

Mesure de l'impact d'un enseignement spécifique sur l'aptitude à la communication orale d'étudiants en médecine de 2^e année

Michèle GUIGOT, Jean-François MENARD, Jacques WEBER, Raymond COLIN

Résumé Contexte: La Faculté de Médecine de Rouen a introduit dans son cursus, au niveau des deuxième et troisième années des études, un enseignement de la communication, en particulier sous une forme optionnelle. **But** : Il s'agissait d'évaluer l'impact de cet enseignement des techniques d'expression et de communication orale sur la cohorte des étudiants de deuxième année du premier cycle (PCEM2). **Méthode**: 89 étudiants ont participé à deux épreuves identiques, l'une avant, l'autre après la séquence pédagogique, sous forme d'entretiens individuels, interactifs, évalués, sur la base de quatre items pré-établis, par un jury composé de trois enseignants. Les notes totales et par item obtenues aux deux épreuves ont été comparées entre elles pour l'ensemble des étudiants, suivant une répartition en deux groupes selon que les étudiants ont bénéficié ou non de l'enseignement optionnel. **Résultats**: Les deux groupes ont amélioré leurs performances. Cependant l'amélioration a été significativement plus marquée, pour tous les items, pour les étudiants ayant bénéficié de l'enseignement optionnel, par comparaison à l'autre groupe (note totale : $p < 4.10^{-4}$; attitude : $p < 10^{-4}$; langage : $p < 10^{-4}$; organisation intellectuelle : $p < 5.10^{-3}$; prise en compte de l'autre : $p < 10^{-2}$). **Conclusion**: Les étudiants en médecine bénéficiant d'un enseignement en communication améliorent rapidement toutes les composantes mesurant leur aptitude à communiquer.

Mots clés Évaluation ; communication ; entretiens individuels.

Summary Context: The Rouen Faculty of Medicine has introduced an optional oral communication course for second and third year students. **Aim**: To evaluate the impact of this course on oral expression and communication techniques in second year students (PCEM2). **Method**: 89 students underwent two identical tests, one before and one after the communication course in the format of individual interviews. These tests were interactive and evaluated by a jury made-up of three teachers using four pre-established criteria. The total and item scores obtained in both tests were compared with the total scores of all students divided into two groups according to whether or not they had followed the optional course. **Results**: Both groups improved their performance. However the improvement was more significant for all the items for students who followed the course in comparison to the other group (total score: $p < 4.10^{-4}$; posture: $p < 10^{-4}$; language: $p < 10^{-4}$; intellectual organization: $p < 5.10^{-3}$; consideration for others: $p < 10^{-2}$). **Conclusion**: The medical students who benefited the communication course quickly improved in all facets associated with their aptitude to communicate.

Keywords Evaluation; communication; individual interviews.

Pédagogie Médicale 2002 ; 3 : 8-13

Introduction

La relation interhumaine se situe au cœur de l'exercice médical. Elle concerne les échanges verbaux et non verbaux entre le médecin d'une part, le malade, la famille, les confrères et les autres composantes de la société

d'autre part. L'aptitude à communiquer d'un adulte découle en grande partie d'un apprentissage durant l'enfance et l'adolescence sous l'influence du milieu socio-culturel, familial et scolaire. Il est fréquent de constater chez les étudiants en médecine débutants de sérieuses lacunes dans leur capacité à communiquer avec autrui.

Faculté de Médecine et de Pharmacie - 22 boulevard Gambetta - 76183 ROUEN Cedex France

Correspondance : Raymond Colin - Hôpital Charles Nicolle - Département d'Hépatogastroentérologie et de Nutrition
CHU - 1 rue de Germont - 76031 ROUEN Cedex - mailto: raymond.colin@chu-rouen.fr

L'évaluation de l'aptitude à communiquer chez les étudiants en médecine a fait l'objet de divers travaux, généralement au stade de la formation clinique¹⁻⁶ ; peu d'études ont été consacrées comme la nôtre à l'évaluation précoce de cette aptitude, chez les étudiants en début de cursus^{7,8}. De plus, ces études ont le plus souvent porté sur certains composants pris isolément, de l'aptitude à communiquer, telle l'empathie⁹.

