



Évaluation des enseignements théoriques de l'UFR Paris 7

L'évaluation s'inscrit dans une stratégie globale de qualité d'un enseignement fondé sur l'apprentissage. Par delà ses multiples aspects « relationnels », se pose la question de son utilité, de son coût humain, et des éclairages et réflexions qu'elle peut générer. Cet article présente la synthèse et la discussion des évaluations recueillies auprès des internes sur le site de la faculté Paris 7 pour les enseignements théoriques dispensés entre novembre 2004 et juin 2005.

Le département de médecine générale (DMG) de la faculté Paris 7 comprend une cinquantaine d'enseignants pour les cours théoriques. Pour gérer ses 300 étudiants, il dispose d'un site Internet interactif¹ permettant notamment aux étudiants de s'inscrire aux enseignements et de les évaluer. Sont concernés par ce recueil 22 cours impliquant 52 interventions d'enseignants (1 enseignant pour 15 à 20 internes) ayant donné lieu à 558 évaluations sur un total de 1 029 participants.

L'évaluation est ouverte aux internes durant les 15 jours suivant l'enseignement. Elle comporte un aspect qualitatif (commentaires, points positifs, points négatifs) et quantitatif avec attribution d'une note de 0 à 4 aux items : attentes, connaissances nouvelles, interactivité, qualité pédagogique des enseignants, satisfaction globale. Chacun de ces aspects est apprécié par les internes, d'abord globalement pour l'ensemble du séminaire, puis spécifiquement pour chaque enseignant.

Vingt jours après le cours, chaque enseignant est invité par courriel à consulter sur le site les évaluations globales du séminaire et les appréciations qui le concernent (il n'a pas accès aux évaluations des autres enseignants).

Une réunion des enseignants est programmée pour interpréter les évaluations, corriger les dysfonctionnements et repérer ce qui, dans les enseignements, est le plus apprécié et si cela est reproductible ; ce qui nécessite des améliorations voire des bouleversements ; les enseignements qui justifient un complément d'information éventuellement par un audit de cours.

Principaux résultats (tableau)

Les résultats quantitatifs ont été saisis, regroupés et classés par cours, par item et par enseignant. Les cours ont été ensuite hiérarchisés en fonction de leurs « moyennes ».

Le taux d'évaluation (nombre d'évaluations reçues / nombre de participants) a été calculé. Les résultats qualitatifs ont été également colligés et analysés.

Le taux global d'évaluation était de 46 % avec une variation très importante : de 80 % pour « prise en charge des diabétiques » à 15 % pour « la consultation IVG ».

La moyenne des notes obtenues, tous items confondus, était de 2,8 sur 4.

Les moyennes des notes de chaque item étaient globalement assez proches, de 2,62 pour les attentes à 2,91 pour l'interactivité. Les moyennes des items « interactivité » et « qualités pédagogiques des enseignants », respectivement 2,91 et 2,89, étaient supérieures à celles des items « réponse aux attentes » (2,62) et « apport de connaissances nouvelles » (2,68). La moyenne de l'item « satisfaction globale » (2,68) dépasse celle de l'item « réponse aux attentes » (2,62), ce qui laisse entendre que, en termes de satisfaction des internes, la mise en œuvre effective de l'enseignement a été plus performante que le choix de ses objectifs.

Deux cours étaient particulièrement bien notés par les internes : « santé de la femme » (3,8) et « risque cardiovasculaire » (3,4), suivis de près par « pathologies péri-articulaires et lombalgies » (3,3). À l'autre extrême, se situaient « dossier médical » (2,2) et « troubles psychiques » (2,4) ou encore « prescription des antibiotiques » (2,4).

