.85 (Conte, 2005).	Consists of 110 items Assesses 12 competencies organized into four factors: 1. Self awareness 2. Social awareness 3. Self-Management 4. Relationship management	Example items includes: "I recognize my emotions and their effects on others," and "I can keep disruptive emotions or impulses under control."	Cost

Note the measures reviewed above were selected based on widespread use and validation. Although other measures exist, they were not reviewed based on either less research in general or poor psychometric support. However, if none of those reviewed above are considered appropriate, three further available measures could be considered. One relatively new measure with good preliminary support is the Geneva Emotional Intelligence Inventory (Fairlie et al., 2009). This is a commercial, mixed measure of EI and requires payment. A further, freely available measure is Wong's Emotional Intelligence Scale (WEIS) (trait-based; see Wong et al., 2004, 2007). A third very new measure is the Geneva Emotional Competence Test (GECOT) (see Schlegel and Mortillaro, 2019). It is an ability based measure designed for the workplace that looks very promising based on early work.



BIBLIOGRAPHIE



1. **Sylvie Pinchart.**
Le pouvoir des émotions. Reconnaître leur place dans l'apprentissage
[Internet]. 2015. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=Nxpl7judCwY>

2. **Omid A, Haghani F, Adibi P.**
Clinical teaching with emotional intelligence: A teaching toolbox. *J Res Med Sci. 2016;21(1):27.*

3. **Yin H biao, Lee JCK, Zhang Z hua, Jin Y le.**
Exploring the relationship among teachers' emotional intelligence, emotional labor strategies and teaching satisfaction.
Teach Teach Educ [Internet]. 2013;35:137-45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2013.06.006>

4. **Wu1 Y, Lian2 K, Hong3 P, Liu1 S, Lin1 R-M, Rong Lian.**
Teacher's Emotional Intelligence and Employee Brand-Based Equity: Mediating Role of Teaching Performance and Teacher's Self-Efficacy.
Soc Behav Personal Vol 47, Issue 3, e7869. 2019;47(3).

5. **Mérida-López S, Extremera N.**
Emotional intelligence and teacher burnout: A systematic review.
Int J Educ Res [Internet]. 2017;85(June):121-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijer.2017.07.006>

6. **Bar-on R, Maree JG, Elias MJ.**
Educating people to be emotionally intelligent.
Choice Rev Online. 2007;45(02):45-1145-45-1145.

7. **Goleman DDP.**
Emotional Intelligence: Why It Can Matter More than IQ for Character, Health and Lifelong Achievement.
Bantam Books, 1995 [Internet]. 1995;352. Available from: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=773626](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=773626)

8. **Ten Eyck RP, Tews M, Ballester JM, Hamilton GC.**
Improved fourth-year medical student clinical decision-making performance as a *resuscitation team leader after a simulation-based curriculum*. *Simul Healthc*. 2010;5(3):139-45.
9. **Gagnon N, Bernier C, Houde S, Xhignesse M.**
Teaching and learning clinical reasoning: A teacher's toolbox to meet different learning needs.
Br J Hosp Med. 2020;81(3):1-8.
10. **Shrivastava S, Shrivastava P.**
Challenges encountered by teachers in medical education.
J Sci Soc. 2022;49(1):84.
11. **Pope L, Dubras L.**
Delivering medical education for future healthcare needs: a community-focused challenge.
Educ Prim Care [Internet]. 2020;31(5):266-9. Available from: <https://doi.org/10.1080/14739879.2020.1767513>
12. **Shrivastava S, Manivasakan S, Shrivastava PS, Somu L.**
Perception of Faculty toward Challenges in Teaching and the Role of Medical Education *Workshops in Addressing Them: A Mixed-Methods Study*.
Avicenna J Med. 2022 Jan;12(1):21-30.
13. **Nassar AK, Waheed A, Tuma F.**
Academic Clinicians' Workload Challenges and Burnout Analysis.
Cureus. 2019 Nov;11(11):e6108.
14. **Mennin S.**
Ten Global Challenges in Medical Education: Wicked Issues and Options for Action.
Med Sci Educ [Internet]. 2021;31:17-20. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40670-021-01404-w>