Les enseignants de la Faculté de Médecine de Rouen ont émis l'hypothèse qu'une sensibilisation à l'importance de la communication et qu'un apprentissage aux techniques d'expression et de communication étaient susceptibles d'améliorer les performances des étudiants avant même leur exposition quotidienne aux malades.

Le but de ce travail était d'évaluer l'impact d'un enseignement spécifique relatif aux aptitudes verbales orales et non verbales des étudiants en médecine de la deuxième année du premier cycle des études médicales (PCEM2) dans une faculté de médecine française.

Méthodes

Contexte de l'étude

La Faculté de Médecine de Rouen a transformé progressivement le cursus des études médicales et les modalités pédagogiques durant la dernière décennie. Ces innovations répondaient à des objectifs institutionnels visant à favoriser l'apprentissage des étudiants grâce à des méthodes interactives en petits groupes telles que l'apprentissage par problèmes (APP) ou l'apprentissage au raisonnement clinique (ARC), propices au développement de l'autonomie et d'un comportement humaniste¹⁰.

Pour répondre spécifiquement à l'objectif du développement du comportement humaniste, il a été considéré qu'il était indispensable d'aider les étudiants à acquérir une aptitude à communiquer avec autrui ; pour tenter d'atteindre cet objectif deux modalités d'enseignement ont été proposées aux étudiants :

1- un enseignement obligatoire, sous forme d'un séminaire d'une journée, interactif, par petits groupes, centré sur la relation médecin-malade. A côté de ce séminaire, il a été considéré que la méthode d'APP constituait un moyen de développer l'aptitude à s'exprimer : tous les étudiants participent au milieu de leur PCEM2 à un séminaire de deux jours de formation à l'APP. L'enseignement durant le deuxième semestre de PCEM2

est effectué principalement sous forme de séances d'APP. 2- A côté de cet enseignement obligatoire, les étudiants ont la possibilité de suivre un enseignement optionnel, dispensé durant le deuxième semestre de PCEM2 et le premier semestre de la première année du deuxième cycle (DCEM1).

La séquence pédagogique est développée autour de quatre axes majeurs :

a- sensibilisation à la communication dans la relation humaine (relations sociales et enjeux, schémas et fonctions de la communication, sémiologie, communication non verbale...);

b- apprentissage des techniques d'expression et de communication (typologie du discours, clarté et compréhension, efficacité de l'expression...)

c- particularités de la relation médecin/malade (l'empathie, le questionnement, l'écoute active, la reformulation, l'argumentation...);

d- la communication difficile (la négociation, la gestion de la tierce personne, la mauvaise nouvelle, information et vérité, la gestion de l'agressivité...).

Cet enseignement est développé pour chaque étudiant en douze séances d'une heure et demie, par groupes de dix environ, et s'appuie sur des travaux pratiques, des exercices, l'analyse critique et la discussion sur des expériences personnelles. Il comporte des séances d'autovidéoscopie, permettant l'analyse du jeu de rôle sur des scénarios relatifs à la prise de parole, à la présentation et l'affirmation de soi, à l'information, à l'explication, à l'argumentation. Cet enseignement peut également utiliser comme support d'analyse et de discussion des extraits de films, reportages, débats télévisés, romans et d'essais.

Pour assurer cet enseignement optionnel, la Faculté a obtenu le recrutement d'une enseignante agrégée de Lettres Modernes.

Protocole de l'étude

La mesure d'impact d'une formation spécifique, correspondant à l'enseignement détaillé ci-dessus et plus particulièrement à l'enseignement optionnel, a été faite sur l'ensemble d'une promotion d'étudiants de PCEM2 de la Faculté de Médecine de Rouen, par la comparaison de résultats à deux épreuves fixées l'une avant et l'autre après la séquence pédagogique.

- L'étude a été présentée aux étudiants comme une évaluation formative. La méthodologie leur a été exposée

Recherche et Perspectives

dans le détail, y compris les critères sur lesquels ils seraient évalués. Aucune sanction n'était envisagée en cas de refus de participer.