Rapport entre le taux d'évaluation et la note globale. On peut se demander si l'importance numérique des évaluations était plutôt un critère de qualité ou pas et si, au contraire, les cours ne suscitant aucune réaction étaient ou non les meilleurs. Le cours « santé de la femme » qui a obtenu la meilleure note globale avait un taux d'évaluation faible (28 %) tandis que « risque cardiovasculaire » et « pathologie péri-articulaire », eux aussi bien notés, ont obtenu des taux d'évaluation de 40 % et 60 %. « Soins palliatifs » qui n'a obtenu qu'une moyenne globale de 2,7 sur 4, a eu un taux d'évaluation élevé (66 %). Enfin, « dossier médical » qui a obtenu la moins bonne appréciation globale (2,18) bénéficiait d'un taux d'évaluation élevé (66 %).

L'évaluation qualitative (« ce que j'ai aimé, ce que je n'ai pas aimé ») a mis en évidence des attentes différentes. Certains cours ont suscité de nombreuses réactions et commentaires positifs ou négatifs, tandis que d'autres semblaient moins « stimulants ». Pour un même cours, ce

Par **Eric Galam**,
MCU-MG,
UFR Paris 7

eric.galam@
wanadoo.fr

ÉVALUATION DES ENSEIGNEMENTS THÉORIQUES

qui était apprécié par certains étudiants était parfois critiqué vertement par d'autres (trop ou pas assez : d'interactivité, de cas cliniques, de théories...). Les critères les plus souvent évoqués par les internes étaient : l'utilité du sujet notamment en fonction de sa fréquence et de son caractère opératoire (conduite à tenir). Les discussions cliniques, bien comprises par certains étudiants, étaient fortement critiquées par d'autres qui recherchaient plus des certitudes que des modes de réflexion.

Analyse des évaluations

Les évaluations dépendent du thème. La santé de la femme est un thème très recherché par les internes qui ressentent probablement le besoin de combler des lacunes de leur formation antérieure. Le risque cardiovasculaire est omniprésent dans l'enseignement comme dans notre cadre culturel. Sa prise en charge est bien codifiée et donc assez facile à transmettre, en tout cas dans ses principes. De même, les pathologies péri-articulaires sont peu enseignées durant le 2^e cycle, et ce cours, en adéquation avec les attentes, était également bien apprécié.

Il n'est pas surprenant que le cours « troubles psychiques » n'ait pas été plébiscité par les internes dès lors qu'il se situe à la jonction de l'organicité et du relationnel rendant ainsi

difficile le dosage entre le contenu (nosographie, pharmacologie) et la mise en acte (assumer des situations souvent difficiles et aux réponses pas toujours univoques).

De même, bien qu'extrêmement important, le « dossier médical » ne peut intéresser que les internes qui envisagent de s'installer assez rapidement, ce qui est loin d'être le cas pour la majorité d'entre eux.

Ainsi, il semble que le taux de satisfaction globale soit corrélié aux attentes et à la clarté du sujet (tableau).

Les évaluations dépendent des méthodes pédagogiques. Le séminaire « risque cardiovasculaire » doit certainement une bonne part de son succès à la remarquable exploitation du travail des internes lors des APP. De même « santé de la femme » était animé par des enseignants très impliqués et proches des préoccupations des internes.

Les évaluations dépendent des enseignants. Certains enseignants sont plus performants que d'autres en général (problème de formation pédagogique ?) ou pour certains cours en particulier (problème de compétence sur un thème ?).

La relative discordance entre les attentes et la satisfaction globale provient probablement d'un défaut d'information des internes sur les objectifs de l'enseignement auquel ils vont participer. La relative insatisfaction quant à

