

QU'APPRENNENT LES ETUDIANTS PAIRS PARTICIPANT A UNE EVALUATION DE SEMIOLOGIE ?

Hélène BULCKAEN^{1,2}, Guillaume FICHEUX³, Mathilde Delebarre^{1,2}, Thierry VAN DER LINDEN^{2,3}, Pierrette PERIMENIS^{1,2}, Marie-Laure CHARKALUK^{1,2}, Grégory AIGUIER⁴

¹ Faculté de médecine, maïeutique, sciences de la santé (FMMS), Université catholique de Lille, Lille, France

² Groupement des hôpitaux de l'Institut catholique de Lille (GH-ICL), Université catholique de Lille, Lille, France

³ Centre de pédagogie et de recherche par immersion et simulation en médecine et maïeutique (PRISMM), Faculté de médecine, maïeutique, sciences de la santé (FMMS), Université catholique de Lille, Lille, France

⁴ Centre d'éthique médicale, EA 7446 « Ethics », Université Catholique de Lille, Lille, France

Correspondance

Hélène BULCKAEN

Faculté de médecine, maïeutique, sciences de la santé, 60, boulevard Vauban, CS 40109, 59016 Lille cedex, France

06 58 84 81 46

mailto : bulckaen.helene@ghicl.net

RESUME

Contexte : L'examen physique (EP) est un point clé de la pratique médicale. Le développement de cette compétence clinique sous-entend que l'étudiant en médecine est capable de transformer ses savoirs en interagissant avec son environnement « apprenant ».

But : Chercher en quoi la participation à un dispositif d'évaluation de l'examen physique (ES) destiné à des étudiants en médecine de deuxième année favorise le développement du pouvoir d'apprendre l'EP d'étudiants de troisième année (EM3).

Méthodes : Etude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés selon une approche analytique mixte, hypothético-déductive et inductive d'EM3 ayant participé à l'ES.

Résultats : dix entretiens ont été réalisés. « Être de l'autre côté » permet aux EM3 d'apprendre notamment le savoir-être de l'EP. Voir répéter les EP, expérimenter le patient et connaître la grille d'évaluation sont les éléments majeurs. Dans une ambiance bienveillante soulignée, par les différents rôles tenus, ils questionnent leur savoir dans la finalité de l'apprentissage de l'EP, *ie* prendre soin du patient. En s'autoévaluant et au côté du jury, ils prennent conscience du rôle de l'ES dans l'apprentissage de l'EP.

Conclusion : En participant à l'ES, les EM3 poursuivent leur apprentissage de l'EP avec la visée du professionnel en devenir. Ce niveau de développement de la compétence EP est habituellement attendu plus tardivement. L'ES favorise l'engagement des EM3, la réflexivité et accroît la motivation, facteurs de conversion pour l'apprentissage de l'EP. L'évaluation du dispositif d'apprentissage EP va nourrir l'évolution de ce dispositif, s'appuyant sur l'expérience vécue et la réflexivité des parties-prenantes.

Mots clés

Apprentissage, examen physique, environnement capacitant, étudiant en médecine

ABSTRACT

Context: Physical examination (PE) is a key part of medical practice. In order to develop this clinical skill, medical students must be able to transform their knowledge by interacting with their "learning" environment.

Aim: To investigate how second-year medical students' participation in a physical examination (SE) evaluation scheme promotes the development of third-year medical students' (MS3) ability to learn PE.

Methods: Qualitative study using individual semi-structured interviews with MS3s who had taken part in the SE, using a mixed analytical, hypothetico-deductive and inductive approach.

Results: Ten interviews were conducted. "Being on the other side" enabled MS3s to learn, in particular, the "savoir-être" of PE. Seeing the PEs rehearse, experiencing the patient and getting to know the evaluation grid are the major elements. In a supportive atmosphere, underlined by the different roles they played, they questioned their knowledge in the context of learning PE, *i.e.* caring for the patient. By self-assessing and working alongside the jury, they become aware of the role of the SE in learning PE.

Conclusion: By taking part in the SE, the MS3s continue to learn PE with professional-in-the-making in mind. This level of PE skill development is usually expected later in life. SE encourages MS3s' commitment, reflexivity and motivation, all of which are conversion factors for learning PE. The evaluation of the EP learning system will feed its evolution, based on the experience and reflexivity of the parties involved.

Key words

Learning, physical examination, enabling environment, medical student

INTRODUCTION

L'apprentissage de l'examen physique (EP) est un élément clé de la formation des étudiants en médecine. L'EP constitue un moment fondamental de la consultation médicale. Il participe du raisonnement hypothético-déductif permettant le diagnostic et la prise de décision et est une étape clé de la relation médecin-malade. Ainsi l'EP n'est pas qu'un savoir procédural mais un savoir-agir complexe au sens entendu par Tardif dans sa définition de la compétence¹.

En France, l'apprentissage de l'EP débute dès le premier cycle des études médicales. Les approches de son apprentissage restent dans la lignée de la théorie behavioriste, avec deux grandes méthodes que sont la méthode de la tête aux pieds et l'approche basée sur l'examen de l'organe examiné^{2,3,4,5}. Ces méthodes sont décrites comme étant adaptées pour de jeunes étudiants en médecine possédant peu de compétences médicales³. Pourtant des études montrent des performances de réalisation d'EP en deçà de celles attendues en fin de second cycle des études médicales, avec un savoir-faire guidé par le raisonnement clinique déficient^{5,6,7}. Pour exemple, dans leur étude, Steinert *et al* ont montré que la moitié des étudiants de dernière année de deuxième cycle des études médicales recherchaient un reflux hépato-jugulaire chez un patient couché, tout juste un tiers des œdèmes au niveau des lombes chez un patient alité, et moins de la moitié utilisaient le rythme respiratoire pour la palpation du foie et de la rate⁶.

