

**Évaluation par les internes de médecine générale
d'Aquitaine de la partie théorique du DES : portfolio,
cours et thèse**
Céline Lajzerowicz

► **To cite this version:**

Céline Lajzerowicz. Évaluation par les internes de médecine générale d'Aquitaine de la partie théorique du DES : portfolio, cours et thèse. Médecine humaine et pathologie. 2016. <dumas-01359022>

HAL Id: dumas-01359022

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01359022>

Submitted on 1 Sep 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.

Mémoire
Diplôme Universitaire de Pédagogie
Professeur André QUINTON

C.LAJZEROWICZ

**Evaluation par les internes de Médecine
Générale d'Aquitaine de la partie théorique du
DES : portfolio, cours et thèse**

JUIN 2016

REMERCIEMENTS

Je remercie le Syndicat des internes en Médecine Générale d'Aquitaine (SIMGA) pour m'avoir confié la représentation de sa Commission pédagogique et soutenu dans la réalisation de ce travail.

Je remercie le Pr QUINTON, responsable du DU de Pédagogie médicale pour son enseignement tout au long de cette année et la relecture critique de ce mémoire.

Je remercie le Pr DURIEUX, responsable de la Commission pédagogique du Département de Médecine Générale et le Pr JP JOSEPH, coordonnateur du DES de Médecine Générale DMG pour leur confiance et l'accueil attentif qu'ils ont fait à cette initiative.

Je vous remercie d'avoir accepté d'être membres du jury de ce mémoire.

Table des matières

ABREVIATIONS.....	4
I- INTRODUCTION	5
D.E.S. de Médecine Générale à L'Université de Bordeaux.....	5
Evaluation de l'enseignement	6
II- METHODE	7
Population	7
Elaboration du questionnaire.....	7
Diffusion du questionnaire.....	7
Extraction et analyse des données.....	7
III- RESULTATS.....	8
Taux de participation.....	8
Caractéristiques de la population	8
Les journées d'enseignement en DES	8
Le portfolio	9
La thèse	12
Le temps de formation	13
IV- DISCUSSIONS	14
Synthèse des principaux résultats.....	14
Critiques de l'étude	14
Comparaison avec les autres études menées sur ce thème	15
Perspectives.....	16
V- CONCLUSION	17
VI- REFERENCES	18
VII- ANNEXES.....	19
ANNEXE 1 : Contenu du portfolio par le Département de Médecine Générale de Bordeaux.....	19
ANNEXE 2 : Questionnaire.....	21

ABREVIATIONS

DES : Diplôme d'Enseignement Spécialisé

DMG : Département de Médecine Générale

RSCA : Récit de Situation Complexe Authentique

GEAP : Groupes d'Echange et d'Analyse de Pratiques.

QCM : Questions à choix multiple

I- INTRODUCTION

Nous avons réalisé une enquête au moyen d'un questionnaire, afin recueillir l'opinion des internes de Médecine Générale (IMG) d'Aquitaine sur la partie théorique du D.E.S de Médecine Générale, en les interrogeant notamment sur la façon dont ils perçoivent l'accompagnement proposé par le DMG ainsi qu'en les interrogeant sur leur motivation et leurs attentes.

Ce travail s'inscrit dans le contexte suivant :

Le D.E.S. (Diplôme d'Etude Supérieur) de Médecine Générale a été mis en place en 2004. Troisième cycle professionnalisant, il est chargé de former des professionnels de santé autonomes et réflexifs capables de répondre aux problématiques de soins primaires. Il s'organise autour du principe d'apprentissage par compétences [1] (« combinaison de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes appropriées à une situation donnée »).

L'enseignement théorique est assuré par le Département de Médecine Générale (DMG) de la faculté d'affectation durant le DES. Le programme est variable d'une faculté à une autre.

D.E.S. de Médecine Générale à L'Université de Bordeaux

Plusieurs outils sont proposés par le DMG de Bordeaux pour accompagner l'interne dans son parcours de formation.

- La validation du D.E.S. comporte la présence aux **cours**, qui s'organisent dans chaque CPL (comités d'enseignement local) avec une journée de 6h par mois, cinq mois par semestre (les TCEM1, TCEM2 et TCEM3 séparés) obligatoire.

Une journée d'enseignements est thématisée. Elle comporte typiquement, en proportion variable selon le thème et l'enseignant :

- La présentation et l'évaluation de situations cliniques complexes rencontrées (les « scripts »), présentées par les internes face aux autres internes et à l'enseignant.
- Des GEAP, groupe d'échanges et d'analyses de pratique, où les internes forment des groupes de 6 à 8 personnes, et analyse une situation clinique rencontrée et rapportée par l'un d'eux.
- Des enseignements théoriques menés par l'enseignant avec ou sans support, généralement des diapositives si tel est le cas.

- Le **portfolio** (*annexe 1*) est un outil pédagogique ayant pour objectif l'autoformation de l'interne. Il favorise l'acquisition de compétence à partir du questionnement a posteriori des tâches effectuées en « situation authentique » [2].

Il contient les traces d'apprentissages durant les 3 ans d'internat et doit comporter entre autre : 12 « scripts » (autrement appelé RCSA : Récits de Situation Complexe Authentique), 10 situations ponctuelles, le compte rendu des stages et des groupes d'échange et d'analyse de pratique, et enfin les participations aux congrès, les travaux de recherche (réunis sous le nom de « contributions diverses »). [3]

Ce travail a un double objectif d'auto-formation et d'évaluation par les enseignants. La présentation du portfolio devant un jury composé de médecins généralistes enseignant a lieu durant le dernier semestre de l'internat.

Pour l'accompagnement de l'interne, ont été mis en place un document de référence sur le site du DMG et la présentation et l'évaluation de scripts devant les autres internes en cours. Depuis 2012, il existe en outre une séance d'aide individualisée au cours du 1^{er} semestre et une plateforme internet (Formatoile) où l'interne dépose ses travaux de rédactions.

- Enfin, l'interne doit réaliser au terme de sa formation une **thèse d'exercice** permettant de valider son doctorat. Elle peut être soutenue, au plus tôt, dès la validation du troisième semestre de formation et au plus tard, trois années après l'obtention du D.E.S.

Pour la thèse, il est proposé par le DMG une réunion d'aide et un document de référence sur le site. L'interne est également accompagné par son directeur de thèse, médecin généraliste ou médecin d'une autre spécialité selon le thème de la thèse.

