

# EXPLOITATION DE LA RÉTROACTION DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE SUR LEUR APPRENTISSAGE CLINIQUE : ÉTUDE QUALITATIVE

HLNS DEBBACHE<sup>1</sup>, D. ROULA<sup>1</sup>, N. BENFENATKI<sup>2</sup>

*Service de médecine interne. CHU Benbadis de Constantine. Faculté de médecine. Université Constantine<sup>3</sup>.*

*Service de médecine interne. EPH Rouiba. Faculté de médecine. Université d'Alger.*

## Résumé:

**Contexte:** En Algérie, la pratique de la rétroaction «apprenant- formateur » pour l'évaluation du stage clinique est une méthode pédagogique qui reste peu visible pour la communauté médicale universitaire.

## Objectifs :

Recueillir le feedback des externes en médecine sur le processus de leur apprentissage au cours du stage clinique.

## Matériels et méthodes :

Enquête descriptive qualitative explorant la rétroaction des externes de 3ème année de médecine à la faculté de médecine de Constantine Algérie, ayant effectué le stage clinique au service de Médecine Interne entre octobre 2019 et mars 2020.

## Résultats :

Au total, 66 étudiants (53%) avec une prédominance féminine (77.3%) ont accepté de participer à l'étude. Les résultats de la rétroaction sur l'évaluation globale du stage montrent une satisfaction globale des étudiants à l'égard de leur stage (83%, 55/66), et 17%(11/66) l'estimaient insuffisant. Les résultats de la rétroaction des apprenants à l'égard des différentes composantes du stage clinique affirment qu'ils sont en accord avec la majorité des items: accueil, organisation générale du stage, apprentissage de la sémiologie, déroulement du stage. Concernant l'utilité du carnet de stage et l'apprentissage des gestes et techniques, les stagiaires avaient tendance à répondre «je ne sais pas». Les résultats de la rétroaction sur l'effectif des apprenants par rapport aux enseignants formateurs montrent que, 88% (51/58) des répondants estiment que l'effectif des apprenants était élevé ou adéquat. A la question ouverte « Pensez-vous que ce stage pratique a répondu à vos attentes pédagogiques ? »: 76% des répondants (48/63) ont été affirmatifs.

## Conclusion :

L'investigation du feedback des externes en médecine est une pierre angulaire pour évaluer l'apprentissage en milieu clinique, en cerner les forces et faiblesses et apporter les améliorations qualitatives pertinentes à leur prise en charge au cours du stage clinique : savoir-faire et savoir être. L'apprenant fait partie intégrante de l'évaluation du stage clinique, et des actions concrètes d'amélioration de la qualité qui doivent être entreprises au sein des services hospitaliers.

## Abstract:

### Background:

In Algeria, the practice of "learner-trainer" feedback for the evaluation of the clinical internship is a teaching method that remains little visible to the university medical community.

### Objective:

The main purpose is to collect feedback from externs in medicine on their learning process during the clinical training.

### Methodology:

Qualitative descriptive survey exploring the feedback of 3rd year medical externs at the Faculty of Medicine of Constantine who completed the clinical internship in the Internal Medicine department between October 2019 and March 2020.

### Results:

In total, 66 students (53%) agreed to participate in the study, with female preponderance. The results of the feedback on the overall evaluation of the internship show an overall satisfaction of the students with their internship (83%, 55/66), and 17 % ( 11/66) considered it insufficient. The results of the learners' feedback regarding the various components of the clinical internship confirm that they are in agreement with the majority

of the items: reception, general organization of the internship, learning of semiology, progress of the internship. Concerning the usefulness of the internship notebook and the learning of gestures and techniques, the trainees tended to answer "I don't know". The results of the feedback on the number of learners compared to teachers trainers show that, 88% (51/58) of respondents estimate that the number of learners was high. To the open question "Do you think that this practical course met your educational expectations?" »: 76% of respondents (48/63) were affirmative.

### **Conclusion:**

Investigating student trainee feedback in medical education is a cornerstone for evaluating learning in a clinical training, identifying strengths and weaknesses and making qualitative improvements relevant to their management during the clinical internship: knowing how to do and knowing how to be. The learner is an integral part of the evaluation of the clinical internship, and of the concrete quality improvement actions that must be undertaken within the hospital departments.

