

Évaluation externe et formative de programme, étapes de la méthode

Jacques Étienne DES MARCHAIS*, Arthur ROTHMAN**

Résumé *Contexte* : L'évaluation de programme s'impose comme une composante essentielle des programmes de formation. Elle peut mesurer les impacts des réformes. **But** : L'article décrit une évaluation de programme, de type externe aux milieux, qui favorise par sa démarche formative l'amélioration des cursus. **Matériel** : Six expériences d'évaluation fournissent la matière d'analyse et proposent des exemples concrets. **Résultats** : Les dix étapes de cette méthode sont élaborées et étayées de situations pratiques recueillies à partir des cas à l'étude. Les étapes sont variées, par exemple : 1- se familiariser avec le contexte socio-politico-éducatif du milieu sous observation ; 2- exiger un mandat précis, l'officialiser, le faire connaître ; 4- choisir un cadre de référence spécifique ; 5- identifier les biais d'interprétation ; 7- soutenir des activités de liaison-communication ; 10- présenter officiellement le rapport. **Discussion** : Une série de six difficultés et défis précisent les limites de cette méthode. **Conclusion** : Les messages-clés pointent vers l'utilité sociale de cette évaluation.

Mots clés Évaluation de programme, éducation médicale, modélisation.

Summary *Context*: Program Evaluation, an essential component of any educational program, could not be short-circuited when outcomes need to be measured. **Objective**: this paper deals with a type of program evaluation, external to a milieu, which enhances program improvement by its formative process. **Material**: six program evaluations were experienced ; they provided the content to be analyzed from which many concrete examples are presented. **Results**: the ten steps of the method are elaborated and exemplified by practical situations taken from cases study. The steps are diversified, for instance :1- to become familiar with the socio-politico-educational context of the observed milieu ; 2- to request a clear mandate that needed to become official and publicized ; 4- to choose a specific theoretical framework ; 5- to identify biases in the interpretation process, 7- to sustain communication activities ; 10- to officially present the report. **Discussion**: a series of six difficulties and challenges bring up limits to this method. **Conclusion** : the main messages target towards social utility of this evaluation.

Key words Program evaluation, medical education, proposition of a model.

Pédagogie Médicale 2001 ; 2 : 213-221

L'évaluation de programme constitue une composante essentielle pour toute planification systématique d'un programme de formation¹. Le besoin de mesurer les impacts de la formation s'impose comme une tendance incontournable de l'éducation médicale², surtout pour les cursus réformés³. En Amérique du Nord, le *Liaison Committee on*

Medical Education assure l'agrément des programmes de formation initiale pour les 126 facultés de médecine américaines et les 16 canadiennes. Au niveau des internats, les 653 programmes canadiens de formation en spécialité sont évalués par le Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada, et au Québec, conjointement avec le Collège des médecins⁴. De telles activités

* Département de chirurgie, Université de Sherbrooke, Province de Québec, Canada.

** Département de médecine, Université de Toronto, Ontario, Canada.

Correspondance : Jacques Étienne Des Marchais - 12420 Joseph-Edouard-Samson - Cartierville, Montréal, H4K 2N9 (Québec), Canada - <mailto:desmarchais@mcc.ca>

sont rares dans le monde francophone, en dehors de l'action de la Conférence des Recteurs et Principaux d'Université du Québec (CREPUQ) qui a pris l'initiative d'évaluer la façon dont les universités évaluent leurs programmes et de celle de la CIDMEF (Conférence Internationale des doyens de facultés de médecine d'expression française) qui, depuis plusieurs années, évalue les programmes de facultés de médecine volontaires, en utilisant un cadre méthodologique adapté.

L'évaluation de type sommatif a pour but de certifier lors de visites d'agrément, le produit fini d'un programme, par exemple la qualité des chirurgiens orthopédistes produits par une université. On assure ainsi une imputabilité sociale en reconnaissant la performance d'un programme, ses impacts, ou encore, en proposant l'arrêt de ses opérations. L'évaluation de type formatif, proposée par Scriven⁵ vise à promouvoir l'amélioration du programme en déterminant son utilité sociale. Elle s'attache davantage à réviser les divers processus des activités de formation et conduit à statuer sur les mérites.