Pour permettre à l'interne de réaliser ces travaux, des demi-journées de formation sont accordées à l'interne en dehors du stage suite au Décret n°2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes [13]. Sur les 10 demi-journées de travail hebdomadaire, sont prévues deux « demi-journées formation » : une demi-journée pendant laquelle l'interne est sous la responsabilité du coordonnateur de sa spécialité (notamment pour les cours de DES) et une demi-journée hebdomadaire que l'interne utilise de manière autonome pour consolider et compléter ses connaissances et ses compétences (notamment pour la réalisation du portfolio et de la thèse, mais aussi pour les diplômes universitaires optionnels)

Evaluation de l'enseignement

L'optimisation des enseignements est un thème d'actualité. L'évaluation peut contribuer à l'amélioration de l'enseignement et de la formation en fournissant aux parties prenantes des informations utiles. [4]

Le modèle d'enseignement basé sur l'apprentissage place l'interne comme acteur principal de sa formation, il était donc justifié d'interroger les internes sur ce sujet.

Plusieurs études récentes [6-11] dont une menée à Bordeaux (Alanvert, 2011) se sont intéressées à l'évaluation par les internes en DES de Médecine Générale de leur formation. La méthode utilisée était préférentiellement l'enquête par questionnaire, mais il n'existe pas à ce jour de modèle d'évaluation spécifique validé pour le DES de Médecine Générale.

Il ressortait notamment de ces différentes études les difficultés d'adhésion au modèle d'enseignement proposé. Leurs différents résultats seront abordés dans la discussion.

II- METHODE

Population

L'étude s'adressait à tous les IMG d'Aquitaine en cours de formation durant le premier semestre de l'année 2015.

Elaboration du questionnaire [5]

Le questionnaire a été élaboré entre janvier et mars 2015 par la commission pédagogique du SIMGA (Syndicat des Internes de Médecine Générale d'Aquitaine) avec l'aide d'un tiers externe expert en pédagogie générale, Lucile Dupin, puis relu par les différents membres du SIMGA.

Le questionnaire comportait cinq grandes parties (annexe 2) :

- Les premières questions visaient à caractériser l'interne selon son année et le type d'exercice souhaité.
- Ensuite, le questionnaire portait sur l'état d'avancement, l'appréciation de l'accompagnement et enfin le ressenti et la motivation, dans l'élaboration du portfolio (2^{ème} partie), les cours des D.E.S (3^{ème} partie) et la thèse (4^{ème} partie).
- Enfin, la dernière partie s'intéressait à l'appréciation du temps de formation personnelle.

Le questionnaire comportait des QCM avec pour la plupart, un choix de réponse de type *Totalement en accord, Plutôt en accord, Plutôt en désaccord ou Totalement en désaccord*. La réponse centriste n'était pas proposée afin de pouvoir classer les résultats en termes de rejet ou d'approbation. Quelques questions se présentaient sous forme de choix multiples (concernant les attentes notamment). Enfin, un cadre de commentaire libre était proposé à chaque sous-partie, afin de laisser à l'interne une expression libre sur le sujet.

Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été édité en version papier, distribué et ramassé lors des choix de stage en amphithéâtre de fin mars et début avril 2015, où sont censés se présenter la quasi-totalité des internes.

Une version informatique a été proposée par la suite pour les internes n'ayant pas répondu, à renvoyer par mail avant le 31 mai 2015.

Extraction et analyse des données

Les analyses statistiques ont été faites sur la population générale et en sous-groupes par année de D.E.S notamment concernant le portfolio.

Les réponses ouvertes et commentaires libres ont bénéficié d'une double lecture avec analyse thématique de contenu.

Les analyses univariées ont été réalisées avec le test du χ^2 pour les variables qualitatives et test de Mann-Whitney pour les variables qualitatives, via le site BiostaTGV [12].

III- RESULTATS

Taux de participation

Au total, 217 questionnaires papiers ont été retournés lors des choix de stage des 26 mars, 2 et le 9 avril 2015, sur les 587 internes éligibles, (soit 37% de l'ensemble des internes de Médecine Générale en Aquitaine). Aucun questionnaire n'a été renvoyé par mail.

Caractéristiques de la population

Ainsi 217 internes ont répondu au questionnaire dont 63 en TCEM1, 68 en TCEM2 et 86 en TCEM3.

La majorité des internes (86%) se destinaient à la Médecine Générale. Ils étaient 7% à s'orienter vers le DESC d'Urgences, les 8% d'internes restant optaient notamment pour la Médecine Légale, la PMI, la Gériatrie, etc.

Les journées d'enseignement en DES

- Organisation des journées d'enseignements

La majorité des internes pensait que l'organisation des cours était adaptée, concernant les conditions d'accueil (80%), la taille du groupe (85%) et le rythme d'une journée par mois (83%).

- Déroulement des journées d'enseignement

Concernant les attentes, les groupes d'analyse de pratique et les cours avec diapositives correspondaient aux attentes d'une majorité d'internes, sans pour autant convaincre la majorité des internes (*tableau 1*). Ils étaient 67% à plébisciter le format interaction entre intervenant et étudiants (*tableau 2*).

Un thème donné	119 (55%)
Groupe d'analyse de pratique entre pairs	102 (47%)
Tour de table de questions sur le thème	83 (38%)
Cours avec diapositives	79 (36%)
Remise de documents écrits en rapport avec le thème	66 (30%)
Présentation de scripts	57 (26%)
Evaluation des scripts présentés	32 (15%)
Questions seulement des volontaires sur le thème	23 (11%)
Evaluation des intervenants en fin de cours	21 (10%)

Tableau 1 : Attentes des internes concernant la composition d'un cours de DES

Interaction interne/prof	145 (67%)
Travail en groupe d'interne	47 (22%)
Cours magistral	39 (18%)

Tableau 2 : Attentes des internes concernant la forme d'un cours de DES

Dans les commentaires libres, 6 internes insistaient sur l'intérêt du travail en groupe (type groupes d'analyses de pratique) et 11 internes souhaitaient des cours magistraux/théoriques (type formation médicale continue). 19 internes regrettaient le manque de cours sur les aspects pratiques de la gestion du cabinet et 6 internes demandaient que soient enseignées les dernières recommandations.

- Vécu des journées d'enseignement

Concernant l'appréciation des cours, les internes étaient globalement insatisfaits (47%) ou très insatisfaits (14%), notamment les TCEM3 (51% insatisfaits et 24% très insatisfaits). Néanmoins 31% estimaient que les cours leur apportaient de nouvelles connaissances et 49% estimaient que les cours leur apportaient des outils pratiques. 32% pensaient que les cours avaient un impact positif sur leur travail en tant qu'interne et 40% en tant que futur médecin.

31% des internes se disaient motivés par la participation aux enseignements du DES (figure 4) et la désapprobation augmentait avec l'année d'internat.