Ainsi se pose la question de ce dont l'étudiant en médecine se saisit et retient de son apprentissage de l'EP, de sa capacité à transformer ses savoirs et savoir-faire acquis en formation en compétences, et du caractère « apprenant » de l'environnement au sein duquel il est placé pour apprendre. En effet, dans la perspective socioconstructiviste qui fonde les pratiques contemporaines de la formation médicale, l'environnement d'apprentissage constitue une ressource fondamentale dans le développement des compétences. Fernagu-Oudet affirme sur ce point que la ressource est indissociable de l'environnement d'apprentissage en ce sens qu'elle est insuffisante au développement des compétences en l'absence d'un environnement « capacitant » qui crée les conditions de l'apprentissage (mise à disposition de ressources, accompagnement à l'usage de ces ressources, soutien à l'engagement des apprenants, participation active au dispositif pédagogique)^{8,9}.

C'est selon nous dans une perspective proche que les travaux d'Aleluia *et al* ont montré l'impact positif de la participation des étudiants en médecine-acteurs participant à l'évaluation d'un examen clinique objectif et structuré (ECOS) de sémiologie médicale d'étudiants plus jeunes sur leur apprentissage théorique et pratique¹⁰.

Notre étude cherche ainsi à évaluer en quoi la participation d'étudiants de troisième année de formation générale en sciences de la santé (EM3) à un dispositif d'évaluation de sémiologie (ES) destiné à des étudiants de deuxième année de formation générale en sciences de la santé (EM2) peut se révéler apprenante voire capacitante. Nous étudions ce que les EM3 apprennent de leur expérience d'étudiant pair appelé à jouer le rôle de patients standardisés et à évaluer la performance de l'EP des EM2 et en quoi le dispositif ES est facilitant.

CADRE CONCEPTUEL

La notion d'environnement capacitant (EC) est une notion émergente, inspirée du cadre théorique des capacités développé initialement par Sen dans le champ de l'économie¹¹. Pour Sen, les ressources sont des moyens de réaliser ce qu'un individu a envie d'être et d'accomplir. Ce ne sont pas les ressources elles-mêmes qui permettent l'action mais la façon dont il se les approprie et ce qu'il en fait¹². L'utilisabilité des ressources est fonction de l'interaction individu-environnement dont émergent des facteurs de conversion permettant à l'individu de se développer⁹. L'approche par les capacités, investie dans divers champs (travail, emploi, politiques publiques et formation), explore le processus de transformation de l'individu, le faisant passer du pouvoir agir au pouvoir d'agir en interrogeant la capacité des environnements à soutenir le développement de l'individu. Pour reprendre la définition de Fernagu-Oudet, « un

environnement capacitant peut se définir comme un environnement porteur de capacités, un environnement susceptible de contribuer au développement du pouvoir d’agir des individus » *ie* de leur capacité de choix et d’action¹². Cette définition permet d’étendre le cadre théorique d’EC au champ de l’éducation en sciences de la santé. L’étudiant en santé apprenant à devenir professionnel apprend une pratique centrée sur le sujet malade. Pour ce faire, des compétences scientifiques sont nécessaires mais également humaines et éthiques. La pratique réflexive au sens de Schön, *ie* la réflexion sur la pratique et dans la pratique est à encourager¹³. La question du sens de l’action et par là même la motivation est aussi interrogée dans le développement du professionnalisme. Or l’environnement d’apprentissage a un impact majeur sur la motivation des étudiants en santé¹⁴. Nous formulons donc l’hypothèse de recherche selon laquelle le dispositif ES facilite le développement du pouvoir d’agir en motivant les EM3, en favorisant leur réflexivité et leur engagement dans le dispositif d’ES destiné aux EM2. Ces derniers sont évalués sur leur performance de réalisation de trois EP selon une grille de type « check list ». Une rétroaction est effectuée en fin demi-journée d’évaluation à l’ensemble des EM2. Un briefing réunissant le jury avant l’épreuve homogénéise l’ES. Les EM3 recrutés pour une demi-journée d’évaluation sont invités à participer à l’ensemble du dispositif. Participant au briefing de l’ES, ils prennent connaissance du jury (formateurs en sémiologie), des trois EP et des grilles d’évaluation. Ensuite les EM3 prennent le rôle de patient standardisé et d’évaluateur pour la demi-journée. Ils participent au debriefing collectif au décours de la demi-journée d’évaluation.

METHODES

Nous avons mené une étude qualitative avec entretiens individuels semi-dirigés par une approche analytique hypothético-déductive selon les recommandations de O’Brien *et al* ¹⁵. Nous avons recruté des EM3 ayant participé de façon volontaire et rémunérée à l’ES des EM2 de la faculté de médecine, maïeutique et des sciences de la santé (FMMS).

Deux courriels ont été adressés aux 20 EM3 participant à l’ES, un avant l’ES informant d’une recherche associée à leur participation à l’ES, l’autre après l’ES précisant le caractère volontaire de la participation à l’étude, les garanties de confidentialité et d’anonymat, le lieu ainsi que de la durée et les créneaux horaires des entretiens. Les EM3 volontaires ont choisi la date de l’entretien en fonction des horaires proposés. Les EM3 recrutés ont reçu un courriel individuel de confirmation de recrutement et d’horaire. Les entretiens ont été menés en face à face, au sein de la FMMS, enregistrés par dictaphone. Le chercheur, coordonnateur de l’unité d’enseignement de sémiologie générale n’a pas participé aux évaluations en tant que jury.