TABLEAU – RÉSULTATS GÉNÉRAUX

	Participants	Pourcentage d'évaluateurs/participants	A répondu à vos attentes	Vous a apporté des connaissances nouvelles	Vous a paru interactif	Vous avez été satisfait de la qualité pédagogique des enseignants	Vous êtes globalement satisfait	Moyenne de l'ensemble des notes	Rang par rapport aux seules attentes
Santé de la femme	36	28	3,80	3,50	3,90	3,80	3,80	3,76	2
Risque cardiovasculaire	30	40	3,30	3,42	3,58	3,42	3,25	3,39	3
Pathologies péri-articulaires Lombalgies	79	62	3,20	3,35	3,33	3,29	3,29	3,29	4
Prise en charge du toxicomane	27	44	3,17	3,42	2,92	3,00	3,17	3,14	5
Veines et dermatologie	73	44	2,88	3,00	2,97	3,00	2,85	2,96	1
Consultation IVG	40	15	3,00	2,67	2,67	2,83	2,83	2,80	6
Soins palliatifs	60	66	2,68	3,00	2,52	2,80	2,73	2,75	8
Urgences	114	53	2,48	2,19	3,22	2,94	2,56	2,68	12
Exercice professionnel	25	48	2,83	2,92	2,17	2,75	2,67	2,67	7
Prostate-Nutrition-EPP	34	56	2,53	2,84	2,68	2,63	2,58	2,65	9
Lecture critique	42	29	2,50	2,50	2,75	2,75	2,50	2,60	11
Personnes en difficulté avec l'alcool	21	19	2,00	2,75	3,25	3,00	2,00	2,60	18
Relation médecin-malade	27	22	2,25	2,08	3,00	2,92	2,50	2,55	15
IST	75	60	2,51	2,40	2,82	2,49	2,47	2,54	10
Prise en charge des diabétiques	44	80	2,34	2,17	3,09	2,71	2,34	2,53	5
BPCO	32	43	2,36	2,36	2,57	2,86	2,43	2,52	13
Prescrire les antibiotiques en ville	31	42	2,00	2,00	2,92	2,85	2,46	2,45	19
Troubles psychiques	89	57	2,14	2,04	2,96	2,41	2,41	2,39	16
Dossier médical	24	66	2,06	2,38	1,94	2,38	2,13	2,18	17
Moyenne		46	2,62	2,68	2,91	2,89	2,68	2,76	

ÉVALUATION DES ENSEIGNEMENTS THÉORIQUES

l'apport de connaissances nouvelles soulève une question plus fondamentale. Il n'est pas question de répéter les enseignements relevant du 2^e cycle. Dans le même temps, la délivrance de « recettes » pratiques ne correspond pas aux objectifs du DMG. Malgré sa part de légitimité induite notamment par la nécessité de balises claires dans la prise de décision et l'intérêt d'arbres décisionnels tels que peuvent les apporter par exemple les Référentiels pour la pratique clinique, une attente de « conduite à tenir » est bien loin des objectifs d'un 3^e cycle visant à transformer l'étudiant en professionnel de santé et qui privilégient l'adaptabilité, les méthodes, les compétences et les performances plutôt que les connaissances théoriques.

Enfin, il faut relativiser les résultats qualitatifs puisqu'un étudiant mécontent et prolix peut davantage s'exprimer que de nombreux étudiants plus satisfaits ou indifférents. De même, la relation de sympathie ou de tension entre un enseignant et tel étudiant peut aussi fortement influencer sur les items recueillis.

Limites de ce type d'évaluation

Taux global de participation. Pour une première année d'utilisation, le taux global de participation à l'évaluation (46 %) est encourageant. Ce critère est essentiel et pondère sensiblement la valeur à apporter à tel ou tel résultat. Une évaluation obligatoire effective par les étudiants de tous les cours auxquels ils assistent semble légitime et rendra les résultats plus représentatifs tout en incitant les étudiants à développer leur réflexion critique.

L'évaluation des enseignements théoriques par les internes n'est qu'une partie d'un dispositif beaucoup plus complexe (encadré). Elle est déclarative donc subjective, et partielle puisqu'elle se limite aux scores de satisfaction. Or, les objectifs pédagogiques des enseignants et leurs critères d'appréciation ne sont pas toujours superposables aux attentes des internes. La satisfaction des internes par rapport à l'enseignement ne préjuge pas de celle des enseignants par rapport à leurs objectifs pour les internes qui peuvent être appréciés par des pré- et post-tests, les travaux exposés par les étudiants ou une évaluation à distance. Enfin, s'agissant du 3^e cycle, la part relative des enseignements théoriques est limitée par rapport, notamment, aux groupes d'échanges de pratiques et aux traces d'apprentissage recueillies durant les stages pratiques.