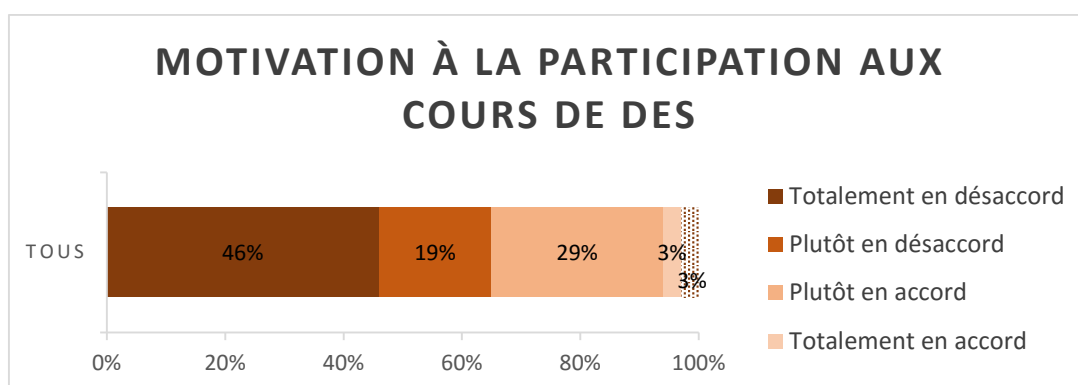


Figure 1

Dans les commentaires libres, 15 commentaires faisaient part de la qualité variable des cours selon les intervenants. 7 personnes estimaient que les cours se basaient trop sur la participation des internes, 5 pensaient que les cours étaient une perte de temps et 5 écrivaient que les cours étaient globalement de mauvaise qualité.

Le portfolio

- Appréciation du portfolio

Moins de la moitié des internes se disaient à l'aise ou très à l'aise avec la méthodologie de rédaction des scripts (figure 2) avec une amélioration du TCEM1 au TCEM3.

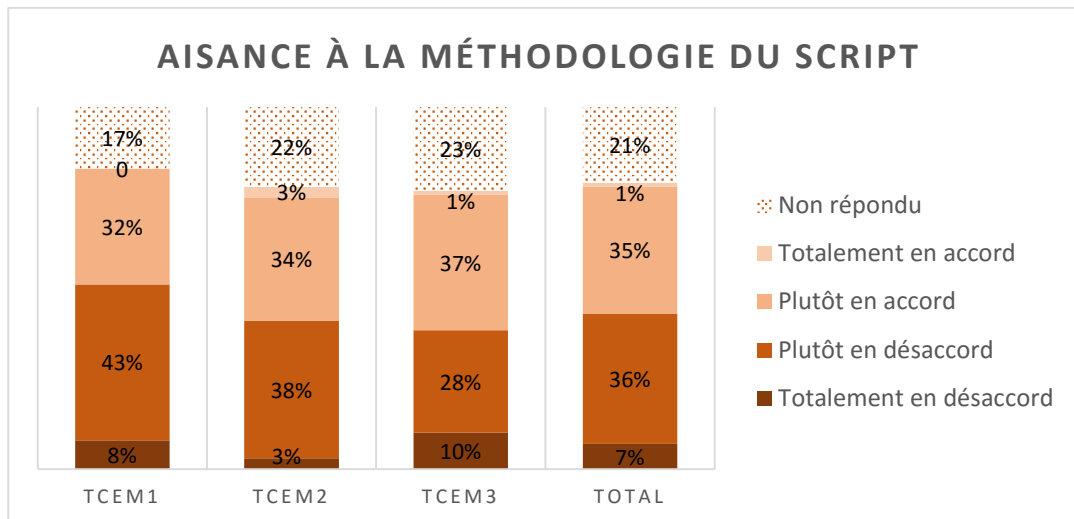


Figure 2

Plus en détail pour les différentes parties du script, les internes se disaient en majorité à l'aise avec la rédaction du récit (90%), la définition de la problématique (75%). Un peu plus de la moitié est à l'aise avec la recherche documentaire (53%) et ils sont que 34% à l'aise avec la synthèse et 37% vis-à-vis de la rédaction des références bibliographiques.

54% des internes estimaient être bien informés sur l'intérêt pédagogique du portfolio. Une minorité pensait que le portfolio avait un impact positif sur la qualité du travail en tant qu'interne (38%) et en tant que futur médecin (44%) et la désapprobation augmentait avec l'année d'internat.

23% des internes se disaient motivés par la réalisation du portfolio (figure 3).

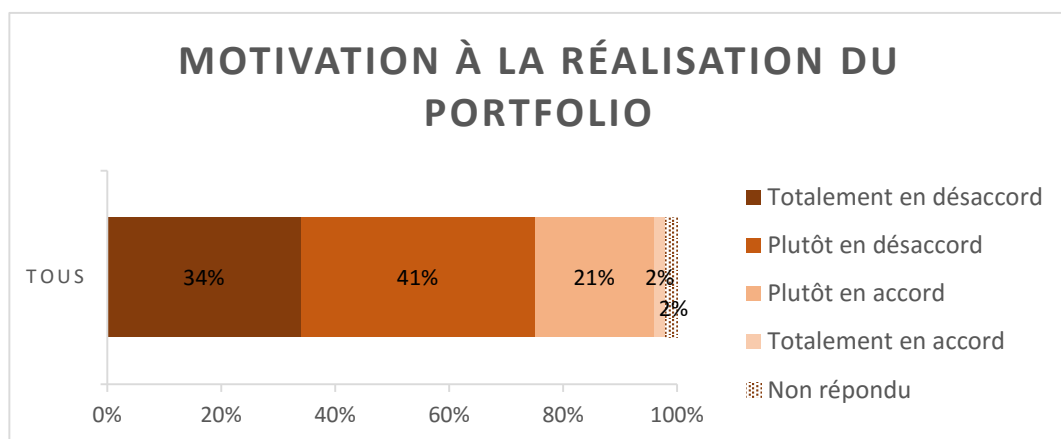


Figure 3

Dans les commentaires libres, il y avait 24 commentaires négatifs vis-à-vis des scripts (perte de temps, inadapté) contre 4 commentaires positifs.

- **Etat d'avancement du portfolio**

L'état d'avancement du portfolio variait selon les internes d'une même année (figure 1). Pour rappel, le nombre de script attendus en milieu de d'année est de 2 pour les TCEM1, 6 pour les TCEM2 et 10 pour les TCEM3.