- La première épreuve s'est déroulée en janvier 2000 et la seconde en juin 2000. Le déroulement des deux épreuves a été identique. Chacune comportait successivement :

a- le tirage au sort d'un sujet général de société, hors du domaine spécifique médical, ne nécessitant pas de connaissance particulière (tableau 1) ;

b- un temps de réflexion en situation isolée de cinq minutes ;

c- un exposé de dix minutes devant un jury. Au cours de cet exposé, il pouvait s'instituer un dialogue entre l'étudiant et le jury, qui était autorisé à demander des précisions, une clarification, voire à réagir à une contradiction. Ce jury disposait d'une grille avec quatre items pré-établis visant à évaluer selon une cotation de 1 à 5, l'attitude, le langage, l'organisation intellectuelle, la prise en compte de l'autre (tableau 2) ;

d- une délibération du jury durant cinq minutes, en dehors de la présence de l'étudiant, avec recueil d'un consensus sur la cotation pour chaque item ;

e- un bref compte-rendu à l'étudiant de l'analyse critique sur sa prestation, servant à l'informer sur ses atouts et ses faiblesses. Toutefois les notes obtenues n'étaient pas communiquées.

Pour chaque étudiant le temps total d'une épreuve était de vingt-cinq minutes. Chaque session d'une demi-journée concernait neuf ou dix étudiants.

Le jury était composé de trois enseignants de médecine dont un était permanent : il s'agissait du professeur enseignant les techniques d'expression et de communication. Son rôle était d'assurer une homogénéité relative au sein du jury. La composition du jury pour les deux épreuves était en fonction des disponibilités des enseignants. Au total 24 enseignants ont été évaluateurs à l'une et/ou à l'autre épreuve ; leur répartition pour chaque séance était aléatoire.

Statistiques

Pour analyser les différents résultats de cette étude, notamment la performance (le score des étudiants en fonction de l'assiduité, en prenant en compte différents items tels que l'attitude, le langage, l'organisation intellectuelle, la prise en compte de l'autre) ont été utilisés :

- le test de corrélation de Spearman pour rechercher une liaison entre les variables de nature quantitative (notes

Tableau 1 : exemples de sujets (20 parmi les 70 proposés)

- Recherchez-vous le pouvoir ?
- Avez-vous une activité artistique, culturelle ou intellectuelle ?
- Vous tenez-vous au courant de l'actualité ?
- Une ville, une région, un pays vous attirent-ils particulièrement ?
- Pensez-vous qu'on peut rire de tout ?
- Quel est le défaut qui vous gêne le plus chez les autres ?
- Etes-vous influençable ?
- Vous est-il arrivé d'appliquer la formule : la fin justifie les moyens ?
- Donnez-vous aux mendiants ?
- Quelle souffrance d'autrui vous touche le plus ?
- Etes-vous favorable aux revues de vulgarisation scientifique ?
- Y-a-t-il un progrès scientifique récent auquel vous avez été particulièrement sensible ?
- Aimez-vous la science-fiction ?
- Pensez-vous que toutes les expériences scientifiques sont légitimes ?
- Quelle est votre pensée au sujet des dons d'organes ?
- Quel rapport à la musique avez-vous ?
- Quel genre de films allez-vous voir au cinéma ?
- La publicité est-elle une expression artistique ?
- Pensez-vous qu'il soit important d'avoir une pratique sportive ?
- Pensez-vous que vous êtes influençable par les médias ?