**Mots clés:** rétroaction; stratégies; attentes pédagogiques; stage clinique; amélioration; compétences.

**Keywords:** feedback; strategies; pedagogical expectations; clinical internship; improvement; skills.

## **1. INTRODUCTION**

Dernière étape de la formation pré doctorale en médecine, l'externat représente la première immersion véritable dans le domaine de la pratique médicale. Pour l'ensemble des facultés algériennes, l'externat est une étape charnière entre le programme préclinique et la formation postdoctorale. Son objectif est de former des médecins indifférenciés qui seront aptes à entreprendre ultérieurement leur résidence en spécialités. Durant cette période intensive de formation, l'externe participe activement aux soins des patients au sein des services d'hospitalisation où les différents stages y sont organisés selon des rotations périodiques. L'externe est ainsi confronté à un large éventail de situations d'apprentissage, à la fois authentiques et diversifiées, sous la supervision d'experts cliniciens.

## **2. LA RÉTROACTION**

### **2.1. Le concept :**

Le concept de la rétroaction a été présenté en 2002 par Hesketh et Laidlaw comme un processus dynamique servant à confirmer un comportement positif en encourageant la répétition et en corrigeant les comportements négatifs en autorisant le changement (1). Une décennie plus tard, Murdoch Eaton et Sargeant ont approfondi le concept en le considérant comme un mécanisme d'enseignement-apprentissage formatif pour informer et guider le développement, l'apprentissage et l'amélioration (2).

La nouvelle définition de la rétroaction stipule: «*La rétroaction utile est une conversation de soutien qui clarifie la prise de conscience des stagiaires de leurs compétences en développement, améliore leur efficacité personnelle pour faire des progrès, les met au défi de fixer des objectifs d'amélioration et facilite leur développement de stratégies pour permettre cette amélioration.* Cette définition plus complète devrait être adoptée dans toutes les institutions dotées de programmes de formation médicale modernes (3).

**2.2. La rétroaction :** Une méthode pédagogique essentielle

#### **2.2.1. Enseignant –Apprenant :**

La rétroaction, aussi appelée feedback, est une information ou un commentaire fourni au stagiaire à propos de sa performance dans le but de soutenir son apprentissage. Elle permet :

- de clarifier les objectifs et de préciser les attentes;
- de souligner les « bons coups » pour consolider les compétences que le stagiaire maîtrise et renforcer sa motivation;
- de corriger les éventuelles erreurs, proposer d'autres solutions (comportements ou décisions), transmettre des connaissances et orienter l'apprentissage (4).

Savoir donner une bonne rétroaction est une compétence clé pour les enseignants. Les recherches ont révélé l'efficacité de cette activité pédagogique tant qu'elle est régulière et constructive (5).

#### **2.2.2. Apprenant –Enseignant :**

Pourquoi impliquer les étudiants ?

Exploiter la rétroaction de l'étudiant sur les enseignements est tout aussi importante. Elle permet l'évaluation de la qualité de l'enseignement afin d'améliorer les conditions d'apprentissage des étudiants.

Pourquoi impliquer les étudiants ?

Le concept d'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE) a été développé au sein d'institutions d'enseignement supérieur anglo-saxonnes il y a plusieurs décennies. La lente propagation de l'EEE hors des pays anglo-saxons s'explique par le fait que l'idée même d'évaluation des enseignements, de surcroît par les étudiants, est souvent assez mal reçue en raison du changement culturel qu'il implique, et ce pour diverses raisons. L'enseignement universitaire est généralement perçu en premier lieu comme un acte professionnel personnel. Shulman (1993) le décrit en termes de « solitude pédagogique ». Si les enseignants universitaires discutent ouvertement de questions liées à la recherche ou à l'administration universitaire avec leurs collègues, l'enseignement par contre demeure un sujet dont on discute à peine (Knapper & Piccinin, 1999). La deuxième raison est que certains enseignants universitaires estiment que les étudiants ne sont pas compétents pour évaluer leur prestation enseignante, soit parce qu'ils n'ont eux-mêmes aucune expérience d'enseignement, soit parce qu'ils ne connaissent pas la matière suffisamment en profondeur (Dejean, 2006). De plus, certains enseignants universitaires estiment qu'ils ne devraient pas avoir à rendre des comptes sur leur enseignement car cela relève de ce qu'ils perçoivent être leur « liberté académique » (Romainville, 2009 ; Younès, 2009). Enfin, il y a aussi l'argument persistant qui consiste à considérer l'enseignement comme un art et non une science, et qu'il est donc difficile de l'évaluer (Dawe, 1984).