L’exploration de la littérature menée à partir des mots clés « examen physique » « apprentissage » « environnement capacitant » a permis d’élaborer le guide d’entretien. L’objectif était d’amener les EM3 à parler de leur vécu de l’ES en cherchant l’influence de l’environnement ES sur la pratique de l’EP. Des questions de relance étaient prévues. La pertinence du guide d’entretien a été testée par deux entretiens exploratoires, intégrés aux résultats en l’absence d’apport significatif.

Les entretiens ont été retranscrits mot à mot. Le verbatim a été analysé ligne par ligne. Les unités de sens attribuées à un segment de texte émergentes appelées « codes » ont été regroupées en catégories et sous-catégories après discussion entre chercheurs. Le livre de codes s’est enrichi au fur et à mesure de l’analyse. L’analyse des données a été effectuée de façon discontinue permettant l’approfondissement de l’exploration de la littérature et la discussion entre les chercheurs. Un second codage a été effectué par le chercheur principal.

RESULTATS

Onze EM3 ont souhaité participer à l’étude. Un entretien a été annulé et non reprogrammé en raison de l’arrivée à saturation des données. Les entretiens ont été conduits entre le 22 février

et le 28 mars 2023. Trois catégories ont été retenues : Apprendre l'EP, Se penser en tant que futur professionnel, Sentiment de confiance.

Motivation à participer et points marquants de la participation à l'ES (tableau 1)

Dans le premier temps de l'entrevue, les étudiants ont exposé librement leurs motivations à participer à l'ES. La plus fréquente est le souhait d'apprendre suivi de la rémunération. L'augmentation de confiance en soi est le point marquant le plus souvent mentionné de la participation à l'ES devant l'apprentissage de l'EP. Neuf étudiants ont évoqué à un moment de l'entretien le fait « d'être de l'autre côté ».

Apprendre l'EP

Tous les étudiants ont évoqué le rôle de la participation à l'ES dans l'apprentissage de l'EP, sept comme un point majeur de l'expérience vécue.

Trois sous catégories sont identifiées au sein de la catégorie « Apprendre l'EP » : Ce que les étudiants apprennent, Ressources pour l'apprentissage, Autoévaluation.

Ce que les étudiants apprennent

Les étudiants mentionnent la participation à l'ES comme participant aux révisions de l'EP, surtout du savoir-faire de l'EP.

E1 « ça permet de revoir la sémiologie simplement ».

E4 « ça me permet d'avoir des révisions de sémio, parce que je trouve ça plus facile de réviser, c'est révision active, plus que quand je suis devant mes cours en BU »

Six étudiants ont pris conscience des objectifs de l'apprentissage de l'EP et des attendus de l'ES, notamment par la grille d'évaluation. Ils relèvent les points clés de l'EP.

E4 « je pensais que c'était 100 % de l'examen clinique alors que là je me rends compte que c'est plutôt 80 % d'examen clinique et 20 % de comment être face à un patient et comment... genre, si on est à l'aise ou pas »

E7 « quand j'ai vu les grilles j'ai vu qu'elles étaient beaucoup plus euh, j'avais pas dire restreintes mais enfin c'est vrai que les objectifs sont très clairs »

L'apprentissage du savoir-être dont l'aisance est une part de l'EP indispensable à acquérir perçue au cours de l'ES.

E4 « pour que devant le patient je sache être à l'aise et que je montre pas aux patients que je suis étudiant et que je suis perdu et que je suis pas sûr parce que il y a rien de pire que être à l'hôpital et que avoir une personne devant vous qui n'est pas sûre de ce qu'il fait genre "c'est vous le médecin, c'est pas moi" »

Les ressources d'apprentissage

Regarder faire l'EP est le moyen d'apprendre l'EP le plus souvent mentionné (n=9). Vient ensuite la répétition du geste (n=7).

E1 « après c'était le même examen sur toute la matinée donc au bout d'un moment j'étais rodé sur l'examen »

E7 « en voyant plusieurs étudiants, le fait de rabâcher rabâcher rabâcher en fait finalement ça s'imprime »

Les différences de réalisation d'EP et les erreurs participent à l'apprentissage pour respectivement 5 et 6 EM3. Elles permettent de reconsidérer leur propre réalisation de l'EP.

E2 « voir une autre personne faire différemment, ah mais ça c'est, ça marche aussi »

E4 « "ok puisqu'ils ont fait faux, je vais le retenir et que"...en fait c'est plus l'apprentissage des erreurs des autres »

E5 « on se souvient mieux quelque chose de négatif de quelque chose qui est positif »

Neuf EM3 évoquent le fait « d'être de l'autre côté » tout en restant étudiants.

E3 « C'est un autre point de vue et en même temps on travaillait aussi entre guillemets ce que vous nous demandiez »

E4 « même quand j'étais en train d'évaluer, j'étais quand même dans mon rôle un peu d'étudiant »

E9 « étant patient simulé, j'avais pas de stress, j'étais juste là, je vivais la situation, j'analysais et c'est là que je me suis rendu compte, oui, que c'était un super entraînement »

Ils parlent d'expérimenter la place de patient (n=9).

E2 « Ça n'empêche que c'est pas très agréable et ça, une fois qu'on l'a vécu, bah on sait que c'est bien de se réchauffer les mains, mais c'est bien aussi de prévenir le patient que vous avez les mains froides »

E5 « à force d'appuyer sur la vessie, ça donne envie d'aller aux toilettes »

Cette place leur semble nécessaire pour savoir-être, mettre en confiance le patient.

E3 « je pense que j'ai appris du côté patient le savoir-faire, savoir être avec le patient et je pense que c'est que du bonus et de l'humain on va dire, du plus. Je pense que c'est ce qui est important aujourd'hui et c'est ce qui manquait »

E8 « la personne qui m'examine bah soit elle est à l'aise en manipulant et du coup je trouve ça plus rassurant, je me laisse plus faire que la personne qui est plutôt timide et qui ose pas et ben du coup ça met quand même un peu moins confiance, ça stresse plus j'trouve »

Le rôle d'évaluateur est apprenant (n=9). La grille d'évaluation met en exergue les points clés (n=6), les objectifs de l'apprentissage de l'EP et pointe le savoir-être nécessaire à la réalisation de l'EP.

