



Article professionnel

Article

2014

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

L'évaluation formative, pourquoi et comment?

Audetat Voirol, Marie-Claude; Sanche, Gilbert; Laurin, Suzanne

How to cite

AUDETAT VOIROL, Marie-Claude, SANCHE, Gilbert, LAURIN, Suzanne. L'évaluation formative, pourquoi et comment? In: Médecin du Québec, 2014, vol. 49, n° 10, p. 71–73.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:88604>

L'ÉVALUATION FORMATIVE

POURQUOI ET COMMENT ?

Gilbert Sanche, Marie-Claude Audétat
et Suzanne Laurin

Vous devez rencontrer votre stagiaire pour lui transmettre une évaluation formative.
Que lui dire, au-delà de « bon stage! », ou « continue dans cette voie » ?

QU'EST-CE QUE L'ÉVALUATION FORMATIVE ?

L'évaluation formative est le résultat d'un processus d'appréciation des compétences d'un stagiaire¹ qui a pour but de l'aider à se former. Elle lui permet de faire le point sur sa « performance » à un moment donné de sa formation pour faire état des compétences déjà maîtrisées et pour définir de nouvelles cibles d'apprentissage en fonction des objectifs de son programme universitaire. C'est ce que Jouquan appelle la « fonction pédagogique de l'évaluation² ».

L'évaluation formative ponctuelle est une composante de la supervision : elle porte sur ce qui a été observé durant une consultation ou une plage de travail clinique. L'évaluation formative globale, quant à elle, a lieu généralement à mi-stage et fait le bilan de l'appréciation formulée par l'ensemble des superviseurs sur une plus longue période. Dans les deux cas, elle nomme ce que le stagiaire fait bien et ce qu'il peut ou doit améliorer. Elle représente aussi l'occasion de préciser le travail qui reste à faire pour qu'à la fin du stage, tous les objectifs pédagogiques soient atteints.

L'évaluation formative trouve son sens, au moment de sa transmission au stagiaire, grâce à la rétroaction.

LA RÉTROACTION

La rétroaction, souvent appelée *feedback*, est la communication d'informations à un apprenant dans l'intention de réduire l'écart entre la performance observée et celle qui est souhaitée³. C'est un des moyens les plus puissants

pour aider un stagiaire à parfaire son apprentissage. Elle doit toutefois être de bonne qualité et aller au-delà des impressions globales⁴. Elle doit :

- ▶ reposer sur l'observation du travail du stagiaire pour être juste et crédible ;
- ▶ porter sur des comportements particuliers pour amener le stagiaire à comprendre clairement ce qui est bien fait et ce qui doit être amélioré ;
- ▶ décrire les comportements et être formulée sans jugement de valeur. Elle gagne à être explicite et précise plutôt que globale et synthétique ;
- ▶ être transmise rapidement afin que les comportements soient encore présents à la mémoire du superviseur et du stagiaire ;
- ▶ se limiter à quelques messages-clés ;
- ▶ stimuler la réflexion du stagiaire et lui permettre d'exprimer son opinion quant à sa performance et aux moyens à mettre en œuvre pour progresser.

La rétroaction devrait être offerte fréquemment pour que le stagiaire la perçoive comme une partie intégrante de la formation (tableau).

LES ENJEUX

LES CONTRAINTES DE TEMPS

Si l'évaluateur limite les messages à transmettre et place l'évaluation formative quotidienne après les plages cliniques, l'efficacité en est accrue. Il faut tout de même prévoir les quelques minutes nécessaires à sa préparation et convenir du moment de la rencontre avec le stagiaire. L'évaluation formative à mi-stage, qui doit être planifiée dès le début du stage, exige que l'on réserve le temps nécessaire à la rétroaction, à la réflexion et aux échanges avec le stagiaire à propos d'un plan pédagogique.

Le manque de temps est aussi un enjeu dans l'application du plan pédagogique. Il arrive que les stages se terminent sans que les mesures planifiées aient été mises en place. Pour pouvoir respecter les délais prévus, il est essentiel de nommer un enseignant responsable du suivi du plan. Cet

Le Dr Gilbert Sanche, médecin de famille, est professeur agrégé de clinique au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence (DMFMU) de l'Université de Montréal.

M^{me} Marie-Claude Audétat est professeure adjointe de clinique au DMFMU. Elle est titulaire d'un doctorat en sciences biomédicales.

La D^{re} Suzanne Laurin, médecin de famille, est aussi professeure agrégée de clinique au DMFMU.

