

Evaluer les nouvelles technologies, oui, certes, mais comment ?

Dans son excellent article intitulé « Conditions d'efficacité des formations ouvertes à distance (FOAD) en pédagogie universitaire », T. Karsenti fait une analyse précise du développement actuel des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans l'enseignement supérieur.

Ce type d'analyse vient bien à propos, après les doutes de ces deux dernières années... Suite au développement spectaculaire du web, beaucoup pensaient que les TIC allaient tout résoudre. La « bulle technologique » démarrait et le monde de la finance y a cru. Le 10 mars 2000, l'indice NASDAQ des entreprises technologiques affichait 5 048 points. La "nouvelle économie" rayonnait. Certains spécialistes réputés prédisaient un score de 6 000 points dans les 12 ou 18 mois. Mais l'avenir s'est révélé bien plus sombre. L'indice NASDAQ s'est retrouvé à 1 423 points le 21 septembre 2001. La belle (folle ?) aventure est revenue à des réalités économiques peut-être moins enivrantes mais plus solides et plus stables¹.

A côté des aspects financiers, des grandes déclarations sur l'économie du savoir, il est donc utile de jeter un regard critique sur ce qui s'est passé au point de vue pédagogique.

*Mais précisons d'abord ce qu'il faut entendre par formation ouverte à distance. Le concept recouvre un continuum partant des initiatives les plus modestes proposées en **complément** d'un enseignement traditionnel (la mise en ligne de notes de cours, d'exemples, d'images,...) jusqu'au développement de campus virtuels sophistiqués, avec les outils de gestion (inscriptions, formation de classes virtuelles, agendas) et d'interaction entre étudiants et enseignants (messagerie, forum de discussion, « chat » appelé parfois « bavardoir » par nos collègues canadiens, « collecticiels »,...), qui **remplacent** l'enseignement traditionnel. Souvent, c'est un **enseignement mixte** (présentiel + nouvelles technologies), qui a vu le jour dans les universités².*

L'auteur constate en page 225 l'absence de différence significative entre les enseignements associés aux TIC et les enseignements traditionnels. Ses observations en confirment beaucoup d'autres. On peut se poser la question : n'est-ce pas là un bon résultat ? On aurait pu s'attendre à de moins bons résultats : la distance et la complexification des interactions enseignants - étudiants auraient pu créer des obstacles. Les résultats similaires tiennent-ils compte du fait que souvent les contenus sont les mêmes, les compétences enseignées ou attendues sont les mêmes et sont évaluées de la même manière ? D'autres paramètres comme la flexibilité, la possibilité de personnalisation, la contextualisation ont-ils été pris en compte ?

Peut-on affirmer que faire un exposé magistral à 100 voire à 300 étudiants représente un modèle d'interactivité ? A l'inverse, pourquoi créer une « classe informatique » et instituer des forum de discussion si les étudiants n'ont qu'un couloir à franchir pour rencontrer leur enseignant ?

Les grands projets de formation à distance proposent des programmes qui s'adressent souvent à une population estudiantine bien précise. Correspond-elle aux cohortes d'étudiants qui peuplent nos amphithéâtres ? Ainsi, la moyenne d'âge des étudiants inscrits à l'Open University est largement supérieure à celle de nos étudiants en médecine³. Il devient dès lors difficile de comparer l'efficacité d'un système sur l'autre, vu la particularité des échantillons.

Sans doute les TIC peuvent-elles compléter et enrichir la formation initiale et progressivement remplacer les formes traditionnelles d'enseignement dans la formation continue. Cependant la formation médicale a des spécificités, le rôle du patient y est fondamental, l'expérience personnelle du contact, de la relation médecin - malade représente une part importante de l'apprentissage. Peut-elle être, en partie du moins, remplacée par des outils de simulation de patients⁴ ? De même, la relation avec le professionnel, l'apprentissage de sa

manière de raisonner et de construire son savoir joue un rôle fondamental dans l'apprentissage du raisonnement clinique⁵.