15. **Claudon P, Weber M.**
L'émotion contribution à l'étude psychodynamique du développement de la pensée de l'enfant sans langage en interaction.
Devenir. 2009;21(1):61-99.
16. **James W.**
Mind Association What is an Emotion? Author (s): William James Published by: Oxford University Press on behalf of the Mind Association Stable URL:
http://www.jstor.org/stable/2246769 Accessed: 30-03-2016 19: 58 UTC Your use of the JSTOR archive ind. 1884;9(34):188-205.
17. **Lacroux D.**
L'émotion entre corps et cerveau : James, LeDoux et Damasio.
Philonsorbonne. 2022;(16):121-42.
18. **Cannon WB.**
The Emotions, 1922. 2R. B. Perry, General Theory of Value.
Physiology. 1926;39(1):295.
19. **Landis C. Walter B. Cannon.**
Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage.
(2nd ed., revised and enlarged.) New York: Appleton, 1929. Pp. xvi+404. *Pedagog Semin J Genet Psychol. 1930;38(1-4):527-31.*
20. **LeDoux J.**
The emotional brain, fear, and the amygdala.
Cell Mol Neurobiol. 2003;23(4-5):727-38.
21. **Ekman P.**
Basic Emotions.
Handbook of cognition and emotion. 1999. p. 1-6.
22. **Lazarus Rs, Kanner Ad, Folkman S.**
Emotions: a Cognitive-Phenomenological Analysis.
Theor Emot. 1980;1:189-217.

23. **Richards AG, Ashby WR.**
An Introduction to Cybernetics.
AIBS Bull. 1957;7(1):41.
24. **Crahay M.**
Compétence en éducation.
Rev française pédagogie. 2006;
25. **Didier Delignières.**
Le problème n'est pas de complexifier l'EPS, mais d'en faire une éducation à la complexité.
wordpress. 1990;1-8.
26. **Kennedy D, Hyland Á, Ryan N.**
Learning outcomes and competences: Introducing Bologna objectives and tools.
Introd Bol Object Tools. 2009;(1)1-18.
27. **Mansfield B.**
Competence in transition.
J Eur Ind Train. 2004;28:296-309.
28. **White RW. Motivation reconsidered:**
The concept of competence.
Psychol Rev. 1959;66(5):297-333.
29. **Mcclelland**
BDC. 1244321.Pdf.
Psychol Sci. 1998;9(5):331-9.
30. **L. Jeris, K. Jonhson**
Speaking of "Competence": Toward a Cross-Translation for Human Resource Development (HRD) and Continuing Professional Education (CPE).
Online Submiss. 2004 Jan 3;
31. **Durand T.**
L'alchimie de la compétence.
Rev Fr Gest. 2015;253(8):267-95.

32. **Gardner H.**
Theory of Multiple Intelligences from: Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences.
Ann Dyslexia. 1987;(37)18-35.
33. **Salovey, P., & Mayer JD.**
Emotional intelligence.
Educ Leadersh. 1990;58(3):14-8.
34. **Lhuillier D.**
Compétences émotionnelles: De la proscription à la prescription des émotions au travail.
Psychol du Trav des Organ. 2006;12(2):91-103.
35. **Daniel Goleman.**
Emotional Intelligence: Issues in Paradigm Building. B Emot Intell Work. 2001;1-13.
36. **Brangier E, Tarquinio c.**
La compétence: modèles et usages. L'émergence de nouvelles normes sociales.
Connexions. 1997;70(July):13-30.
37. **Sfetcu N.**
Modèles d' intelligence émotionnelle.
2021;(April 2020).
38. **Khassawneh O, Mohammad T, Ben-Abdallah R, Alabidi S.**
The Relationship between Emotional Intelligence and Educators' Performance in Higher Education Sector.
Behav Sci (Basel). 2022;12(1-12).
39. **Yvonne Stys et Shelley L. Brown.**
Étude de la documentation sur l'intelligence émotionnelle et ses conséquences en milieu correctionnel. 2004;2004:9.
Available from: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/08/08_2469_C.pdf

