



HAL
open science

Évaluation de la satisfaction et de la perception de leurs compétences des étudiants de 4e année de médecine de la FMP de Fès au terme de leur stage en urologie

Amadou Kassogue

► To cite this version:

Amadou Kassogue. Évaluation de la satisfaction et de la perception de leurs compétences des étudiants de 4e année de médecine de la FMP de Fès au terme de leur stage en urologie. Médecine humaine et pathologie. 2012. dumas-01310193

HAL Id: dumas-01310193

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01310193>

Submitted on 2 May 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Evaluation de la satisfaction et de la perception de leurs compétences des étudiants de 4^{ème} année de médecine de la FMP de Fès au terme de leur stage en urologie

Mémoire

Présenté et soutenu publiquement le 26/06/2012

Par

Docteur KASSOGUE Amadou

Né le 01/01/1979 à TENNE

Pour l'obtention du **Diplôme Universitaire en pédagogie des sciences de la santé**

À l'Université Victor Segalen Bordeaux 2

Mots clés:

Evaluation- Satisfaction- Stage- Etudiants- Urologie

Jury:

M. FARIH Moulay HassanPresident

Professeur de l'Enseignement Supérieur d'Urologie

M. FAOUZI Belahsen Mohammed Membre

Professeur de l'Enseignement Supérieur de Neurologie

M. QUINTON André Directeur

Professeur Emérite à l'Université Victor Segalen Bordeaux 2 (France)

Professeur de Gastro-hépto-entérologie

Responsable du diplôme de Pédagogie

Tables des matières

1-Introduction :	1
1-1-Lien entre stage et l'enseignement à la faculté:.....	2
1-2-Organisation du stage au niveau de notre service :.....	4
2-Matériels et méthodes :	6
2-1-Modalités d'enquête :.....	6
2-2-Modalités de distribution du questionnaire :.....	11
3-Résultat :	12
3-1-Méthode d'enquête.....	12
3-2- Nos résultats.....	12
4-Discussion :	28
4-1 – A propos de notre méthode d'évaluation :.....	28
4-2 – Commentaires sur nos résultats :.....	28
4-3- Perspectives pour Fès et pour le Mali.....	33
5-Conclusion :	34
Résumé :	35
Références :	36
Annexes :	37

1-Introduction:

L'évaluation de la satisfaction après un stage est importante en matière de pédagogie pour l'enseignant et pour l'étudiant. Elle permet de connaître les points forts et les points faibles du système d'encadrement, et par la suite de mieux adapter cet encadrement.

«Evaluer est porter un jugement de valeur sur l'efficacité et l'efficience d'une action. Si le jugement de valeur est positif, cette action est valorisée» [1]. L'évaluation des enseignements est une étape d'une démarche qualité dont la finalité est l'amélioration constante de l'enseignement pris dans son ensemble, de l'expression des besoins aux résultats. Enseignants et étudiants doivent accepter et se former à l'évaluation pour qu'évaluer, acte majeur, soit objectif et efficace. Dans la procédure d'évaluation il faut privilégier le débat constructif [1].

Le stage hospitalier de l'étudiant en médecine reste fondamental pour sa formation clinique. L'étudiant est confronté à des situations concrètes pendant ce stage qui représente pour lui le moment privilégié d'un questionnement clinique et d'une rencontre avec les professionnels. Le stage est le terrain d'apprentissage où l'étudiant va acquérir des connaissances procédurales et comportementales qui compléteront le savoir théorique acquis en amphithéâtre. Il a pour rôle de guider l'étudiant dans l'approche du patient et la construction d'une gestuelle personnelle. La sémiologie clinique, d'imagerie et de biologie, peut commencer à s'apprendre à la faculté, mais elle ne deviendra performante que lorsqu'elle sera utilisée au contact du patient [2].

Le stage hospitalier est pour l'étudiant l'occasion d'acquérir des attitudes et des aptitudes qui lui seront utiles durant toute sa carrière. Il lui donne l'opportunité de se poser des questions, de développer son raisonnement clinique devant des cas complexes, d'interroger ses tuteurs qui sont capables de lui apporter des solutions cas par cas.

Il est évident que la réussite parfaite du stage passe par une organisation systématique avec la définition des tâches et des compétences attendues et contrôlées [3]. Les étudiants savent ainsi, dès le début de leur stage, ce qu'ils sont en droit d'en attendre et comment progresser.

L'objectif de cette étude est d'évaluer le degré de satisfaction et savoir la perception des compétences des étudiants de 4^{ème} année de médecine au terme de leur stage au service d'urologie du CHU Hassan II-Fès, afin de mieux améliorer la qualité du stage dans le service où nous avons travaillé du 5 Septembre 2011 au 29 Avril 2012.

1-1-Lien entre stage et enseignement à la faculté de médecine:

En médecine, le stage en milieu hospitalier est intégré à la formation. L'objectif du stage doit avoir des liens étroits avec la formation théorique reçue en amphithéâtre. L'organisation du stage nécessite une entente sur les objectifs et des échanges entre les enseignants de la théorie et les professionnels des structures qui accueillent les stagiaires.

Il n'y a pas d'enseignement contextualisé si les enseignants de la théorie n'utilisent pas la pratique de stage de leurs étudiants pour les aider à acquérir les bases théoriques, ou si les maîtres de stage dénigrent les apports théoriques ; le mépris pour les conditions et modalités d'application pratique est aussi déstructurant que celui pour l'approche théorique [4].

« En stage de médecine, l'étudiant est généralement dans une situation réelle à l'hôpital; il peut observer, réfléchir, avancer des explications, participer à la prise en charge du patient » [4]. « L'enseignement est une activité de communication des connaissances entre ceux qui les détiennent et ceux qui désirent les acquérir. Tous ceux dont l'activité consiste à transmettre des connaissances font de l'enseignement, d'une façon permanente (instituteurs, professeurs, formateurs) ou occasionnelle. Tous ceux qui se mettent en situation d'acquérir des connaissances sont des apprenants ; apprendre est d'abord une des grandes activités d'un moment de la vie cas de l'élève, étudiant), ensuite une nécessité dans la société (formation continue), enfin le besoin de toute une vie pour tout être en bonne santé physique et mentale » [5].

Pour l'étudiant, l'enseignant est le détenteur du savoir, pour améliorer la transmission de ce savoir aux étudiants, l'enseignant doit développer différentes stratégies, ce que nous appelons la pédagogie. La qualité de cet art a une influence sur la transmission des connaissances. L'étudiant de son côté doit avoir le courage d'apprendre, d'être motivé, et à l'enseignant d'élaborer des objectifs opérationnels bien définis pour améliorer la qualité de la transmission. L'enseignant doit motiver ses étudiants et être en mesure d'élaborer des objectifs opérationnels pour une transmission efficace des connaissances.

Ainsi, deux conceptions de l'enseignement se sont opposées de tout temps selon que l'enseignant ou l'étudiant est placé au centre de l'enseignement : l'enseignant est au centre de l'enseignement lorsqu'il enseigne sans mener une réflexion sur les besoins ressentis par les étudiants, la façon dont ils reçoivent et utilisent les connaissances ; "je suis détenteur de connaissances, j'enseigne, que vienne et comprenne qui veut". Ce mode d'enseignement fonctionne avec des étudiants très motivés par le sujet enseigné.

Mais souvent dans un tel enseignement beaucoup d'étudiants, n'étant pas interpellés, sont passifs, peu motivés [5].

L'étudiant est au centre de l'enseignement lorsque les étudiants sont conduits à s'approprier activement des connaissances, grâce aux techniques pédagogiques qui leur font ressentir des besoins, les motivent, leur donnent le plaisir de découvrir des données et des expériences nouvelles [5]. Les deux, l'enseignant et l'étudiant doivent être au centre de l'enseignement pour avoir un bon résultat au bénéfice de la population.

En fonction du domaine considéré, des besoins sont ressentis par la population. L'autorité politique peut élaborer ainsi une politique et une stratégie de formation. Les programmes et les objectifs d'un enseignement sont définis pour répondre aux besoins ressentis.

L'enseignant élabore les objectifs opérationnels précis, pour permettre aux étudiants d'atteindre leurs objectifs et de les évaluer au fur et à mesure.

«Les élèves doivent avoir les aptitudes physiques et intellectuelles, et avoir déjà les connaissances (le pré-requis), pour comprendre et assimiler l'enseignement du cycle dans lequel ils sont engagés. Les enseignants doivent se préoccuper des facteurs psychologiques intervenant dans l'apprentissage, c'est-à-dire connaître les motivations des étudiants, leurs façons de travailler, apprendre et raisonner».

Chaque faculté, chaque enseignant doit avoir des modalités d'enseignement qui concernent l'ensemble des moyens qui doivent permettre aux étudiants d'atteindre les objectifs fixés. Dans ces modalités, on inclut entre autres, l'organisation de l'enseignement, les enseignants, les locaux, les méthodes pédagogiques, les supports. *«La Qualité d'un système est l'ensemble des caractéristiques qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites. Le contrôle qualité du système enseignement est l'évaluation qui porte sur l'ensemble du système»* [5].

1-2-Organisation du stage au niveau du service d'urologie:

Le service d'urologie du CHU Hassan II de Fès reçoit chaque année, les étudiants de 4^{ème} année de médecine de la faculté de médecine pour un stage de chirurgie. Cette année, 258 étudiants (es) de la faculté, sont en 4^{ème} année de médecine, parmi eux, 87 ont effectués un stage de chirurgie en urologie.

Le service d'urologie du Professeur Moulay Hassan FARIH, doyen de la faculté de médecine et de pharmacie de Fès, Directeur du DES (Diplôme d'Etude Spéciale) d'urologie et diplômé en pédagogie médicale est composé de 06 Professeurs:

Pr. M. H. FARIH : Professeur de l'enseignement supérieur

Pr. M. J. El FASSI : Professeur de l'enseignement supérieur

Pr. A. KHALLOUK : Professeur agrégé

Pr. JE. AMMARI : Professeur assistant

Pr. M. F. TAZI : Professeur assistant

Pr. S. MELLAS : Professeur assistant

En plus, 12 résidents et 2 internes étaient présents et ont participé à l'encadrement du stage des étudiants.

Le stage commence tous les jours à 8h30 et se termine à 12h00 pendant une durée de 7 semaines. Dès le 1^{er} jour du stage au service d'urologie, les étudiants sont répartis aux lits des patients et aux différentes activités du service.