La plupart des programmes de formation réalisent des activités de monitoring, composante essentielle de l'évaluation de programme, activités de nature interne, faites avec les ressources du programme lui-même. Lorsqu'externe, l'évaluation fait appel à des collègues provenant d'autres institutions. Elle utilise comme cadre de référence le jugement des pairs⁶.

Déjà rapportée en Éducation médicale⁷, les étapes de cette méthode d'évaluation qualitative n'ont jamais encore été décrites. Les auteurs ont bénéficié de toute une série d'expériences qu'ils utilisent pour identifier et pour illustrer une série de 10 étapes.

Matériel

Dans cette démarche analytique, une série de six cas sont utilisés. D'abord, la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, Province de Québec, Canada, a utilisé, pour sa réforme de cursus, l'évaluation externe et formative⁸. À trois reprises en 1988, 1991 et 1994, une série d'évaluateurs externes ont été invités pour effectuer durant quelques jours, l'évaluation de la réforme. Ils étaient choisis en fonction de leur crédibilité et de leur réputation sur la scène internationale. Ces évaluations avaient pour but de soutenir et même d'accélérer les changements curriculaires.

Bordage et Des Marchais ont été invités en 1996 à effectuer l'évaluation de la réforme du programme pré-doctoral MD à la faculté de médecine de l'Université de Montréal⁹.

En 1996-1997, un audit de la réforme progressive du cursus de formation initiale à la faculté de médecine de Rouen, France¹⁰, a été effectué. Cette démarche a permis un approfondissement du cadre théorique de cette méthode inédite.

Enfin, à l'Association des médecins de langue française du Canada (AMLFC), en 1997-1998, ce processus d'évaluation formative, en formation médicale continue, a de nouveau été expérimenté. L'évaluation avait alors pour but d'effectuer un audit des activités de formation continue par rapport aux normes et critères qui guident ce domaine sur la scène québécoise¹¹.

Résultats - étapes de la méthode

Les dix étapes de cette méthode d'évaluation externe et formative de programme sont décrites selon la

Tableau 1 : Dix étapes de la méthode d'évaluation externe et formative de programme

- 1- Se familiariser avec le contexte socio-politico-éducatif du milieu.
- 2- Exiger un mandat précis, l'officialiser, le faire connaître.
- 3- Anticiper précocement la table des matières du rapport.
- 4- Choisir un cadre de référence, l'approfondir, le révéler.
- 5- Identifier les biais d'interprétation dès le début du processus.
- 6- Planifier de façon réaliste l'exécution des analyses.
- 7- Soutenir des activités de liaison-communication.
- 8- Entreprendre tôt la rédaction du rapport.
- 9- S'isoler pour compléter la rédaction du rapport.
- 10- Présenter officiellement le rapport et en publier les résultats.

séquence logique du déroulement des activités, même si dans leur réalisation, elles se chevauchent souvent à multiples reprises.

On fait souvent appel à quelques évaluateurs externes pour une évaluation de quelques jours. Lorsque, plus longue, elle dépend généralement d'un seul évaluateur. Présenté au singulier, dans cet article, les mêmes éléments s'appliquent à un groupe d'évaluateurs.

1- Se familiariser avec le contexte socio-politico-éducatif du milieu

Chaque milieu est caractérisé par un contexte particulier et comporte une culture spécifique¹². Le ou les évaluateurs, quant à eux, arrivent avec leur propre bagage de perceptions, dépendant de leur milieu de travail. Très tôt, les évaluateurs sont invités à identifier les éléments différentiels par rapport à leur propre expérience ; l'objectivité de la démarche en dépend. Lors de l'expérience d'évaluation à Rouen, un chapitre complet du rapport a été consacré à l'identification des éléments distinctifs de la formation médicale en France¹³. Les tendances actuelles de l'éducation médicale en France sur la scène internationale entraînent divers défis pour la formation. La faible présence française sur la scène internationale retardant le développement d'un consensus il sera nécessaire de changer la formation initiale. Le Concours de l'Internat, établi de fait en dehors du système universitaire, contrecarre le développement d'un consensus national pour l'identification du contenu de la formation initiale. La « couverture » entraîne une pédagogie encyclopédique où la récitation et la déclaration prédominent sur l'organisation des connaissances.