40. **Lebel C, Bélair LM, Descôteaux M.**
El análisis de construcciones al servicio de la perseverancia (L ' analyse de *construits au service de la persévérance*). 2007;35(2)1-11
41. **Presseau A, Martineau S, Bergevin C, Dragon J-F.**
Contribution à la compréhension du cheminement et de l'expérience scolaires de jeunes autochtones à risque ou en difficulté en vue de soutenir leur réussite et leur persévérance scolaires.
Rapp Rech du CRIPFE [Internet]. 2006; Available from: <https://depot.erudit.org/id/002943dd>
42. **Goyette N.**
Le Plaisir D'Enseigner Chez Des Enseignants Du Secondaire: Quelle Place Pour Les *Émotions?*
Canadian theses Volume 2971 de mémoire- Université du Québec à trois rivières- Education, Library and Archives Canada, 2009, pages:97 ISBN0494567007
43. **Baumeister RF, Vohs KD, Tice DM.**
The strength model of self-control.
Curr Dir Psychol Sci. 2007;16(6):351-5.
44. **Perrenoud P. P., Perrenoud.**
Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant.
L'Orientation Sc Prof. 2002;(31/1).
45. **Goleman D,**
L'intelligence émotionnelle: analyser et contrôler ses sentiments et ses émotions , et ceux des autres, Tome 1,2; j'ai lu, 22 octobre2014;928
46. **Deci EL, M. RYAN**
Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie.
Can Psychol. 2007;49(1):24-34.
47. **Carl R. Rogers.**
Empathic: An Unappreciated Way of Being by Centre for Studies of the Person.
Couns Psychol. 1975;Volume 5(No. 2-10):1-10.

48. Soares A.

Quand le travail devient indécent: Le harcèlement psychologique au travail.
Performances. 2002 Jan 1(3)1-27

49. Lafranchise N.

Analyse du cheminement de personnes enseignantes au plan de la compétence émotionnelle et de sa prise en compte, dans le contexte de l'insertion professionnelle et d'une démarche d'accompagnement dans une perspective socioconstructiviste.
thèse 2010;321, Université du Québec à Montréal.

50. Cattonar B.

Les identités professionnelles enseignantes . Ebauche d ' un cadre d ' analyse
HAL open science : *2011;(1)1-35.*

51. O'Connor PJ, Hill A, Kaya M, Martin B.

The measurement of emotional intelligence: A critical review of the literature and recommendations for researchers and practitioners.
Front Psychol. 2019;10(MAY).

52. Pérez JC, Petrides K V, Furnham A.

Measuring trait emotional intelligence.
Emot Intell An Int Handb. 2005;(92)123-43.

53. Daus CS, Ashkanasy NM.

The case for the ability-based model of emotional intelligence in organizational behavior.
J Organ Behav. 2005;26(4):453-66.

54. Maul A

The validity of the Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test (MSCEIT) as a measure of emotional intelligence.
Emot Rev. 2012;4(4):394-402.

55. L&T direct, McClelland Center.

Emotional and Social Competency Inventory (ESCI): A user guide for accredited practitioners.
Res Innov Hay Gr. 2011;(June):(1)36.