Dans cette visée, l'EEE se présente comme un système d'enquête systématique permettant aux enseignants d'obtenir un feed-back du groupe visé par l'enseignement (Beran & Rokosh, 2009 ; Tidiane Sall, 2009). Diverses mesures permettent à ce feed-back d'être davantage valide et fiable que lorsque les enseignants perçoivent « dans le simple regard des étudiants » que tout se passe bien. De plus, le feed-back peut mener à une discussion de certains aspects de l'enseignement et de l'apprentissage entre l'enseignant et les étudiants, ou encore avec des collègues, réduisant ainsi l'écart pouvant exister entre les pratiques de l'enseignant et les attentes des étudiants – si cela peut impliquer que l'enseignant modifie ses pratiques, il peut aussi advenir que les étudiants aient à modifier leurs attentes à l'égard de l'enseignement.

Le système d'EEE vise alors à leur permettre de se servir des informations fournies par les étudiants pour améliorer la qualité des prestations pédagogiques (par exemple, l'enseignement en classe, l'encadrement individuel, l'aide dans les travaux). L'analyse de la littérature scientifique et experte montre que l'EEE peut donc devenir une des stratégies de soutien au processus de développement professionnel des enseignants universitaires et ainsi agir en complémentarité d'autres stratégies comme le conseil, la formation ou la recherche appliquée à l'enseignement universitaire, parfois même en les initiant. Essentiels à toute démarche d'EEE à fonction formative et susceptible de soutenir le développement professionnel des enseignants. Quatre principes que sont la confidentialité, la responsabilité, l'adaptabilité et la réflexivité doivent être dégagés (6). Dans le contexte d'apprentissage en milieu clinique, la rétroaction, est une composante essentielle du processus d'évaluation. Elle permet au stagiaire de modifier ses actions et ses comportements afin de développer ses compétences et d'atteindre ses objectifs de stage. Elle contribue également au maintien de la motivation du stagiaire et renseigne sur l'efficacité de son encadrement (Bertrand *et al*, 2016). La rétroaction est au cœur des activités de supervision. Malheureusement, elle est souvent perçue comme l'unique responsabilité du superviseur bien que la participation du stagiaire est indispensable (7) (8).

### **3. METHODOLOGIE DE RECHERCHE**

#### **3.1. Contexte :**

Durant l'année universitaire 2019/2020, le département de médecine de la faculté de médecine de Constantine a affecté des externes de 3<sup>ème</sup> année au service de médecine interne pour effectuer le stage clinique. Dans ce cadre, l'objectif principal de l'étude était de recueillir le feedback des externes sur le processus de leur apprentissage au cours du stage clinique en médecine interne.

L'objectif secondaire était, à partir de l'exploration et exploitation de ce feedback, d'évaluer et améliorer le stage pour les rotations suivantes.

#### **3.2. Matériel et méthodes :**

Cette étude était une enquête descriptive qualitative explorant la rétroaction des externes ayant effectué un stage entre Octobre 2019 et Avril 2020. La période de recueil des données a été écourtée du fait de l'interruption des stages en raison de la situation sanitaire liée à la pandémie de la COVID 19. Cette période s'est ainsi étalée entre le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et le 11 mars 2020. Les étudiants ont été contactés durant le confinement par courriel et par téléphone pour participer à l'étude. Chaque externe des 2 genres, ayant effectué le stage en Médecine Interne, entre octobre 2019 et mars 2020 était invité à remplir un formulaire dans le cadre d'une démarche volontaire.

##### **3.2.1. Recrutement des participants :**

###### **a. Critères d'inclusion :**

- Etre externe de 3<sup>ème</sup> année de l'un ou l'autre genre
- Avoir effectué le stage en médecine interne

## **b. Critères de non inclusion :**

- Refus de participer à l'étude-

### **3.2.2. Questionnaire :**

Afin de faciliter le recueil de l'opinion et le feedback des étudiants, nous avons utilisé un questionnaire dans les 2 langues (français –arabe) qui comprenait plusieurs sections destinées à :

1. Evaluation globale du stage
2. Evaluation générale
3. Activités cliniques
4. Sémiologie au lit du malade
5. Déroulement de « mon stage clinique »

L'envoi du questionnaire a été fait par mail sous forme de document Word.