E2 « c'est les points qui étaient importants pour l'examen clinique auxquels ben dans certains cas j'aurais pas pensé et donc les chaussettes ça m'a marqué. Donc maintenant je ferai attention aux chaussettes quand j'évaluerai mon signe de Babinski »

E3 « ça nous met directement dans ce qui est réellement attendu par l'enseignant et finalement pour notre future pratique »

E4 « la grille d'évaluation que je pensais pas allait être comme ça parce que il y a plein de trucs où je me dis en apprendre »

Les remarques et les échanges avec le jury favorisent aussi l'apprentissage.

E1 « parfois les étudiants faisaient les gestes comme moi je les aurais faits. Donc pour moi c'était bien mais ça allait pas forcément pour le jury...C'est comme ça que je m'améliorais »

E2 « le jury pouvait donner aussi un peu un avis sur la pratique et sur euh...et « ça, c'est ballot parce que c'est vraiment important de l'examen » ou « ah ça c'est dommage parce que c'est quelque chose qu'il faudrait savoir faire » »

E6 « c'est surtout ce dialogue avec le jury qui m'a apporté »

Le cadre formel et singulier de l'ES semble également facilitant. Comparé au cadre des enseignements dirigés (ED), les étudiants y jouant également le rôle de patient standardisé, l'absence d'aide mobilise davantage les connaissances de l'EM3.

E3 « comme c'est singulier ce que je vis entre guillemets, c'est quoi c'est 3h c'est pas comme si j'allais tous les jours à l'hôpital »

E2 « Mais on le prend pas dans le même cadre...Enfin quand on fait patient en évaluation, il y aura un cadre assez fixe qui est donné du fait que ce soit une évaluation »

E2 « il y a plein d'éléments qui apparaissent sur la grille que nous on avait pris pour acquis un peu »

E3 « là je suis patient, j'ai pas à réfléchir sur d'autres choses, après je repasse docteur »

E5 « en ED on essaye en binôme ou en trinôme pour qu'on réussisse tous »

L'implication demandée aux EM3 dans l'ES favorise l'apprentissage. Être patient standardisé oblige l'EM3 à penser sa posture.

E2 « c'est plus difficile perturbant d'être patient simulé en faisant vraiment le patient sans savoir et de pas réagir quand on utilise un mot qu'on comprend pas. Donc en se mettant dans la peau d'un patient à l'hôpital, qui est dans environnement qui connaît pas et qui fait pas genre « il comprend pas », c'est qu'il comprend pas. Bah c'est encore plus marquant »

Sa responsabilité d'évaluateur l'oblige aussi à maîtriser la grille d'évaluation et donc l'EP.

E5 « le fait de devoir remplir des grilles, remplir des questionnaires à chaque fois, ça m'impliquait psychologiquement aussi dans la notation »

Les EM3 alternent les rôles nécessaires au déroulement de l'ES et de statut d'étudiant durant l'ES mobilisant différentes postures d'apprentissage.

E4 « Je re-rentre dans mon rôle d'étudiant qui apprend des erreurs des autres dans ce briefing mais en même temps qui peut donner des conseils aux autres étudiants et en étant la patiente sur laquelle ils sont passés »

E5 « le fait d'être à côté des prof, ça nous ça nous distance des étudiants mais en même temps, nous aussi on est étudiant donc c'est un peu ce parallèle bizarre »

Autoévaluation

8/10 EM3 se sont autoévalués durant la participation à l'ES.

E2 « ça m'a permis vraiment de refaire un point sur mes acquis et ce que j'avais peut-être moins acquis...ça me permettait de m'autoévaluer un peu pendant cet oral »

E6 « une révélation comme quoi j'étais pas si mauvais en sémiologie »

E8 « je me suis rendu compte que pour le coup mes examens cliniques je savais les faire mais après maintenant c'était vraiment tout le raisonnement »

Ils comparent ce que EM2 savent de l'EP et mesurent l'apprentissage effectué en un an.

E5 « je me projette parce que moi, en P2, au premier semestre j'étais incapable de faire des trucs comme ça »

E5 « entre là ce que les P2 savaient actuellement, et ce que moi je savais au même moment, y avait clairement une différence »

La grille d'évaluation est un moyen d'autoévaluation.

E2 « en comparant avec la grille alors ça c'est un point que je n'aurais jamais eu, parce que vraiment j'y aurais pas pensé...une ligne que j'ai lue je me suis dit « ah ça c'est un point que je n'aurais pas eu du tout parce ça c'est quelque chose que je maîtrise pas » »

La mise en commun avec le jury permet également de se confronter à leur savoir.

E1 « ensuite j'écoutais les commentaires de professeur « P. » pour voir si on pensait la même chose. Souvent on pensait la même chose. A ce moment-là, je me disais que j'avais bien compris l'exercice à faire »

E5 « le fait aussi d'être à côté d'un prof, qui remarque...ça nous fait remarquer certaines choses qu'on aurait pas forcément remarqué »

Se penser en tant que futur professionnel

Les EM3 questionnent leurs savoirs et les remettent en question.

E3 « Du coup je me mets en cause sur certains trucs que je faisais avant. Ben ouais c'est vrai que c'est pas bête de commencer par ça, ça je l'aurais pas abordé de cette façon-là »

La participation à l'ES permet de prendre conscience des objectifs de l'ES qui évalue à la fois le savoir-faire et savoir-être de l'EP. Elle permet à l'EM3 de connaître son niveau, de savoir s'il peut poursuivre le développement de la compétence. Elle permet d'affirmer que l'évaluation garantit le niveau de compétence de l'étudiant futur professionnel.

