

# Groupe Pédagogie

Coordinateur José GOMES

## recherches en cours

Au 10/10/2011

### COMPOSITION

BARON, BIRAULT, GOMES, KERHARO, RUELLE, VALETTE, GIRARDEAU

### PROBLEMATIQUE GENERALE

Accompagnement de la démarche pédagogique du DES :

- évaluation de la Révision du programme de 2009,
- évaluation des formations,
- construction des outils d'évaluation formative, mais aussi sommative

Construction du stage ambulatoire mère-enfant

Construction des outils de la certification à Poitiers

Construction de la future 4<sup>ème</sup> année de DES, en collaboration avec l'interrégion

Cartes conceptuelles

Niveaux de compétences du MG

Responsabilité sociale des facultés dans la formation de MG en fonction des besoins de la population

Enseignement de la communication

- l'émotion
- la distance
- l'empathie

### ETUDES ET RECHERCHES

#### RECHERCHE :

A	<b>EVALUATION DES STAGES HOSPITALIERS DANS LE CADRE DU D.E.S DE MG</b> Quelle est l'implication des seniors hospitaliers dans la formation pratique spécifique aux IMG ? Peut-elle être modifiée par une information ?							Pilote : J Gomes Apeceixborde Pierre Archambault Pierrick		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée	

A	<b>LA SUPERVISION PAR LA VIDEO ET LE MIROIR SANS TAIN</b> La partie de la grille de Calgary portant sur le recueil de l'information permet-elle de valider l'acquisition de compétences relationnelles chez l'interne en médecine générale ?							Pilote : J Gomes Nicolas de Jongh, Célia Bornert		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée	

A	<b>COMPETENCES DES IMG EN PREVENTION ET DEPISTAGE</b> A partir du discours de groupes d'internes de médecine générale de Poitiers, quels indicateurs de niveau d'acquisition de la compétence Education/Prévention/Dépistage peut-on déterminer (s'ils existent) ?							Pilote : J Gomes, X Lemerrier, Ph Bail, C.Bornert, Amy Bowring		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée	

A	<b>MISE EN PLACE D'UN STAGE DE GYNECOLOGIE EN MG DANS LE CADRE DU D.E.S DE MG</b> Elaboration et validation d'un référentiel métier et compétence du médecin généraliste dans des situations spécifiques de gynécologie							Pilote : J Gomes, Stéphanie Grandcolin (directrice de thèse), Remy Belkebir (IMG)		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée	

A	<b>CARTES CONCEPTUELLES</b> Les cartes conceptuelles comme outil d'évaluation de la mobilisation des ressources dans la construction des compétences							Pilote : J Gomes Yannick Ruelle	
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée

## PROJETS :

- projet : La bonne distance à travers les plaintes.....(thèse de Nicolas Mathieux)
- projet : Groupe de recherche Sifem .....( Pilote : MT Lussier, Montréal)
- projet : La responsabilité sociale des facultés de médecine (Pilote : J Ladner, Rouen )

## LES FICHES DE RECHERCHE

Titre :	<b>EVALUATION DES STAGES HOSPITALIERS DANS LE CADRE DU D.E.S DE MG</b>
Perspective :	Thèse de Médecine Générale
Equipe locale:	Apheceixborde Pierre
Collaborations :	Dr Archambault Pierrick
Financement :	Néant
Problématique :	Les objectifs de formation des IMG (Internes de Médecine Générale) (tels que définis par le DMG : Livret de l'interne, et par les textes officiels) sont-ils connus et appliqués des seniors hospitaliers qui encadrent les IMG ?
Bibliographie :	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Décret n° 2004-67 du 16/01/2004 (modifié au 25/06/2010) relatif à l'organisation du TCEM</li> <li>– Textes du 09/02/2011 du J.O référencés ETSH11038-16A &amp; 17A relatifs notamment au fonctionnement de la commission de subdivision en vue de l'Agrément</li> <li>– Livret de l'IMG et Carnet d'Auto-Evaluation du DMG</li> <li>– Table de codification des critères de refus d'agrément fournie par l'ARS</li> </ul>
Question :	Quelle est l'implication des seniors hospitaliers dans la formation pratique spécifique aux IMG ? Peut-elle être modifiée par une information ?
Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluer les connaissances et l'implication pratique des seniors de médecine dans la formation spécifique des IMG par rapport aux objectifs du DMG et aux obligations liées à l'agrément</li> <li>– Evaluer l'impact d'une information spécifique à l'égard des seniors de médecine sur leur implication pédagogique</li> </ul>
Méthode :	Enquête prospective basée sur 2 questionnaires, avant et après délivrance d'une information spécifique Enquête quantitative sur la population des seniors de médecine du CH Saint-Louis de La Rochelle exerçant dans les services agréés au titre de la médecine générale (119 seniors) Enquête évaluant les connaissances sur le DES, l'implication dans la formation pendant le stage, et une modification de comportement après information spécifique