L'évaluation se construit en relation. L'évaluation s'appuie sur l'utilisation d'outils adaptés qui permettent l'organisation de la réflexion et le recueil de ses résultats. Dès lors qu'elle se veut formative, elle se fonde, aussi et surtout, sur un dispositif d'utilisation de ces outils et donc de rencontres encadrées par les responsables du DMG. L'évaluation « en ligne » est certes facilitée mais ne garde son aspect relationnel que si elle est suivie d'effets et d'échanges entre les internes et les enseignants et entre les enseignants eux-mêmes.

Nécessité d'un important travail. Bien que facilitée

L'ÉVALUATION EST MULTIPLE

On peut repérer différents niveaux d'évaluation :

- 1. L'évaluation des internes par :
 - le tuteur tout au long du DES ;
 - les maîtres de stage lors des stages, hospitaliers ou ambulatoires ;
 - les enseignants lors des ECOS, des jeux de rôles, des pré- et post-tests...
- 2. L'évaluation des maîtres de stage par :
 - les internes à l'issue des stages (questionnaire et réunion d'évaluation qualitative) ;
 - les responsables du DMG (audits).
- 3. L'évaluation des enseignements par :
 - les internes ;
 - les enseignants.
- 4. L'interaction de ces différents niveaux.

par l'utilisation du site, l'évaluation exige un important travail de recueil, d'analyse et de synthèse pour des résultats finalement pas toujours aussi concluants qu'on le souhaiterait, sauf dans les cas extrêmes de cours excellents ou médiocres.

Enfin, en cherchant à organiser les chiffres pour les faire parler, le risque de privilégier les outils d'évaluation au détriment des objectifs est toujours présent.

Améliorations apportées par l'évaluation

D'une année sur l'autre, l'évaluation induit des conséquences parfois notables. Par exemple, pour ce qui concerne Paris 7, il a été demandé à chacun des responsables d'enseignement de présenter le cours aux internes à l'aide d'un résumé de 10 lignes diffusé sur le site Internet. Il est aussi rappelé aux enseignants de s'efforcer de démarquer le cours par un recueil des attentes pour y répondre au mieux et éventuellement préciser en quoi elles ne correspondent pas aux objectifs de l'enseignement. Enfin, le caractère obligatoire de l'évaluation n'ayant pas été effectif, sa mise en œuvre sera désormais indispensable à la validation de l'enseignement.

CONCLUSION

L'évaluation guide le cursus parce qu'elle dit ce qu'on attend. Elle se construit en fonction des principes pédagogiques et des réalités du terrain. Elle sous-entend un désir d'appréciation et d'amélioration, s'efforçant ainsi de donner de la valeur au travail pédagogique. De plus, elle informe sur les relations qu'entretiennent les différents protagonistes, usagers et prestataires impliqués dans l'enseignement. Elle est aussi un mode d'accès aux relations des intervenants avec les méthodes mises en œuvre et les contenus échangés. En ce sens, sa nature, ses méthodes et ses objectifs sont l'un des critères essentiels de la description et de l'optimisation d'une pédagogie dans ses détails comme dans ses grandes lignes.

Ainsi, dès lors que l'évaluation génère des échanges et des questions, sa mise en œuvre est source d'enrichissement pour les étudiants et les enseignants comme pour les responsables du DMG. ■

1. Aubert JP, Eddi A, Générat C, Huas D, Vukojevic S, Brodin M, *et al.* Un site interactif pour la gestion d'un DMG. *Rev Prat Med Gen* 2005; 19:241-2.