De nombreux partages d'expériences renforcent les données d'études évoquées par l'auteur en page 228 : la démarche pédagogique reste le socle fondamental de la qualité d'une formation, en présentiel ou à distance. L'arrivée des TIC a été un catalyseur de la réflexion pédagogique pour beaucoup de nos collègues enseignants, qui, parce qu'ils étaient intéressés par les TIC, ont entamé un cheminement sur le plan pédagogique. Il se sont progressivement rendus compte que, pour qu'il y ait plus-value, ils devaient modifier leur manière d'enseigner, y jouer « un autre rôle » : de dispensateurs de savoir, ils deviennent animateurs ou tuteurs, parfois même virtuels⁶. Il ne suffit pas de transposer les anciennes pratiques sur des nouveaux outils (voir figure 1).

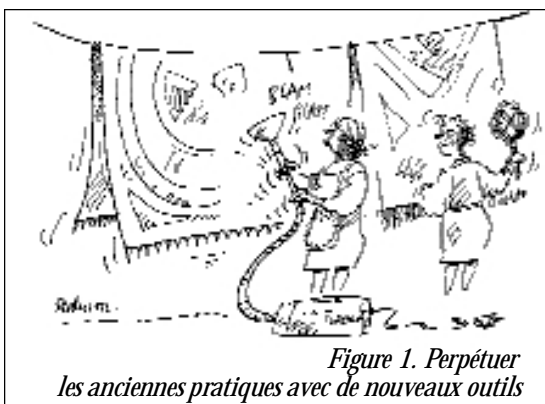


Figure 1. Perpétuer les anciennes pratiques avec de nouveaux outils

Parallèlement aux TIC, des méthodes d'enseignement centrées sur la démarche active de l'étudiant se sont développées dans des facultés de médecine (apprentissage par problèmes, ateliers d'apprentissage du raisonnement clinique,...) ; ces méthodes rendent l'étudiant acteur de sa formation, l'amènent à rechercher l'information, à discuter avec ses pairs, à travailler en groupe. La complémentarité de ces démarches avec les TIC représente sans doute une voie de développement dans les prochaines années.

Mais finalement, comme le disent les auteurs du rapport « Télémédecine – Evaluation » du ministère français de la santé⁷, le vrai problème face aux énormes développements des TIC sera d'en mesurer l'impact. En effet, si tous ces outils améliorent la formation des futurs professionnels ou facilitent l'exercice de la médecine, la vraie question est de savoir si les TIC seront à même de modifier les pratiques des médecins de terrain. Seront-elles un véritable levier de changement et par là, un (sans doute parmi d'autres) vecteur de l'amélioration de la qualité des soins et de la prévention des maladies ? Nous l'espérons tous. C'est ce que l'avenir nous dira.

JF Denef

*Président du conseil de l'enseignement et de la formation de l'Université Catholique de Louvain
denef@pror.ucl.ac.be*

Références

1. Denef JF, Lebrun M, Donckels F. Télé formation, Télé médecine, e-... mythe ou réalité ? Louvain Médical, sous presse, 2003.
2. Lebrun M. Théories et méthodes pédagogiques pour enseigner et apprendre : Quelle place pour les TIC dans l'éducation ? Bruxelles-Paris : De Boeck, 2002.
3. Tuffs R. Open University Brussels Office. Communication personnelle
4. Bearman M. Is virtual the same as real ? Medical students' experiences of a virtual patient. Academic Medicine 2003 : 78 ; 538-545.
5. Bordage G. Elaborated Knowledge : a key to successful diagnostic thinking. Academic Medicine 1994 ; 69 : 883-885.
6. Johnson L. Rencontre avec Adèle. Pédagogie Médicale 2002 : 3 ; 53-54.
7. Télémédecine et Evaluation. Site du ministère français de la santé.
http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/telemed/tele_eval/sommaire_te.htm