TABLEAU | EXEMPLES DE RÉTROACTION

Caractéristiques souhaitées	Exemples de rétroaction explicite et précise	Exemples de rétroaction trop globale et trop synthétique
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Spécifique ▶ Descriptive et libre de jugements de valeur ▶ Permet l'expression de l'opinion du stagiaire sur sa performance et sur les moyens à mettre en œuvre pour progresser 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Compte tenu du motif de consultation de cette patiente, ton anamnèse était bien structurée et parfaitement ciblée sur le problème principal. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Belle entrevue ! Bon travail ! »
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Il vaudrait mieux clarifier d'abord le motif de consultation et ne pas commencer l'entrevue en posant tout de suite des questions sur le diabète. Cela va t'aider à orienter ton entrevue, mais aussi à créer une bonne alliance avec ton patient. Qu'en penses-tu ? » 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Tu dois améliorer tes débuts d'entrevue ! »
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Les superviseurs ont noté que tu choisis de bons mots pour annoncer les diagnostics difficiles et que tu te préoccupes de la réaction des patients et de ce qu'ils ressentent. Tu démontres beaucoup d'empathie. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Bravo pour ton empathie ! »
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Durant cette consultation, tu as passé beaucoup de temps à regarder l'écran de ton ordinateur et ton patient a dû souvent attendre de longs moments avant que tu ne t'adresses à lui. L'as-tu remarqué ? Sais-tu pourquoi ? Il vaudrait mieux que tu te concentres sur l'anamnèse en regardant et en écoutant le patient. Qu'est-ce qui pourrait t'aider à y arriver ? ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ « Tu es timide, mais tu ne dois pas te cacher derrière ton écran. La communication, c'est important. »

enseignant réservera des périodes d'accompagnement pédagogique et rappellera les stratégies à appliquer.

LA CRÉDIBILITÉ DU MESSAGE

Pour être profitable, la rétroaction doit être crédible aux yeux du stagiaire. Selon plusieurs études récentes^{5,6,7}, les stagiaires accordent de la crédibilité aux commentaires qui leur sont faits dans la mesure où ils perçoivent que le superviseur :

- ▶ a observé ce qui fait l'objet de la rétroaction ;
- ▶ fonde ses jugements sur les attentes objectives explicites du programme de formation ;
- ▶ livre des messages constructifs, personnalisés et spécifiques qui en disent plus que l'autoévaluation du stagiaire ;
- ▶ montre une volonté d'échange en faisant place à l'autoévaluation du stagiaire ;
- ▶ est un modèle compétent et dévoué qui porte un intérêt au rendement et à la progression du stagiaire.

LA DIFFICULTÉ À DIRE CE QUI NE VA PAS

Il est parfois difficile pour le superviseur d'aborder avec le stagiaire les difficultés repérées. Que ce soit parce qu'il manque de confiance en son jugement pédagogique, parce qu'il craint de nuire au stagiaire ou encore parce qu'il se sent impuissant devant les lacunes observées, le superviseur peut être tenté de ne parler que de ce qui a été bien fait, en passant sous silence ce qui ne l'a pas été ou en restant

très évasif à ce sujet⁸. Ne pas parler au stagiaire de ses difficultés prive cependant ce dernier de la possibilité de s'améliorer. Le superviseur doit donc, au moment de la rencontre formative, livrer un message honnête et constructif en formulant les difficultés comme des compétences à améliorer ou encore comme des objectifs à atteindre pour répondre aux attentes du programme. En planifiant une rencontre formative dès qu'il constate des difficultés ou au moins à mi-stage, il donne l'occasion et le temps au stagiaire d'apporter les correctifs requis avant la fin du stage.

CONVENIR D'UN PLAN PÉDAGOGIQUE

Faire le point sur les acquis et les apprentissages qui restent à faire est indispensable, mais ne suffit pas. L'évaluateur ne doit pas laisser le stagiaire résoudre seul ses problèmes. Il doit aborder les mesures qui devront concrètement être mises en place pour que des progrès puissent se produire. Le stagiaire et l'enseignant évaluateur conviendront aussi des responsabilités de chacun dans l'application de mesures adaptées aux difficultés, en dressant par exemple un plan pédagogique. Les étapes d'un tel plan ont été présentées dans un article précédent⁹.

CRÉER UN CLIMAT PROPICE À L'APPRENTISSAGE

Bien qu'il s'agisse d'une évaluation, l'enseignant évaluateur doit créer, lors de la rétroaction formative, les conditions

qui permettront au stagiaire d'aborder ses difficultés et de rester ouvert à une réflexion sur sa performance au lieu de se refermer et de ne chercher qu'à se justifier dans la crainte d'obtenir une mauvaise note ou de couler son stage. Ce climat d'apprentissage est essentiel pour favoriser la participation du stagiaire au plan pédagogique proposé ainsi que la réussite de ce dernier⁹.