Pourtant un nouveau paradigme de la formation, grâce à des apprentissages centrés sur l'étudiant, dont l'apprentissage par problèmes (APP) est un prototype notoire, s'installe dans de multiples facultés à travers le monde¹⁴. La formation des enseignants à la pédagogie n'a pas encore développé de tradition dans les facultés françaises ; cette implication n'est que très rarement reconnue pour l'obtention de postes universitaires. L'étudiant, en faculté, s'implique trop souvent d'une manière dilettante dans le cursus initial, conteste souvent les évaluations-validation et on ne lui donne très peu d'occasions d'évaluer les programmes. La nécessité d'établir avec l'étudiant et la direction du cursus un « nouveau contrat social » devient impérieuse.

L'ensemble de ces caractéristiques permet d'identifier un milieu dont la culture est différente de celle retrouvée, par exemple, dans les facultés de médecine nord-américaines, comme celles du Canada.

2- Exiger un mandat précis, le faire officialiser, le faire connaître

En comparant les sous-mandats des cinq cas d'évaluation dans les différents milieux, plusieurs éléments semblables ont été identifiés. (cf. tableau 2)

Dans tous les cas, une dimension d'audit fut identifiée. Chacun des programmes tenait à être jugé par rapport à une gamme de normes. Dans le cas des trois évaluations à Sherbrooke, ce fut par rapport aux normes internationales ; pour Rouen, par rapport au construit de l'APP ; et pour l'AMLFC, par rapport aux critères de la formation continue. Les programmes souhaitaient tous obtenir un bilan de leurs forces et faiblesses. Ainsi, le rapport est considéré comme le produit principal de cette activité.

Des sous-mandats proposaient souvent l'analyse des rapports d'agrément antérieurs ou des éléments critiques, tels l'APP (l'apprentissage par problèmes) et l'ARC (l'apprentissage au raisonnement clinique) à Rouen, ou encore, le cadre de référence qui sous tend les activités de formation continue à l'AMLFC. Les trois milieux souhaitaient une appréciation de la participation des enseignants et des étudiants-participants. Les orientations curatives ne font pas habituellement partie des rapports d'évaluation sommative d'agrément ; cette responsabilité appartenant à chaque programme. En démarche formative, l'évaluateur agit aussi à titre de consultant ; il peut faire profiter le milieu de solutions réalistes aux faiblesses. Ainsi, l'autorenouvellement du programme est favorisé et stimulé.

Dans les trois évaluations successives effectuées à Sherbrooke, un mandat précis fut déterminé par les responsables du cursus, accepté par la direction de la faculté et publicisé à tous les enseignants. Dans le cas de Rouen, le mandat fut élaboré par l'évaluateur en consultation avec le doyen et le vice-doyen aux études. Une fois accepté par le Conseil de faculté, le doyen incita la participation de tous aux activités d'évaluation. Dans le cas de l'AMLFC, une démarche similaire fut suivie.

Recherche et Perspectives

3- Anticiper précocement la table des matières du rapport

Selon la nature du mandat, la longueur du rapport variera. Il comporte logiquement au moins quatre sections : une introduction, des analyses, un bilan des forces et des faiblesses, et des recommandations.

La section des analyses et des observations, la plus volumineuse, doit nécessairement établir les preuves qui soutiendront les recommandations. À Rouen, un chapitre rapportait une enquête effectuée auprès du corps professoral, portant sur l'identification des problématiques de la réforme. Un autre chapitre présentait une étude de type Delphi¹⁵ déterminant les critères optimaux pour la construction des problèmes d'APP. Un chapitre rapportait les entrevues utilisées. Un autre

fut consacré aux étudiants et à la réforme¹⁶. Le dernier chapitre faisait l'analyse des modalités de l'apprentissage par problèmes à Rouen. Une troisième section du rapport proposait un bilan-profil du programme et élaborait les forces et les faiblesses.

