

# Confirmation de l'impact d'un enseignement spécifique sur l'aptitude à communiquer d'étudiants en médecine de deuxième et troisième années

Michèle GUIGOT<sup>1</sup>, Jean-François MENARD<sup>2</sup>, Joël LECHEVALLIER<sup>3</sup>, Jacques WEBER<sup>4</sup>

**Résumé** *Contexte* : La faculté de médecine de Rouen a mis en place un enseignement facultatif dédié à l'apprentissage des habiletés de communication, dont l'impact sur des étudiants de deuxième année avait été évalué une première fois, faisant apparaître le bénéfice tiré de l'assiduité au cours. *But* : Cette étude complémentaire a pour but de confirmer et d'affiner les résultats de la première étude en introduisant des exigences supplémentaires : une cohorte différente, l'intégralité de la séquence pédagogique, une distinction plus fine des étudiants selon leur assiduité au cours. *Méthode* : Tous les étudiants d'une même promotion ont été évalués en amont et en aval d'une séquence pédagogique. La différence des résultats obtenus par chacun, aux deux tests, a été étudiée en fonction de l'assiduité au cours. *Résultats* : Non seulement, l'évolution des scores réalisés dépendait de l'assiduité au cours ; mais plus l'assiduité était élevée, plus l'évolution du score était importante. *Conclusion* : Un enseignement de la communication orale permet aux étudiants en médecine d'améliorer leur compétence dans cet aspect de la relation humaine, et ce en proportion de leur assiduité au cours.

**Mots clés** Evaluation ; communication ; entretien individuel.

**Summary** *Context*: The Rouen faculty of medicine had introduced an optional communication course which impact on second year students had been first assessed. This study had demonstrated the regular attendance related benefits. *Aim*: The purpose of this complementary study consisted in confirming and refining the results of the previous study by taking into account additional demands: a new cohort, the whole teaching program, a subtler discrimination depending on the student's regular attendance at courses. *Method*: All the students from a cohort have been assessed before and after a teaching program. Difference between scores obtained in both tests has been studied according to whether or not they had followed the courses. The score improvement depended on the regular attendance at courses. Moreover the higher was the regular attendance at courses; the more important was the score improvement. *Conclusion*: Oral communication teaching program improves the medicine student's skills in this human relationship aspect in proportion to the regular attendance at courses.

**Key words** Evaluation; communication; individual interviews.

*Pédagogie Médicale 2004 ; 5 : 200-203*

1- Faculté de Médecine et de Pharmacie - Université de Rouen - 22 boulevard Gambetta - 76183 Rouen - France

2-Département d'Informatique - Faculté de médecine et de pharmacie - Université de Rouen - 22 boulevard Gambetta 76183 Rouen - France

3- Clinique chirurgicale infantile - CHU de Rouen - 76031 Rouen cedex France

4- Service de neurophysiologie - CHU de Rouen 76031 Rouen cedex France

Correspondance : Michèle Guigot - Faculté de médecine et de pharmacie - Université de Rouen - 22 boulevard Gambetta 76183 Rouen - France - mailto:Michele.Guigot@univ-rouen.fr

## Introduction

En 1997, la faculté de médecine de Rouen avait introduit dans son cursus, au cours des deuxième (PCEM2) et troisième (DCEM1) années des études, un enseignement des techniques d'expression et de communication, dispensé sous forme de 22 séances facultatives d'une heure et demie de cours. La volonté d'évaluer l'impact de cet enseignement avait donné lieu à une première étude<sup>1</sup>. Ainsi les 89 étudiants de deuxième année avaient subi un pré-test, sous forme d'entretiens individuels, permettant d'évaluer leur compétence à communiquer oralement, sur la base de quatre critères : attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre. Puis les étudiants avaient pu suivre les cours, intégralement, partiellement ou choisir de ne pas y assister du tout. A l'issue de la première moitié de la séquence pédagogique (les 11 séances de PCEM2), les étudiants avaient été évalués une deuxième fois (post-test), selon les mêmes modalités :

- tirage au sort d'une question sur des sujets de société, dont il était postulé que l'analyse ne requerrait pas de connaissances académiques spécifiques nouvelles ;
- temps de préparation de cinq minutes ;
- exposé oral durant dix minutes, pouvant donner lieu à de brèves interventions du jury ;
- évaluation par un jury constitué de 3 enseignants : le professeur de communication et deux médecins ;
- élaboration d'un score pour chaque critère par accord consensuel des trois évaluateurs.