E6 « je me suis dit « ok c'est cool » c'est.. ça va ; c'est validé ; ça va ça va ; maintenant on passe autre chose »

E9 « les oraux ils sont, ils sont là pour notre bien, pour notre futur et aussi ils préparent pour pour les ECOS. C'est ça, c'est un ensemble dans le but de nous faire réussir le mieux possible nos études et d'être le médecin qu'on a envie d'être plus tard »

E4 « il faut en fait se rappeler que l'étudiant, c'est un étudiant mais c'est aussi un médecin en devenir... Genre ces examens c'est pas un jeu »

E4 « les jurys ils sont pas là pour nous tirer vers le bas, ils sont plutôt là pour nous tirer vers le haut et ils sont bienveillants, et quand ils notent c'est pour vraiment, pour notre bien et pour qu'on s'améliore nous en tant qu'étudiant, qu'on se mette en question devant cette... qu'on se remette en question face à notre note »

En effet les EM3 évoquent la finalité de l'apprentissage de l'EP qui est de prendre en soin un patient.

E2 « Ça m'a fait prendre encore plus conscience du fait qu'il faut qu'on fasse attention à nos patients »

E4 « le but de ce qu'on apprend, c'est pas pour être évalué mais c'est pour pouvoir le faire, être à l'aise avec et être des bons médecins »

L'intérêt de l'ES n'est pas dans la note mais la remise en question par l'EM3 de ses compétences.

E4 « que la note ne fait pas tout et que on peut avoir une mauvaise note mais qu'on est... c'est pas ça qui va définir en fait si on est bon médecin ou pas...La personne elle va se remettre en question »

E9 « se rendre compte que si on se trompe c'est pas forcément grave. Ce qui est important c'est de s'en rendre compte »

Le fait d'être patient standardisé et la grille d'évaluation participent de cette prise de conscience, le jury étant le garant du développement de la compétence de l'étudiant.

E4 « ils savent qu'on sait le faire et que ils cherchent pas à nous évaluer que sur ça. C'est la plupart du temps sur ça mais aussi une petite partie sur, bah le rôle du médecin face au patient à part l'examen clinique bien sûr »

E7 « voir cette grille d'évaluation, les attentes et ça m'a fait comprendre à quel point c'était important de faire ces oraux et puis surtout que c'était, fin que c'était pour nous quoi, c'était pas juste du travail »

E7 « tous les jurys sont là pour notre bien »

7 EM3/10 ont modifié leur vision de l'EP en participant à l'ES. Du la finalité du diagnostic, la question du savoir-être et du raisonnement émerge.

E4 « je vois pas vraiment les cours de sémio, les examens cliniques, genre les cours de sémio de la même façon parce que je me dis genre là c'est pas pour les apprendre pour un examen mais faut plutôt savoir être à l'aise avec pour pouvoir vraiment les réaliser face à un patient et ne pas oublier que la personne en face de nous, c'est un patient et qu'il ressent ce qu'on fait »

Le rôle de patient standardisé a permis aux EM3 de se projeter sur le patient en imaginant ce qu'il peut ressentir lors d'un EP.

E3 « Du coup la prochaine fois bah en tant que docteur j'y penserai »

E5 « Il faut quand même pas oublier que c'est une personne et que est-ce que nous on aimerait qu'on nous fasse ce qu'on est en train de faire au patient »

E8 « de se dire de mettre le patient à l'aise, de bien indiquer de comment faire »

Par leur participation à l'ES, six étudiants ont renforcé leur motivation à travailler et disent l'importance de l'apprentissage du savoir-être et de s'exercer à l'EP. Certains envisagent des modifications de méthode de travail, comme s'investir en stage ou réaliser des mises en situation.

E6 « de savoir moi-même que mes compétences elles étaient acquises et que j'avais plus qu'à approfondir ben c'était une motivation là, c'est une motivation énorme »

E4 « je me suis dit c'est que vraiment faut que je me mette en situation pour que je sois de plus en plus à l'aise avec cet examen »

E6 « et je pense que la prochaine étape en tant que telle, le gros travail, ça va être dans mon stage de pré-externat où ça sera que la sémiologie »

Le modèle de rôle est énoncé ainsi que la grille d'évaluation comme leviers pour la poursuite des apprentissages grâce aux points clés mis en exergue

E7 « ça m'a fait encore plus aimer la médecine... de voir ces médecins qui étaient aussi chouettes »

E2 « en voyant les grilles, on arrive vraiment à voir quels sont les points importants et donc après quand on retravaille nos examens »

L'EM3 est un professionnel en devenir qui se sent valorisé au côté du jury, futur collègue.

E3 « il y a moins cette hiérarchie de professeur élève mais plus de "on vous forme pour vous aider à aller où nous sommes aujourd'hui". Et c'est de casser, on va dire cette barrière... le fait d'être plus proche, de vous voir sous un autre angle, de parler avec vous de différentes choses »

E5 « je sentais que j'avais l'importance »

E6 « Ah bah moi je me suis senti hyper impliqué... je me suis dit « Ah ouais donc je participe vraiment à leurs connaissances de deuxième année, putain moi l'année dernière j'étais à leur place »

Le développement continu de la compétence est perçu par les EM3.

E5 « on s'arrête jamais d'apprendre un examen clinique je pense »

Sentiment de confiance

La confiance est un point majeur de la participation à l'ES pour les EM3.

E7 « ça m'a donné plus de confiance en moi »

E9 « Je pense que dédramatiser c'est un bon mot »

Le champ lexical du stress pour un étudiant évalué est mobilisé par tous les EM3 jusqu'à 20 évocations. Le non-jugement constaté est rassurant.