Le questionnaire comportait des questions ouvertes mais également des questions quantifiées par des échelles de Likert, cotées de 1 à 5. Les questions portaient sur plusieurs variables qualitatives.

Une échelle psychométrique de Likert à 5 niveaux a également été utilisée :

- ✓ Tout à fait d'accord (SA) = 5
- ✓ Plutôt d'accord (A) = 4
- ✓ Je ne sais pas (indécis) = 3
- ✓ Plutôt pas d'accord (D) = 2
- ✓ Pas du tout d'accord (SD) = 1.

SA: Strongly Agree, A: Agree, D: Disagree, SD: Strongly Disagree

### **3.2.3. Analyse statistique:**

La collecte des données et l'analyse statistique ont été réalisées à l'aide du logiciel IBM SPSS 20.0 statistics for Windows. L'analyse statistique a été conduite avec la collaboration du Dr Bernard Cerutti, statisticien à l'UNIGE. Elle a porté sur les statistiques descriptives. *Les valeurs de l'échelle de Likert sont fixées* en précisant *le minimum et maximum*, qui sont de :

*1-1.50 : représente "pas du tout d'accord"*

*1.51-2.50 : représente "plutôt pas d'accord"*

*2.51-3.50 : représente "je ne sais pas"*

*3.51-4.50 : représente "plutôt d'accord"*

*4.51-5 : représente "tout à fait d'accord"*

Les mesures de tendance centrale calculées dans notre étude sont les moyennes. Les mesures de dispersion : l'écart type (Déviation Standard). Pour les mesures de corrélation « coefficient de Pearson », le seuil de significativité a été fixé à 1%.

Les variables qualitatives, ont été analysées par les pourcentages et les fréquences.

### **3.2.4. Considérations éthiques :**

La participation à l'étude était basée sur le principe du volontariat. La confidentialité des réponses et l'anonymat ont été garantis pour tous les participants.

## **4. RÉSULTATS**

### **4.1. Caractéristiques des participants :**

Sur les 124 externes des quatre groupes qui avaient effectué le stage en médecine interne, 66 ont participé à l'étude et répondu au questionnaire soit un taux de participation de 53%. La prédominance était féminine (77.3%, 51Femmes/15Hommes).

### **4.2. Evaluation globale du stage :**

Les résultats de l'enquête auprès des étudiants à l'égard de l'évaluation globale du stage clinique, montrent que 50% des apprenants estiment que le stage était bon ; pour 28.8% des apprenants, le stage est suffisant ; 16.7% le trouvaient insuffisant et 4.50 % des apprenants le trouvaient excellent.

### **4.3. Evaluation générale :**

Les résultats de la rétroaction des apprenants à l'égard des différentes composantes du stage clinique qu'ils ont effectué au service de médecine interne ont montré :

#### Q4.3.1 J'ai beaucoup appris au cours de ce stage

*A la question « J'ai beaucoup appris de ce stage » les apprenants ont tendance à répondre qu'ils sont plutôt d'accord (moyenne = 3.95 ± 1.029), et 81.8 % des apprenants s'accordaient qu'ils ont beaucoup appris de ce stage.*

#### Q4.3.2 L'organisation générale de ce stage est bonne

Il a été observé dans la présente étude que 84,6% des apprenant-e-s estiment que l'organisation générale du stage était bonne.

#### Q4.3.3 A l'arrivée, J'ai été bien accueilli et intégré à l'équipe soignante dans le service

Les résultats montrent que 83.1% des apprenant-e-s estiment qu'ils ont été bien accueilli-e-s et intégré-e-s à l'équipe soignante dans le service.

#### Q4.3.4 Les objectifs du stage ont été expliqués

Concernant les objectifs du stage, 89.4% des étudiants sont d'accord que les objectifs du stage ont été expliqués.

#### Q4.3.5 Un tuteur responsable était prêt à m'aider, me superviser et m'apporter des explications

86.3% des apprenant-e-s ont tendance à être d'accord qu'un tuteur était prêt à les aider, les superviser et leur apporter des explications (moyenne =  $4.23 \pm 1.049$ ).