1-2-1-Consultation au service du centre diagnostic : du lundi au jeudi, 2 à 3 étudiants par jour sont répartis en consultation. L'étudiant assiste et participe à la consultation. Il peut interroger et examiner le patient avec le médecin en consultation. Il participe à la discussion et à l'élaboration des bilans para cliniques et peut poser des questions sur les modalités thérapeutiques.

1-2-2-Bloc opératoire : du lundi au vendredi, 2 à 3 étudiants sont admis au bloc, l'étudiant est observateur et reçoit des explications mais à chaque étape de l'intervention l'étudiant peut poser des questions.

1-2-3-Explorations fonctionnelles : 2 à 3 étudiants y sont admis. Les activités concernent : l'échographie de l'appareil urinaire, les biopsies écho guidées de la prostate et les gestes endoscopiques. L'étudiant est plutôt observateur mais assiste le médecin et reçoit des explications.

1-2-4-Les urgences : 2 à 3 étudiants sont repartis. Ils suivent l'équipe de garde d'urologie composée de résidents et d'internes, et observent les conduites à tenir devant les urgences urologiques en pratique et les gestes à effectuer.

1-2-5- Au service (encadrement sur le lit du malade et sous forme de présentation) :

Chaque étudiant s'occupe d'au moins un patient. Les étudiants peuvent participer à la prise en charge des patients, assister et pratiquer les gestes conformément aux objectifs du stage. Chaque étudiant doit interroger, examiner, rédiger une observation et s'occuper du bilan et du suivi de son patient. La particularité au niveau de cette activité est que, le système de tutorat est intégré dans notre encadrement par les enseignants du service. Chaque matin, du lundi au jeudi, les étudiants sont encadrés par un enseignant (tuteur) du service. Les étudiants sont répartis en 3 à 4 groupes entre les tuteurs qui sont des professeurs du service. A ce niveau, chaque enseignant suit ses étudiants dont la répartition est connue et s'exécute selon les objectifs contenu dans le carnet de stage. Cet enseignement est dispensé sous forme de cas clinique au lit du patient ou d'une présentation à la salle de cours portant sur des thèmes de pathologie urologique les plus fréquentes contenues dans le carnet avec les objectifs bien précis. La matinée du vendredi est consacrée au staff hebdomadaire des patients du service.

Dès le début du stage, chaque étudiant reçoit un carnet de stage, élaboré et offert par les enseignants du service. L'étudiant est tenu de le garder avec lui en permanence. Les objectifs du stage figurent dans le carnet de stage et sont bien connus dès le début. Une fois un objectif réalisé, l'étudiant fait signer la case correspondante par le médecin qui l'a supervisé. Les objectifs théoriques sont validés par la participation de l'étudiant à la présentation théorique de dossier ou du thème en question. Les objectifs pratiques doivent obligatoirement être réalisés par l'étudiant et supervisés par un médecin du service d'urologie pour qu'ils soient validés.

Une évaluation permanente et à l'improviste est effectuée par les tuteurs au cours et à la fin de chaque période de stage.

2-Matériels et méthodes :

2-1- Modalité d'enquête : il s'agit d'une enquête retro et prospective par questionnaire. Un questionnaire a été élaboré et adressé aux étudiant(es) de 4^{ème} année de médecine ayant effectué leur stage au service d'urologie du CHU Hassan II-Fès au cours de l'année universitaire (2011-2012).

2-1-1- Critère d'inclusion: tous étudiants de 4^{ème} année de médecine de Fès ayant effectué son stage dans le service d'urologie au cours de l'année universitaire (2011-2012) et ayant répondu au questionnaire.

2-1-2- Critère d'exclusion: tous étudiants de 4^{ème} année de médecine de Fès ayant effectué son stage dans le service d'urologie au cours de l'année universitaire (2011-2012) et n'ayant pas répondu au questionnaire.

Notre service a reçu, 4 groupes d'étudiant en stage d'urologie cette année.

- Groupe 1 (1^{ère} période): du 05 septembre 2011 au 25 octobre 2011
- Groupe 2 (2^{ème} période): du 26 octobre 2011 au 20 décembre 2011
- Groupe 3 (3^{ème} période): du 17 janvier 2012 au 07 mars 2012
- Groupe 4 (4^{ème} période): du 08 mars 2012 au 29 avril 2012

Les 4 groupes ont reçu et répondu au questionnaire.

Ce questionnaire anonyme, est adressé aux étudiant(es) de 4^{ème} année de médecine ayant effectué leur stage au service d'urologie du CHU Hassan II-Fès, pendant l'année universitaire (2011-2012) : il est élaboré dans le cadre d'évaluation de stage

Partie 1) Informations sur l'étudiant (e),

1- Vous êtes un(e) : homme femme

2- Age : en année

3- Lisez-vous vos cours d'urologie de la faculté de médecine avant le stage en urologie, si oui les quels ?

Anatomie

Sémiologie

Pathologie

Autres : à préciser.....

Partie 2) degré de satisfaction de l'étudiant vis à vis des activités de stage effectuées au sein du service d'urologie

D'abord votre avis sur le carnet : carnet de stage en urologie

4- Pensez-vous que l'utilisation du carnet de stage en urologie soit utile pour vous guider ?

- A-inutile
- B-plutôt inutile
- C-plutôt utile
- D-utile
- E-très utile

5- intérêt du contenu du carnet de stage

- A-sans intérêt
- B-peu d'intérêt
- C- assez intéressant
- D-intéressant
- E-très intéressant

6-Pensez-vous que la durée de stage en urologie proposée par la faculté soit suffisante pour vous?

- A- tout à fait suffisante
- B-suffisante
- C-Peu suffisante
- D-Insuffisante
- E-Tout à fait insuffisante

7-Pensez-vous que l'enseignement théorique dispensé au service est adapté à vos objectifs ?

- A-pas tout adapté
- B- pas adapté
- C-peu adapté
- D-bien adapté
- E-parfaitement adapté

8-Présentation de dossier : que pensez-vous des présentations de dossier pour vous ?

- A-sans intérêt
- B-peu d'intérêt
- C- assez intéressant
- D-intéressant
- E-très intéressant

9-Pensez-vous que la consultation d'urologie au centre diagnostic soit utile pour vous?

- A-inutile
- B-plutôt inutile
- C-plutôt utile
- D-utile
- E-très utile

10-Pensez-vous que suivre des interventions chirurgicales au Bloc opératoire a un intérêt pour vous ?

- A-sans intérêt
- B-peu d'intérêt
- C- assez intéressant
- D-intéressant
- E-très intéressant

11-Pensez-vous que l'examen clinique sur le lit du malade des patients hospitalisés est important?

- A-Très peu Important
- B-peu Important
- C-plutôt important
- D- important
- E-Très Important

Question sur les gestes effectués :

Question 12 : examen clinique

Cocher une ou plusieurs réponses de ce que vous aviez fait réellement

- A-avez-vous personnellement palpé l'abdomen d'un(e) patient(e)
- B-vous savez percuter un abdomen
- C-vous savez rechercher un gros rein
- D-vous savez rechercher une sensibilité lombaire

Question 13 : examen du patient

Cocher une ou plusieurs réponses de ce que vous aviez fait réellement

- A-avez-vous personnellement fait un toucher rectal
- B-vous avez personnellement touché la prostate
- C-vous avez personnellement touché une prostate d'allure maligne
- D-vous avez personnellement touché une prostate d'allure bénigne

14-Pensez-vous que suivre l'exploration fonctionnelle urologique est intéressant pour vous ?

- A sans intérêt
- B peu d'intérêt
- C assez intéressant
- D-intéressant
- E-très intéressant

15-Pensez-vous que le passage aux urgences pour voir la prise en charge des urgences urologiques est utile pour vous ?

- A-inutile
- B-plutôt inutile
- C-plutôt utile
- D-utile
- E-très utile

Question 16: examen clinique

Cocher une ou plusieurs réponses de ce que vous aviez fait réellement

- A-avez-vous personnellement examiné un(e) patient (e)
- B-vous savez rechercher une matité hypogastrique
- B-vous savez rechercher une rétention urinaire
- C-vous savez comment faire un sondage vésical

17-Selon vous parmi ces activités la ou les quelle (s) vous a satisfait la plus

- A-Consultation au centre diagnostic
- B-Bloc opératoire
- C-Exploration fonctionnelle urologie
- D-Urgences
- E-Examen sur le lit du malade
- C-Topo

Partie 3)- Question sur vos compétences acquises lors de ce stage,

18- En ce qui concerne vos compétences pour l'interrogatoire :
Je suis capable de : une seule réponse

- | |
|---|
| A- mener un interrogatoire de patient
B- mener dans ses grandes lignes un interrogatoire de patient
C- mener très correctement un interrogatoire de patient |
|---|

En ce qui concerne vos compétences pour examiner un patient

Question 19 : Je suis capable de : une ou plusieurs réponses

- | |
|--|
| A-faire un examen urologique d'un patient
B-palper un abdomen
C-percuter un abdomen
D-rechercher une matité hypogastrique |
|--|

Question 20: Je suis capable de: une ou plusieurs réponses

- | |
|---|
| A-rechercher un contact lombaire
B-rechercher une sensibilité lombaire
C-faire un toucher rectal
D-apprécier la prostate |
|---|

21- Vous venez de faire un stage en urologie : ce stage a été pour vous (une seule réponse)

- | |
|--|
| A- très peu satisfaisant
B-peu satisfaisant
C-satisfaisant
D-assez satisfaisant
E- très satisfaisant |
|--|

Merci d'avoir contribué pour votre participation pour l'amélioration de la qualité du stage en urologie et bonne chance pour la suite de vos études.

2-2-Modalités de distribution du questionnaire :

Le questionnaire a été rempli par les étudiants en fin de stage pour pouvoir évaluer leur degré de satisfaction au sein de notre service.

La distribution du questionnaire a été effectuée au mois d'avril 2012. Nous avons repéré les 3 premiers groupes qui avaient fini leur stage d'urologie mais qui étaient affectés dans d'autres services (il s'agit du service de traumatologie, de pédiatrie et de dermatologie). Ensuite, nous avons remis le questionnaire en mains propres au secrétariat de chaque chef de service, où les étudiants étaient en stage. Pour l'organisation, le suivi de la régularité et l'assiduité lors des stages hospitaliers, au niveau des différents services, chaque étudiant doit signer obligatoirement devant son nom, la liste de présence disponible au niveau des secrétaires des chefs de service le matin à l'arrivée et à 12 heures avant de partir. Nous avons ciblé ces deux moments de signature de la liste de présence pour que les secrétaires puissent remettre et récupérer le questionnaire aux étudiants. Les secrétaires ont remis le questionnaire à chaque étudiant. Nous avons repassé 24 heures après pour récupérer le questionnaire rempli par les étudiants avec les différentes secrétaires des dits services.