Tableau 2 : grille d'évaluation

Aspects de communication	1	2	3	4	5
Attitude :					
<ul style="list-style-type: none"> • situation dans l'espace • animation du corps • expression du visage • maîtrise de soi... 					
Langage					
<ul style="list-style-type: none"> • ton de la voix • compréhensibilité (volume, débit...) • fluidité verbale • niveau de langue • clarté du propos • gestion du silence... 					
Organisation intellectuelle					
<ul style="list-style-type: none"> • maîtrise du temps • adéquation discours/sujet • production de sens • capacité à convaincre • équilibre : détail/essentiel, concept/concret... • structuration du propos... 					
Prise en compte de l'autre					
<ul style="list-style-type: none"> • regarder • écouter • intéresser • respecter (sociabilité, politesse, ouverture d'esprit...) • impliquer • gérer les interventions... 					

obtenues aux différents items, gain entre les deux épreuves) ;

- des tests non paramétriques (Mann et Whitney et Wilcoxon) ainsi que des analyses de variance à plusieurs facteurs pour étudier l'influence de variables catégorielles (assiduité, types d'item) sur des paramètres quantitatifs (notes, gain...).

Un seuil de signification de 5 % a été retenu pour les différents tests.

Résultats

Tous les étudiants de la promotion de PCEM2, soient

96, dont 51 hommes et 45 femmes âgés de 20,4 ans + ou - 1,1 ont passé la première épreuve. Quatre-vingt neuf étudiants ont passé la deuxième épreuve : 46 hommes et 43 femmes. L'analyse a porté sur les 89 étudiants ayant participé aux deux épreuves. Vingt-cinq étudiants n'ont jamais assisté à l'enseignement optionnel ou n'y ont assisté que très irrégulièrement (groupe 1), 64 y ont assisté régulièrement (groupe 2).

Les résultats globaux, portant sur l'ensemble des étudiants (groupes 1 et 2), sont présentés sur la figure 1, et font apparaître les notes des quatre items (attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre) et la note totale. Dans les deux épreuves, les quatre notes d'items étaient corrélées significativement :
- Pour la première épreuve, les 4 notes étaient corrélées significativement (coefficient de corrélation de Spearman $r > 0.50$ $p < 10^{-6}$). L'analyse de variance portant sur les moyennes des quatre items (attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre) ne montrait pas de différence significative ($p = 1.2 \cdot 10^{-1}$: NS).

- Pour la deuxième épreuve, là aussi les 4 notes étaient corrélées significativement (coefficient de corrélation de Spearman $r > 0.65$ $p < 10^{-6}$). Mais cette fois l'analyse de variance montrait que la note moyenne d'organisation intellectuelle était significativement plus faible que les trois autres notes ($p < 10^{-3}$).

L'analyse montre que les performances des étudiants ont significativement progressé, pour chaque note d'item et pour la note totale. Les moyennes de progression des différents items étaient comparables ($p = 16 \cdot 10^{-1}$: NS). La figure 2 montre les distributions des étudiants pour la note totale à la première et à la deuxième épreuve ; pour chaque épreuve les notes se répartissaient de 4 à 20, sur la totalité de l'échelle utilisée.

Les comparaisons de résultats entre les groupes 1 et 2 au cours des deux épreuves sont représentées sur la figure 3. Chez les étudiants du groupe 1 il existait une amélioration significative de la note totale ($p < 3 \cdot 10^{-2}$), de la note d'attitude ($p < 5 \cdot 10^{-2}$), de la note de langage ($p < 10^{-2}$) ; la progression de la note en organisation intellectuelle et en prise en compte de l'autre n'atteignait pas un seuil significatif (respectivement $p = 4 \cdot 10^{-1}$ et $p = 10^{-1}$).

Chez les étudiants du groupe 2 la progression était significative ($p < 10^{-4}$) à la fois pour la note totale et pour les quatre items.

La comparaison des groupes 1 et 2 fait apparaître un gain significativement plus important chez les étudiants du

Recherche et Perspectives

Figure 1 : Comparaison des résultats des étudiants pour les différents items, lors des deux épreuves

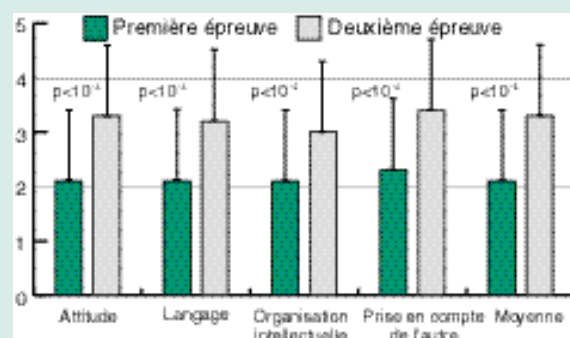


Figure 2 : Distribution de la note totale (somme des quatre notes obtenues aux quatre items) des étudiants lors des deux épreuves