E1 « une fois qu'on sort de la salle, ben tout simplement le jury remplit la grille de notation et puis passe à autre chose »

E4 « En ayant vu tout ce qui se dit genre quand l'étudiant il sort ça me rassure un peu »

L'EM3, dans sa position perçoit une ambiance bienveillante de l'ES. Elle permet la dédramatisation de son épreuve à venir. Les relations privilégiées avec le jury semblent contribuer à cette ambiance et ce dès le briefing. La relation avec le jury minimise l'asymétrie inhérente aux évaluations en décrivant le binôme comme une équipe ou ayant le même rôle. L'écoute et l'échange dont les discussions non exclusivement en rapport avec l'ES participent de cette ambiance. L'ES semble humaniser le jury.

E7 « le fait de bien m'entendre avec les jurys, de parler avec eux, voir qu'ils sont hyper accessibles en fait ben ça m'a vraiment remotivé, ça on va pas se le cacher...de voir que c'étaient des gens aussi sains, aussi gentils, bienveillants et qui peuvent être drôle alors qu'ils ont fait des super longues, fin c'est pas des gens forcément sérieux et chiants »

E7 « c'est un vrai travail d'équipe »

E8 « c'était vraiment un travail de coopération »

Les EM3 sont attentifs au comportement du jury, à leur bienveillance, remarquent des propos qui en filigrane aident l'EM2.

E9 « l'évaluateur il n'est pas là pour enfoncer l'étudiant et que si on y a des petites informations qui ne donnent pas trop de réponse mais qui permettent d'orienter les étudiants vers la réponse surtout d'aller titiller l'étudiant pour que l'étudiant puisse montrer qu'il sait »

Mais d'autres éléments du dispositif ES semblent contribuer aussi à générer la confiance, notamment la grille d'évaluation. Les EM3 remarquent l'objectivité de l'évaluation et sa concordance avec les ressources d'apprentissage.

E1 « ça m'a permis de donner de me donner un peu plus d'assurance, peut-être en étant patient simulé »

E1 « ça permet de se sentir plus à l'aise et de voir vraiment que déjà il y a une grille de notation, que on n'est pas noté subjectivement »

Ils se sentent rassurés par leur autoévaluation et légitimés en participant de façon active à l'ES.

E7 « je me suis sentie plus importante, fin c'est vrai que nous donner une voix, c'est important pour les étudiants »

E5 « d'apprécier le chemin qu'on a fait pour en arriver jusqu'à où on est aujourd'hui, en voyant comment on était avant »

E8 « c'est tout bêtement tout ce qu'il y avait en ED...et qu'en soit c'est rassurant »

DISCUSSION

Dans notre étude, nous avons cherché à identifier en quoi l'ES est un dispositif permettant le développement des capacités à apprendre l'EP. Tous les EM3 disent avoir appris, principalement le savoir-être au cours de l'EP. Ils ont pris conscience de la nécessité d'acquérir des compétences cliniques pour leur pratique professionnelle, en expérimentant « l'autre côté du miroir » dans une ambiance bienveillante. Ces résultats sont cohérents avec ceux rapportés par Aleluia *et al.*¹⁰. Via des questionnaires, ces auteurs retrouvaient un effet positif sur l'apprentissage et le développement de la compétence professionnelle des étudiants-acteurs participant à des ECOS de sémiologie. Si l'ES n'est pas un ECOS, elle évalue à travers une évaluation standardisée, la performance de réalisation d'EP des EM2 en situation simulée. L'ES est donc un dispositif apprenant dont certaines dimensions de l'apprentissage n'avaient pas été anticipées par l'équipe pédagogique. A aucun moment, « apprendre l'EP » a été présenté comme motivation à participer pour les EM3. Comme le montrent nos résultats, apprendre est la première motivation à participer à l'ES mais le point marquant de l'ES est la prise de confiance avant l'apprentissage de l'EP. L'interaction de l'EM3 avec le dispositif ES transforme la vision de l'EP et lui permet d'appréhender l'EP dans des dimensions jusque-là inexplorées.

Autre élément selon nous majeur à la lecture des résultats, l'ES semble générer de la réflexivité chez les EM3¹⁶. En effet, elle leur donne à voir, expérimenter et à parler des pratiques d'EP à travers des ressources de l'ES libres d'accès. Elle leur permet de confronter leurs connaissances et d'affirmer la nécessaire compétence à savoir réaliser un EP pour le patient. Les EM3 exercent une réflexion sur l'EP réalisé et à travers lui, une réflexion concernant leur propre réalisation d'EP que l'on peut rapprocher de la conception de la réflexivité développée par Donnay¹⁷. Pour ce faire, les EM3 relèvent l'intérêt de la répétition du geste, reconnue comme indispensable à l'apprentissage d'un geste avec le travail de la mémoire procédurale et le raisonnement sur le geste¹⁸. Elle permet d'acquérir l'aisance dans le savoir-faire de l'EP que les EM3 affirment indispensable au diagnostic. Elle est aussi le moyen d'appréhender une dimension peu explorée par les méthodes d'apprentissage de l'EP de la tête au pied, *ie* l'importance de l'aisance dans le savoir-être nécessaire à la relation médecin-malade. Les EM3 prennent conscience que l'EP n'est pas qu'une procédure et que son apprentissage est à poursuivre. Ils effectuent ainsi une véritable démarche d'évaluation de l'apprentissage qui dépasse le recueil à chaud de la satisfaction inhérente à la participation au dispositif ES.