Pour le groupe 4, qui est en stage dans le service au moment de l'étude, nous avons procédé de la même manière la dernière semaine du stage en déposant et en récupérant le questionnaire rempli par les étudiants au niveau du secrétariat du service d'urologie.

Les données ont été saisies sur le logiciel Excel et analysées sur épi-info version 2007.

3-RESULTATS :

3-1-Méthode d'enquête : sur les 87 étudiants qui ont effectué le stage dans le service, 67 étudiants ont répondu aux questionnaires soit un taux de réponse globale à 77%.

3-2- Nos résultats:

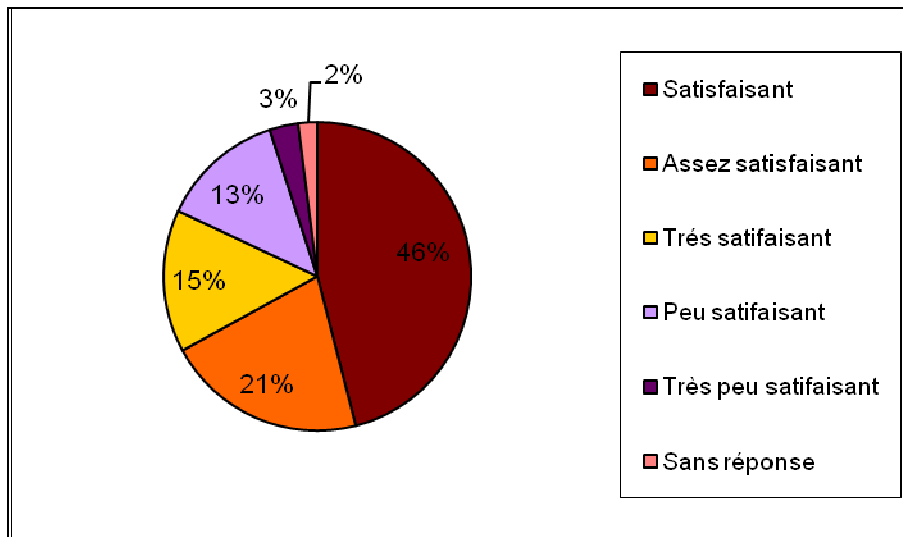
La moyenne d'âge de nos étudiants est de 22 ans avec des extrêmes allant de 20 à 24 ans. Nous avons reçu, 40 étudiantes (60%) et 27 étudiants (40%).

- 26 stagiaires soit 39% disent avoir lu leur cours d'anatomie de la faculté avant le stage,
- 40 stagiaires soit 60% disent avoir lu leur cours de sémiologie de la faculté,
- 41 stagiaires soit 61% disent avoir lu leur cours de pathologie de la faculté.
- 38% des stagiaires disent avoir lu d'autres documents essentiellement sur internet.

Tableaux 1: degré de satisfaction globale des étudiants après un stage en urologie

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Satisfaisant	31	46
Assez satisfaisant	14	21
Très satisfaisant	10	15
Peu satisfaisant	9	13
Très peu satisfaisant	2	3
Sans réponse	1	2
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



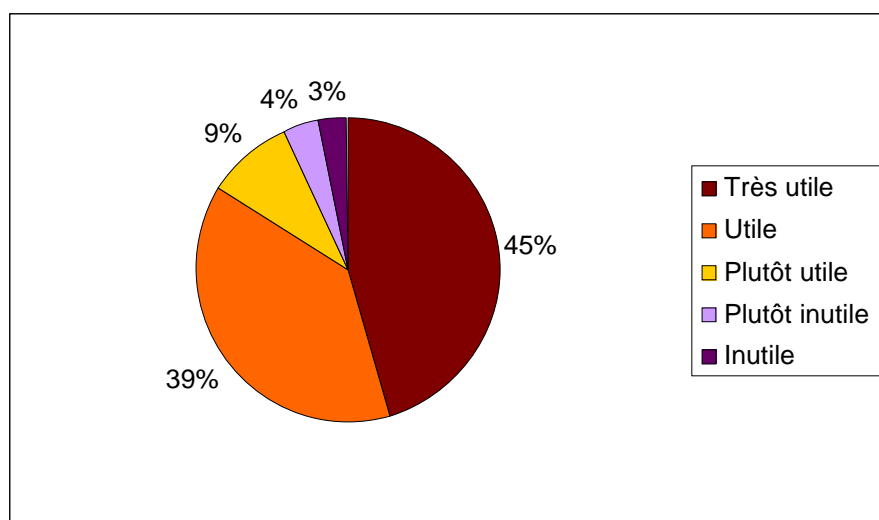
Graphique 1: degré de satisfaction globale du stage en urologie

55 étudiants sur 67 ont apprécié le stage en urologie, 31 étudiants (46 %) le considérant ‘satisfaisant’, 14 étudiants (21%) ‘assez satisfait’ et 10 étudiants (15%) ‘très satisfait’.

Tableau 2: utilité perçue de l'utilisation du carnet de stage en urologie

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Inutile	2	3
Plutôt inutile	3	4
Plutôt utile	6	9
Utile	26	39
Très utile	30	45
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



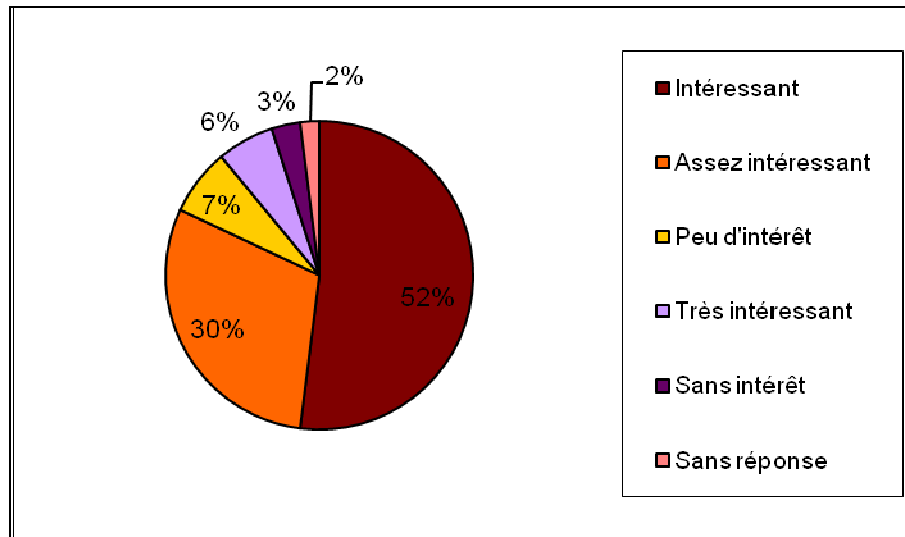
Graphique 2 : utilité perçue de l'utilisation du carnet de stage en urologie

62 étudiants sur 67 ont apprécié le carnet de stage, 30 étudiants (45%) le considérant "très utile", 26 (39 %) "utile" et 6 (9 %) "plutôt utile".

Tableau 3: intérêt du contenu du carnet de stage d’urologie

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Sans intérêt	2	3
Peu d'intérêt	5	7
Assez intéressant	20	30
Intéressant	35	52
Très intéressant	4	6
Sans réponse	1	2
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



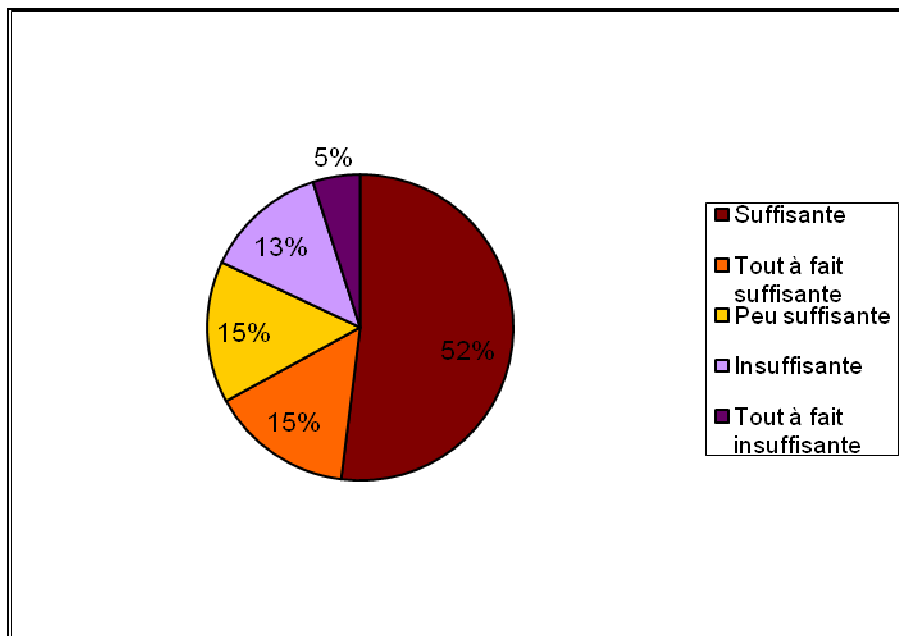
Graphique 3 : intérêt du contenu du carnet de stage d’urologie

59 étudiants sur 67 sont intéressés sur le contenu du carnet de stage, 35 étudiants (52%) le considérant “intéressant”, 20 (30%) “assez intéressant” et 4 (6%) “très intéressant”

Tableau 4: durée du stage instaurée par la faculté de médecine

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Tout à fait suffisante	10	15
Suffisante	35	52
Peu suffisante	10	15
Insuffisante	9	13
Tout à fait insuffisante	3	5
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