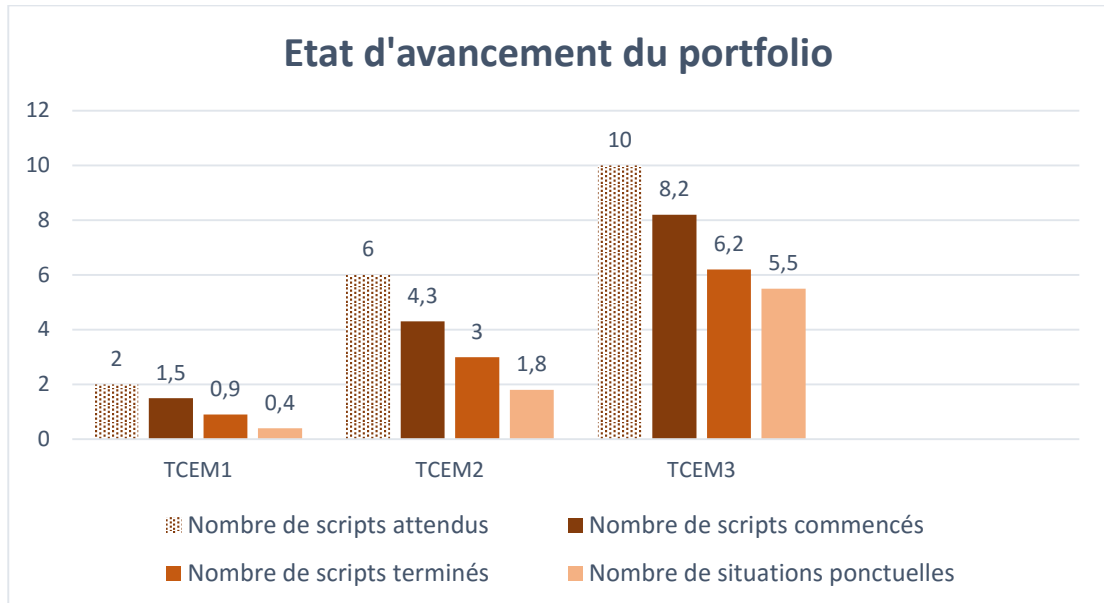


Figure 4

31 internes (14%) rapportaient une ou plusieurs contributions diverses.

La majorité des internes estimait trouver sans difficulté 2 situations complexes par semestre (70%) et parvenait à terminer les scripts à temps pour les présentations orales (67%).

Dans les commentaires libres, 14 personnes estimaient qu'il y avait trop de scripts. Plusieurs commentaires exprimaient des difficultés à trouver des situations de scripts en milieu hospitalier (n=6), en rapport avec un thème imposé (n=7), ou à trouver des situations suffisamment complexes (n=4).

- **Utilisation des aides pratiques**

Concernant les aides pratiques, 59% des internes avaient recours au document d'aide sur le site du DMG pour la méthodologie des scripts.

L'aide individualisée était appréciée par 69% des interrogés, notamment par 82% des TCEM1 et 79% des internes souhaitaient voir cette aide renforcée par plusieurs entretiens au cours de l'internat. Egalement 71% des internes trouvaient utile le document du site du DMG, les cours de méthodologie sur le portfolio (61% des internes) et la présentation devant les autres internes (61%). En revanche, ils se disaient à 54% insatisfaits de l'aide apportée par le DMG dans la rédaction du portfolio.

38% des internes étaient à l'aise avec la plateforme en ligne Formatoile.

Dans les commentaires libres, 21 internes, soit 10%, faisaient état du manque de consensus entre les professeurs sur la méthodologie des scripts, et 25 internes de l'insuffisance de l'aide individuelle.

- **Etude de la corrélation entre le ressenti de la qualité de l'information reçue et l'appréciation du portfolio**

117 internes déclaraient être bien ou très bien informés de l'intérêt pédagogique du portfolio alors que 94 estimaient être mal ou très mal informés de l'intérêt pédagogique du portfolio.

Il n'y avait pas de différence significative mise en évidence entre les années d'internat.

Nous avons comparé les réponses des internes se disant bien informés et de ceux estimant être mal informés (*tableau3*)

	Estiment être bien informés (n=117)	Estiment être mal informés (n=94)	Taux de signification
Sont motivés	29 (25%)	6 (6%)	P < 0,05
Sont à l'aise pour la rédaction des scripts	51 (44%)	23 (25%)	p < 0,05
Estiment que le portfolio améliore la qualité de leur travail d'interne	62 (53%)	19 (20%)	P < 0,05
Estiment que le portfolio améliorera la qualité de leur travail de futur médecin	67 (57%)	27 (29%)	P < 0,05

Tableau 3 : Comparaison entre les internes s'estimant bien informés et les internes s'estimant mal informés

Nous n'avons pas mis en évidence de différence significative entre les deux groupes concernant le nombre de scripts terminés.

La thèse

- **Avancement de la thèse**

L'état d'avancement de la thèse variait selon les internes d'une même année (*tableaux 3*). Près de la moitié des TCEM3 n'avaient pas encore de sujet défini.

	TCEM 3	TCEM 2	TCEM 1
Pas encore de sujet	19 (22%)	31 (46%)	51 (81%)
Idées de sujets	20 (23%)	23 (34%)	8 (13%)
Sujet problématisée	4 (5%)	0	0
Contact avec le directeur de thèse	13 (15%)	9 (13%)	0
Fiche de thèse rédigée	4 (5%)	3 (4%)	0
Fiche de thèse validée	2 (2%)	2 (3%)	0
Recherches bibliographiques avancées	9 (10%)	0	0
Rédaction débutée	4 (5%)	0	0
Rédaction avancée	6 (7%)	0	0
Thèse présentée	2 (2%)	0	0
Non répondu	3 (3%)	0	4 (6%)

Tableau 4 : Avancement de la thèse selon l'année d'internat

- Utilisation des aides pratiques

Parmi les internes concernés par la thèse, la majorité des internes (56%) n'avaient pas trouvé utile la réunion d'aide à la thèse, mais avaient apprécié l'accompagnement par le directeur de thèse (à 74%) qui peut être un membre du DMG, un médecin généraliste en dehors du DMG ou un médecin d'une autre spécialité, selon le thème de la thèse. Une grande majorité des internes concernés n'étaient pas satisfaits du soutien du DMG pour la thèse (40% pas du tout d'accord et 38% pas d'accord).

Dans les commentaires libres, 4 internes rapportaient la difficulté à trouver un directeur de thèse.

- Vécu de la thèse

La majorité des internes concernés disaient ne pas être à l'aise avec les différentes parties de l'élaboration d'une thèse (problématique, plan de progression, investigation et recherche bibliographique).

41% des internes se disaient motivés par la réalisation de leur thèse (figure 5).