### **4.4. Activités cliniques :**

#### Q4.4.1 Le carnet de stage est utile et m'a aidé pour atteindre mes objectifs d'apprentissage

L'exploration de la rétroaction des apprenant-e-s à l'égard des activités cliniques au cours de ce stage a fait ressortir que la tendance des réponses est qu'ils ne savent pas si le carnet de stage est utile et les a aidés pour atteindre leurs objectifs d'apprentissage (moyenne= $3.36 \pm 1.226$ ).

#### Q4.4.2 J'ai pu pratiquer l'anamnèse

La majorité (95.4%) des apprenants ont tendance à être « tout à fait d'accord » qu'ils ont pu pratiquer l'anamnèse (moyenne= $4.58 \pm 0.727$ ).

#### Q4.4.3 J'ai pu pratiquer la relation médecin malade

A la question relative à la pratique de la relation médecin malade, les répondants ont tendance à être « plutôt d'accord » (moyenne= $4.47 \pm 0.728$ ).

#### Q4.4.4 J'ai été bien encadré(e)

84.3% des répondants trouvent qu'ils ont été bien encadrés au cours de leur stage clinique.

### **4.5. Sémiologie au lit du malade :**

La rétroaction des externes stagiaires à l'égard l'apprentissage de la sémiologie au lit du malade a fait ressortir :

#### Q4.5.1 J'ai été exposé(e) à une variété de signes cliniques

L'investigation du feedback des apprenants à l'égard de la sémiologie au lit du malade a noté que la majorité (90.7%) sont d'accord qu'ils ont été exposés à une variété de signes cliniques.

#### Q4.5.2 Lors de ce stage, j'ai pratiqué des gestes et techniques

Concernant la pratique des gestes et techniques, la tendance de leurs réponses était qu'ils ne savent pas (moyenne =  $3.21 \pm 1.504$ ).

### **4.6. Déroulement de mon stage clinique :**

#### Q4.6.1 Le climat général au service de médecine interne favorisait l'échange d'informations et d'expression d'opinions

Les participants ont tendance à être « plutôt d'accord » que le climat général au service de médecine interne favorisait l'échange d'informations et d'expression d'opinions (moyenne  $4.30 \pm 0.894$ ).

#### Q4.6.2 J'ai appris les points forts de mon apprentissage et les points que je dois améliorer

83.8 % des stagiaires sont en accord qu'ils ont appris les points forts de leur apprentissage et les points qu'ils doivent améliorer.

#### Q4.6.3 Le tuteur m'a encadré et a été un soutien pédagogique important

Les répondants ont tendance à être « plutôt d'accord » (moyenne= $4.08 \pm 1.106$ ).

#### Q4.6.4 J'ai été encouragé(e) pour atteindre mes objectifs

Parmi les participants à cette étude, 87.7% acquiescent qu'ils ont été encouragés pour atteindre leurs objectifs.

#### Q4.6.5 L'effectif des apprenants par rapport aux enseignants était :

Selon la rétroaction des participants, 87.9% estiment que l'effectif des apprenants par rapport aux enseignants était élevé ou adéquat et 12.1% le trouve insuffisant.

### **4.7. Commentaires sur le stage pratique :**

« Pensez-vous que ce stage pratique a répondu à vos attentes pédagogiques ? »: 48 stagiaires /63 ont répondu « oui » soit 76.2% des répondants.

### **4.8 Analyse de corrélation entre les items :**

Nous avons mené une étude exploratoire sur les liens entre les différents items afin d'identifier les relations qui existeraient entre eux, et de prédire les carences et les forces de l'apprentissage à travers la rétroaction des apprenants. La matrice de corrélation (corrélogramme) montre que les différents items sont plus ou moins liés. De manière très intéressante, les résultats de notre étude montrent des coefficients de corrélation quasiment exclusivement positifs entre les questions. Ainsi, les relations significatives vont dans le même sens.

Dans un premier temps et de manière intéressante, les items 4.3.5 et 4.4.4 qui représentent respectivement :

Q4.3.5. Un tuteur responsable était prêt à m'aider, me superviser et m'apporter des explications

Q4.4.4 J'ai été bien encadré(e) sont corrélés à 0.658.