56. **Hulinaykar, Kusuma Achalkar, Ningangouda Parvatagouda, M M Angadi**
A Study on the Emotional Intelligence among Teaching Faculty of a Medical College in South Karnataka.
Indian J Community Med. 2021;42(1):147-50.
57. **Knapper C, Piccinin S.**
Consulting about teaching: An overview.
New Dir Teach Learn 1999(79):3-8.
58. **Berthiaume D, Lanarès J, Jacqmot C, Winer L, Rochat J-M.**
L'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE) comme mesure de soutien au développement professionnel des enseignants.
Open edition journal. 2011;(64)53-72
59. **Shulman LS. Forum:**
Teaching as Community Property: Putting an End to Pedagogical Solitude. Learn from
Chang Landmarks Teach Learning High Educ from Chang Mag 1993 6(2):24-6.
60. **Ghoudani K, Lopez-Zafra E.**
L'intelligence émotionnelle: concepts, modèles et applications dans l'éducation.
Approch Rev des Sci Hum ISSN 2028-2559 [Internet]. 2014;(February).
Available from: http://files/1516/L'intelligence_émotionnelle_concepts_modèles_et_applications_dans_l'éducation.pdf
https://www.researchgate.net/publication/260058449_L'intelligence_émotionnelle_concepts_modeles_et_applications_dans_l'education
61. **Jha A, Singh I.**
Teacher effectiveness in relation to emotional intelligence among medical and engineering faculty members.
Eur J Psychol. 2012;8(4):667-85.
62. **Pozo-Rico T, Sandoval I.**
Can Academic Achievement in Primary School Students Be Improved Through Teacher Training on Emotional Intelligence as a Key Academic Competency?
Front Psychol. 2020;10(January):1-8.

63. **Vesely–Maillefer AK, Saklofske DH.**
Emotional Intelligence and the Next Generation of Teachers.
2018;(1)377–402.
64. **Dacre Pool L, Qualter P.**
Improving emotional intelligence and emotional self-efficacy through a teaching intervention for university students.
Learn Individ Differ [Internet]. 2012;22(3):306–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2012.01.010>
65. **Dolev N, Leshem S.**
Developing emotional intelligence competence among teachers.
Teach Dev. 2017;21(1):21–39.
66. **66. Kyriazopoulou M, Pappa S.**
Emotional intelligence in Greek teacher education: Findings from a short intervention.
Curr Psychol. 2023;42(11):9282–92.
67. **Xiao H, Double KS, Walker SA, Kunst H, MacCann C.**
Emotionally Intelligent People Use More High–Engagement and Less Low–Engagement Processes to Regulate Others’ Emotions.
J Intell. 2022;10(4)(1–3).
68. **Patti J, Holzer AA, Brackett MA, Stern R.**
Twenty–first–century professional development for educators: a coaching approach grounded in emotional intelligence.
Coaching. 2015;8(2):96–119.
69. **Mortiboys A.**
Teaching with Emotional Intelligence.
Teaching with Emotional Intelligence, 2013, second edition, 176.
70. **Kuk A, Guskowska M, Gala–Kwiatkowska A.**
Changes in emotional intelligence of university students participating in psychological workshops and their predictors.
Curr Psychol. 2021;40(4):1864–71.

71. Touilite M.

Les troubles anxieux et dépressifs chez les internes et résidents du CHU Mohamed VI.
thèse N° 41/2022;FMPM.

72. Morin A. Morin

Self-Awareness Part 1_Definition_Measures_ Effects,Functions,and Antecedents, Social and Personality psychology Compass 5/10 2011;10:807-23.

73. Flavian H.

Towards teaching and beyond: Strengthening education by understanding students' self-awareness development.

Power Educ. 2016;8(1):88-100.

74. Oden KA, Miner-Holden J, Balkin RS.

Required counseling for mental health professional trainees: Its perceived effect on self-awareness and other potential benefits.

J Ment Heal. 2009;18(5):441-8.

75. Kondrat ME.

Who is the "self" in self-aware: Professional self-awareness from a critical theory perspective.

Soc Serv Rev. 1999;73(1-4).

76. Žydžiūnaitė V, Daugėla M.

Teacher's professional self-awareness within the interactions with students in higher education: Temporality and relationality.

Acta Paedagog Vilnensia. 2020;45:160-74.