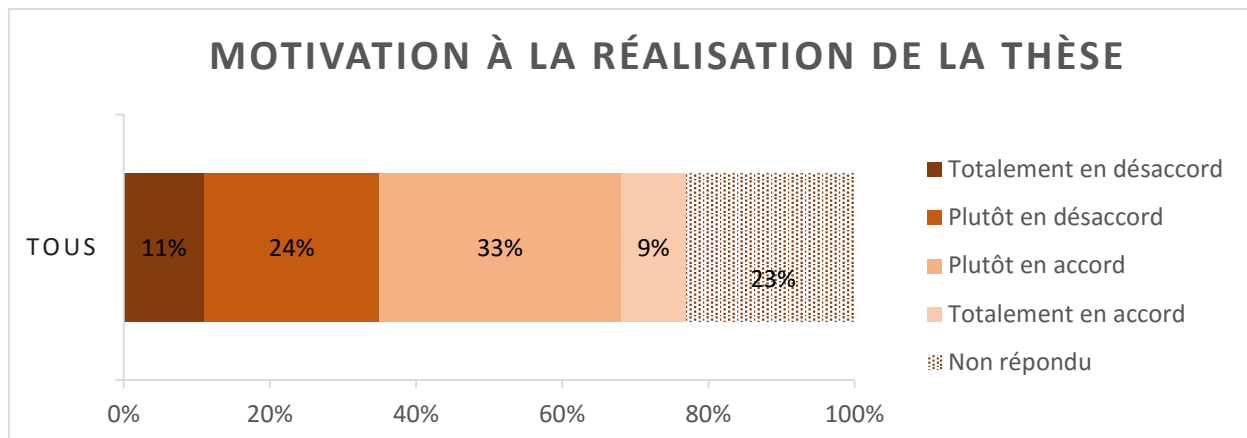


Figure 5

Le temps de formation

55% des internes disaient ne pas avoir accès aux demi-journées de formation personnelle dans leur stage actuel, et parmi eux, 88% estimaient que cela leur faisait défaut.

20 personnes avaient décrit en commentaire libre le manque de temps pour la formation personnelle et 6 personnes rapportaient la difficulté de faire respecter le temps de formation.

Enfin, 53% des internes ont répondu OUI à la question « Auriez-vous envie de contribuer à l'amélioration de votre formation ? »

IV- DISCUSSIONS

Synthèse des principaux résultats

Concernant l'appréciation du DES, la majorité des internes interrogés estiment que le portfolio et les cours ne sont pas assez formateurs. L'aide apportée par le DMG est appréciée mais estimée comme non suffisante et de qualité variable. La désapprobation exprimée augmente avec l'année d'internat. Enfin, les internes rapportent le manque de temps pour leur formation personnelle.

Le vécu de la formation théorique du DES est donc insuffisamment positive. Il ressort de cette enquête un manque de motivation pour le portfolio, les cours et la thèse et par conséquent un manque d'investissement (retard dans l'élaboration du portfolio et de la thèse, absence de contribution diverse). Parmi les causes possibles, on met en évidence une difficulté d'adhésion au modèle pédagogique proposé (le portfolio) et le défaut d'harmonisation entre les enseignants. Les internes expriment en revanche une volonté de voir les choses s'améliorer.

Nous avons par ailleurs montré une association significative entre le fait que les internes estiment être informés ou non de l'intérêt du portfolio et leur motivation ainsi que leur aisance pour la réalisation des scripts. Or, seulement 54% des internes se disent bien informés sur le principe pédagogique d'apprentissage par compétence. Les moyens actuels d'information sont les cours de DES et le tutorat individuel mais nous avons vu que le contenu et la qualité de l'information donnée varie selon les intervenant.

Critiques de l'étude

Devant l'absence de méthode d'évaluation validée, l'auto-questionnaire proposé pour obtenir un état des lieux de la vision des internes sur l'enseignement théorique du DES a été élaboré par les membres du SIMGA. Il n'a pas été soumis à la relecture d'un groupe témoin d'internes, ni obtenu l'approbation préalable des enseignants, ce qui lui confère des limites méthodologiques. On peut se satisfaire cependant de l'exhaustivité des thèmes abordées et de l'apport des commentaires libres dans l'analyse.

Le taux de participation est de 37% des internes, malgré une relance via les réseaux sociaux. C'est un chiffre satisfaisant pour une première étude et au vu de la difficulté de participation des internes à ce type de questionnaire mais il reste nettement insuffisant. Le mode de diffusion par papier en amphithéâtre a permis de toucher un nombre conséquent d'internes comparé au choix qui nous avait été proposé de ne diffuser le questionnaire via internet seulement. En revanche, la distribution du questionnaire pendant les choix de stages était peu judicieuse car c'est un moment préoccupant pour la plus part des internes, qui n'avaient donc pas la concentration nécessaire pour répondre à un questionnaire de quatre pages. Une des solutions aurait été de distribuer ces questionnaires lors d'un cours de DES mais au prix de difficultés logistiques liés à la répartition spatiale et temporelle des cours de DES en Aquitaine.

Il est possible qu'il y ait un biais de sélection, avec participation des internes se sentant plus investis dans la formation, et/ou les internes les plus mécontents et désireux de faire savoir leur opinion. Les résultats obtenus ont donc plus une valeur d'orientation vers les différentes problématiques et les perspectives d'amélioration, que d'un véritable état des lieux.

Cette enquête n'explore que la partie théorique du DES, or la formation sur les terrains de stage est la pierre angulaire de l'internat. Ces deux aspects de la formation sont indissociables, il est donc réducteur de juger de la qualité du DES sans s'intéresser à la partie pratique de la formation. Le choix de se concentrer sur l'enseignement théorique était volontaire car les problématiques et les perspectives sont spécifiques. Il serait intéressant de mener une autre enquête orientée vers la formation pratique.

Enfin, il aurait été intéressant de soumettre l'enquête aux internes des autres villes de France, mais les modalités de l'enseignement théorique étant variables d'une ville à l'autre, le questionnaire aurait dû être adapté en conséquence.

Comparaison avec les autres études menées sur ce thème

A Lille, les internes ont été interrogés en 2008 sur le portfolio et le tutorat, par un sondage d'opinion et groupe d'échanges thématiques [6], ; il en est ressorti le désintérêt des internes pour le portfolio et les groupes d'échange de pratique thématiques. 117 internes sur 161 interrogés, soit 72%, ne trouvaient pas que le portfolio était utile. Parmi les raisons de cette inefficacité, ressortait l'absence d'appropriation du concept et des outils pédagogiques.

Une enquête réalisée en 2009 à Paris par questionnaire [11], à laquelle participaient 108 étudiants, montrait que la méthode d'enseignement centrée sur l'apprentissage était appréciée en petits groupes très interactifs : 55% des internes estimaient que les enseignements tutorés en petits groupes répondaient à leurs attentes, et 87% des internes estimaient que les GEAP répondaient à leurs attentes. L'approche pédagogique par cours théoriques correspondaient aux attentes de seulement 28% des internes. L'évaluation auto-formative par les traces d'apprentissage apparaissait comme mal acceptée : 20% des internes pensaient que le portfolio n'était pas un bon reflet de l'acquisition des compétences.