À la section des recommandations, aucune surprise ne devrait être perçue ici ; celles-ci découleraient logiquement des sections précédentes. Ainsi, à Rouen, pour faciliter l'adoption des recommandations, une section intermédiaire, « considérations futures », proposait des réflexions sur les séances d'apprentissage au raisonnement clinique, sur l'implication des enseignants dans la réforme, sur la formation de ressources pédagogiques, sur le Concours de l'Internat, et sur les éléments d'une démarche continue d'évaluation.

Tableau 2 : Sous-mandats d'évaluation dans trois milieux différents

	Sherbrooke (1998, 1991, 1994)	Rouen (1997)	AMLFC (1998)
Procéder à un audit • par rapport aux normes	Oui Internationales	Oui Construit APP	Oui FMC-Québec
Bilan des forces et des Faiblesses	Oui	Oui	Oui
Analyses • Rapports d'agrément • Éléments critiques	Oui Multiples	Non APP + ARC	Oui Cadre référence de la FMC
Apprécier l'implication des participants	Enseignants Etudiants	Enseignants Etudiants	Responsables des formations
Proposer des orientations curatives	Créneaux particuliers	/Éléments critiques	Modifier paradigme
Favoriser l'auto-renouvellement	Adoption sociale	Adoption sociale	Re-agrément

AMLFC : Association des médecins de langue française du Canada

FMC : formation médicale continue

APP : formation tuteurs-étudiants, problèmes, évaluation enseignement et apprentissage

ARC : apprentissage au raisonnement clinique

4- Choisir un cadre de référence, l'approfondir, le révéler

Proche d'un processus de recherche, l'évaluation de programme de nature formative s'en distingue par ses buts, ses modalités d'exécution et ses intentions d'utilisation¹⁷. La recherche se définit comme une investigation systématique, contrôlée, visant à évaluer une proposition hypothétique dans le but de faire progresser les connaissances. Le chercheur utilise un modèle expérimental et vise des généralisations. Il propose souvent des jugements normatifs.

Par ailleurs, dans une démarche d'évaluation de programme de type formatif, s'apparentant à une recherche appliquée, l'évaluateur décrit une situation pour laquelle sa compétence est sollicitée. L'objet de son investigation touche autant le processus décisionnel que ses conclusions. Il est appelé à cerner les forces et les faiblesses d'un programme. Il proposera des orientations en fonction des valeurs du programme ; il est directement concerné par l'utilité sociale de son action^{18,19}.

Une évaluation de programme adéquate doit d'être compréhensible, correcte, complète, et crédible pour ceux qu'elle concerne. Sa nature formative exige que son utilité sociale et ses processus prédominent. Par sa seule présence dans le milieu, l'évaluateur stimule les occasions d'amélioration du programme. Les jugements s'effectuent en fonction du contexte culturel qui influence tellement le système éducatif. Ainsi s'établiront les forces et les faiblesses d'un programme selon une démarche par boucles itératives. Cette série d'observations sera dirigées alternativement vers la découverte et la vérification.

5- Identifier les biais d'interprétation dès le début du processus

Porter jugement exige d'attribuer une valeur à une chose, une personne ou un programme éducatif. Celui qui porte jugement est lui-même porteur d'une gamme de biais qui peuvent influencer sa manière d'apprécier la valeur de l'objet en cause. Une série de cinq biais peuvent être identifiés.

Le biais de clémence consiste à faire preuve de « favoritisme ». Le type d'évaluation formative utilisant les pairs d'un même domaine comme juges, est particuliè-

rement propice à l'expression de ce biais. Le consultant bénéficiant d'un contrat peut y être soumis sans qu'il réalise celui-ci complètement, d'autant qu'un climat de camaraderie professionnelle sied à ses activités.

Le biais de sévérité se présente comme l'envers du biais de clémence. À craindre de faire preuve de favoritisme, l'évaluateur démontre une attitude « hypercritique ». Si on reproche aux éléments d'être des colombes, on reproche aussi aux hypersévères d'être des faucons...