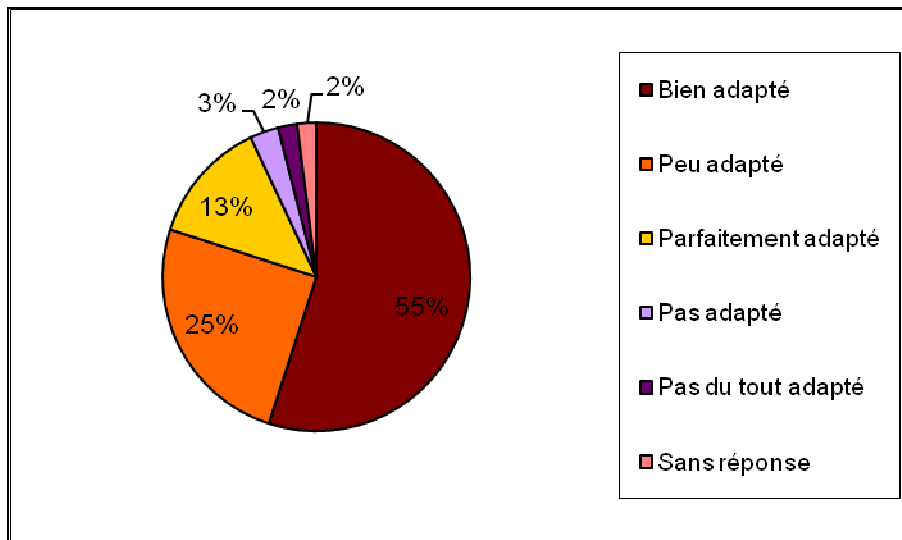
Graphique 4 : durée du stage instaurée par la faculté de médecine

45 étudiants sur 67 ont pensé que la durée de stage en urologie instaurée par la faculté de médecine est 35 (52%) ‘suffisante’ à 10 (15%) ‘tout à fait suffisante’.

Tableau 5: adaptation de l'enseignement théorique dispensé au service

Degré	Fréquence	Pourcentage(%)
Pas du tout adapté	1	2
Pas adapté	2	3
Peu adapté	17	25
Bien adapté	37	55
Parfaitement adapté	9	13
Sans réponse	1	2
Total	67	100

En illustrant les données du tableau n°5, nous obtenons le graphique suivant.



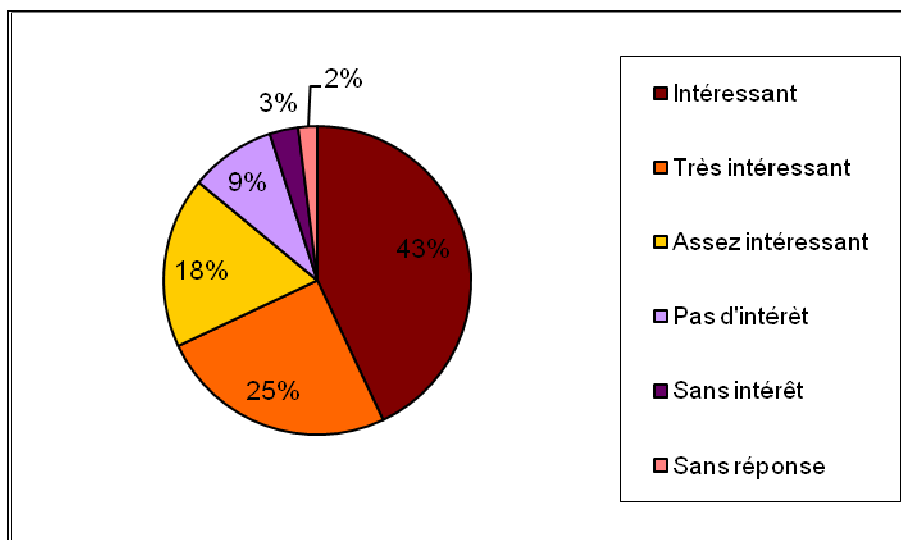
Graphique 5 : adaptation de l'enseignement théorique dispensé au service

Les données du tableau n°5 et le graphique consécutif montrent globalement que l'enseignement théorique dispensé au service est adapté selon les étudiants de notre échantillon. Ainsi, 46 (68%) étudiants ont apprécié les enseignements théorique, 37 (55 %) le considérant adaptés à leur objectif, et 9 (13 %) parfaitement adapté.

Tableau 6: intérêt de la présentation de dossier effectuée par les étudiants au service

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Sans intérêt	2	3
Peu d'intérêt	6	9
Assez intéressant	12	18
Intéressant	29	43
Très intéressant	17	25
Sans réponse	1	2
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



Graphique 6: intérêt de la présentation de dossier effectuée par les étudiants au service

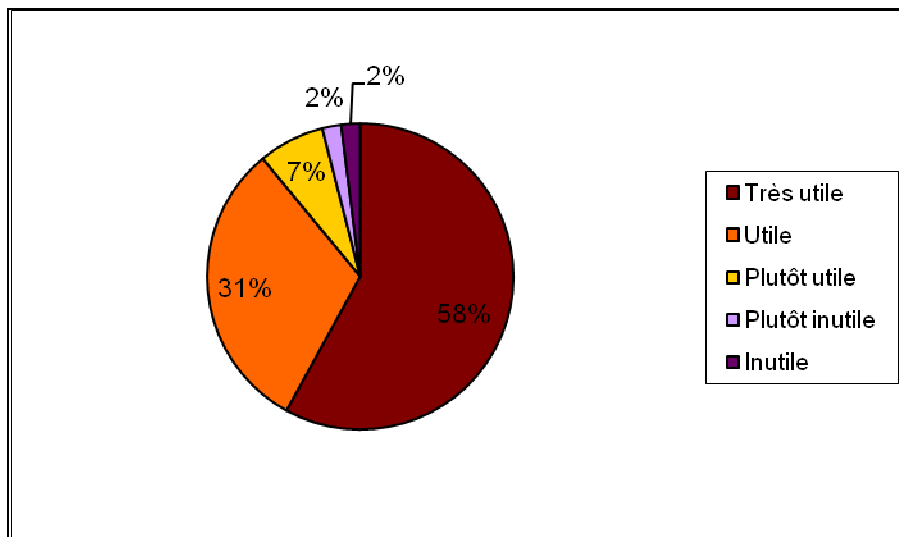
46 (68%) des étudiants sont intéressés à la présentation de dossier effectué par les étudiants au service, 29 (43%) la considérant "intéressant" et 17 (25%) "très intéressant".

Tableau 7: utilité de la consultation d'urologie effectuée au centre diagnostic

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Inutile	1	2
Plutôt inutile	1	2
Plutôt utile	5	7
Utile	21	31
Très utile	39	58
Total	67	100

7 :

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



Graphique 7 : utilité de la consultation d'urologie effectuée au centre diagnostic

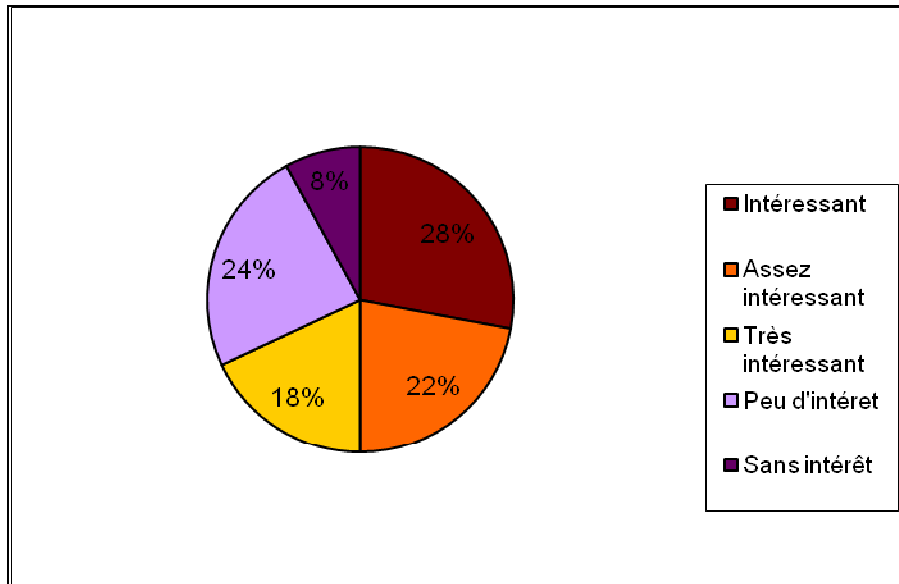
60 (89%) des étudiants ont apprécié la consultation d'urologie, 39 (58%) la considérant " très utile" et 21 (31%) "utile".

.

Tableau 8: intérêt de suivre les interventions chirurgicales au bloc opératoire

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Sans intérêt	5	7
Peu d'intérêt	16	24
Assez intéressant	15	22
Intéressant	19	28
Très intéressant	12	18
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



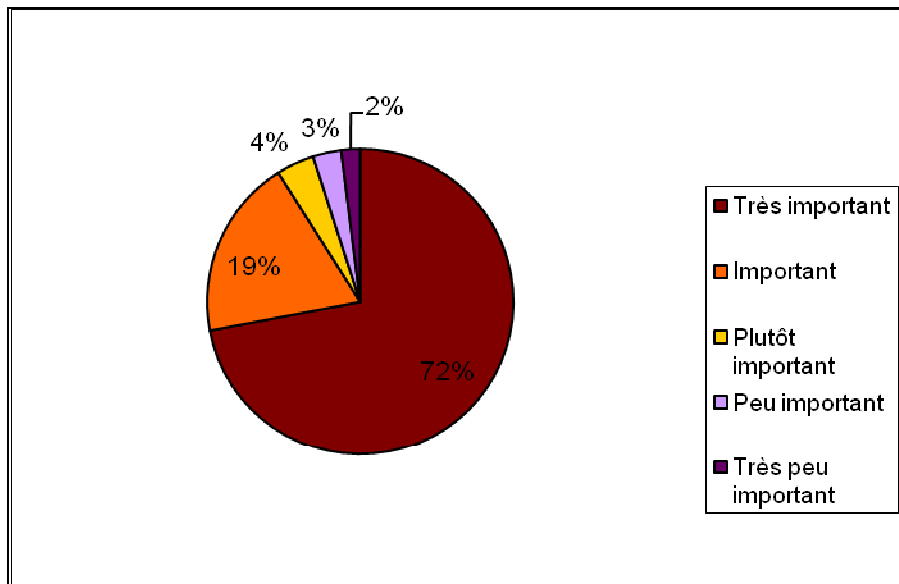
Graphique 8 : intérêt de suivre les interventions chirurgicales au bloc opératoire

46 étudiant sur 67 sont intéressés à suivre les interventions chirurgicales au bloc opératoire, 19 (28%) la considérant "intéressant", 15 (22%) "assez intéressant" et 12 (18%) " très intéressant".