Une autre étude parisienne menée en 2012 avait utilisé la méthode qualitative de focus group pour recueillir l'avis des étudiants sur les GEAP monitorés [7]. L'analyse du verbatim montrait que les étudiants de TCEM1 avaient une vision négative des GEAP, ne repéraient pas les objectifs fixés et n'en percevaient pas l'utilité. En revanche, les étudiants de deuxième et troisième années avaient un avis plus nuancé et estimaient que cet outil était utile à leur formation.

Une grande enquête nationale [8,9] réalisée en 2014, a été menée par questionnaire sur l'opinion et l'attente des internes vis-à-vis du DES « idéal ». 3366 internes en Médecine générale ont participé. Les cours magistraux en petits groupes étaient plébiscités par 77.8% des étudiants, venaient ensuite les GEAP à 71%.

A Bordeaux, une étude avait été menée en 2011 par questionnaire auprès de 313 internes sur leur vécu de l'internat [10]. 57.5% des interrogés déclaraient vivre négativement la rédaction du portfolio et l'enseignement théorique.

En 2013, une autre étude s'est intéressée à l'historique et l'évaluation de l'emploi du portfolio au cours du DES de médecine générale à Bordeaux [14]. 51 internes de 3^{ème} année de DES ont été interrogés sur les contributions diverses du portfolio : 50% des internes n'avaient aucune contribution diverses dans leur portfolio.

Les conclusions de ces différentes études sont donc en accord avec les résultats de notre enquête. Il en ressort en effet des difficultés d'adhésion au modèle pédagogique proposé (auto-

formation par les traces d'auto-apprentissage). Les GEAP sont globalement appréciées et les internes attendent toujours des enseignements théoriques.

Perspectives

Pour une meilleure cohérence entre les enseignements, nous proposons de travailler sur l'harmonisation des cours, tant sur le fond, en définissant les objectifs opérationnels de chaque cours, que sur la forme en optimisant le déroulement de la séance qui idéalement associe une partie théorique magistrale reprenant les recommandations officielles et une partie d'échange entre internes et enseignants. Les diapositives présentées en cours et leurs références pourraient être rédigées sous forme de documents didactiques téléchargeables et mis à disposition des internes sur la plateforme en ligne Formatoile s'ils souhaitent les consulter de nouveau. Il nous semble souhaitable de diminuer le temps de présentation passive des scripts, qui sert surtout celui qui le présente. La présentation des scripts pourraient se révéler utile si les interne et l'enseignant était formé à cet exercice, dans l'objectif de le rendre le plus interactif possible. Les groupes d'analyse de pratique sont appréciés des étudiants, il serait intéressant de mélanger des internes de différents niveaux comme c'est le cas à Toulouse par exemple.

Pour renforcer l'adhésion au modèle pédagogique en place, nous pouvons tout d'abord informer les étudiants de façon plus insistante et plus concrète sur les objectifs du DES et sur le paradigme d'apprentissage, au moyen d'un document ou d'une intervention lors des cours de DES.

Afin de soutenir les internes sur le plan méthodologique, nous proposons de rééditer des documents de référence, concernant le portfolio, les scripts, la recherche bibliographique, et la thèse, documents qui seraient rédigés par les enseignants et les internes en collaboration afin de les rendre les plus didactiques possibles.

Le tutorat individualisé pourrait être renforcé à une séance par an minimum, si possible par entretien en tête à tête et non pas un simple contact mail, avec un tuteur attiré tout au long de l'internat qui suivrait la progression du portfolio. Cela permettrait à beaucoup d'internes de se tenir à jour.

Cette participation des enseignants implique de développer autant que possible la formation et la reconnaissance des enseignants. On pourrait également imaginer le développement d'une plateforme en ligne pour les enseignants avec des documents de didactiques, le partage des diapositives de cours, etc.

La réalisation du portfolio reste une lourde charge de travail et les situations hospitalières ne sont pas toujours adaptées à la problématique des scripts. Ainsi, nous proposons d'alléger le nombre de scripts, avec un seul script lors des stages hospitaliers et deux lors des stages en ambulatoire. Le nombre de situations ponctuelles pourrait être augmenté de dix à douze, soit deux par semestre.

Afin de permettre la réalisation du portfolio et de la thèse, ainsi que la formation personnelle par des lectures scientifiques ou participation aux congrès, nous insistons sur la nécessité de faire respecter le temps de travail dédiée à la formation personnelle, soit deux demi-journées par semaine selon la loi entrée en vigueur le 1^{er} mai 2015.

Une commission pédagogique réunissant les internes et les enseignants pourraient être mise en place de façon biannuelle. Elle permettrait de discuter des différentes problématiques et solutions possibles, ainsi que de travailler aux perspectives d'outils complémentaires tels que de nouvelles

enquêtes évaluatives non seulement auprès des étudiants mais également des enseignants afin de recueillir leurs propres expériences et besoins, et d'évaluer les actions mises en place.

V- CONCLUSION

L'enquête auprès des internes en Médecine Générale en Aquitaine a montré le vécu globalement négatif de la formation théorique, avec des difficultés d'adhésion et un défaut de motivation concernant le portfolio, les cours et la thèse. Le problème se retrouve au niveau national. Il faut réfléchir à améliorer l'enseignement. Les propositions avancées s'articulent autour de l'optimisation de la communication entre le DMG, les enseignants et les internes avec notamment la définition des objectifs. Elle passe par un soutien méthodologique renforcé et par l'harmonisation des différents enseignements, utilisant au maximum les outils de communication actuels, appuyant le mode plus classique mais indispensable de la rencontre entre l'étudiant et l'enseignant.

En janvier 2016, les résultats de cette enquête ont été présentés à la direction du DMG. Les enseignants responsables avaient de leur côté commencé à réfléchir à une amélioration des enseignements. Ils ont pris en compte les résultats de l'étude dans leur projet de réforme pour la rentrée 2016 avec notamment une réorganisation des cours privilégiant les Groupes d'Analyse de Pratique et l'accompagnement à la rédaction du portfolio.