Il était souhaitable de renforcer les résultats et les conclusions de cette première étude car :

- a) la cohorte d'étudiants évalués n'avait pu avoir accès qu'à la première moitié de la séquence pédagogique ;
- b) il avait été jugé nécessaire de refaire l'analyse sur une nouvelle cohorte et,
- c) d'affiner l'étude de la relation entre l'assiduité au cours et la progression en termes de compétence à la communication orale.

Le présent article rapporte les résultats d'une deuxième étude. Ce travail complémentaire a donc été mené sur une nouvelle cohorte (les résultats de 105 étudiants ont pu être exploités), à qui l'enseignement a été proposé dans sa globalité (11 séances en PCEM2 et 11 séances en DCEM1), en utilisant des modalités identiques d'enseignement et d'examen.

## Méthodes

### Modalités d'enseignement

L'enseignement a été assuré par la même enseignante, en petits groupes, sous forme de 22 séances d'une heure et demie, réparties sur les années de PCEM2 et DCEM1. L'enseignement proposé en PCEM2 (inchangé depuis la première étude) a été complété par un nouveau programme, en DCEM1. Il permet, dans sa globalité, de travailler sur les thèmes évalués : par exemple la communication non verbale, la clarté du discours, l'argumentation, l'écoute active, les techniques de questionnement...

### Mode d'élaboration des scores d'évaluation

La grille d'évaluation utilisée était identique à celle de la première étude<sup>1</sup> : elle permettait d'attribuer des indices numériques, de 1 à 5, aux quatre critères évalués, correspondant aux quatre grandes composantes de la communication orale : attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre. L'addition de ces quatre scores donnait lieu à un score global sur 20. Le professeur de communication était seul à avoir connaissance de l'assiduité des étudiants ; il n'intervenait donc pas dans l'élaboration des scores lors du post-test.