Tableau 9: importance de l'examen clinique effectué au lit du malade

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Très peu important	1	2
Peu important	2	3
Plutôt important	3	4
Important	13	19
Très important	48	72
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



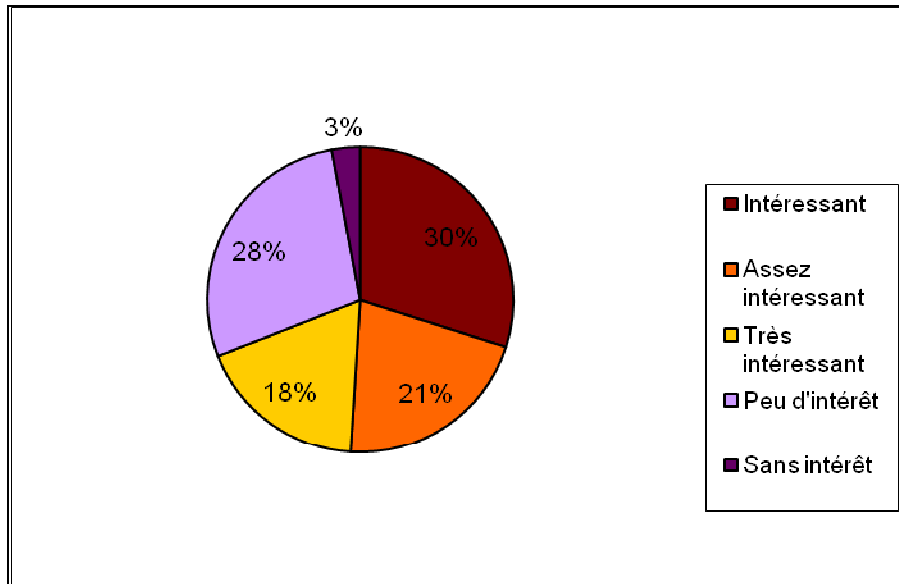
Graphique 9 : importance de l'examen clinique effectué au lit du malade

61 (91%) des étudiants ont apprécié l'examen clinique effectué au lit du malade, 48(72%) le considérant "très important", 13(19%) "important".

Tableau 10: intérêt de suivre les gestes à l'exploration fonctionnelle d'urologie

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Sans intérêt	2	3
Peu d'intérêt	19	28
Assez Intéressant	14	21
Intéressant	20	30
Très Intéressant	12	18
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



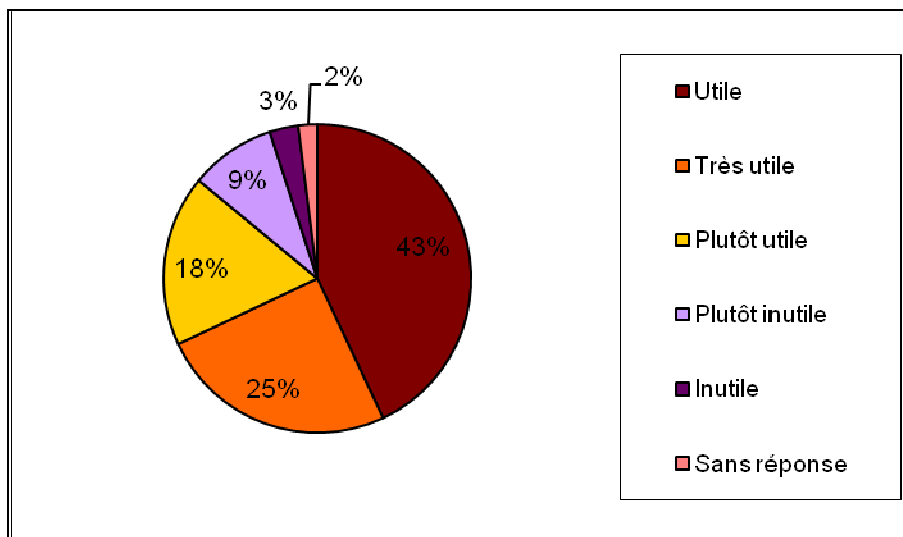
Graphique 10 : intérêt de suivre les gestes à l'exploration fonctionnelle d'urologie

46 (68) des étudiants sont intéressés à suivre les gestes à l'exploration fonctionnelle d'urologie, 20 (30%) le considérant "intéressant", 14(21%) "assez intéressant" et 12 (18%) "très intéressant".

Tableau 11: utilité de passage aux urgences pour participer à la prise en charge des urgences urologiques

Degré	Fréquence	Pourcentage (%)
Inutile	2	3
Plutôt inutile	6	9
Plutôt utile	12	18
Utile	29	43
Très utile	17	25
Sans réponse	1	2
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



Graphique 11 : utilité de passage aux urgences pour participer à la prise en charge des urgences urologiques

46(68%) ont apprécié le passage aux urgences, 29(43%) le considérant ‘‘utile’’ et 17(25%) ‘‘très utile’’.

Tableau 12: geste personnellement effectué

Geste effectué	Fréquence (réponse oui)	Pourcentage (%)
Avez-vous personnellement palpé l'abdomen d'un patient	67	100
Vous savez percuter un abdomen	59	88
Vous savez rechercher un gros rein	52	78
Vous savez rechercher une sensibilité lombaire	47	70

67 étudiants (100%) ont personnellement palpé l'abdomen d'un patient, mais 59 étudiants (88%) répondeur savent percuter un abdomen et 52 étudiants (70%) savent rechercher un gros rein.

Tableau 13: geste personnellement effectué

Geste effectué	Fréquence (réponse oui)	Pourcentage (%)
Avez-vous personnellement fait un toucher rectal	52	78
Vous avez personnellement touché la prostate	48	72
Vous avez personnellement touché une prostate d'allure maligne	40	60
Vous avez personnellement touché une prostate d'allure bénigne	38	57

52 étudiants (78%) rapportent avoir fait un toucher rectal, 48 étudiants (72%) ont touché la prostate, 40 étudiants (60%) rapportent avoir touché une prostate d'allure maligne et 38 étudiants (57%) rapportent avoir touché une prostate d'allure bénigne.

Tableau 14: geste personnellement effectué

Geste effectué	Fréquence (réponse oui)	Pourcentage (%)
Avez-vous personnellement examiné un patient	63	94
Vous avez recherché une matité hypogastrique	46	69
Vous avez recherché une rétention urinaire	48	72
Vous avez comment faire un sondage vésical	48	72

63 étudiants (94%) disent avoir personnellement examiné un patient, 46 (69%) rapportent avoir cherché une matité hypogastrique, 48 (72%) rapportent avoir recherché une rétention urinaire et savent comment faire un sondage vésical.

Tableau 15: satisfaction concernant les différentes activités du service

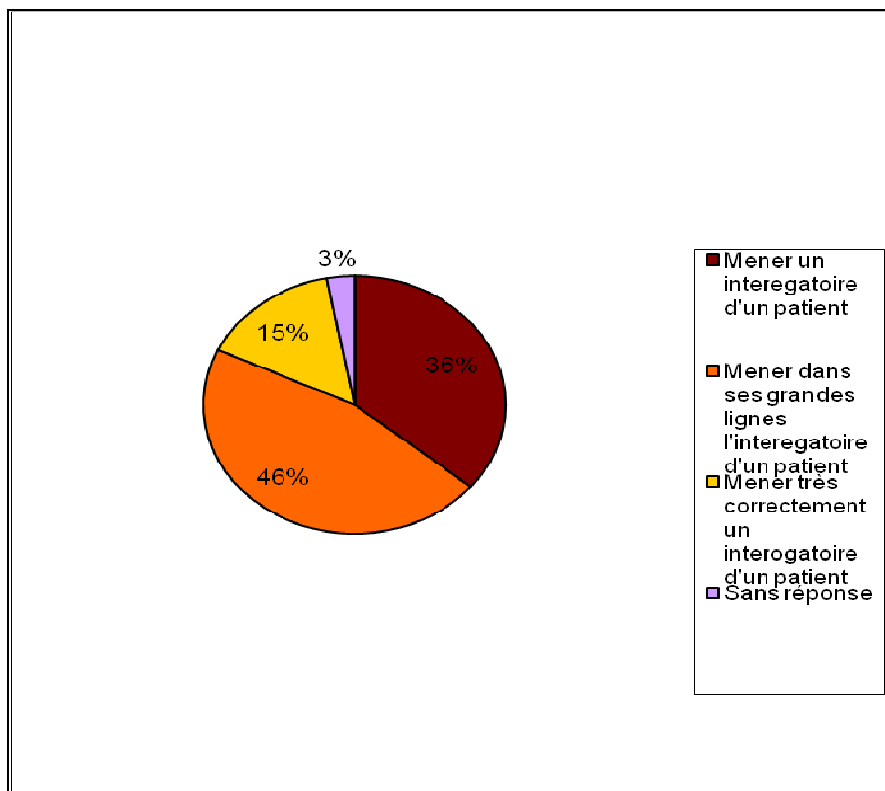
Activités	Fréquence (réponse oui)	Fréquence (%)
Consultation au centre diagnostic	51	76
Bloc opératoire	17	25
Explorations fonctionnelles en urologie	14	21
Urgences	20	30
Examen sur le lit du malade	31	46
Topo	34	51

51 étudiants (76%) ont surtout apprécié la consultation au centre diagnostic, 34 (51%) la présentation de topo et 31 (46%) l'examen sur le lit du malade.

Tableau 16: capacité de mener un interrogatoire d'un patient en urologie

Capable de :	Fréquence	Pourcentage (%)
Mener l'interrogatoire d'un Patient	24	36
Mener dans ses grandes lignes l'interrogatoire d'un patient	31	46
Mener très correctement un Interrogatoire d'un patient	10	15
Sans réponse	2	3
Total	67	100

Les données de ce tableau sont illustrées de la façon suivante dans le graphique ci-dessous



Graphique 12 : capacité de mener un interrogatoire d'un patient en urologie

31 étudiants (46 %) ont su mener dans ses grandes lignes l'interrogatoire d'un patient.