Le biais de halo consiste à se laisser influencer par un effet extérieur qui filtre, colore la lecture des événements et, subséquemment, modifie leur interprétation. Le plus souvent, il est de nature positive mais pourrait être, à la rigueur, être négative. L'évaluateur qui aurait été précédemment impliqué dans la tenue d'une série de séminaires de formation avec sa clientèle cible, comme ce fut le cas à Rouen, peut se retrouver par la suite, à titre d'évaluateur, influencé par les liens d'intimité et de camaraderie déjà établis. Une corrélation existe entre le biais de halo et celui de clémence, ou si négatif, à celui de sévérité.

Le biais de l'expérience personnelle antérieure constitue, probablement, la contrainte la plus marquée. Chaque expert aborde l'évaluation avec son propre bagage de connaissances et d'expériences antérieures. Une activité d'évaluation externe constitue aussi pour l'évaluateur une nouvelle activité d'apprentissage qu'il associe à ses connaissances antérieures. Son cadre personnel de référence s'enrichit et constitue la base sur laquelle il portera jugement.

Le biais de l'orthodoxie normative peut être compris comme une trop grande soumission intellectuelle aux critères et normes en vigueur. Dans le domaine de l'éducation médicale, se développe une standardisation internationale des concepts et des pratiques pédagogiques qui peuvent entraver la liberté institutionnelle d'innover. L'évaluateur trop fidèle à ces standards, entraîne, peut même stigmatiser la liberté et la créativité institutionnelles.

L'expression du jugement n'a jamais été tâche facile. En éducation médicale, les données probantes ne sont pas toujours déterminantes. La prise de conscience claire et honnête d'une gamme de biais auxquels peuvent être soumis les évaluateurs, apparaît cruciale.

6- Planifier de façon réaliste l'exécution des analyses

Toute évaluation requiert une démarche d'analyse. Plus le mandat est élaboré et complexe, plus cette démarche suppose des modalités variées. Dans ce type d'évaluation, on fait surtout appel à des interviews, entrevues personnelles ou de groupe, de même qu'à l'élaboration d'enquêtes, de questionnaires, d'études particulières ou de « groupes focalisés ». On utilise à titre d'objet d'observation, les activités de formation, de commissions décisionnelles, ou d'autres comme des retraites facultaires, etc. Enfin, la lecture approfondie et critique de la documentation relative aux activités du cursus, aux règles et procédures, constitue une source d'information qui peut révéler les attitudes gouvernant la démarche éducative.

À Rouen, une série d'entrevues individuelles et de groupe pour approfondir les problématiques ont conduit à l'élaboration des forces et des faiblesses. Des citations particulières caractérisent les éléments critiques. Ainsi, 28 entrevues individuelles et 9 de groupe ont généré 56 heures d'enregistrements, donnant 123 pages de transcription. Leur analyse a permis de répertorier des citations de professeurs, enseignants, et étudiants. Ces 153 citations ont été regroupées en six thèmes : 41 pour la vie étudiante, 31 relatives aux modalités du changement pédagogique, 24 sur l'engagement-implication des enseignants, 20 portant sur la couverture de la matière, 16 identifiant les impacts de la réforme, 14 relatives aux dimensions pédagogiques de l'APP. Les plus illustratives ont été utilisées pour construire la preuve préparatoire aux recommandations²⁰.

L'élaboration d'études, de questionnaires et de projets d'analyse peuvent être sans limites... L'évaluateur doit garder constamment la direction sur le cap, le mandat et la date de livraison du rapport. Comment choisir les activités les plus rentables, les plus probantes et, à la fois réalisables durant le délai imparti ? Ces choix exprimeront l'expertise de l'évaluateur, le coût/rendement optimal étant recherché.

7- Soutenir des activités de liaison-communication

L'évaluateur ne peut se cantonner uniquement à des activités d'analyse et de rédaction en oubliant d'inves-

tir une énergie nécessaire pour des activités de liaison, puisque ce type d'évaluation vise l'utilité et l'adoption sociales. Créer des liens avec le plus grand nombre de participants s'inscrit comme un objectif prioritaire. Quatre stratégies nous apparaissent particulièrement rentables.

La présence active aux commissions exige beaucoup de temps. Ces commissions représentent un lieu inédit aux cours desquels se trame la toile des relations socio-politiques. L'évaluateur peut jauger l'autorité, la crédibilité des responsables, la créativité des partenaires, le niveau de compétence pédagogique collective, la cohésion d'un milieu et surtout l'expression des résistances au processus de changement. L'évaluateur en notant ses observations, élabore des hypothèses explicatives.