77. Richards K, Campenni C, Muse-Burke J.

Self-care and Well-being in Mental Health Professionals: The Mediating Effects of Self-awareness and Mindfulness.

J Ment Heal Couns. 2010;32(3):247-64.

78. **Deci RMR and EL.**
Self-determination theory.
Am Psychol. 2000;55(1):296-312.
79. **Bandura A**
Self-efficacy beliefs of adolescents. 1977.
Psychological Review. Vol. 84, p. 307-37.
80. **Paschke LM, Dörfel D, Steimke R, Trempler I, Magrabi A, Ludwig VU, et al.**
Individual differences in self-reported self-control predict successful emotion regulation.
Soc Cogn Affect Neurosci. 2016;11(8):1193-204.
81. **Zeidner M, Matthews G, Roberts RD.**
What we know about Emotional Intelligence How It Affects Learning , Work , Relationships
, and Our Mental Health.
Bradford books 2012,441
82. **Brown D, Reumann-Moore R, Hugh R, Christman JB, Riffer M.**
Links to Learning and Sustainability: Year Three Report of the Pennsylvania High School
Coaching Initiative.
Research for Action [Internet]. 2009;3 1-72. Available from:
<http://proxy.lib.umich.edu/login?url=https://search.proquest.com/docview/61899632?accountid=14667>
83. **Fernet C, Guay F, Senécal C, Austin S.**
Predicting intraindividual changes in teacher burnout: The role of perceived school
environment and motivational factors.
Teach Teach Educ [Internet]. 2012;28(4):514-25. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2011.11.013>
84. **Deci EL.**
Intrinsic motivation and selfdetermination in human behavior.
2005;362(January):331-62.

85. **Van den Berghe L, Soenens B, Aelterman N, Cardon G, Tallir IB, Haerens L.**
Within-person profiles of teachers' motivation to teach: Associations with need satisfaction at work, need-supportive teaching, and burnout.
Psychol Sport Exerc [Internet]. 2014;15(4):407-17. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.04.001>
86. **Müller K, Alliata R, Benninghoff F.**
Attracting and Retaining Teachers: A Question of Motivation.
Educ Manag Adm Leadersh. 2009;37(5):574-99.
87. **Viseu J, de Jesus SN, Rus C, Canavarro JM.**
Teacher motivation, work satisfaction, and positive psychological capital:A literature review.
Electron J Res Educ Psychol. 2016;14(2)(39):439-61.
88. **Gokce F.**
Assessment of teacher motivation.
Sch Leadersh Manag. 2010;30(5):487-99.
89. **Thoonen EEJ, Slegers PJC, Oort FJ, Peetsma TTD, Geijssel FP.**
How to improve teaching practices: The role of teacher motivation, organizational factors, and leadership practices.
Educ Adm Q. 2011;47(3):496-536.
90. **Bukhari SGAS, Jamali SG, Larik AR, Chang MS.**
Fostering intrinsic motivation among teachers: Importance of work environment and individual differences.
Int J Sch Educ Psychol [Internet]. 2021;11(1):1-19. Available from:
<https://doi.org/10.1080/21683603.2021.1925182>
91. **Osman DJ, Warner JR.**
Measuring teacher motivation: The missing link between professional development and practice.
Teach Teach Educ [Internet]. 2020;92:17-21. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103064>