Tableau 17: capacité à examiner un patient

Capacité	Fréquence (réponse oui)	Pourcentage
Faire l'examen urologique d'un patient	49	73
Palper un abdomen	64	96
Percuter un abdomen	54	81
Rechercher une matité hypogastrique	49	73
Rechercher un contact lombaire	49	73
Rechercher une sensibilité lombaire	46	69
Faire un toucher rectal	50	75
Apprécier l'état de la prostate	39	58

49 étudiants (73 %) des étudiants ont su faire un examen urologique d'un patient mais 39 étudiants soit (58%) ont su apprécier l'état de la prostate d'un patient.

4-DISCUSSION :

4-1- A propos de notre méthode d'évaluation : notre méthode d'évaluation est satisfaisante avec un taux de réponse de 77% des étudiants ayant effectué le stage en urologie. Un tel taux, correspondant à un "échantillonnage" important, donne une forte crédibilité aux résultats. Mais, 23% n'ont pas répondu aux questionnaires, ce qui n'est pas négligeable mais pourrait être amélioré.

Il est possible d'augmenter ce taux tout en expliquant aux étudiants l'importance de leur réponse sur l'amélioration de la qualité de leur stage et de ceux qui vont venir après eux. Instaurer une évaluation immédiate après chaque activité pédagogique, telle une présentation de dossier ou un autre cours théorique.

Cette manière permettrait d'augmenter le taux de réponse en ayant une réponse plus complète qui refléterait la satisfaction de l'ensemble des étudiants ayant effectué le stage en urologie.

Les étudiants se sentiraient davantage responsables s'ils sont en mesure de constater que le dispositif d'évaluation a produit des changements ou qu'il est essentiel à une démarche de contrôle de qualité. Si pour des raisons quelconques les changements souhaités ne peuvent se matérialiser dans un avenir rapproché, il sera tout aussi important d'en informer les étudiants pour maintenir leur motivation [6].

Pour la perception des compétences acquises des étudiants au terme de ce stage, il serait possible d'augmenter le taux tout en renforçant les acquis de notre système d'encadrement.

4-2 – Commentaires sur nos résultats :

Nos résultats permettent d'affirmer, dans les limites de notre étude (des étudiants issus essentiellement d'une année de stage en urologie avec un taux de réponse de 77%, la méconnaissance du ressenti des 23% des étudiants ayant effectué le stage en urologie).

-26 stagiaires (39%) disent avoir lu leur cours d'anatomie de la faculté avant le stage,

-40 stagiaires (60%) disent avoir lu leur cours de sémiologie de la faculté,

- 41 stagiaires (61%) disent avoir lu leur cours de pathologie de la faculté.

- 38% des stagiaires disent avoir lu d'autres documents essentiellement sur internet.

Sur cette première partie de préparation du stage, nous pouvons conclure que les étudiants ont participé activement au stage, ils étaient intéressés et ont préparé le stage tout en lisant leurs cours d'urologie en anatomie, en physiologie, et en pathologie.

D'autres études démontrent également l'utilisation du support informatique par les étudiants en formation en médecine «Le livre reste le principal support de travail mais de nombreux étudiants estiment qu'un support informatique pourrait remplacer ou compléter ce support traditionnel» [7]. Dans notre contexte, les étudiants sont en formation initiale et la révision ou la maîtrise de ces différents cours de la faculté facilitent et améliorent la qualité de leur stage en urologie.

Concernant le carnet de stage, 62 étudiants sur 67 ont apprécié le carnet de stage, 30 étudiants (45%) le considérant "très utile", 26 (39 %) "utile" et 6 (9 %) "plutôt utile".

Les étudiants ont apprécié le contenu du carnet du stage, 59 étudiants sur 67 sont intéressés sur le contenu du carnet de stage, 35 étudiants (52%) le considérant "intéressant", 20 (30%) "assez intéressant" et 4 (6%) "très intéressant". La mise à disposition du carnet de stage en urologie aux étudiants améliore la qualité du stage car les permettant de savoir ce qu'ils doivent faire lors de ce stage, il s'agit des objectifs. Les objectifs contenus dans le carnet de stage permettent aux étudiants de suivre au fur et à mesure les activités pour atteindre l'objectif du stage en urologie. La durée de stage en urologie instaurée par la faculté de médecine est suffisante, 35 étudiants (52%) "suffisante" à 10 (15%) "tout à fait suffisante".

Notre résultat globale au terme de ce stage est positifs selon les étudiants, 55 étudiants sur 67 ont apprécié le stage en urologie, 31 étudiants (46 %) le considérant "satisfaisant", 14 étudiants (21%) "assez satisfait" et 10 étudiants (15%) "très satisfait".

L'enseignement théorique (topo) est adapté aux étudiants, 46 étudiants (68%) ont apprécié les topos, 37 (55 %) le considérant adaptés à leurs objectifs, et 9 (13 %) parfaitement adaptés à leur niveau. Les étudiants ont apprécié les présentations de dossier, 46 étudiants (68%) se sont intéressés à la présentation de dossier effectué au service, 29 (43%) la considérant "intéressant" et 17 (25%) "très intéressant".

Ces activités (présentation de topos et de dossiers), permettent aux étudiants d'avoir des échanges entre enseignant (tuteur) et étudiants, et entre étudiants. Le système de tutorat est intégré dans notre encadrement pour le stage. La particularité est que cet enseignant (tuteur) est un professeur du service à défaut un résident à partir de 3^{ème} année d'urologie pour des

raisons exceptionnelles de disponibilité, est présent pour aider, organiser et faciliter la maîtrise des thèmes de présentation. Les étudiants sont répartis en groupe entre ces enseignants (tuteurs) pour les présentations. Ce système de répartition des étudiants entre les enseignements tuteurs au service augmenterait la responsabilité des tuteurs face aux étudiants qui attendent d'eux un encadrement de qualité.

Le tutorat qui est une aide à l'apprentissage. Il existe sous de nombreuses modalités. Le concept de tutorat est clair (un étudiant est aidé par une personne plus expérimentée que lui), les objectifs et les organisations des tutorats sont très divers. Les étudiants qui rencontrent des difficultés sont ceux qui ne peuvent donner de sens à leur apprentissage ou qui ne savent s'adapter au contexte dans le but de réussir. Même si l'implication de l'étudiant est liée à ses valeurs, à ses relations personnelles sociales et affectives, il n'est pas inutile de réfléchir aux orientations d'une politique éducative capable d'agir sur ce processus. Il se donne une double mission celle de connaître son public et celle de rendre lisible un établissement peu familier aux étudiants qui le fréquentent en espérant qu'ils profitent des services offerts et intègrent les règles qui seront l'instrument de leur réussite [8].

L'activité de tutorat est une bonne expérience pédagogique. L'activité de tutorat est une activité rationnelle d'aide à l'étudiant et le tuteur doit s'impliquer pour améliorer la qualité de transmission de connaissance. Il s'agit alors d'accompagner les premiers pas des jeunes étudiants dans le milieu de l'université. Quant aux tuteurs, ils mentionnent une capacité développée à communiquer et une modification de leur confiance en soi ainsi que de la pleine conscience de l'utilité de leur rôle [9].

La consultation est la première occasion de voir le patient et 60 étudiants (89%) ont apprécié la consultation d'urologie, 39 (58%) la considérant "très utile" et 21 (31%) "utile". La consultation permet aux étudiants de mener l'interrogatoire, d'examiner le patient, de raisonner devant un patient dans une situation réelle et discuter les hypothèses diagnostic, les examens para clinique à demander pour confirmer le diagnostic, les modalités thérapeutique, et le pronostic de la maladie avec le médecin en consultation.

La majorité des étudiants donne l'importance à l'examen clinique du malade et 61 (91%) des étudiants ont apprécié l'examen clinique effectué au lit du malade, 48(72%) le considérant "très important", 13(19%) "important". Ce moment est une occasion pour l'étudiant de communiquer avec le patient, de faire son observation sous forme d'entraînement, de revenir sur son cours, et de savoir l'évolution du traitement.

Le stage hospitalier de l'étudiant en médecine reste fondamental pour sa formation clinique. L'étudiant est confronté à des situations concrètes pendant ce stage qui représente pour lui le moment privilégié d'un questionnement clinique et d'une rencontre avec les professionnels. La sémiologie clinique, d'imagerie et de biologie, peut commencer à s'apprendre à la faculté, mais elle ne deviendra performante que lorsqu'elle sera utilisée au contact du patient [2]. Le stage hospitalier est pour l'étudiant l'occasion d'acquérir des attitudes et des aptitudes qui lui seront utiles durant toute sa carrière. Il lui donne l'opportunité de se poser des questions, de développer son raisonnement clinique devant des cas complexes, d'interroger ses tuteurs qui sont capables de lui apporter des solutions cas par cas.

Par contre, les étudiants sont moins intéressés par les interventions chirurgicales et les gestes à l'exploration fonctionnelle. En effet, 46 étudiant sur 67 sont intéressés à suivre les interventions chirurgicales au bloc opératoire, 19 (28%) la considérant "intéressant", et 15 (22%) "assez intéressant" et 12 (18%) "très intéressant". 46 étudiants (68%) se sont intéressés à suivre les gestes à l'exploration fonctionnelle d'urologie, 20 (30%) le considérant "intéressant", 14(21%) "assez intéressant" et 12 (18%) "très intéressant". Ceux-ci pourraient être expliqués par le fait que soit c'est des activités d'urologie plus spécialisé, soit une hétérogénéité de prise en charge par les enseignants. Les étudiants ont moins accès aux gestes spécialisés, ils sont des observateurs mais reçoivent des explications car demande plus de responsabilité.

Les urgences urologiques sont vues aux urgences et les gestes urgents à effectuer sont effectués aux urgences. 46 étudiants (68%) ont apprécié le passage aux urgences, 29(43%) le considérant "utile" et 17(25%) "très utile". Reconnaître l'urgence urologique et savoir effectuer quelques gestes d'urgence en urologie peut soulager le patient ou sauver sa vie.

Nos étudiants ont acquis quelques compétences en matière d'examen clinique en urologie au terme de ce stage. Si 100% des étudiants disent pouvoir palper l'abdomen d'un patient à la recherche d'un contact ou d'une sensibilité lombaire, ils sont 88% à savoir percuter un abdomen pour rechercher une matité. Ce sont 78% des étudiants disent personnellement fait un toucher rectal et 72% des stagiaires disent personnellement toucher la prostate. 49 étudiants soit 73% des étudiants savaient faire un examen urologique d'un patient contre 39 étudiants soit 58% savaient apprécier la prostate d'un patient. Cet examen physique dont certains sont particulièrement effectués en urologie est souvent la seule occasion pour

l'étudiant de pouvoir effectuer au cours de sa formation d'étudiant lors de stage en urologie. Notre résultat montre que la majorité des étudiants sait apprécier la prostate d'un patient. Parmi les différentes activités du service, la majorité dont 76% des étudiants sont surtout satisfait de la consultation en urologie au centre diagnostic.