Les rencontres statutaires avec « les chefs » représentent une stratégie fructueuse. L'évaluateur établit des contacts réguliers avec les directeurs, les responsables, les légitimateurs socio-politiques d'un milieu. Il est judicieux de prendre l'initiative d'organiser ces rencontres et de vérifier leur régularité. Un ordre du jour des questions à aborder est établi. Un compte-rendu devient un outil utile pour assurer le suivi.

Le partage continu du processus et des résultats préliminaires constitue une activité essentielle dans une démarche formative. Les résultats transmis au fur et à mesure sont confirmés, profitant d'une étude de validation auprès des responsables du programme. Ce partage incite la mise en route de stratégies d'amélioration du programme.

La présence répétée de l'évaluateur dans le « milieu » pour assurer sa visibilité représente une autre stratégie gagnante. Un évaluateur externe doit : être présent, faire des commentaires, observer, écouter activement, apporter un renforcement positif, identifier des faiblesses, tempérer les résistants, restreindre les entrepreneurs, et parfois se rendre visible et crédible même auprès de la communauté régionale et nationale. Toutes les occasions pour s'immerger dans le milieu, par exemple, lors des occasions sociales, des réunions scientifiques, etc. seront privilégiées, puisque des rencontres informelles et spontanées, à ces occasions, permettront de vérifier les hypothèses et d'élaborer des corrélations.

Ces stratégies de liaison-communication varient selon la durée de l'évaluation. Pour une activité qui se déroule durant une année sabbatique, une multitude d'opportunités s'offrent à l'évaluateur. L'expérience

auprès de l'AMLFC a permis de reconfirmer ces stratégies même si l'évaluation s'est étalée sur une période de deux ans. On peut conclure que ces quatre stratégies peuvent être considérées génériques, indépendantes de la personnalité de l'évaluateur.

8- *Entreprendre tôt la rédaction du rapport*

L'évaluateur a intérêt à organiser la cueillette de données en fonction du produit final, la rédaction du rapport. Profitant de toutes les occasions pour meubler sa production, il bénéficiera d'une démarche proactive en initiant très tôt le début de la rédaction.

L'évaluation sera jugée sur les écrits laissés. Le rapport constitue la synthèse et le produit final de cette activité ; c'est l'étape ultime du mandat. Les responsables astucieux de programme faciliteront cette tâche en fournissant les éléments nécessaires à la rédaction. L'évaluateur habile prévoit très précocement la table de matières.

9- *S'isoler pour compléter la rédaction du rapport*

Un évaluateur a tout intérêt à ne pas « fermer » trop tôt l'élaboration des recommandations puisqu'il veut garder la démarche ouverte et modifiable jusqu'à la fin.

La rédaction du rapport constitue une étape exigeante pour l'édition et la présentation. La démarche a besoin d'être refermée en synthétisant l'analyse afin d'aboutir à des recommandations judicieuses, et des suggestions réalistes qui devraient entraîner une amélioration notable, à court terme, du cursus. Alors, l'évaluation révélera toute sa valeur ou s'avérera peu utile. Il est avantageux d'effectuer la rédaction finale du rapport « à une certaine distance du milieu-client ». L'éloignement physique facilite peut-être le maintien d'une perspective appropriée, augmentant l'objectivité et favorisant un jugement plus éclairé.

10- *Présenter officiellement le rapport et en publier les résultats*

Parfois de tels rapports sont publiés sous forme de livre. Si tel n'est pas le cas, une présentation similaire apporte la crédibilité requise pour les recommandations. L'expression précise des résultats et l'élaboration

cohérente des recommandations faciliteront les publications ultérieures. Ainsi la boucle sera complétée, à partir du mandat jusqu'à l'étape de la publication des impacts d'une telle activité d'évaluation formative de programme.

Limites de la méthode

L'évaluation externe et formative ne s'effectue pas sans contraintes et limites et sans heurts possibles. L'analyse des six cas a permis d'identifier six difficultés et défis.