Ainsi que, plus précisément, les items 4.4.4 et 4.6.2 qui représentent respectivement :

Q4.4.4 J'ai été bien encadré(e).

Q4.6.2. J'ai appris les points forts de mon apprentissage et les points que je dois améliorer sont corrélés à 0.51.

## **5. DISCUSSION**

### **5.1. Originalité et forces de l'étude :**

Le but principal de cette étude était d'exploiter et explorer le feedback des externes de 3<sup>ème</sup> année de la faculté de médecine de Constantine, afin d'évaluer leur stage clinique au service de médecine interne du CHU. Les objectifs institutionnels du stage sont l'apprentissage de la sémiologie. Nous avons mis en œuvre une étude de nature qualitative et les résultats sont riches. Ainsi, ce travail a répondu à l'objectif fixé de recueillir et décrire le feedback des étudiant-e-s au cours de ce stage pratique de ce qu'ils ont appris.

Parce qu'il n'existe que peu ou pas d'enquêtes sur ce sujet dans notre institution facultaire, ce travail a permis d'en savoir un peu plus sur les lacunes et les besoins de ces apprenants vis-à-vis de leur apprentissage pratique. En effet, mieux connaître la rétroaction des apprenants est indispensable pour la valoriser auprès des externes. Nous avons choisi d'utiliser une échelle de Likert à 5 niveaux, outil qui nous a permis de « documenter et disséquer » l'opinion et la vision des apprenant-e-s sur les différents aspects du stage. Cette étude comporte cependant plusieurs limites.

### **5.2. Les limites et biais de l'étude :**

Dans le cas de cette enquête, la taille de l'échantillon était modeste. Le taux de participation est de 53%. La non-participation des étudiants au questionnaire pourrait s'expliquer en partie par l'arrêt des stages pour cause de la pandémie Covid19, mais d'autres considérations peuvent être évoquées parmi lesquelles le fait qu'ils soient contrariés par ce nouvel outil d'évaluation pour lequel ils n'ont pas été habitués, ou que l'objectif de ce questionnaire n'ait pas été compris comme outil d'évaluation destiné à améliorer leur propre formation.

La distribution du questionnaire a été faite de manière indirecte par courriel durant la période de confinement et des vacances universitaires d'été.

### **5.3. Discussion sur les résultats :**

Les résultats de ce travail de recherche décrivent et mettent en valeur l'exploitation et la richesse de la rétroaction des apprenants dans l'évaluation de leur premier stage d'immersion en milieu clinique. Comme souligné par D. Vanpee en 2007, les stages au cours des études de médecine représentent un moment crucial dans la formation des étudiants en médecine pour développer et consolider progressivement les compétences professionnelles (9). L'apprentissage en milieu clinique est complexe et constitue un challenge. Apprécier le feedback des étudiant-e-s concernant ce stage est d'une importance capitale pour évaluer l'apprentissage, en cerner les forces et faiblesses et apporter les améliorations pertinentes. Les stagiaires ont été exposés à une variété de signes cliniques. Quant à l'utilité du carnet de stage dans l'apprentissage des gestes et techniques, la réponse des apprenants était majoritairement neutre (avaient tendance à répondre qu'ils ne savaient pas). Il conviendra d'être attentif à cette lacune pédagogique concernant l'utilité du carnet de stage que les étudiants se voient confier, et qu'ils devront faire remplir par leur maître de stage afin de pouvoir être validés. Il est primordial d'être attentif aux conditions de déroulement du stage (climat dans le service, échanges d'informations, expression d'opinions, motivation des stagiaires...) et d'expliquer aux apprenants l'utilité du carnet de stage.

Les principaux objectifs de la rétroaction des étudiants dans le cadre de l'enseignement et du processus d'apprentissage sont :

1. améliorer la qualité de l'apprentissage pratique et de l'enseignement
2. contribuer au suivi et examen de la qualité et des normes.
3. assurer l'efficacité de la conception du cours et son enseignement.
4. permettre un dialogue avec les étudiants
5. aider les étudiants à réfléchir sur leurs expériences
6. identifier les bonnes pratiques
7. mesurer la satisfaction des étudiants
8. contribuer au développement du personnel (10).