«Evaluer, est porter un jugement de valeur sur l'efficacité et l'efficience d'une action. Si le jugement de valeur est positif, cette action est valorisée», enseignants et étudiants doivent accepter et se former à l'évaluation pour qu'évaluer, acte majeur, soit objectif et efficace [1].

L'évaluation du stage des étudiants de 4^{ème} année de médecine au sein de notre service est satisfaisant donc positif, ce système d'encadrement est à valorisé au bénéfice des enseignants, des étudiants, de la population.

Notre expérience personnelle et les résultats de cette enquête semblent mettre en avant le fait que le service d'urologie, aujourd'hui, encadre de façon satisfaisante les étudiants qu'il reçoit en stage d'urologie selon l'avis des étudiants.

Nous retenons de cette étude que l'organisation du stage des étudiants et le travail accompli par tous les enseignants, résidents et internes du service semble utile aux étudiants; cette étude témoigne de la qualité de l'encadrement. Le stage hospitalier dans notre service d'urologie leur semble utile dans l'apprentissage de la spécialité.

Il est évident que la réussite parfaite du stage passe par une organisation systématique avec la définition des tâches et compétences attendues et des objectifs clairement définis et contrôlés [3]. L'évaluation de l'enseignement est la pièce maîtresse de la stratégie de changement : il faut initier l'évaluation formative continue de l'enseignement en interne; il faut consolider périodiquement en externe (label, certification). Pour cela, il faut avoir une vraie politique de communication interne et externe qui permette d'assumer les résultats négatifs ou discordants et de capitaliser les efforts déployés en valorisant les bons résultats [6].

4-3- Perspectives pour Fès et pour le Mali :

4-3-1- Perspectives pour Fès : D'autres études d'évaluation de satisfaction de stage plus complètes sur les différentes activités du service, l'avis des étudiants de leurs compétences acquises, l'amélioration de la méthode d'évaluation du stage, permettront d'augmenter le taux de réponse et refléteraient mieux la satisfaction globale des étudiants concernant leur stage.

Il nous semblerait judicieux, que les résultats de cette évaluation valident l'organisation de l'enseignement dans notre service d'urologie et en fassent un modèle d'enseignement illustrant les concepts d'enseignement contextualisé et d'apprentissage au raisonnement clinique. Notre enseignement se fait dans un contexte riche, représenté par le contact au long cours avec des patients dans le service, par des activités de consultations et d'urgence, la présence à des interventions. C'est un enseignement intégré car lors des topos les tuteurs font des rappels anatomiques, physiologiques, parlent d'imagerie et d'exams complémentaires, de traitements. Le raisonnement clinique est une des parties intégrantes de ce stage axé sur les présentations de dossier et de topo.

Un tel type d'enseignement contextualisé, intégrateur de divers enseignements disciplinaires, répond à une pédagogie médicale novatrice mise en place depuis plus de trente ans dans des facultés de médecine en Hollande, au Canada, aux USA, et récemment formalisé en France par la récente réforme des études médicales (2008) regroupant les enseignements sous forme de modules. Pour être novatrice cette pédagogie n'en est pas moins l'héritière de la tradition de formation anatomo-clinique née à la fin du XIX et de la place importante de la clinique, de la pratique dans la formation médicale. Former les étudiants à être de bons cliniciens doit susciter chez eux une insatiable curiosité pour comprendre, désir qui ne sera jamais comblé car la science est toujours en devenir. Beau défi pour toute faculté, défi que souhaite relever la faculté de Fès.

4-3-2- Perspectives pour le Mali: le résultat de cette évaluation de stage témoigne d'une bonne structuration du stage des étudiants notamment les objectifs bien définis dans le carnet de stage offert aux étudiants dès le 1^{er} jour du stage. Si un jour, nous aurons l'honneur et la chance d'avoir une responsabilité d'encadrer des étudiants pour un stage, nous élaborerons avec nos collègues les finalités du stage, tout en tenant compte du contexte du mali pour maximiser l'harmonie. Nos objectifs vont tenir compte des finalités du stage.

Intervenir auprès des étudiants avec des objectifs précis explicités dans un carnet de stage serait un atout pour faciliter étudiants et enseignants à atteindre les objectifs du stage. L'évaluation de stage des étudiants étant de porter un jugement de valeur sur la qualité du stage doit être intégré dans le système de stage pour l'amélioration de l'encadrement.

5-CONCLUSION : L'étude menée sur un échantillon de 67 étudiants de 4^{ème} de médecine nous permet d'avancer une conclusion. La majorité des étudiants jugent satisfaisant l'encadrement de stage dans notre service. La mise à disposition du carnet de stage en urologie aux étudiants, une bonne organisation du système d'encadrement améliorent la qualité du stage car les permettant de savoir ce qu'ils doivent faire lors du stage, il s'agit des objectifs. Les objectifs contenus dans le carnet de stage permettent aux étudiants de suivre au fur et à mesure les activités pour atteindre l'objectif du stage en urologie. Ce type d'encadrement est à valoriser dans l'intérêt de l'enseignant et l'étudiant par conséquent au bénéfice de la population.

Résumé

Introduction: L'objectif de cette étude est d'évaluer le degré de satisfaction et savoir la perception des compétences des étudiants de 4^{ème} année de médecine au terme de leur stage au service d'urologie afin de mieux améliorer la qualité de stage.

Matériels et Méthodes: il s'agit d'une enquête par questionnaire. Un questionnaire a été élaboré et adressé aux étudiants de 4^{ème} année de médecine ayant effectué leur stage au service d'urologie. Il a été demandé de répondre de façon anonyme à un questionnaire portant sur la satisfaction et les compétences ressenties comportant 21 questions.

Résultats : sur les 87 étudiants qui ont effectué le stage dans notre service, 67 étudiants ont répondu aux questionnaires soit un taux de réponse globale à 77%. 26 stagiaires soit 39% disent avoir lu leur cours d'anatomie de la faculté avant le stage. 40 stagiaires soit 60% disent avoir lu leur cours de sémiologie de la faculté. 41 stagiaires soit 61% disent avoir lu leur cours de pathologie de la faculté. 55 étudiants sur 67 ont apprécié le stage eu urologie, 31 étudiants (46 %) le considérant "satisfaisant", 14 étudiants (21%) "assez satisfait" et 10 étudiants (15%) "très satisfait". 62 étudiants sur 67 ont apprécié le carnet de stage, 30 étudiants (45%) le considérant "très utile", 26 (39 %) "utile" et 6 (9 %) "plutôt utile". 46 (68%) étudiants ont apprécié les topos, 37 (55 %) le considérant adaptés à leur objectif, et 9 (13 %) parfaitement adapté. 46 (68%) des étudiants sont intéressés à la présentation de dossier effectué au service, 29 (43%) la considérant "intéressant" et 17 (25%) "très intéressant ". 60 (89%) des étudiants ont apprécié la consultation d'urologie, 39 (58%) la considérant " très utile" et 21 (31%) "utile ". 61 (91%) des étudiants ont apprécié l'examen clinique effectué au lit du malade, 48(72%) le considérant "très important", 13(19%) "important ". 59 étudiants (88%) répondaient savoir percuter un abdomen et 52 étudiants (70%) ont répondu pouvoir rechercher un gros rein. 52 étudiants (78%) ont personnellement fait un toucher rectal, 48 étudiants (72%) ont touché la prostate, 40 étudiants (60%) ont touché une prostate d'allure maligne et 38 étudiants (57%) ont touché une prostate d'allure bénigne. 63 étudiants (94%) ont personnellement examiné un patient, 46 (69%) ont cherché une matité hypogastrique, 48 (72%) ont recherché une rétention urinaire et savent comment faire un sondage vésical.

51 étudiants (76%) ont apprécié la consultation au centre diagnostic, 34 (51%) la présentation de topo et 31 (46%) l'examen sur le lit du malade. 49 étudiants (73 %) des étudiants ont su faire un examen urologique d'un patient, 39 étudiants (58%) ont su apprécier la prostate d'un patient.

Conclusion : La majorité des étudiants semblent juger satisfaisant l'encadrement de stage dans notre service. Ce type d'encadrement est à valoriser dans l'intérêt de l'enseignant et l'étudiant par conséquent au bénéfice de la population.

Référence :

- [1] André Quinton: Evaluation des enseignements et des Formations- Mai 2007.
http://campus.isped.ubordeaux2.fr/enseignements_sites/universel/DU_PEDA/Telecharger/PE DA08_Partie5_Evaluation.pdf.
- [2] Guiraud Chaumeil B. La formation d'un médecin idéal. La Presse Médicale 2009;38(6):863-8.
- [3] Lanson Y. Commentaire. In Soulié M, Sibert L, Samson L, Grise P, Plante P, Charlin B. Planification systématique de l'apprentissage des gestes techniques en chirurgie urologique : essai méthodologique. Progrès en Urologie 2002;12:43-51.
- [4]. André Quinton: Enseignement contextualisé ou apprentissage dans un contexte stimulant. Apprentissage par problème (apprentissage par cas).
http://campus.isped.ubordeaux2.fr/ENSEIGNEMENTS_SITES/UNIVERSEL/DU_PEDA/TE LECHARGEMENTS/PEDA09_Session2_Enseigt_contextualise_APP_AR.pdf.
- [5] André Quinton: Système d'enseignement. http://campus.isped.u-bordeaux2.fr/enseignements_sites/universel/DU_PEDA/Telecharger/2012_Session1_Systeme _Enseignement.pdf.
- [6] Jacques Henri BARRIER, Naby BALDE, Lucie BRAZEAU-LAMONTAGNE, Serge NORMAND, Ahmed Sahloul ESSOUSSI, Maryse FICHE, Karim KOUMARE, Tewfik NAWAR, Pierre POTTIER, André QUINTON, Meissa TOURE. L'évaluation de l'enseignement : pour quelles décisions. Pédagogie Médicale 2006;7:238-47
- [7] D. Desroque, G. Akerman, D. Maillard, A. Fazel, L. Mandelbrot, E. Barranger : Étude d'évaluation de la satisfaction des étudiants en médecine de la faculté Denis-Diderot-Paris-VII concernant leur formation en gynécologie obstétrique. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2010;38(12):735-739.
- [8] Emmanuelle Annot : « Le tutorat ou « le temps suspendu » ». Revue des sciences de l'éducation 2001 ; 27(2) :383-402.
- [9] Guillaume SAVARD, Sabine DUTOURNIER, Rémi GAGNAYRE, Gérard LEVY, Jean-Pierre ATTAL : L'expérience de tutorat par les pairs étudiants : une expérience appréciée des tuteurs en chirurgie-dentaire. Pédagogie Médicale 2005; 6: 210-215.