1- Maintenir un lien fonctionnel avec les leaders

Visant l'utilité sociale, l'évaluation formative exige que l'évaluateur demeure proche des responsables-leaders d'un programme. Par souci d'objectivité, l'évaluateur ne veut pas se retrouver à la remorque de ces derniers. Trouver « la bonne distance » par rapport aux leaders et maintenir avec eux un lien fonctionnel se présente comme un équilibre fragile.

2- Garder ouvertes les hypothèses explicatives jusqu'à la rédaction finale du rapport

Dans tout processus d'évaluation, le diagnostic initial peut parfois s'établir assez tôt. Les médecins cliniciens sont habitués d'effectuer cette opération mentale d'élaboration précoce d'hypothèses. Il en est un peu de même pour l'évaluateur externe. Les travaux d'Elstein²¹ ont démontré que les meilleurs diagnosticiens étaient ceux qui maintenaient le plus longtemps possible des hypothèses conflictuelles. Il devrait en être ainsi pour l'évaluateur externe de programme. Cette attitude enrichira sa démarche et lui permettra d'approfondir des aspects non considérés lors des étapes initiales. Dans l'expérience à Rouen, garder les hypothèses explicatives ouvertes jusqu'à la rédaction finale du rapport a permis de mieux expliquer la problématique de l'APP en cette institution²⁰.

3- Limiter la collecte des données

Plus l'objet d'analyse est considérable, plus le milieu s'attend à une preuve élaborée à l'appui des constats.

Le piège est aussi grand d'une collecte trop élaborée des données, pouvant rendre l'activité d'évaluation interminable. Le choix judicieux des activités possibles est guidé par la rentabilité en fonction du calendrier imparti, rendant ainsi l'expérience réalisable.

4- Construire « les preuves » pour justifier les recommandations

C'est le nœud central sur lequel sera jugée la qualité de l'évaluation. Dans toute cause, les prémisses se doivent d'abord d'être bien établies. Ici la réalité observée demeure le portrait global d'un programme avec ses caractéristiques particulières. Puis, des corrélations sont exigées entre cette réalité révélée par les analyses par rapport aux éléments spécifiques du cadre de référence, les tendances et standards de l'éducation médicale. Lors de cette démarche, l'évaluateur aura la responsabilité de décoder, illustrer, justifier pour enfin motiver avec le plus d'éléments possibles « ses preuves ». Dès lors les recommandations devraient en découler.

5- Reconnaître le statut « d'étranger » de l'évaluateur

L'évaluateur n'est pas un légitimateur, ni un responsable du milieu. Il sentira très tôt que le milieu non seulement l'accepte, mais porte crédibilité à ses futures recommandations. Le milieu observé, telle une faculté, une association, ou un cursus, aura besoin dans un premier temps d'adopter la personne de l'évaluateur. L'évaluateur n'appartient pas au milieu et le quittera bientôt, ce qui limite son champ d'intervention. Il sentira très tôt les limites qu'on lui impose. Dans les expériences à Sherbrooke, plusieurs recommandations sur l'évaluation des apprentissages des étudiants n'ont jamais eu de prise sur le milieu facultaire. Conséquemment l'évaluateur ne peut exercer qu'un certain effet de levier, créer une tension suffisante mais acceptable pour favoriser la modification de l'état du programme.

6- Présenter un rapport professionnel

Plus l'évaluateur est connu d'un milieu, plus il y séjourne longtemps, plus il est en relation harmonieuse avec ses leaders et ses enseignants-professeurs, plus il

peut être tenté par cette familiarité de remettre un rapport « convivial ». Pourtant, l'impact attendu du rapport exige qu'il soit aussi présenté de manière professionnelle autant pour son contenu que pour sa présentation graphique.