	Questionnaire par mail sur adresses mails professionnelles du CH La Rochelle dans un premier temps, puis sous format papier physique Premier envoi des 2 questionnaires durant le même stage hospitalier (05-11/2011) pour l'unité temporelle de l'agrément.
Rés attendus :	Q1 : méconnaissance du DES MG et de ses objectifs Q2 : modification de l'implication pédagogique après avoir reçu une information dédiée à ce sujet
Stade en cours :	Q1 / 2 envois avec 5 semaines pour répondre à chaque fois ; 119 seniors contactés soit directement, soit via leur secrétariat ; adresses mails contrôlées (via les secrétariats de chaque service) Délivrance des Q1 papiers et préparation brochure d'information et Q2
Présentation :	?
Publication :	? (avant novembre 2012)

Titre :	<b>LA SUPERVISION PAR LA VIDEO ET LE MIROIR SANS TAIN</b>
Perspective :	Mise en place d'un outil d'évaluation de l'acquisition de compétences par les IMG
Equipe locale:	Nicolas de Jongh, Célia Bornert
Collaborations :	
Financement :	
Problématique :	<p>La supervision indirecte par vidéo est utilisée avec succès depuis de nombreuses années dans la formation des résidents en médecine générale dans les pays anglo-saxons et au Québec (1). Elle permet d'évaluer notamment les compétences relationnelles des étudiants.</p> <p>Les retours sont très positifs en terme de progression notamment dans les compétences relationnelles. (2)</p> <p>L'intérêt et la faisabilité d'intégrer ces méthodes pédagogiques dans la formation des internes de médecine générale en France a été peu étudiée, mais semble prometteur. (3)</p> <p>Bien que la grille de Calgary soit connue et utilisée de longue date, il n'existe actuellement aucun outil validé qui permette d'évaluer l'acquisition de compétences relationnelles par l'interne de médecine générale en France, et le système Anglo-Saxon ne saurait être appliqué tel quel (système de soins et de formation différents, populations différentes).</p> <p>De la même façon, les outils d'évaluations utilisés doivent être adaptés, voir uniformisés (4)</p> <p>Dans le contexte actuel de réforme de l'enseignement médical, en particulier de l'internat de médecine générale, développer de nouveaux outils pédagogique dont les bases sont déjà validées de longue date dans d'autres systèmes d'enseignement est prometteur.</p>
Bibliographie :	<p>(1) Cassata DM, Conroe RM, Clements PW. A program for enhancing medical interviewing using video-tape feedback in the family practice residency. J Fam Pract.1977 Apr;4(4):673-77</p> <p>(2) Suzanne Cayer, MD Suzanne St-Hilaire Guy Boucher, MD Nérée Bujold, PHD. La supervision directe, Perceptions d'ex-résidents en médecine familiale. DÉCEMBRE 2001 Canadian Family Physician</p> <p>(3) Durieux, W. (1998). La supervision: un outils pédagogique dans la formation du résident en médecine générale. Thèse</p> <p>(4) Marie-Claude Audétat, M.Ps. Ma(éd) Suzanne Laurin, M.D, La supervision: une occasion privilégiée d'apprécier le raisonnement clinique CNGE novembre 2008</p>
Question :	La partie de la grille de Calgary portant sur le recueil de l'information permet-elle de valider l'acquisition de compétences relationnelles chez l'interne en médecine générale ?
Objectifs :	<b>Objectif principal : Montrer que l'utilisation de la partie de la grille de Calgary portant sur le recueil de l'information permet de valider l'acquisition de compétences relationnelles par l'interne dans l'entretien de médecine générale, via la supervision indirecte à l'aide</b>