92. **Gendron B.**
Des compétences au capital émotionnel et bien-être au travail des enseignants
HAL Id: halshs-00264720 mal-être au travail des enseignants. 2008;
93. **Lazarus RS, Folkman**
S. Stress, Appraisal, and Coping
Springer Publishing Company; 1984.460
Available from: <https://books.google.co.ma/books?id=i-ySQQuUpr8C>
94. **Meyers S, Rowell K, Wells M, Smith BC. Teacher Empathy:**
A Model of Empathy for Teaching for Student Success.
Coll Teach. 2019;67(3):160-8.
95. **Cornelius-White J.**
Learner-centered teacher-student relationships are effective: A meta-analysis
Rev Educ Res. 2007;77(1):113-43.
96. **Sachdev AR, Lapine CM, Sachdeva A.**
Balancing empathy: Can professors have too much?
Ind Organ Psychol. 2020;13(4):479-81.
97. **Waytz A.**
The limits of empathy.
Psychologist. 2016;30(1):28-32.
98. **Nasim Nobahar MS.**
Investigation of the affecting factors on communication between students and professors
from the perspective of Razi University students in. 2016;2(1):15-9.
99. **Tavakoli M, Zarrinabadi N.**
Differential effects of explicit and implicit corrective feedback on EFL learners' willingness to communicate.
Innov Lang Learn Teach [Internet]. 2018;12(3):247-59.
Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/17501229.2016.1195391>

100. **Sharifirad G, Etemadi Z, Jazini A, Rezaeian M.**
Knowledge, attitude and performance of academic members regarding effective communication skills in education.
J Educ Health Promot. 2012;1(1):42.
101. **Michael L Sulkowski, Michelle K Demary PJL. Sulkowski, M. L., Demary, M. K., & Lazarus, P. J. (2012).**
Connecting students to schools to support their emotional well-being and academic success.
Communique. 2012;40(7):1-20.
102. **Wilkins J.**
Good Teacher-Student Relationships: Perspectives of Teachers in Urban High Schools.
Am Second Educ [Internet]. 2014 [cited 2023 Nov 26];43(1):52-68. Available from: <http://www.jstor.org/stable/43694202>
103. **Hughes JN, Chen Q.**
Reciprocal effects of student-teacher and student-peer relatedness: Effects on academic self efficacy.
J Appl Dev Psychol [Internet]. 2011;32(5):278-87.
Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2010.03.005>
104. **Aidee Vasquez BA. ME.**
AVID through student perspectives : a qualitative study on AVID students' experiences in the program. thèse 2010;
105. **Wubbels T.**
Student perceptions of teacher-student relationships in class.
Int J Educ Res. 2005;43(1-2):1-5.
106. **McEwan E.**
Ten Traits of Highly Effective Principals: From Good to Great Performance.
Corwin,2003 Jan 6;312

107. **Pierre Mahieu AM.**
Travailler en équipe.
Hachette éducation [Internet]. 1992;1,(1):142.
Available from:
https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=AFHI_001_0075%0Ahttps://www.cairn.info/revue-afrique-et-histoire-2003-1-page-75.htm
108. **Margalit R, Thompson S, Visovsky C, Geske J, Collier D, Birk T, et al.**
From professional silos to interprofessional education: campuswide focus on quality of care.
Qual Manag Health Care. 2009;18(3):165-73.
109. **Gawande AA, Zinner MJ, Studdert DM, Brennan TA.**
Analysis of errors reported by surgeons at three teaching hospitals.
Surgery. 2003;133(6):614-21.
110. **OMS. Synthèse Le Guide pédagogique de l'OMS pour la sécurité des patients :**
Édition multi-professionnelle. 2009;1,1-5.
111. **Lapkin S, Levett-Jones T, Gilligan C.**
A systematic review of the effectiveness of interprofessional education in health professional programs.
Nurse Educ Today [Internet]. 2013;33(2):90-102. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.11.006>
112. **Hazrati H, Arabshahi SKS, Bigdeli S, Behshid M, Sohrabi Z.**
A qualitative approach to identify barriers to multi-professional teamwork among medical professors at Iranian teaching hospitals.
BMC Health Serv Res. 2021;21(1):1-12.
113. **Nurhalim AD.**
Conflict Management And How To Manage Conflict In Organizations. *Primanomics J Ekon Bisnis.* 2022;20(1):1-10.