Les EM3 cernent aussi mieux leurs acquis qu'ils ont questionnés librement dans un objectif de future évaluation mais surtout disent-ils, en tant que futur professionnel. Ils ont comparé leur réalisation d'EP à celle des EM2, se sont évalués à travers la grille d'évaluation qu'ils avaient à remplir. Celle-ci a permis une autoévaluation et la poursuite des apprentissages correspondants aux attendus comme Kyong-Jee l'avait montré pour des ECOS formatives¹⁹.

Par ailleurs, l'expérience de l'EP répété en tant que patient standardisé semble rendre explicite l'objectif de l'EP, remplaçant le patient au cœur de l'EP, dans un plus grand respect de son autonomie et la perspective d'en faire un partenaire et un acteur à part entière de sa prise en charge. La question du sens de l'action, ici de l'EP et donc de son apprentissage est primordiale. L'ES présente une dimension motivationnelle qui rejoint selon nous le cadre de la dynamique motivationnelle de Viau¹⁴. La valeur de la tâche, réaliser un EP, est augmentée par l'intérêt et l'utilité perçus par l'ES d'accomplir un EP. Les EM3 ont également pris conscience de leur progression en se remémorant leur niveau de l'année précédente. Connaissances antérieures et grille d'évaluation participent à ce constat, cette dernière leur permettant aussi d'être rassurés sur les attendus des évaluations orales de sémiologie à venir, augmentant ainsi la perception de compétence. Si la contrôlabilité est difficilement analysable dans l'étude, tous les étudiants n'ont pas mis en exergue les mêmes ressources d'apprentissage, exerçant leur liberté de choix. La conscientisation de l'impact des différentes ressources de l'ES sur leur apprentissage est incertaine, deux étudiants ayant mentionné durant les entretiens ne pas s'être posés de questions pendant l'ES. Les entretiens réalisés au cours de cette étude constituent donc une rétroaction de l'ES source de réflexivité. La motivation à l'apprentissage de l'EP des EM3 est également augmentée par le sentiment de légitimité des EM3 à être de l'autre côté, avec un sentiment exprimé de parcours d'apprentissage déjà réalisé en partie.

Si l'EM3 fait des choix volontaires de ressources, certains rôles assignés les orientent probablement. En effet, être patient standardisé ou encore remplir la grille d'évaluation amènent possiblement par la répétition à conscientiser l'impact de l'EP vécu et mémoriser les attendus. Par ailleurs, le cadre strict imposé par l'ES est décrit comme mobilisant davantage les connaissances et le raisonnement que les ED au cours desquels ils sont aussi patients standardisés. Mais être de l'autre côté permet de donner un sens à la poursuite de l'apprentissage de l'EP. De sa place, l'EM3 expérimente une ambiance d'ES méconnue, dépourvue de stress pour lui, permettant la découverte de ressources non exploitées ou ignorées jusque-là. L'humanité et la bienveillance du jury participent de ce climat. Les échanges moins asymétriques avec le jury sont pourvoyeurs d'apprentissage de l'EP et de dédramatisation de l'ES. La question de la sanction de l'évaluation n'est pas du fait du jury mais secondaire à la performance de l'étudiant, rendant l'ES comme nécessaire au passage à une autre étape de l'apprentissage de l'EP.

Cet autre point de vue lui fait reprendre une place d'apprenant dans un processus continu d'apprentissage et de développement de la compétence¹. La question du sens de l'EP pour le patient vient interroger la question du professionnalisme du médecin inscrite dans la formation médicale dès les premières années mais peu perceptible par les jeunes étudiants^{20,21}. La nécessaire expertise, le sens de l'apprentissage de l'EP est ici appréhendé par l'EM3. Ils évoquent des stratégies d'apprentissage pour développer leur compétence d'EP. Ces niveaux de développement de la compétence EP sont actuellement attendus plus tardivement, arguant la nécessité de l'expérience clinique. Cet autre point de vue des EM3 permet donc à l'équipe pédagogique d'exercer sa réflexivité. L'ES et avec elle la recherche associée, conduit à évaluer l'apprentissage en mesurant l'écart des connaissances entre EM2 et EM3, ce qu'il reste à enseigner. Elle fait aussi émerger des leviers d'apprentissage possibles chez de jeunes étudiants. L'évaluation de l'ES est donc sans nul doute à intégrer au dispositif d'apprentissage de l'EP, de sorte qu'elle vienne nourrir l'évolution de ce dispositif en s'appuyant sur l'expérience vécue et la réflexivité de l'ensemble des parties-prenantes, de façon comparable à ce que Aiguier développe au sujet des enjeux de gouvernance réflexive des dispositifs de formation des professionnels de santé à l'éthique²².

CONCLUSION

Notre recherche est innovante en ce sens qu'elle explore l'apprentissage de l'EP chez de jeunes étudiants en médecine dans un contexte théorique peu étudié en sciences de la santé. Le dispositif

mis en place dans le cadre de l'ES peut en effet être pensé configuré comme un environnement offrant des opportunités d'apprentissage que Fernagu appelle processus d'opportunités. Un champ des possibles s'ouvre pour les EM3 à rapprocher du processus liberté⁹. Il est vecteur de sens, qui aide à apprendre, donne envie d'apprendre et facilite la mise en perspectives d'opportunités pour se développer. Cette feuille de route répond ainsi à la définition des environnements capacitants¹².

Notre étude comprend néanmoins certaines limites. Tout d'abord, les EM3 étaient volontaires et motivés pour participer à l'ES. Il n'est pas certain que nos résultats aient été identiques si des EM3 non volontaires avaient participé à l'ES. Nous avons vu que si l'EM3 réalisait ses choix de ressources, certains rôles pouvaient les influencer. Se pose également la question de l'entrevue réalisée pour l'étude pouvant être considérée comme une rétroaction favorisant la réflexivité. L'ES deviendrait en partie un EC au décours de l'entrevue conduisant à proposer une rétroaction après l'ES pour chaque EM3.