	<p><b>d'enregistrement vidéo.</b></p> <p>Objectifs secondaires : -Préciser les modalités techniques de la mise en place d'une supervision vidéo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer un outil d'information et de consentement pour le patient dans le cadre de cette activité.</li> <li>- évaluer la progression de l'interne concernant les compétences étudiées.</li> <li>- évaluer le ressenti de l'utilisation de cette technique par les internes.</li> </ul>
Méthode :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- première partie consistant en une revue de la littérature sur le sujet, française, francophone (Québec) mais aussi anglophone.</li> <li>- Seconde partie précisant les modalités pratiques de mise en place d'un cabinet équipé de système de supervision indirecte par vidéo au sein de la maison de santé de Ruelle.</li> <li>- Description de l'outil utilisé à fin d'information et de recherche du consentement des patients participants.</li> <li>- Puis, construction d'un outil en pratique (grille d'évaluation des compétences) en se basant sur la partie 2 de la grille de Calgary-Cambridge de l'entrevue médicale (20 items sanctionnés par une réponse positive (pratiqué) ou non)</li> <li>- Utilisation et validation de la grille en pratique : utilisation par des internes en stage libéral (niveau 1 et 2), au sein de la maison de santé de Ruelle ou non, via le schéma suivant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- premier briefing avec présentation de la grille <ul style="list-style-type: none"> <li>- réalisation d'une consultation avec enregistrement vidéo (supervision indirecte)</li> <li>- débriefing avec le maître de stage, visionnage de la séance vidéo, remplissage de la grille avec le maître de stage, et définition des objectifs d'apprentissage pour la prochaine séance <ul style="list-style-type: none"> <li>- nouvelle consultation dans les 1 à 2 semaines suivant la première, même déroulement, puis 3e consultation avec un débriefing final avec le maître de stage, et remplissage par l'interne d'une grille d'évaluation de sa progression dans les différents items explorés (mêmes items mais grille de satisfaction à 4 niveaux type Likert) +/- un questionnaire sur le ressenti de cette expérience.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
Rés attendus :	<p>Perspectives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Démontrer la faisabilité de l'utilisation de ce moyen pédagogique.</li> <li>- Démontrer l'intérêt pratique de cet outil.</li> <li>- Proposer une grille validée dans ce cadre.</li> </ul> <p>Intérêts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre de généraliser l'utilisation de la supervision par observation indirecte par vidéo dans le cadre de la formation des internes en médecine générale français</li> <li>- Apporter des solutions pratiques aux difficultés de mise en place de tels moyens pédagogiques</li> <li>- Apporter aux formateurs et aux internes une grille d'évaluation de l'acquisition de compétences relationnelles</li> <li>- Améliorer l'acquisition des compétences relationnelles lors de la formation des internes en médecine générale</li> </ul>
Stade en cours :	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur le plan de l'installation vidéo : installation matérielle opérationnelle.</li> <li>- Par ailleurs, finalisation de la question de recherche définitive et élaboration de la méthodologie</li> <li>- en parallèle, recherche d'internes pour collaborer sur des projets parallèles (autres stades de l'entretien notamment)</li> </ul>
Présentation :	Début des travaux (partie installation vidéo) au CNGE de Bordeaux novembre 2011
Publication :	

Titre :