114. **Thomas KW, Kilmann RH.**
Méthode Thomas–Kilmann d'évaluation du comportement en situation de conflit.
2007;2,(1),16.
115. **Somech A. The effects of leadership style and team process on performance and innovation in functionally heterogeneous teams.**
J Manage. 2006;32(1):132-57.
116. **Taylor CA, Taylor JC, Stoller JK.**
Exploring leadership competencies in established and aspiring physician leaders: An interview–based study.
J Gen Intern Med. 2008;23(6):748-54.
117. **Çitaku F, Violato C, Beran T, Donnon T, Hecker K, Cawthorpe D.**
Leadership competencies for medical education and healthcare professions: Population–based study.
BMJ Open. 2012;2(2):1-9.
118. **Oates K.**
The new clinical leader.
J Paediatr Child Health. 2012;48(6):472-5.
119. **Swanwick T, McKimm J.**
What is clinical leadership...and why is it important?
Clin Teach. 2011;8(1):22-6.
120. **van Diggele C, Burgess A, Roberts C, Mellis C.**
Leadership in healthcare education.
BMC Med Educ [Internet]. 2020;20(Suppl 2):1-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-020-02288-x>
121. **Dionne SD, Yammarino FJ, Atwater LE, Spangler WD**
Transformational leadership and team performance.
J Organ Chang Manag. 2004;17(2):177-93.

Compétences émotionnelles :

Enquête auprès des enseignants des facultés de médecine et de pharmacie marocaines

122. Madalinska-Michalak J.

Developing emotional competence for teaching.

Croat J Educ. 2015;17(2):71-97.



قسم الطبيب

أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي.

وأن أصون حياة الإنسان في كافة أطوارها في كل الظروف

والأحوال باذلة وسعي في إنقاذها من الهلاك والمرض

و الألم والقلق.

وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عورتهم، و أكتم

سرهم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلة رعايتي الطبية للقريب والبعيد، للصالح

والطالح، والصديق والعدو.

وأن أثابر على طلب العلم، وأسخره لنفع الإنسان لا لأذاه.

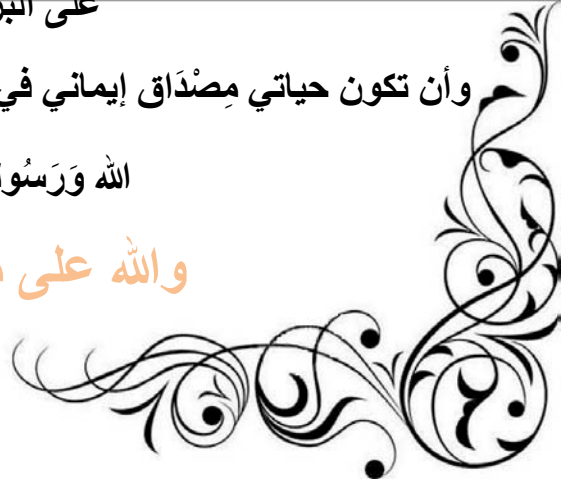
وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرنى، وأكون أختا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين

على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانياتي، نقيّة مما يشينها تجاه

الله ورسوله والمؤمنين.

والله على ما أقول شهيد





كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

أطروحة رقم 435

سنة 2023

المهارات العاطفية : دراسة استقصائية لأساتذة كلية الطب والصيدلة بالمغرب

الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2023/12/11

من طرف

الآنسة نصيرة نجمي

المزداة في 18 نونبر 1998 بالدار البيضاء

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات الأساسية :

مهارات عاطفية – ذكاء عاطفي – أساتذة – تعليم طبي

اللجنة

الرئيس

ح. الرايس

السيد

أستاذة في التشريح المرضي

المشرف

ع. هاشمي

السيد

أستاذ في الإنعاش الطبي

ن. الأنصاري

السيدة

أستاذة في طب أمراض الغدد والسكري

إ. عدلي

السيدة

أستاذة في الطب النفسي

م. بوالروس

السيد

أستاذ في طب الأطفال

الحكام