VI- REFERENCES

- [1] Collège national des Généralistes Enseignants. Concepts et principes pédagogique, [en ligne]. http://www.cnge.fr/la_pedagogie/concepts_et_principes_pedagogiques/
- [2] : Naccache N, Samson L, Jouquan J. Le portfolio en éducation des sciences de la santé : un outil d'apprentissage, de développement professionnel et d'évaluation. Pédagogie médicale. 2006;7(2):110–27. Disponible sur : http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/Naccache_Portfolio_1.pdf
- [3] Département de Médecine Générale de Bordeaux. Portfolio mode d'emploi, [en ligne]. http://www.dmg.u-bordeaux2.fr/portfolio/mode_d_emploi.html
- [4] Chems G. L'évaluation des enseignements et des formations par les étudiants. Association Enseignement Public et Informatique. Avril 2010. Disponibilité sur internet <http://www.epi.asso.fr/revue/articles/a1004b.htm>
- [5] Singly F. Le questionnaire: L'enquête et ses méthodes. 3^{ème} édition ; Armand Colin ; 2012
- [6] Leruste S. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine Générale à la faculté de Lille. Revue Exercer, 2008, Vol.19, N°82. Disponibilité sur internet [http://www.campus-umvf.cnge.fr/materiel/Tutorat%20 3c mg lille.pdf](http://www.campus-umvf.cnge.fr/materiel/Tutorat%203c%20mg_lille.pdf)
- [7] Jami A. Perceptions et représentations des internes de médecine générale à l'égard d'un outil pédagogique issu du paradigme d'apprentissage. Revue Pédagogie Médicale, 2012; 13 (1): 27–37 Disponibilité sur internet <http://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/pdf/2012/01/pmed110026.pdf>
- [8] Cathalan T. Formation des internes de médecine générale : Opinions et attentes des internes vis-à-vis du DES de médecine générale « idéal ». [Thèse de Doctorat en Médecine] Université Paris Est Créteil ; 2015. Disponibilité sur http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/These_Enquete_internes_Cathalan_2015.pdf
- [9] Landry C. Formation des internes de médecine générale : Opinions et attentes des internes vis-à-vis du DES de médecine générale actuel. [Thèse de Doctorat en Médecine] Université Paris Est Créteil ; 2015. Disponibilité sur http://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/These_Enquete_internes_Landry_2015.pdf
- [10] : Alanvert R. Analyse du vécu de leur internat par les internes en médecine générale d'Aquitaine. [Thèse]. Bordeaux, 2011, 111p.
- [11] : Dahan B. Evaluation de l'adéquation des enseignements proposés dans le DES de médecine générale à Paris VI avec les attentes des étudiants. [Thèse]. Paris, 2009, 65p. Disponible sur : <http://cmge-upmc.org/IMG/pdf/These.pdf>
- [12] BiostaTGV. Site de biostatistiques en ligne. Disponible sur : <http://marne.u707.jussieu.fr/biostatgv/>
- [13] Décret n°2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes. Disponible sur https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=27AD87754737A23E53CD7ADB5A3B5489.tpdila12v_3?cidTexte=JORFTEXT000030295642&categorieLien=id
- [14] KINOANI S. Le portfolio au cours du D.E.S. de médecine générale à Bordeaux : Historique et évaluation de son emploi de 2005 à 2012 – 2013. Disponible sur : <http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00824863v1>

VII- ANNEXES

ANNEXE 1 : Contenu du portfolio par le Département de Médecine Générale de Bordeaux [3]

Contenu du portfolio

Le Portfolio est une collection ou un recueil organisé de vos travaux et réflexions au cours de votre apprentissage. Il comprend :

1. Les besoins et objectifs de formation, et les acquisitions au cours des stages hospitaliers ou ambulatoires.
2. L'analyse de deux situations cliniques par semestre de stage qui fait l'objet d'une écriture clinique : rédaction de 12 scripts de situations cliniques authentiques et complexes, avec analyse réflexive personnelle permettant de détailler les problèmes posés, les connaissances nécessaires, les compétences mises en jeu et les modifications constatées sur les pratiques professionnelles. La rédaction doit rendre compte du raisonnement clinique et du processus de décision développés et non pas seulement de l'accumulation de connaissances statiques. Les éléments décisionnels sont argumentés dans une perspective d'Evidence-Based Medicine (EBM) en notant les sources documentaires et les données validées utilisées. La démarche qui conduit à la prise de décision doit être le fil conducteur de votre script.
3. Le recueil d'une dizaine d'évènements ponctuels ou spécifiques, qui vous ont interpellés au cours de votre formation. Il peut s'agir de particularités ou de mises au point diagnostiques ou thérapeutiques, d'accidents iatrogènes ou d'incidents thérapeutiques, de procédures administratives, d'évènements professionnels ayant posé problème (difficultés, échecs, incidents), de descriptions de projets en cours (thèse, mémoire, recherche), de résultats de recherches bibliographiques ou d'analyse d'articles, de présentations faites au cours de réunions scientifiques. Il ne s'agit pas d'un script de situation clinique : le format ne doit pas dépasser 1 page avec 1 ou 2 références.
4. Vos contributions et notes prises au cours des enseignements, et les commentaires apportés soit par les praticiens hospitaliers, soit par les Maîtres de stage dans les stages chez le praticien, soit par les généralistes enseignants au cours des Groupe d'Analyse de Pratiques (GAP).

Écriture des scripts :

Le script comprend 5 parties imposées :

1. Le récit
2. L'analyse et l'argumentaire
3. Les compétences et apprentissages
4. La synthèse
5. Les références

Le principe général est la description d'une situation :

- authentique, issue de la vraie vie, mais pas une histoire de chasse rarissime ;
- complexe mais pas compliquée, avec un regard sous les trois angles biomédical, psychique et social.

Le Script n'est pas une « observation clinique » au sens médical du terme : c'est un travail de réflexion sur une situation que vous avez personnellement vécue au cours de votre pratique professionnelle, lors d'un stage, hospitalier ou en médecine générale ambulatoire.

- Situation : situation de pratique professionnelle ayant un caractère exemplaire :
 - o elle appartient au champ de la médecine générale ;
 - o elle n'est pas exceptionnelle (ce n'est pas une « histoire de chasse ») ;
 - o elle illustre bien une ou plusieurs caractéristiques de la médecine générale ;
 - o elle est contextualisée : stage hospitalier (visite, contre-visite, garde), stage chez le praticien, SASPAS (consultation ou visite à domicile, seul ou avec le maître de stage).
- Complexe : situation qui présente les caractéristiques suivantes :
 - o les indices n'y sont pas immédiatement disponibles et nécessitent une exploration minutieuse ;
 - o elle présente un caractère pluridimensionnel : biomédical, psycho-affectif, environnemental, éthique, administratif, médico-légal ;
 - o il existe plusieurs stratégies de résolution de problème, et il n'est pas toujours possible de les hiérarchiser ;
 - o la solution n'est pas univoque et plusieurs options peuvent avoir une pertinence comparable ;
 - o les prises de décision se font en situation d'incertitude.
- Authentique : situation réelle et vécue, dont vous avez été partie prenante et un des acteurs. L'authenticité est donc le fruit de deux éléments :
 - o situation professionnelle vécue et non inventée ou imaginée ;
 - o situation restituée de la façon la plus vraie, tant au niveau des faits (les plus objectifs possibles) qu'au niveau du raisonnement clinique (le plus précis possible).