**LES NIVEAUX DE COMPETENCES DANS LE DOMAINE DE LA PREVENTION ET DU DEPISTAGE AU COURS DU D.E.S. DE MG**

Perspective :	Mise en place effective à cours terme
Equipe locale:	Amy Bowring, Xavier Lemercier, Célia Bornert
Collaborations :	Interrégion grand-ouest, CNGE
Financement :	
Problématique :	<p>Il s'agit d'un travail de recherche qualitative sur les niveaux de compétences en ce qui concerne l'éducation, la prévention et le dépistage en médecine générale, faisant partie d'un projet interrégional.</p> <p>Il s'intègre dans un souci de certification des futurs médecins généralistes, en réponse à un besoin de la société d'avoir des médecins compétents. La notion de compétence fait partie des caractéristiques essentielles de l'approche socioconstructiviste de l'apprentissage.</p> <p>L'élaboration de référentiels métier et compétences ne permet pas de procéder à la certification des internes. Une définition d'indicateurs de niveau de compétence valides est nécessaire.</p> <p>Un groupe de travail du CNGE a suggéré des indicateurs de compétence, correspondant aux 3 niveaux : novice, intermédiaire, et compétent. Mais il s'agit d'hypothèses issues des réflexions d'experts, et il n'existe aucune évaluation réelle des niveaux de compétence des internes, comme référence, afin de mettre en évidence leur progression réelle.</p>
Bibliographie :	<p>Bernard JL, Reyes P. Apprendre, en médecine. <i>Pédagogie Médicale</i> 2001; 2: 163-169 et <i>Pédagogie Médicale</i> 2001; 2: 235-241</p> <p>Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ? Exemple d'une révision curriculaire conduite en résidanat de médecine générale. <i>Pédagogie Médicale</i> 2003; 4: 163-175.</p> <p>Jouquan J. L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale. <i>Pédagogie Médicale</i> 2002; 3: 38-52.</p> <p>Le Mauff P, Pottier P, Goronflot L, Barrier J. Evaluation d'un dispositif expérimental d'évaluation certificative des étudiants en fin de troisième cycle de médecine générale. <i>Pédagogie Médicale</i> 2006;7:142-54.</p> <p>Le Mauff P, Bail P, Gargot F et al. L'évaluation des compétences des internes de médecine générale : aspects théoriques, réflexions pratiques. <i>Exercer</i> 2005;73:63-9.14.</p> <p>Jouquan J. L'évaluation des compétences professionnelles des futurs médecins : une exigence sociale et un enjeu pédagogique. <i>Réanimation Urgences</i> 1998;7:611-3.</p> <p>Tardif J. L'évaluation dans le paradigme constructiviste. In: Hivon R. <i>l'évaluation des apprentissages : réflexions, nouvelles tendances et formation</i>. Sherbrooke (QC) : Editions du CRP 1993:27-56.</p> <p>Tardif J. <i>Pour un enseignement stratégique. L'apport de la psychologie cognitive</i>. Montréal (QC): Editions Logiques, 1992.</p> <p>Le professionnalisme médical pour le nouveau millénaire: une charte pour les praticiens. Projet pour le professionnalisme médical (Medical Professionalism Project) développé par l'American Board of Internal Medicine (ABIM) Foundation, l'American College of Physicians-American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM) Foundation et l'European Federation of Internal Medicine (EFIM) <i>Pédagogie Médicale</i> 2004;5:43-5.</p> <p>Tardif J. L'évaluation des compétences. <i>Documenter le parcours de développement</i>. Montréal (QC) : Chenelière Education, 2006.</p> <p>Nguyen D-Q, Blais J-G. Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. <i>Pédagogie Médicale</i> 2007; 8:232-51.</p> <p>Scallon G. L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétence. Québec : Éditions du Nouveau pédagogique, 2004.</p> <p>Le Boterf G, <i>Développer la compétence des professionnels. Construire des parcours de professionnalisation</i> (4e éd.). Paris : Edition d'organisation, 2002.</p> <p>Parent F, Ndiaye M, Coppieters Y, Deme S, Sarr O, Lejeune C, Lemenu, De Keteke J-M. Utilisation originale de l'approche par compétences en supervision formative en Afrique subsaharienne. <i>Pédagogie Médicale</i> 2007;8:156-76.</p> <p>Eymard C. Formation par la recherche et relation éducative en santé. <i>Pédagogie médicale</i> 2006 ;</p>

	<p>7 : 155-64.  Lecorps P. Education du patient : penser le patient comme « sujet » éduicable ? Pédagogie Médicale 2004 ; 5 : 82-86.  Tounsi H, Abadou M.R. Formation des étudiants à l'éducation des patients. Pédagogie Médicale 2002 ; 3 : 164-168.  L'éducation thérapeutique intégrée aux soins de premier recours. Rapport du Haut Conseil de la santé publique, 2009.  Foucaud J, Balcou-Debussche M. (Sous la direction de). Former à l'éducation du patient : quelles compétences ? Réflexions autour du séminaire de Lille, 11 &amp; 13 octobre 2006.  Sandrin-Berthou S. (Dossier coordonné par). Education thérapeutique. Adps 2009 ; 66.  Bulletin Education du Patient 2002; 21. Colloque et séminaire 22 &amp; 23 novembre 2001, Namur. ETP. HAS, 2007.</p>
Question :	<p>Afin d'accéder à un processus de certification en médecine générale, la profession doit disposer d'indicateurs de niveau de compétence permettant de situer l'étudiant dans l'acquisition de chaque compétence.  <b><i>A partir du discours de groupes d'internes de médecine générale de Poitiers, quels indicateurs de niveau d'acquisition de la compétence Education/Prévention/Dépistage peut-on déterminer (s'ils existent)?</i></b></p>
Objectifs :	<p>Notre enquête de terrain sera conduite indépendamment des hypothèses du groupe d'experts. L'objectif est d'analyser le discours des internes pour voir si des indicateurs de niveau de compétence émergent au travers de leurs vécus, représentations, réflexivité. Cette analyse sera menée de façon inductive.  Nous tenterons également d'observer la progression de ces indicateurs selon le niveau novice, intermédiaire, compétent.  Le caractère qualitatif de ce travail ouvre la possibilité de voir émerger des éléments inattendus.</p>
Méthode :	<p>Analyse thématique du verbatim de trois focus group composés d'internes de médecine générale, correspondant aux niveaux définis par : novice, intermédiaire et compétent.</p>
Rés attendus :	<p>Nous mettrons en évidence des indicateurs de compétence, à partir de l'analyse qualitative des focus group.  Il existe une progression dans les indicateurs, dans les groupes de niveaux différents, ce qui permettra d'accéder à une évaluation du niveau de compétence des internes à partir de ces indicateurs.</p>
Stade en cours :	<p>Analyse des résultats  Rédaction</p>
Présentation :	
Publication :	