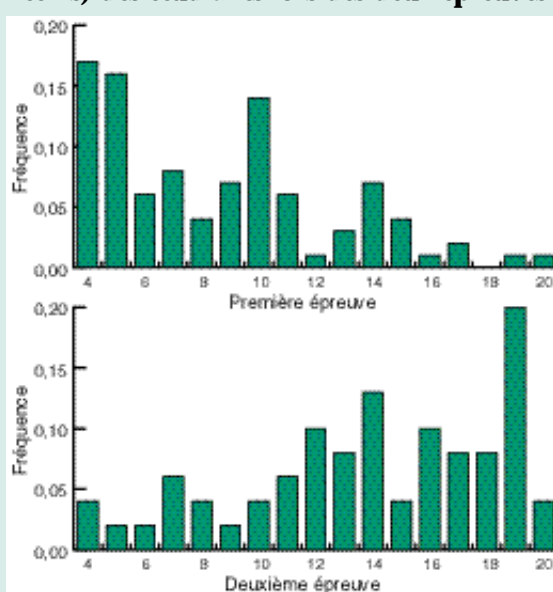
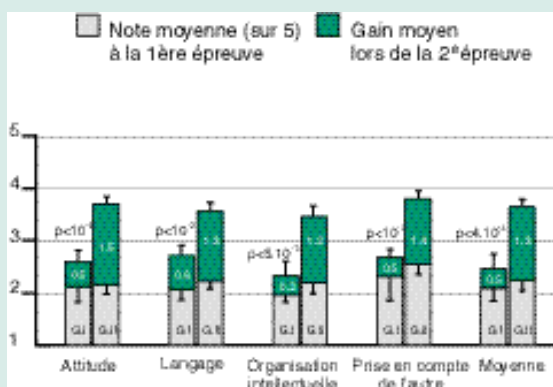


Figure 3 : Comparaison des résultats à la 1^{ère} et à la 2^e épreuve dans les groupes 1 et 2



groupe 2 (note totale : $p < 4.10^{-4}$; attitude : $p < 10^{-4}$; langage : $p < 10^{-4}$; organisation intellectuelle : $p < 5.10^{-3}$; prise en compte de l'autre : $p < 10^{-2}$).

Discussion

Cette analyse a porté sur le début du cursus et n'avait pas vocation à évaluer des étudiants dans le cadre spécifique de la relation médecin - malade ou d'une manière plus générale en situation d'exercice professionnel.

Cette étude montre que l'ensemble des étudiants a progressé dans leur compétence à la communication orale, d'une part, et que la progression était significativement plus importante pour ceux qui ont suivi l'enseignement optionnel, d'autre part.

Ces résultats doivent être interprétés avec prudence car des biais potentiels sont susceptibles d'altérer la reproductibilité et la validité des mesures :

1. le stress d'une situation nouvelle pouvait être relativement plus important lors de la première épreuve que lors de la deuxième et minimiser les qualités éventuelles de l'étudiant. Toutefois ce biais éventuel existait pour les deux groupes et ne peut rendre compte de la différence de progression observée entre les deux groupes. Il est possible que lors des exercices de formation, les étudiants du groupe 2 aient acquis une stabilité émotionnelle plus grande, diminuant l'effet stress de l'épreuve et contribuant pour une part à l'amélioration de leur performance ;
 2. la difficulté liée à l'aléa du choix du sujet a pu masquer à titre individuel la progression de l'étudiant. Toutefois il faut tenir compte du grand nombre d'étudiants et du fait que cet aléa existait pour les deux épreuves et pour les deux groupes ;
 3. le biais de clémence pourrait jouer en faveur de la deuxième épreuve, d'autant que l'enseignant responsable de la séquence pédagogique faisait partie du jury, pour des raisons d'harmonisation des notations. Cet effet de clémence doit toutefois être atténué dans la mesure où les notes étaient proposées par les deux autres examinateurs, qui n'avaient pas connaissance de l'appartenance des étudiants aux groupes 1 ou 2.
- Malgré ces biais potentiels, le résultat le plus important est la forte progression, dans les domaines évalués, des performances des étudiants qui ont bénéficié d'un enseignement optionnel. Il faut toutefois noter que cette progression a été maximale en attitude, langage et prise en compte de l'autre et plus faible en organisation intellectuelle. Ces résultats confirment qu'il est assez aisé d'acquies rapidement des stratégies comportementales