Il a été constaté que dans la plupart des institutions, le recueil de la rétroaction par un questionnaire est une partie du processus de suivi, d'examen et d'évaluation. Il est reconnu comme une source d'informations pour un suivi régulier (10).

L'analyse des résultats a pu dégager des aspects pédagogiques à améliorer. Ainsi, les commentaires et les suggestions des apprenants dans notre étude reflètent les entraves au cours du stage clinique, notamment le nombre élevé d'apprenants dans chaque groupe par rapport au nombre d'enseignants formateurs. Une autre contrainte au bon déroulement du stage signalée est l'insuffisance relative de lits de malades par rapport au

nombre des apprenants, engendrant une pression sur le lieu du stage. De ce fait, le recours aux techniques d'apprentissage basées sur la « simulation » serait la méthode idoine dans ce contexte. Dans la littérature, de plus en plus d'écrits soulignent que ce mode d'apprentissage pourrait répondre aux besoins des apprenants et mérite une place (11).

Nos résultats montrent à travers les corrélations positives, une certaine cohérence dans la manière avec laquelle les participant-e-s ont répondu, ce qui est encourageant. Il ressort que le processus d'apprentissage est significativement corrélé et associé ( $p < 0.01$ ) aux objectifs du stage quand ils sont expliqués et lorsque l'apprenant est bien encadré. Les cliniciens enseignants font bien plus que transmettre des connaissances ou des techniques. En effet, ils facilitent et orientent aussi l'apprentissage des stagiaires.

## 6. CONCLUSION

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. L'apprenant -e- fait partie intégrante de l'évaluation du stage clinique, et des actions concrètes d'amélioration de sa qualité qui doivent être entreprises au sein des services hospitaliers. L'investigation du feedback auprès des externes permet de cerner les difficultés et apporter les améliorations qualitatives à leur prise en charge au cours du stage clinique: savoir-faire et savoir être. Les étudiants en 3<sup>ème</sup> année de médecine ont une perception positive en faveur de la pratique de la rétroaction qui leur permet d'exprimer leurs attentes pédagogiques. Ce type d'enquête, conduite sur le feedback, peut être à l'origine de la mise en place d'un processus d'évaluation régulière du stage clinique.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Hesketh E, Laidlaw J. Developing the teaching instinct, 1: feedback. *Med Teach.* 2002; 24:245-8. [Online] .
2. Murdoch-Eaton D, Sargeant J. Maturation differences in undergraduate medical students' perceptions about feedback. *Med Educ.* 2012; 46:711-21. [Online] .
3. Lefroy J, Watling C, Teunissen PW, Brand P. Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education. *Perspect Med Educ.* 2015; 4:284-299. [Online] .
4. Marie-Claude Audétat. Facilitons-nous l'apprentissage de nos stagiaires? *Le Médecin du Québec*, volume 49, numéro 4, avril 2014. [Online] .
5. Hattie J, timperley H. the power of feedback. *Review of Educational Research* 2007; 77 (1): 81-112. [Online] .
6. Denis Berthiaume, Jacques Lanarès, Christine Jacqmot, Laura Winer et Jean-Moïse Rochat, « L'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE) », *Recherche et formation* [En ligne], 67 | 2011, mis en ligne le 01 juillet 2013, consulté le 15 décembre 2020. URL: <http://journals.openedition.org/rechercheformation/1387>; DOI: <https://doi.org/10.4000/rechercheformation.1387>. [Online] .
7. <https://www.cnfs.ca/communications/blogue/entry/la-retroaction-une-esponsabilite-partagee>. [Online] .
8. McOwen KS, Bellini LM, Morrison G, Shea JA. The development and implementation of a health-system-wide evaluation system for education activities: build it and they will come. *Acad Med* 2009;84:1352-1359.<http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181b6c996>. [Online] .
9. Vanpee, D., et al. Ce que la perspective de l'apprentissage et de l'enseignement contextualisés authentiques peut apporter pour optimiser la qualité pédagogique des stages d'externat. *Pédagogie Médicale* 2010 : p. 253-66. [Online].
10. John Brennan and Ruth Williams. Collecting and using students feedback. *Learning and Teaching Support Network* – January 2004. [Online].
11. Alinier G. Nursing students' and lecturers' perspectives of objective structured clinical examination incorporating simulation. *Nurse Educ Today* 2003; 23 (6):419-26. [Online].