Titre :	<b>MISE EN PLACE D'UN STAGE DE GYNECOLOGIE EN MG DANS LE CADRE DU D.E.S DE MG</b>
Perspective :	Mise en place effective à court terme
Equipe locale:	Stéphanie Grandcolin (directrice de thèse), Remy Belkebir (IMG)
Collaborations :	Interrégion grand-ouest
Financement :	
Problématique :	<p>La médecine générale est une discipline complexe, dont les compétences ont été définies. Son champ d'application est varié, et les situations de prise en charge spécifiques à la femme feront partie du quotidien du MG.  Afin de permettre à l'ensemble des IMG d'être confrontés à des situations de gynécologie, un nouveau stage ambulatoire de gynécologie sera mis en place à Poitiers en mai 2012.  Une évaluation de ce stage est nécessaire, selon le schéma PIE (planification-implantation-évaluation).</p>

Bibliographie :	<p>-1 Jacques TARDIF L'évaluation des compétences - Documenter le parcours de développement Les éditions de la Chenelières, 2006</p> <p>2 Pierre LE MAUFF, Philippe BAIL, François GARGOT, François GARNIER, Hervé GUYOT, Charles HONNORAT, Jean François Huez L'évaluation des compétences des internes de médecine générale. Aspects théoriques, réflexions pratiques Exercer 2005 ; 73 :63</p> <p>3 Paul FRAPPE, Claude ATTALI, Yves MATILLON Socle historique des référentiels métiers et compétences en médecine générale Exercer 2010 ; 91 :41-6</p> <p>4 Mission Evaluation des compétences professionnelles des métiers de la santé, Ministère de la santé et des sports, CNGE, CNOSF, CASSF, CNGOF Référentiel Métier et Compétences – M2decins généralistes, Sages-femmes et gynécologues-obstétriciens Les éditions Berger Levrault Novembre 2010</p> <p>5 Etat des lieux des apprentissages des pratiques gynécologiques des internes de médecine générale en stage ambulatoire : enquête auprès des internes en stage praticien et SASPAS de mai à octobre 2010, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, Lisa BARANGER, Mai 2010</p> <p>6 Élaboration et évaluation d'un référentiel de compétences en médecine générale pour une évaluation directe et formative des internes en stage de premier niveau, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, Valérie BAMBERGER, mars 2009</p> <p>7 Consensus Methods: Characteristics and Guidelines for Use Arlene FINK et al, American Journal of Public Health, septembre 1984</p> <p>8 Introduction à la recherche qualitative Isabelle Aubin-Auger, Alain Mercier, Laurence Baumann, Anne-Marie Lehr-Drylewicz, Patrick Imbert, Laurent Lezilliant et le groupe de recherche universitaire qualitative médicale francophone : GROUM-F exercer 2008;84:142-5.</p>
Question :	Elaboration et validation d'un référentiel métier et compétence du médecin généraliste dans des situations spécifiques de gynécologie
Objectifs :	<p><b>-élaborer un référentiel métier et compétence de médecine générale, sur le modèle de celui développé par le CNGE, dans des situations de gynécologie</b></p> <p><b>-déterminer des niveaux de compétences dans ces situations</b></p> <p><b>-évaluer l'impact du nouveau stage ambulatoire de gynécologie</b></p>
Méthode :	<p>Elaboration du référentiel métier : Etude qualitative, utilisation d'une méthode de consensus (DELPHI) auprès d'experts (médecins généralistes pratiquant la gynécologie au quotidien) pour déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-quelles situations sont les plus spécifiques emblématiques problématiques</li> <li>-le contenu des situations types (ressources à mobiliser et à combiner) en restant dans le cadre du paradigme d'apprentissage</li> </ul>
Rés attendus :	<p>Validation du référentiel</p> <p>Utilisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-à visée formative pour les étudiant et du programme pédagogique</li> <li>-à visée certificative</li> </ul>
Stade en cours :	
Présentation :	
Publication :	

## **CORRESPONDANTS CNGE**

- Philippe Bail et JF Huez, pour l'interrégion, Claude Attali en national

## **RESSOURCES FINANCIERES**

- ...

## **CONGRES**

- Bordeaux : novembre 2011 (CNGE)