Annexe : carnet de stage en urologie

CHU Hassan II-Fès

Faculté de médecine et de pharmacie de Fès

Service d'urologie

Carnet de stage

4^{ème} année de médecine

Identité de l'étudiant

Nom et Prénom :

CNE :

Téléphone :

E-mail :

Période du stage :/...../...../ au//.....

Bienvenue :

Cher étudiants,

Nous vous souhaitons la bienvenue au service de chirurgie urologique. L'objectif de ce stage est de vous familiariser avec cette discipline en établissant des liens entre vos connaissances théoriques et l'observation pratique au contact des patients. Ceci exige de vous une curiosité intellectuelle, un grand sens de la communication et une intégration à l'équipe soignante.

Ce carnet concrétise la volonté et l'engagement de l'équipe pédagogique à vous accompagner afin d'atteindre ensemble les objectifs assignés. Bon courage.

Le staff pédagogique

Objectifs généraux :

- Approcher un patient en urologie
- Examiner correctement un patient
- Rédiger une observation
- Présenter un dossier médical
- Maitriser les gestes les plus courants en urologie
- Prendre en charge les pathologies urologiques les plus fréquentes.

Objectifs relationnels:

- Préserver une relation d'entraide avec les collègues externes
- Etablir une relation de respect et de participation avec les équipes médicales et paramédicales.

Activités du service d'urologie

Activités au lit du malade :

- Visite technique quotidienne (8h30 à 9h00)
- Grande visite (deux fois par semaines) avec présentation et discussion des dossiers des patients.

Activités à la salle de cours :

- Présentation et discussion des thèmes du stage
- Présentations et discussion de dossiers cliniques
- Présentations et discussion des cours pour les internes et résidents d'urologie.

Activités au centre diagnostic :

Consultation externe d'urologie du lundi au jeudi de 9h à 13h.

Activités au service des explorations fonctionnelles :

- Echographie endorectale de la prostate
- Biopsies écho guidées de la prostate
- Lithotritie extracorporelle
- Examen uro-dynamique
- Uretro-cystoscopie souple diagnostic.

Activités au bloc opératoire

Interventions chirurgicales et endoscopiques quotidiennes (1 salle tous les jours, 2 salles les matinées de jeudi)

Activités au service des urgences :

Une équipe de garde faite d'internes et de résidents d'urologie, supervisée par un enseignant du service assure en permanence la prise en charge des patients présentant une urgence urologique.

Thèmes d'enseignement pratique

- 1-Examen d'un patient en urologie
- 2-Prise en charge d'une rétention complète d'urines
- 3-Prise en charge d'une colique nephretique
- 4-Prise en charge d'une hématurie
- 5-Prise en charge d'une insuffisance rénale obstructive
- 6-Prise en charge d'une grosse bourse aigue
- 7-Prise en charge des traumatismes de l'appareil urinaire
- 8-Prise en charge d'une hypertrophie bénigne de la prostate
- 9-Prise en charge d'une sténose de l'urètre
- 10- Prise en charge d'un cancer de prostate
- 11-Prise en charge d'un calcul rénal
- 12-Prise en charge d'un calcul de l'uretère
- 13-Prise en charge d'une tumeur de vessie
- 14-Prise en charge d'une tuberculose uro-génitale

Thème 1 : Examen d'un patient en urologie

Objectifs :

- Faire l'examen uro-génital chez l'homme : fosses lombaires, hypogastre, orifices herniaires, organes génitaux externes, toucher rectal
- Faire l'examen uro-génital chez la femme : fosses lombaires, hypogastre, orifices herniaires, organes génitaux externes, toucher rectal et vaginal
- Intégrer l'examen uro-génital dans l'examen général
- Rédiger une observation

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 2 : Prise en charge d'une rétention complète d'urines

Objectifs :

- Faire le diagnostic positif d'une rétention urinaire complète
- Eliminer une anurie
- Rechercher les contre-indications du sondage vésical et du catharisme sus-pubien
- Evaluer le retentissement sur la vessie et le haut appareil

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 3 : Prise en charge d'une colique nephretique

Objectifs :

- Faire le diagnostic positif d'une colique nephretique
- Eliminer les diagnostics différentiels
- Dépister les signes de gravité
- Instaurer le traitement médical de la colique néphrétique
- Indiquer un drainage des voies urinaires

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 4 : Prise en charge d'une hématurie

Objectifs :

- Faire le diagnostic positif d'une hématurie
- Eliminer les diagnostics différentiels
- Evaluer le retentissement de l'hématurie
- Faire le diagnostic étiologique d'une hématurie
- Indiquer un sondage-décaillotage-irrigation vésicale devant une rétention urinaire caillotante
- Assister à un sondage -décaillotage-irrigation vésicale

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 5 : Prise en charge d'une insuffisance rénale (IR) obstructive

Objectifs :

- Rechercher une obstruction urinaire devant toute insuffisance rénale
- Rechercher une obstruction urinaire devant obstruction urinaire
- Rechercher les signes de gravité d'une insuffisance rénale
- Indiquer une hémodialyse en urgence devant des signes de gravités
- Indiquer un drainage vésical devant une IR sur obstacle sous vésical
- Indiquer un drainage rénal devant un obstacle sur la voie excrétrice supérieure

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 6 : Prise en charge d'une pyélonéphrite aigue

Objectifs :

- Faire le diagnostic positif d'une pyélonéphrite aigue simple
- Faire le diagnostic positif d'une pyélonéphrite aigue compliquée
- Dépister les signes de gravité d'une pyélonéphrite aigue
- Indiquer l'hospitalisation devant une pyélonéphrite aigue compliquée
- Indiquer le drainage rénal devant des signes d'obstruction sur la voie excrétrice supérieure

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 7 : Prise en charge des traumatismes de l'appareil urinaire

Objectifs :

- Prendre en charge un traumatisme rénal
- Prendre en charge une rupture de l'urètre postérieur secondaire à un traumatisme du bassin
- Prendre en charge une rupture de vessie
- Prendre en charge un traumatisme des bourses
- Prendre en charge une fracture des corps caverneux

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 8 : Prise en charge d'une grosse bourse aigue non traumatique

Objectifs :

- Examiner une grosse bourse aigue
- Indiquer une échographie du contenu scrotal au moindre doute diagnostic
- Faire le diagnostic étiologique d'une grosse bourse aigue
- Indiquer une exploration chirurgicale en urgence en cas de suspicion d'une torsion du cordon spermatique

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 9 : Prise en charge d'une hypertrophie bénigne de la prostate (HBP)

Objectifs :

- Suspecter une HBP devant une symptomatologie urinaire chez un homme > 50 ans
- Faire le toucher rectal (TR) d'une HBP
- Evaluer le retentissement et rechercher les complications de l'HBP
- Eliminer le cancer de la prostate
- Indiquer le type de traitement (médical ou chirurgical)

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 10 : Prise en charge d'une sténose de l'urètre

Objectifs :

- Suspecter la sténose de l'urètre devant les ATCD évocateurs
- Examiner l'urètre chez l'homme
- Confirmer la sténose de l'urètre à l'uretrocystographie et préciser ses caractères
- Assister à un drainage des urines par cathéter sus-pubien

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 11 : Prise en charge d'un cancer de la prostate

Objectifs :

- Dépister le cancer de la prostate
- Faire le toucher rectal (TR) d'une prostate suspecte de malignité
- Assister à une biopsie écho guidée de la prostate
- Faire le bilan d'extension du cancer de la prostate
- Indiquer le type de traitement (curatif ou palliatif)

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 12 : Prise en charge des calculs du rein et de l'uretère

Objectifs :

- Faire la preuve de l'origine lithiasique d'une colique nephretique
- Interpréter un AUSP d'un patient présentant une lithiase rénale ou urétérale
- Interpréter une échographie rénale et vésicale
- Interpréter une UIV
- Assister à un traitement chirurgical, endoscopique ou extra corporel d'une lithiase rénale ou urétérale
- Rechercher les facteurs de risque lithogènes à l'examen clinique et demander un bilan biologique à visée étiologique

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 13 : Prise en charge d'une tumeur de vessie

Objectifs :

- Evaluer le diagnostic d'une tumeur de vessie devant toute hématurie
- Rechercher les facteurs de risque des tumeurs de vessie
- Assister à une cystoscopie avec résection transuretrale d'une tumeur de vessie
- Indiquer le type de traitement selon les caractères de la tumeur.

Date et signature du médecin superviseur :

Thème 14 : Prise en charge d'une tuberculose uro-génitale (TUG)

Objectifs :

- Evoquer le diagnostic d'une tuberculose uro-génitale devant des antécédents de tuberculose avec symptomatologie urinaire
- Palper un nodule épидидymite évocateur d'une TUG
- Evoquer le diagnostic d'une TUG devant des imageries caractéristiques rénales, urétérales ou vésicales à l'UIV
- Confirmer la TUG par la biopsie ou l'histologie.

Date et signature du médecin superviseur :

Objectifs pratiques

Objectifs pratiques	Date	Signature du médecin superviseur
1-Faire l'examen urologique chez l'homme		
2-Faire l'examen urologie chez la femme		
3-Réaliser le toucher rectal d'une HBP		
4-Faire le toucher rectal d'un cancer de la prostate		
5-Faire l'examen clinique d'un globe vésical		
6-Réaliser un sondage vésical chez l'homme		
7-Faire ou assister à un sondage vésical chez la femme		
8-Assister à la mise en place d'un cathéter sus-pubien (cystostomie)		
9-Assister à une résection transuretrale de la prostate		
10-Assister à un drainage rénal par montée de sonde JJ ou néphrotomie percutanée		

Suggestions de l'étudiant :