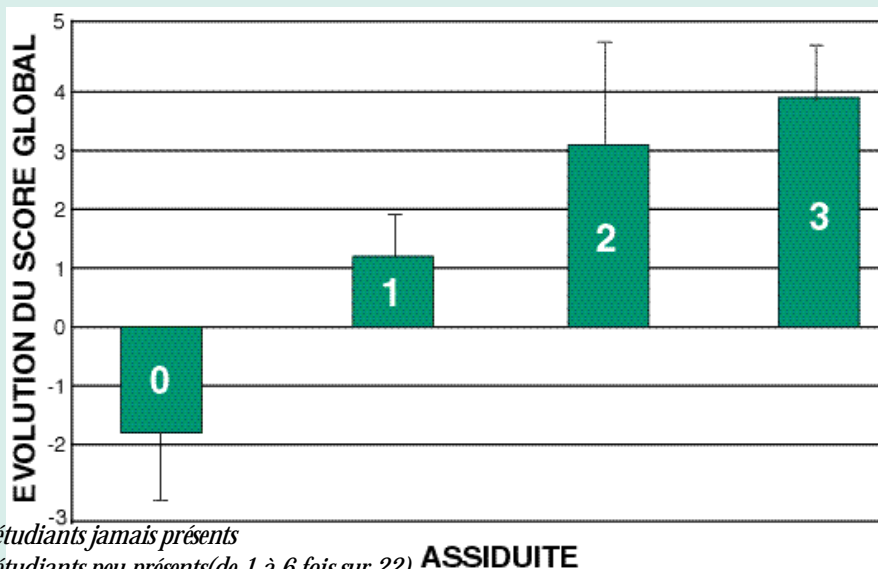
### Collectif

La totalité de la promotion d'étudiants concernée (105 étudiants) a été étudiée. L'enseignement restait également optionnel. Un contrôle de présence était effectué dans le seul but de l'étude. Afin d'arriver à des résultats plus précis que dans la première étude, quatre groupes d'assiduité ont été déterminés au lieu de deux ; groupe 0 : étudiants jamais présents, soit 28 ; groupe 1 : étudiants très peu ou peu présents (de 1 à 6 fois), soit 30 ; groupe 2 : étudiants souvent présents (de 7 à 11 fois), soit 15 ; groupe 3 : étudiants très souvent présents (de 12 à 22 fois), soit 32.

### Analyse statistique

La comparaison de l'évolution du score global et de ses différentes composantes (attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre) en fonction de l'assiduité a été réalisée par une analyse de variance. Un seuil de signification de 5 % a été retenu pour les différents tests.

**Figure 1 : Evolution du score global en fonction de l'assiduité**



Groupe 0 : étudiants jamais présents

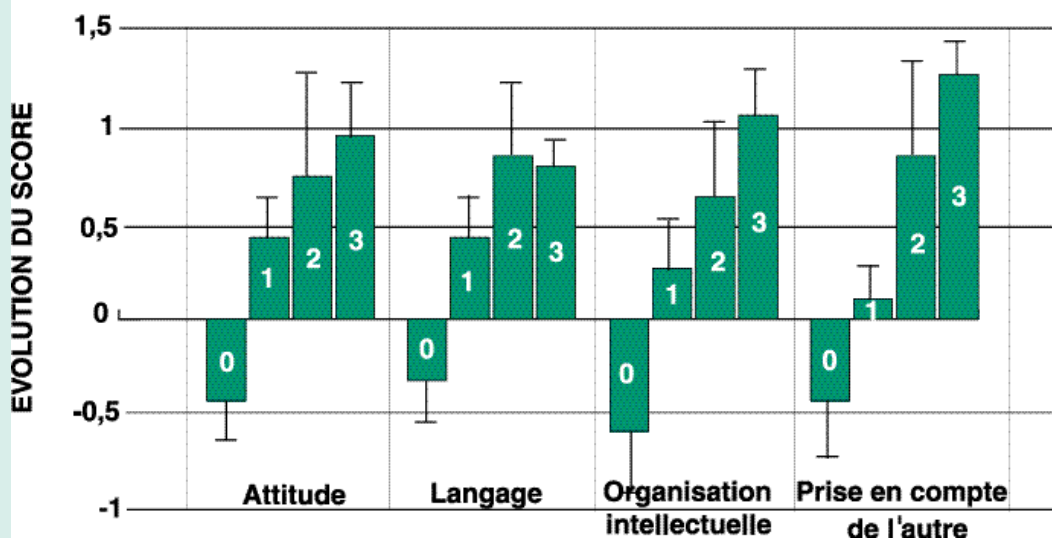
Groupe 1 : étudiants peu présents (de 1 à 6 fois sur 22)

Groupe 2 : étudiants souvent présents (de 7 à 11 fois sur 22)

Groupe 3 : étudiants très souvent présents (de 12 à 22 fois sur 22)

L'évolution du score global était d'autant plus élevée que l'assiduité était importante ( $p < 5.10^{-5}$ )

**Figure 2 : Evolution des composantes du score global en fonction de l'assiduité**



Groupe 0 : étudiants jamais présents

Groupe 1 : étudiants peu présents (de 1 à 6 fois sur 22)

Groupe 2 : étudiants souvent présents (de 7 à 11 fois sur 22)

Groupe 3 : étudiants très souvent présents (de 12 à 22 fois sur 22)

L'évolution de chaque compétence était d'autant plus élevée que l'assiduité était importante.

L'évolution des compétences en attitude, langage, organisation intellectuelle et prise en compte de l'autre ne différait significativement pas au sein d'un même groupe d'assiduité.