(attitude, langage, prise en compte de l'autre) ; inversement l'organisation intellectuelle touche plus au domaine de la structure mentale et à l'aptitude à utiliser ses propres connaissances.

L'analyse de la première épreuve fait ressortir que les étudiants en médecine, malgré un concours très sélectif en fin de première année, ont obtenu des notes, à chaque item et au total, relativement faibles ; ceci suggère que malgré l'introduction de sciences humaines dans les épreuves de sélection, les aptitudes à la communication orale des étudiants semblent médiocres. Toutefois cette notion peut être largement atténuée par le fait qu'ils sont capables d'améliorer rapidement leurs performances dans ce domaine, dès lors qu'ils reçoivent un enseignement spécifique.

Conclusion

Cette étude suggère que les étudiants en médecine bénéficiant d'un enseignement spécifique en communica-

tion, sont susceptibles d'améliorer rapidement et dans une proportion importante leur compétence dans le domaine des échanges interpersonnels. Elle encourage la poursuite de l'enseignement spécifique mis en place à la faculté et à mesurer son impact plus particulièrement sur la qualité de la relation médecin-malade : à la lumière de ces résultats, il semblerait, en effet, intéressant d'évaluer, sur cette population d'étudiants qui ont suivi un enseignement spécifique de la communication orale en dehors de la relation médecin-malade, si un tel enseignement a un impact sur la compétence à communiquer en situation professionnelle.

Remerciements

Nous exprimons nos remerciements aux étudiants et aux enseignants-évaluateurs qui ont participé à cette étude.

Références

1. Schwiebert P, Cacy D, Davis A, Crandall S : *Using narrative student feedback to evaluate the impact of a family medicine clerkship. Teach Learn Med* 1996 ; 8 : 158-63.
2. Haist S A, Thompson J S, Monroe A L, Clements M M, Norcini Jr J J : *Nurses and faculty evaluating internal medicine housestaff. Teach Learn Med* 1997 ; 9 : 174-79.
3. Elliot D L, Hickam D H : *How do faculty evaluate students' case presentations? Teach Learn Med* 1997 ; 9 : 261-63.
4. Cantwell B M, Ramirez A J : *Doctor-patient communication : a study of junior house officers. Med Educ* 1997 ; 31 : 17-21.
5. Cooper C, Mira M : *Who should assess medical students' communication skills: their academic teachers or their patients? Med Educ* 1998 ; 32 : 419-21.
6. Roter D, Rosenbaum J, de Negri B, Renaud D, Di Prete-Brown L, Hernandez O : *The effects of a continuing medical education programme in interpersonal communication skills on doctor practice and patient satisfaction in Trinidad and Tobago. Med Educ* 1998 ; 32 : 181-89.
7. Lau K C J, Stewart S M, Fielding R : *Preliminary evaluation of " interpreter " role plays in teaching communication skills to medical undergraduates. Med Educ* 2001 ; 35 : 217-21.
8. Humphris G M, Kaney S : *Assessing the development of communication skills in undergraduate medical students. Med Educ* 2001 ; 35 : 225-30.
9. Winefield H R, Chur-Hansen A : *Evaluating the outcome of communication skill teaching for entry-level medical students : does knowledge of empathy increase? Med Educ* 2000 ; 34 : 90-4.
10. Weber J, Denis P, Colin R : *Un nouveau cursus des études médicales. Médecine Hygiène* 1996 ; 54 : 2329-34.