L'ES semble motiver et favoriser la réflexivité de l'EM3 dans une ambiance bienveillante propice à l'apprentissage. Elle rend l'EM3 autonome dans son apprentissage selon la définition que propose Foray²³. Si l'impact à moyen et long terme de la participation à l'ES est à vérifier, la participation élargie des EM3 aux ES pourrait contribuer à l'apprentissage de l'EP dans toutes ses dimensions chez de jeunes étudiants. L'engagement des étudiants dans l'ES, rendant compte du processus liberté, nous semble un élément majeur pour le développement de leur compétence clinique. Pour ce faire, l'EC sous-entend un processus de conscientisation menant l'étudiant à s'engager ou non activement dans sa formation.

REFERENCES

1. Tardif J. L'évaluation des compétences: documenter le parcours de développement. Montréal, Canada: Chenelière éducation, 2006.
2. Arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales [Internet]. Journal Officiel de la République Française, ESRS1106857A 13. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2011/3/22/ESRS1106857A/jo/texte>
3. Uchida T, Farnan JM, Schwartz JE, Heiman HL. Teaching the Physical Examination: A Longitudinal Strategy for Tomorrow's Physicians. *Academic Medicine*. mars 2014;89(3):373.
4. Dull P, Haines DJ. Methods for Teaching Physical Examination Skills to Medical Students. *Family Medicine*. :6.
5. Danielson AR, Venugopal S, Mefford JM, Clarke SO. How do novices learn physical examination skills? A systematic review of the literature. *Medical Education Online*. 1 janv 2019;24(1):1608142.
6. Steichen O, Georquin-Lavialle S, Grateau G, Ranque B. Évaluation du savoir-faire en sémiologie clinique des étudiants en fin de deuxième cycle des études médicales. *La Revue de Médecine Interne*. 1 mai 2015;36(5):312-8.
7. Haring CM, Cools BM, van der Meer JW, Postma CT. Student performance of the general physical examination in internal medicine: an observational study. *BMC Medical Education*. 8 avr 2014;14(1):73.
8. Fernagu Oudet S. Vers une alternance capacitante dans les Écoles de la deuxième chance (E2C). *Savoirs*. 2018;46(1):47-69.
9. Fernagu S. Les Capabilités : une grille de lecture des conditions de la professionnalisation au travail et en formation. *McGill Journal of Education*. 20 juill 2023;57(1):117-40.
10. Aleluia IMB, Cardoso KCN. Évaluation de l'impact sur les apprentissages des étudiants de leur participation comme acteurs pendant un examen clinique objectif structuré de sémiologie médicale. *Pédagogie Médicale*. 2019;20(3):141-6.
11. Dequiré AF, Balhawan Fussel MH. L'expérience sTimul. Quand une formation pédagogique en éthique de la santé devient novatrice. *Spirale - Revue de recherches en éducation*. 2018;61(1):111-21.
12. Fernagu S. L'approche par les capabilités dans le champ du travail et de la formation : vers une définition des environnements capacitants? *Travail et Apprentissages*. 2022;23(1):40-69.
13. Schön DA. *Educating the reflective practitioner: Toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass; 1987.
14. Pelaccia T, Viau R. Motivation in medical education*. *Medical Teacher*. 1 févr 2017;39(2):136-40.

15. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*. sept 2014;89(9):1245-51.
16. Nguyen QD, Fernandez N, Karsenti T, Charlin B. What is reflection? A conceptual analysis of major definitions and a proposal of a five-component model. *Medical Education*. 2014;48(12):1176-89.
17. Donnay J, Charlier E. Apprendre par l'analyse de pratiques: Initiation au compagnonnage réflexif. (Nouvelle édition revue et augmentée). Presses universitaires de Namur; 2008. 187 p.
18. Le Scanff C, Bertsch J. Stress et performance. Paris, France: Presses universitaires de France; 1995.
19. Kim KJ, Kim G. The efficacy of peer assessment in objective structured clinical examinations for formative feedback: a preliminary study. *Korean J Med Educ*. mars 2020;32(1):59-65.
20. O'Sullivan H, van Mook W, Fewtrell R, Wass V. Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. *Medical Teacher*. 1 févr 2012;34(2):e64-77.
21. Sereni D. Le professionnalisme médical pour le nouveau millénaire : une charte pour les praticiens. *Pédagogie Médicale*. 1 févr 2004;5(1):43-5.
22. Aiguier G. La visée d'une capacitation éthique des professionnels de santé : des fondements éthiques et pédagogiques aux enjeux de gouvernance réflexive des dispositifs de formation. In: *Éthique et formation : de la recherche à l'ingénierie*. l'Harmattan; 2014:167-82.
23. Foray P. Devenir autonome. Autonomie et dépendance dans l'éducation. *Éthique publique Revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale* [Internet]. 19 janv 2023 [cité 11 nov 2023];(vol. 24, n° 2). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/ethiquepublique/7244>

Tableau 1 : Motivation à participer à l'ES et points majeurs de la participation à l'ES des EM3

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10
Motivation à participer à l'ES										
Apprendre	+	+	+	+	+	+	+			
Être rémunéré	+			+	+	+			+	
Connaître les objectifs de l'ES				+		+		+		
Dédramatiser										+
Points majeurs de la participation à l'ES										
Avoir pris confiance	+	+		+	+	+	+	+	+	
Avoir appris	+	+	+		+		+	+		+

LIEN D'INTERET

Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt

FINANCEMENT

Ces travaux de recherche n'ont fait l'objet d'aucun financement spécifique

DECLARATION DE CONSENTEMENT ECLAIRE

Le consentement éclairé écrit a été obtenu pour tous les EM3

APPROBATION ETHIQUE

Cette étude a reçu l'approbation du comité d'éthique