## Résultats

### Résultats pré-test

Lors du pré-test, aucune différence significative n'était observée, que ce soit entre les scores des futurs groupes d'assiduité, attribués selon les quatre critères évalués ou entre les scores globaux : a) attitude :  $p = 0.16$

Non significatif (NS) ; b) langage :  $p = 0.23$  (NS) ; c) organisation intellectuelle :  $p = 0.23$  (NS) ; d) prise en compte de l'autre :  $p = 0.25$  (NS) ; e) score global (/20) :  $p = 0.16$  (NS)

### Résultats post-test

Les résultats du post-test, à l'issue de la séquence pédagogique complète, faisaient apparaître deux évolutions remarquables :

#### Evolution du score global

Les résultats sont présentés sur la figure 1. L'évolution de cette mesure était significativement liée à l'assiduité ( $p = 5 \times 10^{-3}$ ) : plus l'assiduité était élevée, plus la variation du score était importante. La figure 1 montre la variation du score (score global obtenu au post-test – score global obtenu au pré-test) en fonction des groupes d'assiduité. On remarque qu'en fonction de l'assiduité, la moyenne de la variation du score global allait de  $-1,714$  (évolution négative pour le groupe 0) à  $+3,91$  pour le groupe 3, en passant par des valeurs intermédiaires ( $+1,23$  pour le groupe 1 et  $+3,13$  pour le groupe 2).

#### Evolution du score obtenu à chaque item

Les résultats sont présentés sur la figure 2. Quand on étudie l'évolution des scores de chaque item en fonction du groupe d'assiduité (figure 2), on constate qu'ils évoluaient, comme pour le score global, en fonction du groupe d'assiduité. Par ailleurs, au sein d'un même groupe d'assiduité, l'évolution du score obtenu pour chaque critère (attitude, langage, organisation intellectuelle, prise en compte de l'autre) ne différait pas significativement ( $p = 0,77$ ) d'un item à l'autre.

## Discussion

La première étude<sup>1</sup> avait montré qu'un enseignement consacré à l'apprentissage des habiletés de communica-

tion, organisé pendant une année (11 séances d'une heure et demi), avait permis de faire progresser les étudiants assidus : ils amélioraient leur score global et leurs scores respectifs pour les quatre critères évalués. En prolongeant l'enseignement sur une deuxième année et en décomposant la cohorte en quatre groupes d'assiduité, on constate la même évolution. Cette étude confirme donc que les étudiants qui suivent un enseignement spécifique de la communication orale progressent dans leurs compétences : elle renforce le jugement quant à la pertinence de l'enseignement des techniques d'expression et de communication que la faculté de médecine de Rouen avait mis en place en 1997.

Comment se fait la progression ? L'enseignement devait satisfaire quatre besoins éducatifs : l'attitude, le langage, l'organisation intellectuelle, la prise en compte de l'autre. Les résultats montrent que le format de cet enseignement permet une progression homogène des quatre composantes des compétences visées chez les étudiants en fonction de leur assiduité.

Finalement, ce constat a poussé l'institution à prendre des décisions pour marquer sa conviction que la compétence en communication est une authentique qualité professionnelle et qu'il convient d'y être formé. Deux possibilités s'offraient à elle : rendre l'enseignement obligatoire ou rendre l'examen validant. Il a été décidé que la deuxième épreuve (organisée en fin de DCEM1) serait prise en compte et que le score obtenu serait adjoint à la note des stages comptant pour les examens de DCEM2 et DCEM3. En effet il existe à l'issue de ces stages une notation concernant les attitudes relationnelles des étudiants. Il serait d'ailleurs intéressant de corréler ces scores aux résultats des évaluations par entretiens individuels pour apprécier un éventuel transfert d'apprentissages.

## Référence

1. Guigot M, Ménard JF, Weber J, Colin R : Mesure de l'impact d'un enseignement spécifique sur l'aptitude à la communication orale d'étudiants en médecine de 2<sup>e</sup> année. *Pédagogie Médicale* 2002 ; 3 : 8-13