Conclusion

Au-delà des dix étapes du processus d'évaluation externe, certains messages peuvent être retenus. À l'évaluateur externe, on confie un mandat d'analyse. Le choix judicieux des objets d'étude représente le premier défi pratique dont l'étendu vise trois qualités : être pertinent, réaliste et réalisable. L'évaluateur externe agit aussi comme agent de changement. Il se doit donc de profiter de toutes les occasions pour vivre et sentir le milieu, en établissant des alliances avec les agents internes de changement. Ce faisant, il a aussi le devoir de « soigner » son autonomie, dont l'honnêteté et la crédibilité de sa démarche intellectuelle dépendent. L'évaluateur est appelé à comprendre en profondeur le milieu dont découleront des corrélations et une gamme de recommandations. L'implantation des recommandations ne lui appartient pas, puisqu'il n'est au service de l'évolution d'un programme que pour une courte période. Son activité vise d'abord l'utilité sociale du processus. Par sa démarche intellectuelle, il veut aider un milieu qui lui a fait confiance et qui l'a appelé à l'observer et, ultimement, à le juger pour mieux le faire progresser.

Références

1. Jean P, Des Marchais JE, Delorme P. *Apprendre à enseigner les sciences de la santé. Guide de formation pratique. Université de Montréal et Sherbrooke. 1993.*
2. Kasselbaum D. *The measurement of outcomes in the assessment of educational program effectiveness. Acad Med. 1990 ; 65 : 293-6.*
3. Friedman C, de Bliok R, Greer D, et al. *Charting the winds of Change : evaluating innovative medical curricula. Acad Med. 1990 ; 65 : 8-14.*
4. *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, General Information Concerning Accreditation of Residency Programs. Ottawa, ON, Canada : RCPSC, 1995 (document interne).*
5. Scriven M. *The methodology of evaluation. In : Tyler RW, Gagne RM, Scriven M (eds). Perspectives of Curriculum Evaluation. Chicago, IL : Rand McNally, 1967 : 39-83.*
6. Eistner EW. *Educational connoisseurship and criticism : their form and function in educational evaluation. J. Aesthetic Educ. 1976 ; 3 : 135-50.*
7. Smith AC, Noblit GW. *The Idea of Qualitative Research in Medical Education. Teaching and Learning in Medicine. 1989 ; 1 : 101-108.*
8. Des Marchais JE, Bordage G. *Sustaining Curricular Change at Sherbrooke through External, Formative Program Evaluations. Acad Med. 1998 ; 73 : 494-503.*
9. Bordage G, Des Marchais JE. *Évaluation de la réforme du Programme MD. Université de Montréal, 1997. (document interne).*
10. Weber J., Denis P., Colin R. *Rouen : un nouveau cursus des études médicales. Médecine. Hygiène. 1996 ; 54 : 2239-34*
11. Des Marchais JE. *Rapport de l'Évaluation externe et formative du secteur de la formation médicale continue. Association des médecins de langue française du Canada. 1998, (125 pages).*
12. Rothman AI, Cleave-Hogg DM. *Medical School Learning Environment : views from Trenches. Teaching and Learning in Medicine. 1990 ; 2 : 12-19.*
13. Des Marchais JE. *Évaluation de la réforme de cursus 1993-1997 à Rouen. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rouen, France. 1997, (rapport interne, 175 pages).*
14. Colin R, Des Marchais JE. *Successful Strategies in Reforming Medical Education. Education for Health. 1996 ; 3 : 319-29.*
15. Des Marchais JE. *A Delphi technique to identify and evaluate criteria for construction of PBL problems. Medical Education. 199 ; 33 : 504-508.*
16. Natis A, Follet M, Ménard JF, Des Marchais JE. *The Problem-based Learning Curriculum Reform at Rouen, France : The Student Viewpoint. Education for Health. 199 ; 3 : 317-27.*
17. Nadeau MA. *L'Évaluation de Programme. Québec Édition : presses de l'Université Laval, Québec, 1991.*
18. Guba EE and Lincoln YS. (1988) *Effective Evaluation. San Francisco. Jossey-Bass.*
19. Stake RE. *The Contenance of Educational Evaluation. Teachers College Record. 1967 ; 68 : 523-40.*
20. Des Marchais JE, Colin R, Weber J, Lauret P. *Conflict Between Theory and Practice in Reforming Traditional MD Programs : Evaluation of a Progressive Case of Change. Medical Education (présenté pour publication).*
21. Elstein AS, Shulman LS, Sprafka SA. *Medical Problem Solving. An analysis of Clinical Reasoning. Cambridge : Harvard University Press, 1978.*