DÉVELOPPER SA COMPÉTENCE À DONNER UNE RÉTROACTION DE QUALITÉ

La capacité à formuler une appréciation de la compétence d'un stagiaire et à trouver les mots pour décrire et transmettre ce que l'on a noté est une habileté qui s'acquiert. Pour y parvenir, les cliniciens enseignants peuvent entre autres rédiger leur rétroaction sous la forme la plus détaillée possible avant de rencontrer le stagiaire, la soumettre à leurs collègues, se faire accompagner ou observer par un enseignant plus expérimenté qui pourra servir de modèle ou de conseiller ou encore participer à des formations proposées par l'université.

CONCLUSION

L'évaluation formative est une composante essentielle d'un programme de formation clinique et un outil puissant par lequel les enseignants peuvent soutenir l'apprentissage

des stagiaires. Elle est le point de départ d'un plan pédagogique dans lequel tant le superviseur que le stagiaire s'investissent pour que ce dernier maîtrise, à la fin du stage, les compétences attendues. Elle demande, pour être pleinement efficace, que les enseignants observent le travail de leurs stagiaires, qu'ils connaissent bien les objectifs des programmes universitaires et qu'ils structurent et transmettent une rétroaction de qualité. //

BIBLIOGRAPHIE

1. Sanche G, Audétat MC, Laurin S. Comment évaluer la compétence des stagiaires en milieu clinique ? *Le Médecin du Québec* 2014 ; 49 (7) : 69-71.
2. Jouquan J. L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale. *Pédagogie Médicale* 2002 ; 3 (1) : 38-52.
3. Ramaprasad A. On the definition of feedback. *Behav Sci* 1983 ; 28 : 4-13.
4. Ende J. Feedback in clinical medical education. *JAMA* 1983 ; 250 (6) : 777-81.
5. Delva D, Sargeant J, Miller S et coll. Encouraging residents to seek feedback. *Med Teach* 2013 ; 35 (12) : e1625-e1631.
6. Dijksterhuis MG, Schuwirth LW, Braat DD et coll. A qualitative study on trainee's and supervisors' perceptions of assessment for learning in post-graduate medical education. *Med Teach* 2013 ; 35 (8) : e1396-e1402.
7. Watling CJ, Kenyon CF, Zibrowski EM et coll. Rules of engagement: resident's perceptions of the in-training evaluation process. *Acad Med* 2008 ; 83 (10 suppl.) : S97-S100.
8. Dudeck NL, Marks MB, Regehr G. Failure to fail: the perspective of clinical supervisors. *Acad Med* 2005 ; 80 (10 suppl.) : S84-S87.
9. Laurin S, Audétat MC, Sanche G. Soutenir activement l'apprentissage des résidents. *Le Médecin du Québec* 2012 ; 47 (6) : 103-5.

DISPONIBLE MAINTENANT!

LE MANUEL MERCK CINQUIÈME ÉDITION

Demeurer informé dans son métier est essentiel. *Le Manuel Merck* est l'une des références médicales la plus fiable au monde et l'outil de travail incontournable de tout professionnel de santé.

Cette 5^e édition française, profondément remaniée, correspond à la 19^e édition américaine. Elle vous apporte un contenu encore plus riche et une utilisation encore plus pratique.

Avec près de 4000 pages écrites par plus de 300 experts de toutes les spécialités médicales, *Le Manuel Merck* aborde par chapitres le mécanisme et la cause, les symptômes, le diagnostic, le traitement et la prévention de plus de 2000 maladies et troubles médicaux.

Un livre de référence qui couvre le spectre complet de l'information médicale.

Parmi les nouveautés :

- Un nouveau diagramme en couleur montrant la peau, les yeux et les troubles oraux
- Des discussions élargies concernant plus de 85 symptômes, dont les douleurs thoraciques, la toux, l'oedème
- De nouveaux articles sur des sujets en gériatrie
- Plus de contenus sur les questions liées à la santé et ses coûts
- En annexe, une liste des valeurs normales de laboratoire
- Des points clés de diagnostics et des résumés de traitements

Une 5^e édition française qui regroupe 3 ouvrages :

- Le Manuel Merck de Diagnostic et Thérapeutique*
- Le Manuel Merck des Symptômes*
- Le Manuel Merck de Gériatrie*

**VOTRE SOURCE POUR
LE MANUEL MERCK**
LB.CA / MANUELMERCK



\$110*

*Prix de lancement
est valide jusqu'au 30
Octobre 2014 \$120
après cette date



Login Canada 300 Saulteaux Crescent, Winnipeg, MB R3J 3T2
Téléphone : 1.800.665.1148 Télécopieur : 1.800.665.0103 Courriel : orders@lb.ca www.lb.ca