- | | | | | |
|--|----|---|---|----|
| - Vous apprécierez que cette aide soit renforcée avec plusieurs entretiens au cours de votre internat. | ++ | + | - | -- |
| - Vous trouvez utile le document d'aide à la rédaction des scripts disponible sur le site du DMG. | ++ | + | - | -- |
| - Vous trouvez utile l'aide à la rédaction des scripts faite en cours par les intervenants. | ++ | + | - | -- |
| - Vous trouvez utile la présentation de vos scripts devant les autres internes. | ++ | + | - | -- |
| - Vous êtes à l'aise avec l'utilisation de la plateforme Formatoile. | ++ | + | - | -- |
| - Vous êtes globalement satisfait du soutien apporté par le DMG pour la rédaction de votre portfolio (documents de ressources, aides | ++ | + | - | -- |

Commentaires :

des profs, etc..)

Vécu du portfolio :

- | | | | | |
|--|----|----|---|----|
| - Vous êtes à l'aise vis-à-vis de la méthodologie de rédaction des scripts. | | | | |
| - Vous êtes à l'aise vis-à-vis de : | | | | |
| - la rédaction du récit | ++ | + | - | -- |
| - la définition de problématique | ++ | + | - | -- |
| - la recherche documentaire | ++ | ++ | + | - |
| - la synthèse | ++ | | | -- |
| - la bibliographie | ++ | + | - | -- |
| - Vous êtes bien informés sur l'intérêt pédagogique du portfolio. | ++ | + | - | -- |
| - Vous trouvez motivante la réalisation de votre portfolio. | ++ | + | - | -- |
| - Vous estimez que la rédaction du portfolio a un impact positif sur la qualité de votre travail <u>en tant qu'interne</u> | ++ | + | - | -- |
| et sur votre futur métier de <u>médecin</u> . | ++ | + | - | -- |

Commentaires :

Concernant les COURS du DES :

Organisation

- | | | | | |
|--|---|-----------------------------------|---|----|
| - Les conditions d'accueil sont satisfaisantes (communication du planning, salle de cours) | ++ | + | - | -- |
| - La taille du groupe est adaptée. | ++ | + | - | -- |
| - Le rythme (une journée entière par mois) est adapté. | ++ | + | - | -- |
| Sinon, quel autre rythme vous conviendrait mieux (choix multiples) : | | | | |
| <input type="checkbox"/> Augmenter le nombre d'heures de cours | <input type="checkbox"/> Diminuer le nombre d'heures de cours | | | |
| <input type="checkbox"/> Cours par demi-journées | <input type="checkbox"/> Cours de 2h le soir | <input type="checkbox"/> Autres : | | |

Commentaires :

Contenu

- Vous êtes globalement satisfait par le contenu des cours (thèmes abordés) ++ + - --
- Vous êtes globalement satisfait par l'animation du cours par les intervenants
- Vous attendez des cours qu'ils vous apportent (choix multiple) :
 - De nouvelles connaissances Des outils pratiques ++ + - --
 - Autres :
- Vous êtes globalement satisfait par le contenu des cours de DES. ++ + - --

- Comment voyez-vous le déroulement idéal d'un cours de DES ? (choix multiple)

LA COMPOSITION : Un thème donné Tour de table de questions sur le thème Questions seulement des volontaires sur le thème Cours sur diapositives Présentation de scripts Evaluation des scripts présentés Groupe d'analyse de pratique entre pairs Remise de documents écrits en rapport avec le thème Evaluation des intervenants en fin de cours Autre :

LA FORME Interaction entre internes et prof Travail en groupe d'internes Cours de type magistral Autre :

Commentaires :

Vécu des cours :

- Vous trouvez motivants les cours du ++ + - -- DES.
- Vous estimez que les cours vous ++ + - -- apportent :
 - de nouvelles connaissances ++ + - --
 - des outils ++ + - -- pratiques
 - autre :
- Vous estimez que les cours ont un impact positif sur la qualité de votre travail en tant qu'interne ++ + - --
- et sur votre futur métier de médecin. ++ + - --

Commentaires :

Concernant LA THESE :

Etat d'avancement :

- Où en êtes-vous ? (une seule réponse) Pas encore de sujet Des idées de sujets
- Un sujet problématisé Contact avec le directeur de thèse Fiche de thèse rédigée Fiche de thèse validée Recherche bibliographie avancée Rédaction débutée Rédaction bien avancée Thèse présentée

Aides à la thèse : (vous n'êtes peut être pas concerné par ces questions pour le moment, merci de l'entourer)

- | | | | | | |
|--|----|---|---|----|--------------|
| - Vous avez trouvé utile la réunion d'aide à la thèse. | ++ | + | - | -- | non concerné |
| - Vous avez trouvé utile le document d'aide à la thèse. | ++ | + | - | -- | non concerné |
| - Vous avez trouvé utile l'accompagnement par le directeur de thèse. | ++ | + | - | -- | non concerné |
| - Vous êtes globalement satisfait du soutien apporté par le DMG pour la rédaction de votre thèse | ++ | + | - | -- | non concerné |

Commentaires :

Vécu de la thèse :

- | | | | | | | |
|---|----|---|----|----|---|--------------|
| - Vous trouvez motivante la réalisation de votre thèse (répondez même si vous n'avez pas commencé) | | | ++ | + | - | -- |
| - Vous estimez être « dans les temps » pour la rédaction de votre thèse. | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| - Vous êtes à l'aise avec : | | | | | | |
| - la formulation d'une problématique | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| - la méthodologie de construction d'une thèse | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| *plan de progression | | | | | | |
| *investigation en pratique | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| - la recherche bibliographique | | | | | | |
| *moteurs de recherche | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| *anglais | ++ | + | - | -- | | non concerné |
| - la rédaction de la thèse. | ++ | + | - | -- | | non concerné |

Commentaires :

Concernant LE TEMPS DE FORMATION

Il est prévu dans les textes de loi relatifs au droit des internes deux demi-journées de formation par semaine (cours ou auto-formation) en plus des 9 demi-journées de stage (passage à 8 demi-journées de stage prévu en mai 2015)

Dans votre stage actuel, disposez-vous de ces demi-journées de formations ?

→ Si oui, comment exploitez-vous ce temps libre ?

Réaction portfolio/thèse DU Autre : Autre sans rapport avec la formation.

→ Si non, estimez-vous que cela vous fait défaut ? ++ + - --

Commentaires :

Enfin...

Auriez-vous envie de contribuer à l'amélioration de votre formation ? Oui Non

Si oui, N'hésitez pas à nous contacter sur 33simga@gmail.com pour nous faire part de toutes autres

Commentaires :

remarques, suggestions, idées...

Merci de votre participation !